

Macrorregião de Saúde Nordeste

Capacidade Instalada



PLANEJAMENTO REGIONAL INTEGRADO

Macrorregião de Saúde Nordeste – Capacidade Instalada

Maio

2023

Jeronimo Rodrigues Souza
GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA

Geraldo Júnior
VICE-GOVERNADOR

Roberta Silva de Carvalho Santana
SECRETÁRIA DA SAÚDE

Paulo José Bastos Barbosa
SUBSECRETÁRIO

Cícero de Andrade Rocha Filho
CHEFE DE GABINETE

Igor Lobão Ferraz Ribeiro
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE (SAIS)

Rívia Mary de Barros
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)

Janaína Peralta de Souza
SUPERINTENDÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS DA SAÚDE (SUPERH)

Monica Hupsel Frank
**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DOS SISTEMAS DE REGULAÇÃO DA
ATENÇÃO À SAÚDE (SUREGS)**

Luiz Henrique Gonzales d'Utra
**SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA EM SAÚDE (SAFTEC)**

Emanuele Figüêredo Barbosa
ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO (APG)

Joana Angélica Oliveira Molesini
COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO REGIONAL (COPRI)

Maria Aparecida dos Santos
COORDENAÇÃO DE PLANEJAMENTO (COPLAN)

Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção à Saúde (GCE)

Ana Paula Andrade Matos Moreira – Titular - COSEMS

Antônio José Da Veiga Marcelino – Suplente - COSEMS

Cinthia Sampaio Cristo – Titular - HAOC

Cláudia Daniela Santos Souza – Suplente - SESAB

Cristiane Câmara Macedo – Titular - SESAB

Daniele Marie Guerra – Suplente - HAOC

Danielle de Andrade Canavarro – Suplente - SESAB

Danilo Fernandes Ricardo – Suplente - COSEMS

Ernesto da Costa Lima Junior – Titular - COSEMS

Francisco Borges Rodrigues Neto – Suplente - MS

Igor Lobão Ferraz Ribeiro – Suplente - SESAB

Jacqueline do Bomfim Farias – Titular - COSEMS

Josielton santos de Jesus – Suplente - COSEMS

Liliane Mascarenhas Silveira – Titular - SESAB

Lívia Maria Bonfim Mendes Aguiar – Suplente - COSEMS

Marcus Vinícius Bomfim Prates – Suplente - SESAB

Maria Alcina Romero Boullosa – Titular - SESAB

Mirella Dias Almeida – Titular - MS

Orlandina Silva Oliveira do Nascimento – Titular - COSEMS

Paula França Rocha – Suplente - SESAB

Paulo José Bastos Barbosa – Titular - SESAB

Raquel Ferraz da Costa – Titular - COSEMS

Rita de Cássia Silva Santos – Titular - SESAB

Rivia Mary de Barros – Suplente - SESAB

Roberta Fonseca Sampaio – Titular - SESAB

Stela dos Santos Souza – Titular - COSEMS

Tarcilia Soares Ferreira Rocha – Suplente - COSEMS

Vinicius de Brito Rodrigues – Suplente - COSEMS

Equipe de Elaboração / Grupo Técnico de Trabalho Macrorregional - GTTM

Daniella Krissila Santa Rosa Rosário – Município/CIR Ribeira do Pombal

Engracia Figueiredo Lima – SESAB/Nível Regional

Fernanda Bruna Moraes dos Santos – Município/CIR Ribeira do Pombal

Itanna Vytoria Souza Serra – Proadi-SUS/HAOC

Jamille dos Santos Queiroz – SESAB/Nível Central

Jusseli Pereira de Araujo – Município/CIR Alagoinhas

Larissa de Faro Valverde – MS/SEMS-BA

Luciane Vasconcelos – COSEMS-BA

Willian Jackson Abreu de Jesus – SESAB/Nível Regional

Yumara Franco da Silva Rabelo – Município/CIR Alagoinhas

Colaboradores

Alan Silva Reis - SESAB/OPAS/OMS

Cristiane Câmara Macêdo - SESAB/APG/COPRI

Desirée dos Santos Carvalho - MS/SEMS-BA

Elisa Dantas Bellas - SESAB/APG/COPRI

Francisco Borges Rodrigues Neto - MS/SEMS-BA

Hadson Namour Rocha de Mattos - SESAB/OPAS/OMS

Itanna Vytoria Sousa Serra - Proadi-SUS/HAOC

Jamille dos Santos Queiroz - SESAB/APG/COPRI

Jeyson Murayama - Proadi-SUS/HAOC

Joana Angélica de Oliveira Molesini - SESAB/APG/COPRI

Joselma Alves da Silva - Proadi-SUS/HAOC

Julio Jorge Musse Calzado - SESAB/OPAS/OMS

Larissa de Faro Valverde - MS/SEMS-BA

Lutigardes Bastos Santana - SESAB/OPAS/OMS

Manoel Henrique de Miranda Pereira - Proadi-SUS/HAOC

Marcele Santana de Freitas - MS/SEMS-BA

Márcia Edmeia Costa de Matos - SESAB/SAIS/DAB

Mirella Dias Almeida - MS/SEMS-BA

Naia Neves de Lucena - SESAB/APG/COPRI

Sara Emanuela de Carvalho Mota - MS/SEMS-BA

Tânia Margarida de Novaes Rocha - SESAB/APG/COPRI

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC - Alta Complexidade

APS - Atenção Primária à Saúde

ASIS - Análise de Situação de Saúde

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

CAMAB - Caderno de Monitoramento da Atenção Básica

CBO - Cadastro Brasileiro de Ocupação

CEO - Centros de Especialidades Odontológicas

CGBP - Casa da Gestante Bebê e Puérpera

CIB - Comissão Intergestores Bipartite

CIR - Comissão Intergestores Regional

CIT - Comissão Intergestores Tripartite

CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CPN - Centro de Parto Normal

CRU - Central de Regulação de Urgências

DOMI - Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores

EAS - Estabelecimentos Assistenciais de Saúde

ESB Equipe Saúde Bucal

ESF - Estratégia Saúde da Família

GAR - Gestação de Alto Risco

GCE - Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção à Saúde

GTTM - Grupo Técnico de Trabalho Macrorregional

GUT - Gravidade, Urgência e Tendência

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MC - Média Complexidade

MS - Ministério da Saúde

NRS - Núcleo Regional de Saúde

NV - Nascidos Vivos

OBR - Observatório Baiano de Regionalização

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PRI - Planejamento Regional Integrado

Proadi-SUS - Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde

RAS - Rede de Atenção à Saúde

SADT - Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

SAMU - Sistema de Atendimento Móvel de Urgência

SIA - Sistema de Informação Ambulatorial

SESAB – Secretaria Estadual da Saúde do Estado da Bahia

SIAB - Sistemas de Atenção Básica

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

SIH - Sistema de Informação Hospitalar

SINASC - Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos

SUS - Sistema Único de Saúde

TABWIN – Tabela para Windows do DATASUS/MS

UCINca - Unidade de Cuidados Intermediários Canguru

UCINco - Unidade de Cuidados Intermediários Convencionais

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

USA - Unidade de Suporte Avançado

USB - Unidade de Suporte Básico

USG - Ultrassonografia

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

UTIN - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 APRESENTAÇÃO | 9 |
| 2 CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL DA MACRORREGIÃO | 11 |
| 3 METODOLOGIA | 12 |
| 4. ANÁLISE DA CAPACIDADE INSTALADA | 16 |
| 4.1 Organização | 16 |
| 4.1.1 Índice de dependência macrorregional | 16 |
| 4.1.2 Cobertura da APS..... | 16 |
| 4.1.3 Centrais de Regulação: | 18 |
| 4.1.3.1 Central de Regulação das Urgências | 18 |
| 4.1.3.2 Central de Regulação do acesso às ações e serviços de saúde | 19 |
| 4.1.4 Estabelecimentos com equipamentos de ultrassom e sem registro de produção para a prioridade selecionada | 19 |
| 4.2 Infraestrutura | 20 |
| 4.3 Produção de serviço | 24 |
| 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 26 |
| REFERENCIAS | 29 |
| GLOSSÁRIO | 30 |
| APÊNDICE | 35 |
| ANEXOS | 62 |

1 APRESENTAÇÃO

Este caderno torna pública a Análise de Capacidade Instalada, como terceiro documento da Análise de Situação de Saúde (ASIS) no processo de construção do Planejamento Regional Integrada (PRI) no estado da Bahia. Para isto, foi considerada a estrutura dos serviços de saúde na área de abrangência macrorregional, contemplando a cobertura, a organização e a oferta de serviços de saúde neste território, buscando articulação com alguns elementos que compõem as diferentes vertentes da ASIS (condições socio sanitárias; Rede de Atenção à Saúde (RAS); fluxos assistenciais; gestão do trabalho e da educação na saúde; e gestão¹).

Ressalta-se que o primeiro documento do PRI apresenta o caderno do Estado de Saúde da macrorregião Nordeste, disponível no link: <https://obr.saude.ba.gov.br/assets/docs/PRI-AnaliseSituacao/MS-Nordeste-ESP.pdf>. Com base nos dados apresentados no caderno os gestores responderam o “Formulário de Priorização”, na plataforma Jotform utilizando a matriz GUT (Gravidade, Urgência e Tendência), para a seleção da prioridade sanitária.

Na macrorregião em questão a prioridade sanitária escolhida foi a atenção Materna e Infantil, de grande importância e segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) pelo menos 20% da carga de doenças em crianças com menos de cinco anos está relacionada a problemas na saúde materna e desnutrição, bem como a qualidade dos cuidados no parto e durante o período de recém-nascido².

Na gestão do SUS trabalha-se com a formulação, a implantação e a implementação de intervenções públicas que envolvem articulação interfederativa com responsabilidade de cada esfera de governo, que se influenciam recíproca e continuamente visando a garantia de saúde para toda população brasileira. Deste modo, o processo do PRI que deve ser coordenado pelo Estado em articulação com os municípios é uma agenda que implica desafios em termos de coordenação, estratégias e ações para assegurar que o protagonismo do processo ocorra nos territórios das macrorregiões. Com esse propósito, a Secretaria Estadual da Saúde

¹ Os aspectos relacionados aos “recursos financeiros” e a “ciência, tecnologia, produção e inovação em saúde”, previstos para ASIS, não foram considerados nesta etapa.

do Estado da Bahia (SESAB), através da sua Coordenação de Planejamento Regional Integrado (COPRI), da Assessoria de Planejamento (APG) promove um encontro de discussões semanais com a incumbência de desenvolver o referencial de conteúdos que em construção, articulada e contínua com Grupo Técnico de Trabalho Macrorregional (GTTM), instituído pela CIB/BA, têm, entre outras responsabilidades, a incumbência de viabilizar e aprimorar o planejamento nas macrorregiões de Saúde.

Este caderno está dividido em cinco seções. A seção um, intitulada “Apresentação” retrata os aspectos gerais do documento; a seção dois, “Caracterização Territorial”, apresenta a descrição do território macrorregional; a seção três, “Metodologia”, descreve o processo de trabalho para a análise da capacidade instalada; a seção quatro, denominada “Análise de Capacidade Instalada”, apresenta uma análise dos equipamentos, serviços e profissionais da macrorregião para atender às ações e serviços de saúde do território; e a seção cinco, “Considerações finais”, aborda comentários e questionamento para construção do PRI no estado da Bahia. Fazem também parte deste documento as referências, o glossário, o apêndice e o anexo utilizados para a elaboração deste caderno.

Por fim, este texto da **Macrorregião de Saúde Nordeste – Capacidade Instalada**, contém os dados com análises para subsidiar as oficinas macrorregionais, como também para que os gestores, profissionais de saúde e toda coletividade possam consultar este caderno, disponível no Observatório Baiano de Regionalização (OBR).

2 CARACTERIZAÇÃO TERRITORIAL DA MACRORREGIÃO

A Macrorregião de Saúde Nordeste tem segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), uma área territorial de 20.602,465 km² (2019), na qual residem 865.943 habitantes (IBGE, 2020), distribuídos em 33 municípios, cuja área de abrangência é composta por duas Regiões de Saúde: Alagoíneas e Ribeira do Pombal. Neste território, a SESAB tem na sua estrutura uma instância administrativa desconcentrada, denominada de Núcleo Regional de Saúde (NRS), com sede localizada na cidade de Alagoíneas e a base operacional localizada na cidade de Ribeira do Pombal.

A relação dos municípios da macrorregião é: Acajutiba, Adustina, Alagoíneas, Antas, Aporá, Araçás, Aramari, Banzaê, Cardeal da Silva, Catu, Cícero Dantas, Cipó, Coronel João Sá, Crisópolis, Entre Rios, Esplanada, Fátima, Heliópolis, Inhambupe, Itanagra, Itapicuru, Jandaíra, João Sá, Nova Soure, Novo Triunfo, Olindina, Ouriçanga, Paripiranga, Pedrão, Ribeira do Amparo, Ribeira do Pombal, Rio Real, Sátiro Dias e Sítio do Quinto.

Mapa 1. Municípios da Macrorregião de Saúde Nordeste/Bahia, 2023.



Fonte: PDR\BA, 2007

3 METODOLOGIA

Na análise da capacidade instalada foram consideradas três dimensões: Organização, Infraestrutura e Produção de serviços. Cada dimensão é constituída por informações comuns a RAS e específicos à prioridade sanitária (Apêndice). Para a análise foram levantados um conjunto de informações: cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS) em dezembro de 2021; oferta de serviços, leitos hospitalares, SUS e não SUS; a habilitação de serviços de alta complexidade; força de trabalho cadastrada em setembro de 2022; e a produção de serviços do período de setembro de 2021 a agosto de 2022, que apesar de não se constituir tradicionalmente em informação de capacidade instalada reflete, em parte, a oferta dos serviços de saúde.

Este caderno foi elaborado em três momentos, a saber:

- a) Levantamento da capacidade instalada - realizado pelo GTTM e “Pontos focais^{II}” por meio da pasta Microsoft Excel® composta por nove planilhas: Índice, Atenção Primária, Equipamento, Ocupação, Serviço, Hospitalar, Centro de Parto Normal (CPN) e Casa de Gestante Bebê e Puérpera (CGBP), Sistema Logístico e Urgência e Emergência (ANEXO). Os dados coletados para o preenchimento da planilha foram extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), TABWIN/DATASUS e do OBR. Algumas informações não disponíveis no CNES foram obtidas dos municípios por meio dos “Pontos focais” (Transporte Sanitário e Serviço de Regulação);
- b) Elaboração de uma análise descritiva de cada aba da planilha de capacidade instalada pelo GTTM;
- c) Elaboração do texto para caderno da análise da capacidade instalada da macrorregião pelo GTTM.

Importante destacar que a escolha da utilização do CNES se constituiu como estratégia de fortalecer o uso do sistema de informação oficial do Ministério da Saúde (MS) para cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de Saúde, públicos ou privados do Brasil, que integram ou não ao SUS. É responsabilidade do

^{II} Técnicos municipais indicados pelos secretários municipais de saúde da macrorregião para fazerem o elo entre as equipes municipais e o GTTM no cumprimento das tarefas necessárias para cada etapa do PRI.

gestor municipal de saúde, o cadastramento e a manutenção dos dados dos estabelecimentos atualizados no CNES. Este sistema subsidia o mapeamento da rede, elaboração de projetos e estruturação de políticas de saúde e, por isto, se constitui como importante ferramenta para tomada de decisão dos gestores do SUS.

3.1 Organização

Nesta dimensão pretende-se demonstrar indiretamente a organização da RAS no território, definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado³. Vale destacar que seus dados poderiam se enquadrar também como indicadores de “oferta e cobertura de serviços de saúde”.

Entre as informações disponíveis para análise da capacidade regional de organização para a atenção integral em saúde, conforme o modelo de atenção preconizado para a conformação de uma RAS resolutiva foram selecionados alguns indicadores, são eles:

3.1.1 Índice de dependência macrorregional^{4,5} – Ao indicar, em percentual, o quanto essa macrorregião depende de outra(s) macrorregião(ões) para realizar procedimentos de alta complexidade, permite disparar reflexões sobre a organização atual da RAS em termos de suficiência. Neste sentido, ao considerar a recomendação tripartite de que a RAS se complete em nível macrorregional, permite também observar o aspecto de gestão neste arranjo interfederativo, bem como as necessidades de (re) pactuar fluxos assistenciais e investimentos no território.

Para o levantamento do índice de dependência da macrorregião, foram selecionados no TABWIN/DATASUS/MS alguns procedimentos ambulatoriais e hospitalares de Alta Complexidade (AC), avaliando o percentual de pacientes atendidos na própria macrorregião e qual o percentual atendido fora dela, levando em consideração os atendimentos dentro do Estado. Pode-se entender então que quanto menor o índice de dependência, maior é o atendimento dentro da macrorregião, sendo mais resolutiva e, portanto, espera-se um menor deslocamento e tempo de espera da sua população.

3.1.2 Cobertura da APS - Explicita o percentual da cobertura de pessoas cadastradas pela APS (Equipes de Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária) em relação à população estimada pelo IBGE, permitindo inferir se a organização atual espelha um modelo de RAS tendo a APS como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado. Permite também, refletir sobre o impacto desta cobertura para a resolução dos problemas de saúde mais frequentes e, portanto, nas demandas por ações e serviços de saúde organizados regionalmente.

3.1.3 Centrais de Regulação

3.1.3.1 *Centrais de Regulação de Urgências (CRU)* – Aponta para a presença, em número, de estrutura recomendada para a organização e priorização das demandas de urgência e ordenação dos fluxos de referências e sistema logístico da RAS dentro do território.

3.1.3.2 *Centrais de Regulação do acesso a ações e serviços de saúde* - Aponta o número de estruturas recomendadas para a organização e priorização das demandas da média e alta complexidade ambulatorial e ordenação dos fluxos de referências e sistema logístico da RAS dentro do território.

3.1.4 Estabelecimentos com equipamentos de ultrassom e sem registro de produção para a prioridade selecionada - Aponta para a existência de inconsistências que necessitam de investigação apurada sobre as motivações para não realizar exames prioritários em estabelecimentos com equipamento disponível. Neste momento a tentativa é de avaliar o uso do equipamento, observando a prioridade sanitária da macrorregião de saúde. Menores percentuais podem refletir problemas de organização e gestão, seja em relação a manutenção dos equipamentos, a falha de registros ou a outras condições que precisem ser reorganizadas e geridas de acordo com a realidade e as necessidades da prioridade.

3.2 Infraestrutura

Essa é uma dimensão composta pelas categorias: trabalhadores de saúde, estabelecimentos, medicamentos, equipamento e outros insumos e conhecimento⁶.

Neste momento será abordada três categorias, o que permite verificar a disponibilidade de equipamentos, leitos, estabelecimentos e serviços de saúde e pode ser utilizada para identificar vazios na RAS. Também possibilita identificar a quantidade de trabalhadores disponível para o SUS, em determinadas ocupações da Força de Trabalho em saúde, ilustrando relevante aspecto de gestão do trabalho e da educação na saúde que é determinante para a execução das ações e serviços e funcionamento da RAS no território.

Na presente análise, a Força de Trabalho em Saúde foi representada pelo número de trabalhadores equivalentes, a partir da transformação do total de horas disponíveis em número de trabalhadores considerando uma carga horária padrão⁷ (40 horas semanais). Esta forma é conhecida como FTE (*Full-Time Equivalent*) e é comumente utilizada na área de gestão do trabalho para visualizar quantos profissionais em tempo integral equivaleria o total de horas de trabalho contratado para determinado serviço ou sistema de saúde. Além de facilitar a comunicação dos resultados de forma padronizada, permite a comparabilidade interna e suprime possíveis distorções que seriam provocadas se comparados totais de indivíduos com diferentes jornadas de trabalho. Para tal, utilizou-se os dados CNES, identificando a ocupação e o total de horas trabalhadas por semana.

3.3 Produção de serviços

Esta dimensão concentra-se em evidenciar se houve, no período, registro de realização dos procedimentos, no mínimo, uma vez nos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) na RAS do território. Deste modo, as informações limitam-se a identificação do registro do procedimento, permitindo inferir se a infraestrutura esteve em uso ou não para determinado fim. Nesta análise não foi considerado a suficiência para o território, porque exigiria informações mais detalhadas com levantamento da quantidade de equipamentos e sua produção.

4. ANÁLISE DA CAPACIDADE INSTALADA

4.1 Organização

4.1.1 Índice de dependência macrorregional

A Macrorregião de Saúde Nordeste depende de outras macrorregiões, para realizar 30,73% dos procedimentos ambulatoriais e 99,60% dos hospitalares de AC. Percebe-se que o índice de dependência para os procedimentos hospitalares para fora do território é aproximadamente três vezes maior que o ambulatorial, apresentando-se como o maior do Estado (Tabela 1). Na utilização dos dados para a elaboração do índice de dependência observou-se que o fluxo para fora da macrorregião está concentrado em atendimentos realizados na capital do Estado. Vale ressaltar que neste momento não se avaliou os encaminhamentos para fora do Estado.

Tabela 1. Índice de dependência ambulatorial e hospitalar de alta complexidade. Macrorregião de Saúde/Bahia, 2021-2022

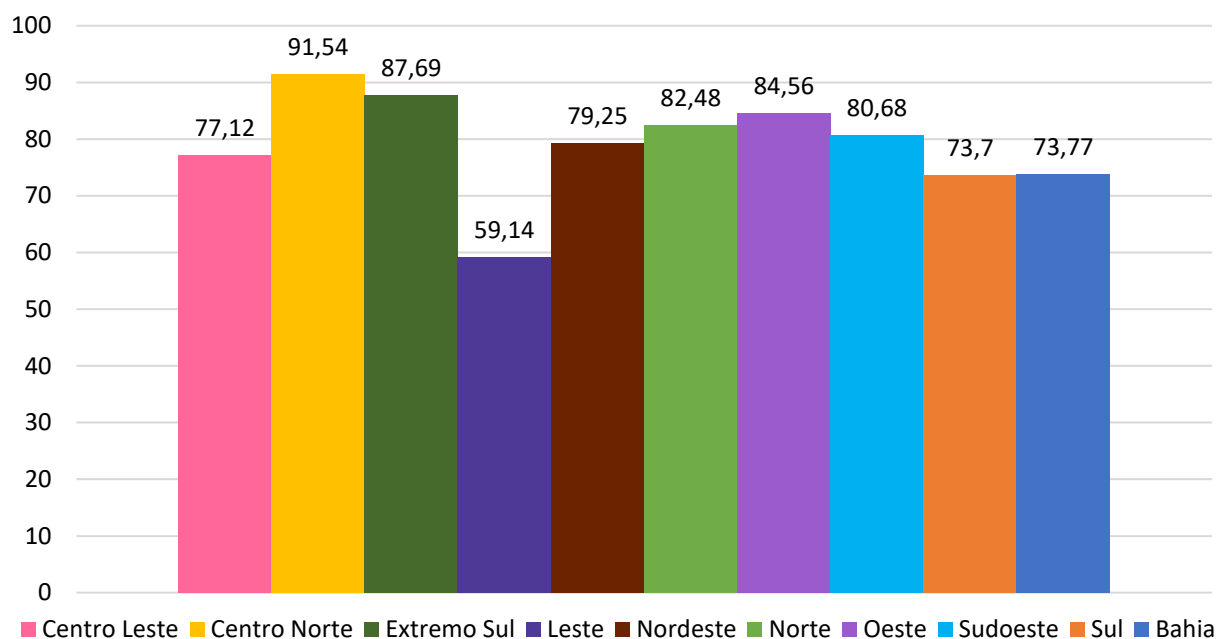
| Macrorregião | Índice de dependência para AC | |
|-----------------|-------------------------------|---------------|
| | Ambulatorial | Hospitalar |
| CENTRO LESTE | 41,11% | 55,65% |
| CENTRO NORTE | 26,01% | 97,75% |
| EXTREMO SUL | 13,44% | 33,00% |
| LESTE | 0,51% | 0,54% |
| NORDESTE | 30,73% | 99,60% |
| NORTE | 18,36% | 69,12% |
| OESTE | 25,02% | 71,38% |
| SUDOESTE | 4,93% | 24,10% |
| SUL | 10,62% | 54,36% |

Fonte: TABWIN/DATASUS, dados coletados em 23/05/2023

4.1.2 Cobertura da APS

Em relação a cobertura de APS, que considera a população cadastrada pelas unidades de saúde no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), no Gráfico 1, verifica-se que a macrorregião possui uma cobertura 79,25%, acima da média do Estado.

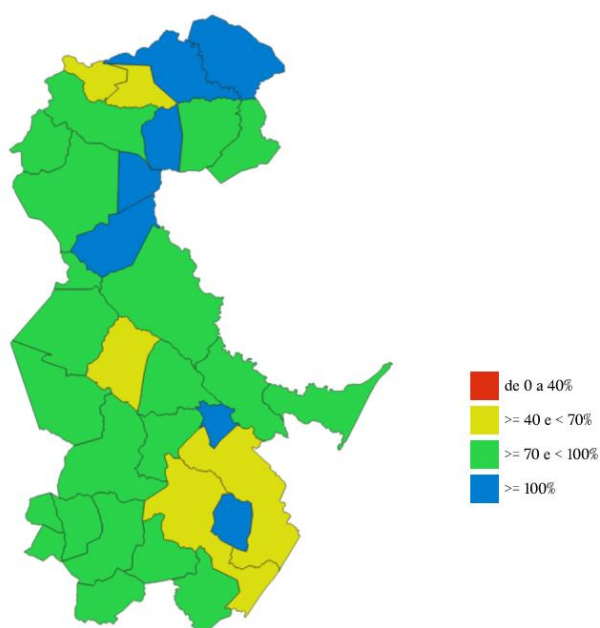
Gráfico 1. Cobertura da APS. Macrorregião de Saúde/Bahia, 2021



Fonte: Caderno de Monitoramento da Atenção Básica, dados coletados em 29.11.2022.

A análise do conjunto dos municípios da macrorregião (Mapa 2) revela que 21 municípios (63,64%) possuem cobertura de APS superior a 70%.

Mapa 2. Cobertura da APS. Macrorregião de Saúde Nordeste/Bahia, 2021



Fonte: Caderno de Monitoramento da Atenção Básica, dados coletados em 29.11.2022.

Ressalta-se que a análise da cobertura na macrorregião revela apenas um dos aspectos para avaliar o alcance dos princípios e diretrizes da APS e o seu papel na RAS. A atenção primária resolutive e coordenadora do cuidado, por meio de uma clínica ampliada e da articulação de diferentes tecnologias, é capaz de construir vínculos e realizar intervenções clínicas e sanitariamente efetivas, reduzindo as complicações e internações que sobrecarregam os outros níveis de atenção. Diversos outros fatores também afetam a continuidade do cuidado, como a construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários e a garantia da longitudinalidade da atenção na RAS, para um acompanhamento da população do território com efetiva coordenação do cuidado.

Neste sentido, ao observar as informações contidas no Caderno do PRI sobre o Estado da Saúde da população da Macrorregião Nordeste, nota-se que essa cobertura elevada não garante, de forma isolada, ações oportunas e efetivas para todas as necessidades de saúde sensíveis à APS. Embora haja uma tendência de redução da incidência de alguns agravos transmissíveis ainda persiste na macrorregião a incidência e prevalência de algumas doenças e agravos

4.1.3 Centrais de Regulação:

4.1.3.1 Central de Regulação das Urgências

As CRU são componentes importantes para a organização de uma macrorregião e a sua adequação depende de vários fatores, como extensão territorial e tamanho populacional. Nesta análise, entende-se que uma macrorregião com um sistema logístico estruturado deverá implantar centrais regionais a cada 700 mil habitantes.

Este parâmetro é presumido como mínimo, tendo em vista que a normativa vigente orienta que as centrais sejam regionalizadas e suficientes para cobertura de todos os municípios, sendo uma CRU para cada 500 a 700 mil habitantes³.

A Macrorregião de Saúde Nordeste tem uma CRU regional no município de Alagoinhas, para uma população de 865.943 habitantes (IBGE, 2020), o que requer uma análise detalhada no que se refere a expansão do serviço.

4.1.3.2 Central de Regulação do acesso às ações e serviços de saúde

A existência destas centrais de regulação é importante para o encaminhamento da população aos serviços de média e alta complexidade ambulatorial. Para a coleta buscou-se saber, além de existência ou não, se o serviço era centralizado em uma base única ou se era descentralizado em outras unidades. Esta informação é relevante para conhecer a estrutura da regulação.

A Macrorregião de Saúde Nordeste, com 33 municípios, possui 26 serviços cadastrados no CNES em setembro de 2022, oito destes são centralizados, oito descentralizados e para 10 não se obteve informação quanto ao tipo de estrutura. Importante apresentar essa informação, mesmo sem um parâmetro de necessidade estabelecido. É possível, a partir dos registros oficiais, inferir na macrorregião uma estrutura de organização do acesso aos serviços ambulatoriais frágil, considerando o número relativamente baixo de centrais identificadas para atender a todos os municípios.

4.1.4 Estabelecimentos com equipamentos de ultrassom e sem registro de produção para a prioridade selecionada

Com o intuito de refletir sobre os possíveis impactos na suficiência da oferta, no financiamento e nos fluxos assistenciais da RAS e a necessidade de ações de gestão para correção da organização e/ou dos registros, é importante o levantamento da informação referente a equipamentos de ultrassonografia (USG) cadastrados.

Tomou-se como referência o equipamento de ultrassom pela existência destes na macrorregião com a capacidade de executar alguns procedimentos que atendem a prioridade sanitária materna e infantil. Salientamos a importância do acréscimo de outras informações como: a possibilidade de o estabelecimento oferecer diversos tipos de procedimentos; a disponibilidade de profissionais; o tipo de transdutor^{III} disponível; e se os equipamentos cadastrados estão em pleno uso.

^{III} Peça complementar e essencial aos aparelhos de ultrassom e cada uma dessas partes é destinada a usos específicos, sendo esse o item que entrará em contato direto com o corpo da pessoa analisada.

Na Macrorregião de Saúde Nordeste foram identificados 11 equipamentos de ultrassom com doppler colorido e 56 convencionais, distribuídos em oito e 56 EAS, respectivamente. Contudo, foi observado que acima de 69% dos estabelecimentos não apresentam registro de produção dos procedimentos elencados para prioridade sanitária (Quadro 1).

Esta situação revela que, embora haja equipamentos cadastrados nos estabelecimentos do território, a maioria não registra produção de procedimentos voltados para a prioridade sanitária, apontando para necessidade de monitoramento da oferta de procedimentos de forma a subsidiar a reorganização coerente com os cuidados necessários à esta prioridade.

Quadro 1. Número de estabelecimentos assistenciais de saúde com equipamentos de ultrassonografia obstétrica e sem registro de produção para a prioridade sanitária. Macrorregião de Saúde Nordeste/Bahia, 2022

| USG | Quantidade de EAS com USG | EAS sem registro de produção | | Procedimentos realizados |
|------------------|---------------------------|------------------------------|--------|--|
| | | Quantidade | % | |
| Doppler colorido | 08 | 08 | 100,00 | Ultrassonografia obstétrica com doppler colorido |
| Convencional | 56 | 39 | 69,65 | Ultrassonografia obstétrica |

Fonte: CNES, dados coletados em 29.11.2022

4.2 Infraestrutura

Analisando as informações de equipamento, serviço, urgência e emergência, hospitalar e sistema logístico (Quadro 2) se identifica que para a maioria dos equipamentos e serviços a análise limita-se a visualização da quantidade no território. A verificação da suficiência dependeria também das necessidades identificadas pelas condições sócio sanitárias e da capacidade produtiva (funcionamento e profissionais). E, em alguns casos é difícil a comparação entre oferta e necessidade com parâmetros específicos das prioridades sanitárias, por serem de uso de públicos maiores do que os grupos populacionais priorizados.

As informações coletadas nesta dimensão tratam da estrutura disponível para o SUS na RAS da macrorregião que atendem a todas as prioridades sanitárias. Estão

sinalizadas com um asterisco aquelas que possuem parâmetro definido pelo MS, o que permite a análise dos dados na perspectiva da comparação com o esperado⁷.

Quadro 2. Quantitativo de equipamentos, serviços, hospitalar, urgência e emergência e sistema logístico disponíveis para o SUS. Macrorregião de Saúde Nordeste/Bahia, 2022

| Tipo | Prioridade Sanitária | Informação/Indicador | N° existente | N° necessário |
|-------------------------|----------------------|---|------------------|---------------|
| Equipamento | Comum a todos | Oftalmoscópio | 24 | - |
| | | Eletrocardiógrafo | 75 | - |
| | | USG com doppler | 11 | - |
| | | USG convencional | 56 | - |
| Serviços especializados | Materna e Infantil | Referência em triagem neonatal | 0 | - |
| | Comum a todos | Serviço de diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopatologia | 24 | - |
| | | Serviço de hemoterapia | 13 | - |
| | | Laboratório análise clínica | 27 | - |
| | | Centro de Especialidades Odontológica | 04 | - |
| Hospital | Materna e Infantil | Leitos obstétricos clínicos* | 149 | 111 |
| | | Leitos obstétricos cirúrgicos* | 20 | |
| | | Leitos UTIN * | 0 | 20 |
| | | Leitos UCINco* | 0 | 20 |
| | | Leitos UCINca* | 0 | 10 |
| | | Leito GAR* | 0 | 25 |
| | | Hospital amigo da criança | 0 | - |
| | Comum a todos | Leitos UTI AD | 30 | - |
| Serviço Hospitalar | Materna e Infantil | Banco de leite / posto de coleta | 0 | - |
| | | CPN* | 0 | 2 |
| | | CGBP* | 0 | - |
| Urgência e Emergência | Comum a todos | Unidade de Suporte Básico – USB | 15 | - |
| | | Unidade de Suporte Avançado – USA | 02 | - |
| | | Motolância | 0 | - |
| | | USB aquático/embarcação | 0 | - |
| | | Sistema Logístico | Ambulância Comum | 167 |

Fonte: CNES, dados coletados 29.11.2022.

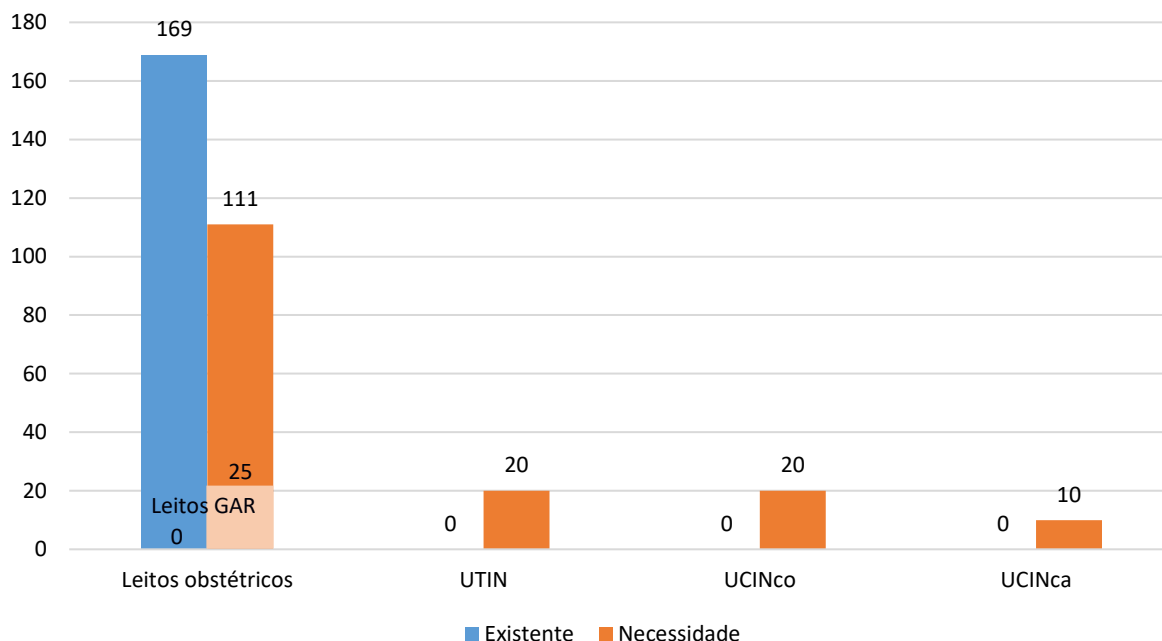
*Informação/Indicador com parâmetro de necessidade estabelecido pelo MS.

A análise da capacidade instalada hospitalar da Rede Materna e Infantil, refere-se ao número de leitos obstétricos por EAS; identificação das maternidades para gestação de alto risco; identificação dos leitos de atendimento ao neonato (Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN), Unidade de Cuidados Neonatal Convencional

(UCINco) e Unidade de Cuidados Neonatal Canguru (UCINca)) e dos leitos de Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulto para atendimento às gestantes, por EAS.

O Gráfico 2 ilustra especificamente os leitos obstétricos e para Gestação de Alto Risco (GAR), gestante e neonato, da Macrorregião de Saúde Nordeste. Este demonstra que o território possui mais leitos obstétricos do que o necessário^{IV} (169 leitos obstétricos SUS e 14 leitos obstétricos não SUS, totalizando 183 leitos). Quanto aos leitos para atendimento a gestante e o neonato, a macrorregião ainda não possui a necessidade atendida.

Gráfico 2. Número de leitos obstétricos e de leitos para Gestação de Alto Risco, existentes e necessários. Macrorregião de Saúde Nordeste/Bahia, 2022



Fonte: CNES, dados coletados em 29.11.2022.

De acordo com as informações coletadas dos estabelecimentos cadastrados no CNES, foi permitido conhecer a disponibilidade da força de trabalho em saúde no território. Com relação a categoria médica foi feito um comparativo entre necessidade

^{IV} Para o cálculo da necessidade de leitos obstétricos foi utilizado como referência o MEMO nº 118 DAPES/SAS/MS, Brasília, 17 de fevereiro de 2012 – Nota técnica sobre parâmetros para cálculo de leitos obstétricos - Rede Cegonha.

e existência, sendo possível verificar a suficiência, em comparação às recomendações do MS, conforme o número de habitantes.

Ao analisar a existência versus a necessidade dos profissionais médicos referentes a prioridade sanitária, observa-se que para o Pediatra e o Ginecologista/obstetra o percentual da necessidade atendida é de 12,20% e 13,39% respectivamente. Considerando a categoria de médicos anestesistas, que é especialmente importante quando se trata dos partos cesáreos, verifica-se um percentual de 29,90% na macrorregião (Quadro 3).

Este cenário é preocupante para atender as ações e serviços de saúde necessárias para a prioridade sanitária da macrorregião.

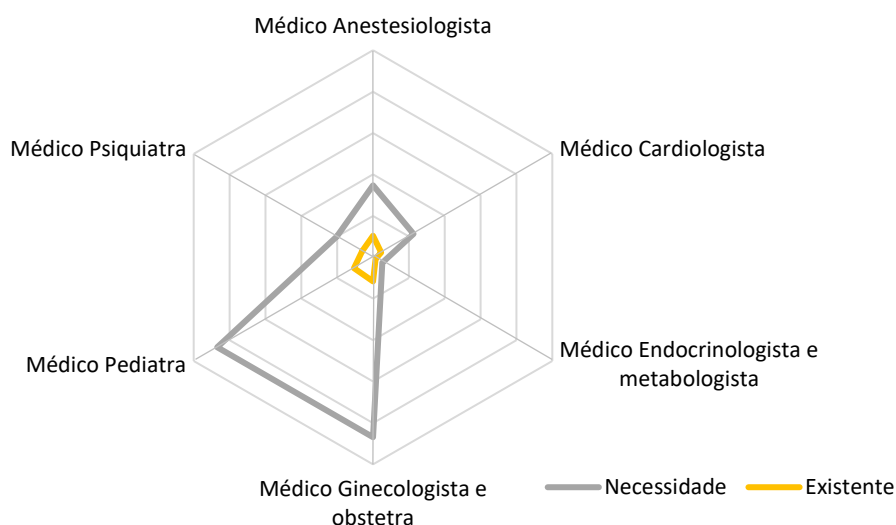
Quadro 3. Número de trabalhadores necessários e existentes no território, conforme o grupo de ocupações ou especialidades, Macrorregião de Saúde Nordeste/Bahia, 2022

| Grupo de ocupações/especialidades | Nº existente | Nº necessário |
|---|--------------|---------------|
| Médico Anestesiologista | 25,98 | 86,88 |
| Médico Cardiologista | 11,38 | 56,47 |
| Médico Endocrinologista e metabologista | 3,80 | 13,03 |
| Médico Ginecologista e obstetra | 29,08 | 217,20 |
| Médico Pediatra | 26,50 | 217,20 |
| Médico Psiquiatra | 14,95 | 50,39 |
| Psicólogo | 103,35 | - |
| Assistente Social | 94,15 | - |
| Nutricionista | 89,03 | - |
| Enfermeiro | 618,93 | - |
| Cirurgião Dentista (Família CBO) | 254,00 | - |
| Enfermeiro Obstetra | 37,40 | - |
| Fisioterapeuta | 215,00 | - |
| Farmacêutico | 81,58 | - |

Fonte: CNES, dados coletados em 29.11.2022.

Observa-se no Gráfico 3 um déficit de profissionais em todas as especialidades médicas relacionadas a prioridade sanitária na Macrorregião de Saúde Nordeste, sendo este um dado de relevância no que refere ampliar e qualificar a força de trabalho em saúde, caracterizando-a como um investimento essencial para a perspectiva de funcionamento da RAS.

Gráfico 3. Representação em número absoluto da necessidade e existência de profissionais médicos, conforme as especialidades relacionadas a prioridade sanitária. Macrorregião de Saúde Nordeste/Bahia, 2022



Fonte: CNES, dados coletados em 29.11. 2022.

4.3 Produção de serviço

Para o registro de produção foram selecionados os estabelecimentos com os equipamentos de USG convencional e USG com doppler que realizam os procedimentos para prioridade sanitária Materna e Infantil. Para os equipamentos de oxímetro de pulso, otoemissão e cardiotocógrafo, neste momento a coleta foi pelo registro de produção.

A Macrorregião de Saúde Nordeste possui 11 equipamentos de USG com doppler cadastrados no CNES em oito EAS, destes nenhum apresentou registro de produção. Quanto ao USG convencional o território possui 56 equipamentos cadastrados no CNES distribuídos em 56 EAS, destes 17 (30,36%) apresentaram registro de produção. Com referência a USG com doppler e USG convencional, um e seis EAS, respectivamente, não tem cadastro do equipamento e apresentaram registro de produção (Quadro 4).

Quanto aos equipamentos Oxímetro de pulso (teste do coraçãozinho), emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva (teste da orelhinha) e tococardiografia ante-parto, identificaram-se três, dois e zero EAS com registro de produção;

Quadro 4. Número de EAS com registro dos procedimentos da prioridade sanitária. Macrorregião de Saúde Nordeste/Bahia, 2022

| Equipamento/Serviço | Procedimento | Nº EAS com equipamento | Nº EAS com produção |
|---------------------------|--|------------------------|---------------------|
| Ultrassom convencional | 02.05.02.014-3 Ultrassonografia obstétrica | 56 | 17 |
| Ultrassom com doppler | 02.05.02.015-1 Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado | 08 | 0 |
| Oxímetro de pulso | 02.11.02.007-9 Oximetria de pulso (teste do coraçãozinho) | - | 03 |
| Equipamento de otoemissão | 02.11.07.014-9 Emissões otoacústicas evocadas para triagem auditiva (teste da orelhinha) | - | 02 |
| Cardiotocógrafo | 02.11.04.006-1 Tococardiografia ante-parto | - | 0 |

Fonte: SIGTAP/MS, dados coletados em 29.11.2022.

É possível perceber que na macrorregião existem EAS com equipamentos, contudo a produção para atendimento da prioridade sanitária se encontra em menos de 31% dos estabelecimentos.

Salienta-se alguns pontos importantes que devem ser questionados sobre a capacidade de produção e, portanto, execução dos procedimentos na macrorregião: todos os equipamentos do EAS estavam em operação?; porque existem EAS com produção sem equipamentos cadastrados?; os equipamentos realizam só o procedimento selecionado?; existem profissionais capacitados para operar os equipamentos?.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos dados apresentados neste caderno referente a organização dos serviços, observa-se que a Macrorregião de Saúde Nordeste possui um índice relativamente alto de dependência das demais macrorregiões. Esse dado pode estar evidenciando uma certa fragilidade da APS na capacidade de ordenar a RAS. A macrorregião apresenta um sistema logístico com o estabelecimento de uma Central de Regulação das Urgências Regionais, em acordo com parâmetros e porte populacional. A existência de 27 centrais de regulação de acesso para atendimento não coincide com número total de municípios da macrorregião (33), o que pode revelar uma organização do acesso aos serviços ambulatoriais ainda deficitário.

No que diz respeito à necessidade de leitos obstétricos a macrorregião apresenta um número maior que o estabelecido pelo parâmetro^v, entretanto, os leitos para atendimento à GAR a macrorregião não possui cadastro, e os leitos de terapia intensiva para gestantes e neonatos, apresentam déficit, expressando dificuldade na assistência ao parto e nascimento de alto risco. Vale ressaltar que existem leitos na macrorregião que podem ser habilitados. Considerando que o atendimento a gestação de alto risco implica em suporte tecnológico e de profissionais habilitados é importante o equilíbrio entre o número de leitos existentes e o necessário.

Observa-se, também, uma relativa insuficiência da força de trabalho médica, com uma variação mínima de 12,20% para pediatras, e máximo de 29,90% para anesthesiologistas, do percentual existente em relação ao necessário para a macrorregião. Para os demais trabalhadores das equipes multiprofissionais no território existe a necessidade de estabelecer parâmetros para verificação da suficiência para a análises futuras da força de trabalho em saúde disponível na RAS.

A análise sobre equipamentos, serviços especializados, urgência/emergência e o sistema logístico ficou prejudicada, pela ausência de alguns parâmetros de suficiência

^v Para o cálculo da necessidade de leitos obstétricos foi utilizado como referência o MEMO nº 118 DAPES/SAS/MS, Brasília, 17.02.2012 – NT parâmetros cálculo de leitos obstétricos - Rede Cegonha.

e pela não especificidade da maioria destes componentes para linha de cuidado em pauta.

Ressalta-se que as questões qualitativas e desagregadas por município, sistematizadas pelo GTTM, contribuíram fortemente para as reflexões aqui apresentadas e serão utilizadas em atividades subsequentes. Como também, as discussões feitas pelo GTTM apontam para a necessidade de analisar esses dados comparativamente com outras informações do território, como aquelas que demonstram que há também um volume de atendimentos de usuários de outras macrorregiões da Bahia e até mesmo de outra unidade da federação.

Identifica-se uma subutilização dos equipamentos para realização dos procedimentos para essa prioridade sanitária. A existência do equipamento indica que há possibilidade de maior oferta de exames do que ora disponibilizados. Apesar de todos os equipamentos dos EAS estarem registrados como em operação, houve EAS com produção sem equipamentos cadastrados, refletindo na necessidade de atualização e revisão dos diversos sistemas de informação. Esta situação leva a questionamentos como: que organização de RAS pode ser feita quando existe o equipamento e não aparece registro?; como conseguir atender demanda da população do território?; como ampliar a força de trabalho no território?; e como construir uma proposta de RAS resolutiva?.

A análise da capacidade instalada nos leva a diversas reflexões sobre a capacidade da macrorregião em atender às suas demandas por ações e serviços de saúde. Essas demandas podem estar contidas na macrorregião, seja em cada município para atendimento da sua própria população ou para atendimento de outros municípios da macrorregião. Contudo, tendo em vista a existência de ações e serviços com a necessidade de grande escala, a exemplo dos transplantes, nem todas as demandas poderão ser atendidas no município, na região ou na macrorregião.

Para seguir no processo de elaboração do PRI, se faz necessário a discussão e definição do modelo de atenção que o Estado definirá para a RAS, apontando as abrangências e, conseqüentemente, os investimentos e as ações que precisam ser efetivadas para a macrorregião atender às demandas da sua população. A partir daí será possível avançar nas etapas para a definição das ações e serviços que deverão

ser oferecidos para uma atenção à saúde integral e oportuna. É importante que esses serviços sejam compatíveis com as capacidades e recursos disponíveis e com os investimentos previstos na macrorregião de saúde.

Uma vez definidos os serviços a serem oferecidos, será necessário construir acordos entre os gestores dos três entes federativos para a estruturação da RAS. Desta forma, será fundamental a definição dos mecanismos de financiamento previstos no orçamento do SUS para garantir o bom funcionamento do Plano Macrorregional de Saúde.

REFERÊNCIAS

- ¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 1 - trata direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS, Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs> - Versão Atualizada até 27/05/2023.
- ² UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/painel-de-dados> Acessado dia 16 mai. 2023.
- ³ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação GM/MS nº 3 - Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs> - Versão Atualizada até 27/05/2023.
- ⁴ Brasil. Daniele Marie Guerra. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. Descentralização e Regionalização da Assistência à Saúde no estado de São Paulo: Uma Análise do Índice da Dependência. São Paulo, 2015 – Revisada.
- ⁵ REZENDE, C. A. P.; PEIXOTO, M. P. B. Metodologia para análises funcionais da gestão de sistemas e redes de serviços de saúde no Brasil. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2003. (Série Técnica Projeto de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde).
- ⁶ SOUZA, L. E.P.F.; BAHIA, L. Componentes de um Sistema de Serviços de Saúde: População, Infraestrutura, Organização, Prestação de Serviços, Financiamento e Gestão. In: Paim, J. S.; Almeida Filho, N. Saúde Coletiva Teoria e prática, 2ª ed, 2023.
- ⁷ Brasil. Caderno de Critérios e Parâmetros Assistenciais para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde. De que se trata os artigos 102 a 106 da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/programacao-assistencial/arquivos/caderno-1-criterios-e-parametros-assistenciais-1-revisao.pdf> Acessado dia 16 de mai. 2023.

GLOSSÁRIO

| A | |
|--|--|
| Ação ou Serviço de Saúde | A ação ou serviço com acesso mediante encaminhamento de serviço próprio do SUS corresponde à ação ou serviço que exige encaminhamento realizado por um serviço próprio do SUS. |
| Análise da situação em Saúde | Processo de identificação, descrição e análise dos problemas e das necessidades de saúde de uma população, geralmente o primeiro momento do processo de planejamento e programação de ações. O mesmo que avaliação da situação de saúde. |
| Atenção à Saúde | No âmbito das definições que objetivam possibilitar uma mesma compreensão do Termo de Compromisso de Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), engloba o conjunto de ações levadas a efeito pelo SUS, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências ambientais. |
| Atenção ao Pré-Natal de Alto Risco | Realizada de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção básica, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres. |
| Atenção Primária à Saúde | No âmbito de Operacionalização da Política Nacional de Atenção Básica, as ações e serviços da Atenção Básica, deverão seguir padrões essenciais e ampliados: I – Padrões Essenciais: ações e procedimentos básicos relacionados a condições básicas/essenciais de acesso e qualidade na Atenção Básica; e II – Padrões Ampliados: ações e procedimentos considerados estratégicos para se avançar e alcançar padrões elevados de acesso e qualidade na Atenção Básica, considerando especificidades locais, indicadores e parâmetros estabelecidos nas Regiões de Saúde. |
| C | |
| Centro de Parto Normal | unidade de saúde destinada à assistência ao parto de baixo risco pertencente a um estabelecimento hospitalar, localizada em suas dependências internas ou imediações. |
| Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde | Documento público e sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no País, independentemente da natureza jurídica ou de integrarem o SUS. |
| Capacidade Instalada | Conjunto de informações e indicadores levantados para a análise, indicadores de cobertura populacional, oferta, SUS e não SUS (leito hospitalar); produção de serviços, que apesar de não se constituir tradicionalmente em informação de capacidade instalada refletem, em parte, a demanda aos serviços de saúde; e a habilitação de serviços de alta complexidade. |
| Centro de Especialidade Odontológica | Estabelecimento de saúde que presta serviços de média complexidade em saúde bucal com o objetivo de garantir a referência e contrarreferência para as Equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica. |
| Comissão Intergestores | No âmbito do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, instância de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. As Comissões Intergestores pactuarão as regras de continuidade do acesso às ações e aos serviços de saúde na respectiva área de atuação. |

| | |
|--|---|
| Comissão Intergestores Bipartite | No âmbito da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, são suas atribuições: I – elaborar e pactuar o Plano Estadual de Educação Permanente em Saúde; II – definir o número e a abrangência das Comissões de Integração Ensino-Serviço, sendo no mínimo uma e no máximo o limite das regiões de saúde estabelecidas para o Estado; III – pactuar os critérios para a distribuição, a alocação e o fluxo dos recursos financeiros no âmbito estadual; IV – homologar os Planos Regionais de Educação Permanente em Saúde; V – acompanhar e avaliar os Termos de Compromisso de Gestão estadual e municipais, no que se refere às responsabilidades de educação na saúde; e VI – avaliar periodicamente a composição, a dimensão e o trabalho das Comissões de Integração Ensino-Serviço e propor alterações, caso necessário. |
| Condição de Saúde | Refere-se ao conjunto de características demográficas, socioeconômicas, epidemiológicas e sanitárias apresentadas por determinada população em determinado momento. |
| Contratualização dos Pontos de Atenção | No âmbito da operacionalização da Rede Cegonha, é o meio pelo qual o gestor, seja ele o município, o estado, o Distrito Federal ou a União, estabelece metas quantitativas e qualitativas do processo de atenção à saúde, com o(s) ponto(s) de atenção à saúde da Rede Cegonha sob sua gestão, de acordo com o Plano de Ação Regional e os Planos de Ação Municipais. |
| Cuidado de Saúde | Ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de riscos e agravos, bem como o diagnóstico e tratamento de doenças e ações de reabilitação das capacidades reduzidas por efeito de doenças ou acidentes. |
| D | |
| Demanda espontânea | Indivíduo ou conjunto de indivíduos que procuram os serviços de saúde seja por problemas agudos, ou por motivos que o próprio paciente julgue como necessidade de saúde, sem vinculação pré-definida a programas voltados à prevenção e controle de problemas prioritários da população. |
| E | |
| Equipe de Saúde da Família | No âmbito de Operacionalização da Política Nacional de Atenção Básica, estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do SUS. |
| Equipe de Saúde Bucal | No âmbito de Operacionalização da Política Nacional de Atenção Básica, modalidade que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal. |
| Estimativa | Valor numérico estimado obtido a partir de determinada amostra. |
| G | |
| Gestação, Parto e Nascimento | Fenômenos fisiológicos que devem ser parte de uma experiência de vida saudável envolvendo mudanças dinâmicas do ponto de vista físico, social e emocional. |
| Gestação de Baixo Risco | Gestação na qual os fatores de risco indicam que a morbimortalidade materna e perinatal é igual ou menores do que as da população em geral, sem necessidade de se utilizar alta densidade tecnológica. |
| Gestação, Parto e Puerpério de Risco | Situações nas quais a saúde da mulher apresenta complicações no seu estado de saúde por doenças preexistentes ou intercorrências da gravidez no parto ou puerpério, geradas tanto por fatores orgânicos quanto por fatores socioeconômicos e demográficos desfavoráveis. |
| Gravidade | É a avaliação das consequências do processo ou da doença; é medida pela letalidade, taxa de hospitalização, pelas sequelas e outras consequências. |
| I | |

| | |
|---------------------------------------|---|
| Indicador | Os indicadores são medidas-síntese que contêm informações relevantes sobre determinados atributos e dimensões de uma atividade e podem ser usados como guia para monitorar e avaliar eventos (Ripsa, 2008). A construção de um indicador é um processo que pode variar desde a simples contagem direta de casos de determinada doença, até o cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados. |
| Indicador de saúde | Os indicadores de saúde revelam a situação de saúde (ou um aspecto dela) da população ou de um indivíduo; são formulados a partir de dados referenciados no tempo e espaço e pela sua forma de organização e apresentação facilitam a análise e o olhar sobre a realidade, através de sua simples leitura ou através do acompanhamento dos dados no tempo. Os indicadores de saúde expressam numericamente o estado da saúde de uma população, em determinado momento. |
| Internação | É a permanência do paciente em alguma unidade de assistência hospitalar para tratamento de algum problema de saúde. |
| M | |
| Macrorregiões | Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. |
| Média Complexidade | Consiste em realizar atenção diagnóstica e terapêutica especializada garantida a partir do processo de referência e contra referência |
| Método Canguru | É um modelo de assistência perinatal voltado para o cuidado humanizado que reúne estratégias de intervenção biopsicossocial. |
| N | |
| Necessidades de Saúde | Podem ser definidas como carências relacionadas com a manutenção das condições de sobrevivência e desenvolvimento pleno das capacidades dos indivíduos e grupos de determinada população. Incluem, assim, os efeitos do não atendimento pleno das necessidades básicas de alimentação, abrigo, segurança, afeto, educação, cultura e serviços de saúde, quer sejam ações inespecíficas de promoção e melhoria da qualidade de vida, quer sejam ações específicas de proteção contra riscos e agravos ou de assistência em caso de doença, acidente ou padecimento de qualquer natureza. |
| O | |
| Ocupação de leitos | Razão entre a quantidade da população do município e o número de leitos disponíveis no município (leitos de internação + leitos complementares). |
| P | |
| Planejamento Regional Integrado (PRI) | Planejamento elaborado no âmbito da Região de Saúde, com base nas necessidades de saúde expressas nos planos municipais de saúde e será pactuado, monitorado e avaliado pela CIR. O processo de planejamento regional integrado será coordenado pela gestão estadual e envolverá os três entes federados. O planejamento regional integrado expressará as responsabilidades dos gestores de saúde em relação à população do território quanto à integração da organização sistêmica do SUS, evidenciando o conjunto de diretrizes, objetivos, metas e ações e serviços para a garantia do acesso e da integralidade da atenção. |
| Parâmetros SUS | No âmbito dos Critérios e Parâmetros para o Planejamento e Programação de Ações e Serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (Parâmetros SUS), os critérios e parâmetros são referenciais quantitativos utilizados para estimar as necessidades de ações e serviços de saúde, constituindo-se em referências para orientar os gestores do SUS dos três níveis de governo no planejamento, programação, monitoramento, avaliação, controle e regulação das ações e serviços de saúde. |

| | |
|---|--|
| População | É o conjunto de todos os elementos ou resultados sob investigação. |
| Programa Nacional de Triagem Neonatal | Tem por objetivo o desenvolvimento de ações de triagem neonatal em fase pré-sintomática, acompanhamento e tratamento das doenças congênitas detectadas (fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doenças falciformes e outras hemoglobinopatias, fibrose cística) em todos os nascidos-vivos, promovendo o acesso, o incremento da qualidade e da capacidade instalada dos laboratórios especializados e serviços de atendimento, bem como organizar e regular o conjunto destas ações de saúde. |
| Proporção | A Proporção é a relação entre a frequência absoluta de determinado evento e o total de eventos da mesma natureza ocorridos na população e no período considerado. Os casos incluídos no numerador são também subconjuntos do denominador, mas não expressam risco. São usualmente apresentadas na forma de porcentagens (x100). |
| R | |
| Rede de Atenção à Saúde | São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade do cuidado. Portaria de Consolidação nº 03, de 28 de setembro de 2017. |
| Rede Materna e Infantil | Instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis. |
| Regulação da Atenção à Saúde | No âmbito de Política Nacional de Regulação, é exercida pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, conforme pactuação estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde: tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados. |
| S | |
| Sistema de informação em Saúde | O Sistema de Informação em Saúde (SIS) e seus subsistemas compreendem um fluxo de processamento dos dados a partir de instrumentos padronizados. O SIS é responsável por consolidar as informações produzidas pelos serviços de saúde no SUS (número de vacinas aplicadas, internações, consultas médicas etc.) assim como registra informações epidemiológicas fundamentais para análise da situação de saúde da população, como óbitos e nascimentos. |
| Sistemas de Informação Ambulatorial (SIA) | O Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) registra informações ambulatoriais de todos os estabelecimentos da rede do SUS, sejam privados ou conveniados, filantrópicos ou públicos das esferas municipal, estadual e federal. O objetivo do SIA/SUS é transcrever todos os atendimentos provenientes dos estabelecimentos que foram FINANCIADAS PELO SUS que após o processamento gerarem relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde |
| Sistemas de Informação Hospitalar (SIH) | O Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS) registra informações de internações de todos os hospitais da rede do SUS, sejam privados ou conveniados, filantrópicos ou públicos das esferas municipal, estadual e federal. O objetivo do SIH/SUS é transcrever todos os atendimentos provenientes de internações hospitalares que foram FINANCIADAS PELO SUS que após o processamento gerarem relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde. |

| | |
|---|---|
| Serviço Hospitalar de Referência à Atenção à Gestação de Alto Risco | Tem como atribuic es: I – cumprir os requisitos vigentes para a atenção hospitalar; II – adequar a ambiência da maternidade às normas estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); III – receber todas as gestantes vinculadas pela atenção básica e/ou aquelas encaminhadas pela Central de Regulação para atender as intercorrências durante a gestação e realização de parto; IV– implantar o acolhimento com classificação de risco (ACCR); V – adotar boas práticas de atenção ao parto e nascimento, segundo as recomendações do Manual Técnico publicado pelo Ministério da Saúde. |
| Sistema de Nascido Vivos (Sinasc) | O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) foi implantado oficialmente a partir de 1990, com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos informados em todo território nacional e fornecer dados sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde. O Sinasc é baseado na Declaração de Nascido Vivo (DN). |
| Sistema Logístico | Pontos de atenção   saúde garantirão tecnologias adequadas e profissionais aptos e suficientes para atender à região de saúde, considerando-se que a caracterização desses pontos deve obedecer a uma definição mínima de competências e de responsabilidades, mediante articulação dos distintos componentes da rede de atenção   saúde. a) realizar o transporte sanitário eletivo para os usuários; b) viabilizar e implementar a estrutura necessária para a informatização dos pontos de atenção   saúde por meio de recursos humanos, equipamentos, acesso à internet, entre outras medidas; c) prever centrais de regulação para o diagnóstico e tratamento. |
| Sistemas de Apoio | Constituem sistemas de apoio diagnóstico e terapêutico, tais como patologia clínica e imagens e de assistência farmacêutica. |
| U | |
| Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa) | Serviço em unidades hospitalares cuja infraestrutura física e material permita acolher mãe e filho para prática do método canguru, para repouso e permanência no mesmo ambiente nas 24 (vinte e quatro) horas por dia, até a alta hospitalar. |
| Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo) | Também conhecida como Unidade Semi-Intensiva, é o serviço em unidades hospitalares destinado ao atendimento de recém-nascidos considerados de médio risco e que demandem assistência contínua, porém de menor complexidade do que na UTIN. As UCINCo poderão configurar-se como unidades de suporte às UTINou de forma independente, obedecendo à rotina de cada serviço. |
| Unidade de Terapia Intensiva | Unidade que oferece serviços hospitalares voltados para o atendimento de paciente grave ou com risco de morte |
| Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) | Unidade que oferece serviços hospitalares voltados para o atendimento de recém-nascido grave ou com risco de morte. |

APÊNDICE

| DIMENSÃO | PRIORIDADE SANITÁRIA | INDICADOR/INFORMAÇÃO | DADOS/OBSERVAÇÕES | PARÂMETRO | REFERÊNCIA |
|-------------|---|--|--|--|--|
| Organização | Comum a todas | Índice de dependência macrorregional (%) | quanto essa macrorregião depende de outra(s) macrorregião para realizar procedimentos de alta complexidade | Levantamento da produção no SIA e SIH dos procedimentos (*) de Alta Complexidade ambulatorial e hospitalar, repectivamente, no TABWIN/MS | Brasil. Daniele Marie Guerra. Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. Descentralização e Regionalização da Assistência à Saúde no estado de São Paulo: Uma Análise do Índice da Dependência. São Paulo, 2015 - Revisada BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Minutade revisão e atualização do Caderno de Parâmetros para programação das Ações e Serviços de Saúde de Média e alta Complexidade, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2019 |
| | | Cobertura da atenção primária à saúde (%) | o cálculo do indicador restringem o numerador ao considerarem o quantitativo de pessoas cadastradas em eSF e eAP financiadas pelo MS | - | O Caderno de Avaliação e Monitoramento da Atenção Básica (CAMAB) constitui-se em uma ferramenta elaborada pela Coordenação de Avaliação e Apoio Matricial (COAM) da Diretoria da Atenção Básica (DAB) da SESAB para contribuir com a institucionalização dos processos de monitoramento e avaliação na Atenção Básica em saúde. |
| | | Centrais de regulação de urgências (nº) | macrorregiões de saúde brasileiras devem ter no mínimo 500 ou 700 mil habitantes | Mínimo 1 para cada Macrorregião de Saúde | Art. 47 do Título II, Capítulo I, Seção III da Portaria de Consolidação nº 03. (BRASIL, 2017a) |
| | | Centrais de acesso às serviços e ações de saúde | - | - | - |
| | Estabelecimento com o equipamento Ultrassom sem registro de produção de USG (%) | necessitam de investigação apurada sobre as motivações para não realizar o exame em local com equipamento disponível | - | - | |
| | Neoplasia | Estabelecimento com o equipamento Ultrassom sem registro de produção de USG de mama e próstata (%) | - | - | - |
| | | Estabelecimento com o | necessitam de | | |

| | | | | | |
|--|------------------------------------|--|---|--|--|
| | Materna e infantil | equipamento de Ultrassom semregistro de produção de USG obstétrico (%) | investigação apurada sobre as motivações para não realizar o exame em local com equipamento disponível | - | |
| Infraestrutura | Comum a todas | Densitometria Ossea | nº de equipamentos | - | - |
| | | Endoscópio digestivo | nº de equipamentos | - | - |
| | | Ressonância Magnética | nº de equipamentos | Equipamentos necessários = necessidade de ressonâncias/3120 Necessidade de ressonâncias por ano: (total da população x 30)/1000 | Parâmetros assistenciais SUS (BRASIL, 2017b; 2019) |
| | | Ultrassom Convencional | nº de equipamentos | Equipamentos necessários = necessidade de ultrassonografias/3024 Ultrassonografias necessárias (total da população x 150)/1000 | Parâmetros assistenciais SUS (BRASIL, 2017b) |
| | | Ultrassom Doppler Colorido | nº de equipamentos | - | - |
| | | Tomógrafos | nº de equipamentos | 1 para cada 100 mil habitantes | Parâmetros assistenciais SUS (BRASIL, 2017b) |
| | | Unidades de Suporte Básico | nº de serviços | - | - |
| | | Unidades de Suporte Avançado | nº de serviços | - | - |
| | | Motolância | nº de serviços | Motolâncias: 1 para cada USA e 1 para cada duas USB | Art. 57. do Título II, Capítulo III da Portaria de Consolidação nº 03.(BRASIL, 2017a) |
| | | Unidades de Suporte BásicoAquático | nº de serviços, considerar USB a soma de terrestres e aquática, já que tem a mesma função. | - | - |
| | Unidade de Pronto Atendimento(UPA) | nº de serviços | 1 Porte I para cada 50 a 100 mil habitantes ou 1 Porte II para cada grupo acima de 100 mil e menor de 200 mil habitantes ou 1 Porte III para cada grupo acima de 200 mil e até 300 mil habitantes | Anexo 10 do ANEXO III da Portaria de Consolidação nº 03. (BRASIL, 2017a) | |
| | Leitos de UTI ADULTO - TIPO II | nº de leitos SUS | - | - | |
| | Materna e Infantil | Leitos de Gestação de Alto Risco (LGAR) | nº de leitos SUS | $((NV + 10\%)*15\%*SUS)*5TMP$)/(365 dias x 85%TOH) | MEMO nº 118 DAPES/SAS/MS, Brasília, 17 de fevereiro de 2012 – Nota técnica sobre parâmetros para cálculo de leitos obstétricos - Rede Cegonha. |
| | | Leitos de Obstetrícia Clínica | nº de leitos SUS | $((NV + 10\%)*85\%*SUS)*3TMP$)/(365 dias x 85%TOH) + LGAR | MEMO nº 118 DAPES/SAS/MS, Brasília, 17 de fevereiro de 2012 – Nota técnica sobre parâmetros para cálculo de leitos obstétricos - Rede Cegonha. |
| Leitos de Obstetrícia Cirúrgica | | nº de leitos SUS | | MEMO nº 118 DAPES/SAS/MS, Brasília, 17 de fevereiro de 2012 – Nota técnica sobre parâmetros para cálculo de leitos obstétricos - Rede Cegonha. | |
| Leitos de Unidade de Cuidados Intermediários | | nº de leitos SUS | 02 leitos para cada 1.000 nascidos | Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de consolida o GM/MS N  3, de 28 de | |

| | | | | | |
|----------------|------------------------|--|---|---|--|
| Infraestrutura | Materna e Infantil | Neonatal Convencional | | vivos | setembro de 2017 |
| | | Leitos de Unidade de Cuidados Intermediários Neonata Canguru | nº de leitos SUS | 01 leitos para cada 1.000 nascidos vivos | Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de consolidação GM/MS Nº 3, de 28 de setembro de 2017 |
| | | Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – Tipo II | nº de leitos SUS | 02 leitos para cada 1.000 nascidos vivos | Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria de consolidação GM/MS Nº 3, de 28 de setembro de 2017 |
| | | Leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal – Tipo III | nº de leitos SUS | - | - |
| | | Centro de parto normal - CPN | nº de serviços habilitados | População de 100 a 350 mil habitantes = 1 CPN, Pop. de 350 mil a 1 milhão de habitantes = 2 CPN, Pop. > de 1 milhão de habitantes = 3 CPN e Pop. > de 2 e < 6 milhões de habitantes = 4 CPN | MEMO nº 118 DAPES/SAS/MS, Brasília, 17 de fevereiro de 2012 – Nota técnica sobre parâmetros para cálculo de leitos obstétricos - Rede Cegonha. |
| | | Casa da Gestante, Bebê e Puérpera - CGBP | nº | | |
| | | Banco de leite e Posto de coleta | nº | | |
| | | Centro de referência em triagem Neonatal | nº de serviços habilitados | | |
| | Hipertensão e Diabetes | Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos/Dinâmicos | nº de estabelecimentos com serviço | | |
| | | Atenção à Doença Renal Crônica | nº de estabelecimentos com serviço habilitado | | |
| | | Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular | nº de estabelecimentos com serviço habilitado | | |
| | Comum a todas | Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Neurologia ou Neurocirurgia | nº de estabelecimentos com serviço habilitado | | |
| | | CEO - Centro de Especialidade Odontológica | nº de serviços habilitados | | |
| | | Serviço de Medicina Nuclear | nº de estabelecimentos com serviço | | |
| | | Serviço de Hemoterapia | nº de estabelecimentos com serviço habilitado | | |
| | | Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico | nº de estabelecimentos com serviço | | |
| | | Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou | nº de estabelecimentos com | | |

| | | | | | |
|----------------|--------------------|--|--|---|--|
| Infraestrutura | | Citopatologia | serviço habilitado | | |
| | | Serviço de Oftalmologia | nº de estabelecimentos com serviço | | |
| | Neoplasia | Unidade de assistência de alta complexidade em oncologia | nº de estabelecimentos com serviço habilitado | 1 para cada 1000 casos novos anuais de câncer estimados, excetuando-se o câncer não melanótico de pele. | Art.49 do Capítulo I, Portaria de consolidação nº 1 (BRASIL, 2022) |
| | | Mamógrafos (nº de equipamentos) | - | Equipamentos necessários = necessidade de mamografias/6758 Necessidade de mamografias por ano: (nº de mulheres 40-49 anos x 20%) + (nº de mulheres 50-59 anos x 58,9%) | Parâmetros assistenciais SUS (BRASIL, 2017b) |
| | Materna e infantil | Enfermeira obstetra | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | - | - |
| | | Médico Ginecologista/Obstetra | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes, Ginecologista/Obstetra – 25 | |
| | Neoplasia | Médico Mastologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes, Mastologista – 01 | |
| | | Médico Oncologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada (representa oncologista clínico, cancerologista pediátrico, cancerologista cirúrgico e radioterapeuta) | nº de médicos por 100 mil habitantes, Oncologista – 03 | |
| | | Médico Pediatra | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes | |
| | | Assistente Social | nº de trabalhadores equivalente a 30h semanais cada | - | |
| | | Cirurgião Dentista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | - | |
| | | Enfermeira | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanais cada | - | |
| | | Fisioterapeuta | nº de trabalhadores equivalente a 30h | - | |

| | | | | | |
|----------------|---------------------------------------|----------------------------|--|--|--|
| Infraestrutura | Comum a todas | | semanais cada | | |
| | | Médico Anestesiologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes,Anestesiologista - 10 | |
| | | Médico Angiologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada (representa angiologista e cirurgião vascular) | nº de médicos por 100 mil habitantes,Angiologista – 1,5 | |
| | | Médico Cardiologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes,Cardiologista – 6,5 | |
| | | Médico Coloproctologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes,Coloproctologista – 02 | |
| | | Médico Dermatologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada (representa dermatologista e hansenologista) | nº de médicos por 100 mil habitantes,Dermatologista – 2,3 | |
| | Comum a todas | Médico Endocrinologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes,Endocrinologista – 1,5 | |
| | | Médico Gastroenterologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada (representa gastroenterologista e nutrologista) | nº de médicos por 100 mil habitantes,Gastroenterologista – 2,5 | |
| | | Médico Hematologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes,Hematologista – 01 | |
| | | Médico Medicina Nuclear | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes,Medicina Nuclear – 0,5 | |
| | | Médico Nefrologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes,Nefrologista – 2,6 | |
| | | Médico Oftalmologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes,Oftalmologista – 04 | |
| | nº de trabalhadores equivalente a 40h | nº de médicos por 100 mil | | | |

| | | | | | |
|-------------------------|------------------|--|---|---|-------------------|
| | | Médico Pneumologista | semanaiscada (representa pneumologista e broncoesofologista) | habitantes | |
| | | Médico Radiologista Intervencionista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes | |
| | | Médico Urologista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | nº de médicos por 100 mil habitantes | |
| | | Nutricionista | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | - | |
| | | Psicólogo | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | - | |
| | | Farmacêutico | nº de trabalhadores equivalente a 40h semanaiscada | | |
| Produção de serviços | Materno-infantil | Ultrassonografia obstétrica | registro de procedimento | Equipamento USG convencional e o procedimento 02.05.02.014-3 - Ultrassonografia obstétrica | TABWIN/DATASUS/MS |
| | | Ultrassonografia obstétrica com Doppler colorido e pulsado | registro de procedimento | Equipamento USG com doppler e o procedimento 02.05.02.015-1 - Ultrassonografia obstétrica c/ doppler colorido e pulsado | TABWIN/DATASUS/MS |
| | | Teste do coraçãozinho | registro de procedimento | Procedimento 02.11.02.007-9 - oximetria de pulso | TABWIN/DATASUS/MS |
| | | Teste da orelhinha | registro de procedimento | Procedimento 02.11.07.014-9 - Emissõesotoacústicas evocadas para triagem auditiva | TABWIN/DATASUS/MS |
| | | Tococardiografia ante-parto | registro de procedimento | Procedimento 02.11.04.006-1 - Tococardiografia ante- parto | TABWIN/DATASUS/MS |
| | Neoplasia | Biopsia do colo uterino | registro de procedimento | Equipamento Colonoscópio e o procedimento 02.01.01.066-6 - Biopsia do Colo Uterino | TABWIN/DATASUS/MS |
| | | Biopsia de tireoide e paratireoide | registro de procedimento | Procedimento cirúrgico e o procedimento 02.01.01.066-6 - Biopsia de Tireoide ou | TABWIN/DATASUS/MS |

Produção de serviços

| | | | | |
|--------------------|---|---|---|-------------------|
| Neoplasia | | | Paratireoide - Paaf | |
| | Biopsia ou punção de tumor superficial da pele | registro de procedimento | Procedimento cirúrgico e o procedimento 02.01.01.047-0- Biopsia / Punção de Tumor Superficial da Pele | TABWIN/DATASUS/MS |
| | Biopsia ou punção de próstata | registro de procedimento | Procedimento cirúrgico e o procedimento 02.01.01.041-0 | TABWIN/DATASUS/MS |
| | Biopsia ou punção de vagina | registro de procedimento | Procedimento cirúrgico e o procedimento 02.01.01.050-0 - Biopsia/Punção de Vagina | TABWIN/DATASUS/MS |
| | Biopsia ou punção de vulva | registro de procedimento | Procedimento cirúrgico e o procedimento 02.01.01.051-8 - Biopsia/Punção de Vulva | TABWIN/DATASUS/MS |
| | Punção aspirativa de mama poragulha fina | registro de procedimento | Procedimento cirúrgico e o procedimento 02.01.01.058-5 - Punção Aspirativa de Mama por Agulha Fina | TABWIN/DATASUS/MS |
| | Punção para esvaziamento | registro de procedimento | Procedimento cirúrgico e o procedimento 02.01.01.064-0 - Punção para Esvaziamento | TABWIN/DATASUS/MS |
| | ULTRASSOM CONVENCIONAL | registro de procedimento | Equipamento USG convencional e os procedimentos 02.05.02.009-7 Ultrassonografia Mamaria Bilateral, 02.05.02.010-0 Ultrassonografia De Próstata Por Via Abdominal e 02.05.02.011-9 Ultrassonografia De Próstata (Via Transretal) | TABWIN/DATASUS/MS |
| | Colonoscopia | registro de procedimento | Equipamento Colonoscópio e o procedimento 02.09.01.002-9 - Colonoscopia | TABWIN/DATASUS/MS |
| | RAIO X de 100 a 500mA e/ou Raio X mais de 500mA | registro de procedimento | Equipamento de Raio X e os procedimentos 02.04.03.015-3 -Raio X detórax em 2 incidências (PA e perfil) e 02.04.03.017-0 - Radiografia de tórax (PA) | TABWIN/DATASUS/MS |
| ULTRASSOM ECOGRAFO | registro de procedimento | Equipamento de USG Ecógrafo e os procedimentos 02.05.01.001-6 - Ecocardiografia de estresse, 02.05.01.002-4 - Ecocardiografia | TABWIN/DATASUS/MS | |

| | | | | |
|--|------------------------|--------------------------|---|-------------------|
| | | | transesofágica, 02.05.01.003-2 - Ecocardiografia transtorácica | |
| | ULTRASSOM COM DOPPLER | registro de procedimento | Equipamento USG com doppler e o procedimento 02.05.01.004-0 - Ultrassonografia doppler colorido de vasos | TABWIN/DATASUS/MS |
| | ULTRASSOM CONVENCIONAL | registro de procedimento | Equipamento USG convencional e os procedimentos 02.05.02.003-8 - Ultrassonografia de Abdômen Superior, 02.05.02.004-6 - Ultrassonografia de abdômen total, 02.05.02.005-4 - Ultrassonografia de aparelho urinário, 02.05.02.006-2 - Ultrassom de artérias vertebrais e 02.05.02.006-2 - Ultrassom de artérias vertebrais, 02.05.02.008-9 - Ultrassonografia do globo ocular / órbita monocular, 02.05.02.016- 0Ultrassonografia Pélvica Ginecológica) e 02.05.02.018-6 Ultrassonografia Transvaginal | TABWIN/DATASUS/MS |

(*) Procedimentos de AC

(*) PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE

| | |
|---|---|
| 0201010542 BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNE | 0301130019 AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL |
| 0202030024 CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8 | 0303120061 TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI) |
| 0202031071 QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1 | 0303120070 TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES |
| 0204060028 DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR) | 0304010120 IRRADIACAO DE CORPO INTEIRO PRE-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA |
| 0205010016 ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE | 0304020010 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANÇADO -1A LINHA |
| 0206010028 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | 0304020028 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON AVANÇADO - 2A LINHA |
| 0206010036 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE | 0304020036 HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO AVANÇADO |
| 0206010079 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO | 0304020044 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO AVANÇADO |
| 0206020031 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX | 0304020052 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PANCREAS AVANÇADO |
| 0206030010 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR | 0304020060 HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO - 2A LINHA |
| 0206030029 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR | 0304020079 HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO - 1A LINHA |
| 0206030037 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR | 0304020087 QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PROSTATA RESISTENTE A HORMONIOTERAPIA |
| 0207010013 ANGIORESSONANCIA CEREBRAL | 0304020095 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RETO AVANÇADO -1A LINHA |
| 0207010030 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOCO | 0304020109 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RETO AVANÇADO - 2A LINHA |
| 0207010048 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA | 0304020117 QUIMIOTERAPIA DO APUDOMA/TUMOR NEUROENDOCRINO AVANÇADO |
| 0207010056 RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA | 0304020125 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE ADRENAL AVANÇADO |
| 0207010064 RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO | 0304020133 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO -1A LINHA |
| 0207020019 RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE | 0304020141 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2A LINHA |
| 0207020035 RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX | 0304020150 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE AVANÇADO |
| 0207030014 RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR | 0304020168 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RIM AVANÇADO |
| 0207030022 RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR | 0304020176 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÓFAGO AVANÇADO |
| 0208010025 CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes) | 0304020184 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO OU DO CORPO UTERINO AVANÇADO |
| 0208010033 CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes) | 0304020192 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CANAL ANAL/ MARGEM ANAL AVANÇADO |
| 0208020110 CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO | 0304020206 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABECA E PESCOCO AVANÇADO |
| 0208030026 CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTACAO | 0304020214 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS AVANÇADO |
| 0208030042 CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO | 0304020222 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULAS PEQUENAS AVANÇADO |

0208040056 CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)
0208040102 ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO
0208050035 CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)
0208070036 CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)
0208070044 CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)
0208080040 LINFOCINTILOGRAFIA
0208090010 CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS
0210010045 AORTOGRAFIA ABDOMINAL 0210010053 AORTOGRAFIA TORACICA
0210010061 ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA|0210010070 ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO
0210010096 ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL
0210010100 ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL
0210010118 ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL
0210010126 ARTERIOGRAFIA PELVICA
0210010134 ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA
0210010150 ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL|0210010177 FLEBOGRAFIA DE MEMBRO
0210010185 FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR
0211020010 CATETERISMO CARDIACO|0211020028 CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA
0301110018 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE MEDIO / GRANDE QUEIMADO
0301120048 ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HIPOTIREOIDISMO CONGENITO
0304020230 QUIMIOTERAPIA DO MELANOMA MALIGNO AVANÇADO
0304020249 QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE ADENOCARCINOMA DE ORIGEM DESCONHECIDA
0304020257 QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE/CARCINOMA NEUROENDOCRINO DE ORIGEM DESCONHECIDA
0304020265 QUIMIOTERAPIA DE METASTASE DE NEOPLASIA MALIGNA INDIFERENCIADA DE ORIGEM DESCONHECIDA
0304020273 QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DE TUBA UTERINA AVANÇADA - 1A LINHA.
0304020281 QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO OU DE TUBA UTERINA AVANÇADA - 2A LINHA
0304020290 QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES AVANÇADO
0304020303 QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA OSSEO AVANÇADO
0304020311 QUIMIOTERAPIA DO TUMOR DO ESTROMA GASTROINTESTINAL AVANÇADO
0304020320 QUIMIOTERAPIA DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL AVANÇADO
0304020338 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 2A LINHA
0304020346 HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO- 1A LINHA
0304020354 HORMONIOTERAPIA DE CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO (2A LINHA)
0304020362 QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE TIREÓIDE AVANÇADO

(*) PROCEDIMENTOS HOSPITALARES DE ALTA COMPLEXIDADE

| | |
|---|---|
| 0201010127-BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL A CEU ABERTO | 0406011486-LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE) |
| 0201010135-BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL LÂMINA E PEDICULO VERTEBRAL (POR DISPOSITIVO GUIADO) | 0406011494-RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE) |
| 0201010143-BIOPSIA DE ENDOCARDIO / MIOCARDIO | 0406011508-ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE) |
| 0201010259-BIOPSIA DE LÂMINA PEDICULO E PROCESSOS VERTEBRAIS (A CEU ABERTO) | 0406011516-CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE) |
| 0201010534-BIOPSIA ESTEREOTAXICA | 0406020027-ANASTOMOSE LINFOVENOSA |
| 0201010542-BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIOS X | 0406020043-ANEURISMECTOMIA DE AORTA ABDOMINAL INFRA-RENAL |
| 0204020018-MIELOGRAFIA | |
| 0205010016-ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE | 0406020051-ANEURISMECTOMIA TORACO-ABDOMINAL |
| | 0406020078-IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL) |
| 0205010024-ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA | 0406020302-PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO (QUALQUER TÉCNICA) |
| 0206010010-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE | 0406020310-PONTE AXILO-BIFEMURAL |
| 0206010028-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE | |
| 0206010036-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE | 0406020329-PONTE AXILO-FEMURAL |
| 0206010044-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES | 0406020337-PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS |
| 0206010052-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO | 0406020345-PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA |
| 0206010060-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA | 0406020353-PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL |
| 0206010079-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO | 0406020361-PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILÍACA |
| 0206010087-TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA | 0406020370-PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA |
| 0206020015-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR | 0406020388-PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL |
| 0206020023-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ) | 0406020396-RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO- ABDOMINAL C/ PONTE AXILO FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO |
| 0206020031-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX | 0406020400-RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA |
| 0206020040-TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO | 0406020418-REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIAS VISCERAIS |
| 0206030010-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR | 0406020426-REVASCULARIZAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR |
| 0206030029-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR | 0406020434-REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA DE OUTRAS ARTERIAS DISTAIS |
| 0206030037-TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR | 0406020442-REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA DISTAL |
| 0207010013-ANGIORESSONANCIA CEREBRAL | 0406020450-REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA PROXIMAL |
| 0207010021-RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL) | 0406020469-TRANSPLANTE DE SEGMENTO VENOSO VALVULADO |
| 0207010030-RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO | 0406020477-TRANSPOSIÇÃO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO |
| | 0406020485-TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS |

| | |
|---|---|
| 0207010048-RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA | 0406020558-TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA |
| 0207010056-RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA | 0406020582-TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL) |
| 0207010064-RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO | 0406020604-VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO |
| 0207010072-RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA | 0406020612-IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO ESPECIAL) |
| 0207020019-RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE | 0406030014-ANGIOPLASTIA CORONARIANA |
| 0207020027-RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL) | 0406030022-ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS |
| 0207020035-RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX | 0406030030-ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT |
| 0207030014-RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR | 0406030049-ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA |
| 0207030022-RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR | 0406030057-ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS |
| 0207030030-RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL) | 0406030065-ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO |
| 0207030049-RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA | 0406030073-ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT) |
| 0208010017-CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67 | 0406030081-ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO |
| 0208010025-CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECoes) | 0406030090-FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS |
| 0208010033-CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECoes) | 0406030103-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS |
| 0208010041-CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECoes) | 0406030111-VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA |
| 0208010050-CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES | 0406030120-VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA |
| 0208010068-CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO | 0406030138-VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA |
| 0208010076-CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO | 0406030146-VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA |
| 0208010084-CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA) | 0406030154-FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL SEPTAL. |
| 0208010092-DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL | 0406040010-ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE HEMANGIOMA E MALFORMAÇÃO VENOSAS (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO) |
| 0208020012-CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS) | 0406040028-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT) |
| 0208020020-CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES | 0406040044-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT) |
| 0208020039-CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO | 0406040052-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT) |
| 0208020055-CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFAGICO (LIQUIDO) | 0406040060-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO) |
| 0208020063-CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO) | 0406040079-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO) |
| 0208020071-CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO GASTRICO | 0406040087-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT) |

| | |
|--|---|
| 0208020080-CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL | 0406040095-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO) |
| 0208020098-CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA | 0406040109-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NÃO RECOBERTO |
| 0208020101-CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA | 0406040117-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT RECOBERTO |
| 0208020110-CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO | 0406040125-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIIS |
| 0208020128-IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL) | 0406040133-ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO) |
| 0208030018-CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES | 0406040141-COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFÉRICA E EMBOLIA PULMONAR) |
| 0208030026-CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO | 0406040150-CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA |
| 0208030034-CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTÍMULO | 0406040168-CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA |
| 0208030042-CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO | 0406040176-CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA |
| 0208030050-TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO | 0406040184-CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR |
| 0208040021-CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67 | 0406040192-EMBOLOGIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRÁFICO) |
| 0208040030-CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL | 0406040206-EMBOLOGIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTÉRIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO) |
| 0208040056-CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA) | 0406040214-EMBOLOGIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES) |
| 0208040064-CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA | 0406040222-FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS |
| 0208040072-CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA | 0406040230-FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO) |
| 0208040080-DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR | 0406040249-FIBRINÓLISE PARA EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO) |
| 0208040099-DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL | 0406040257-FIBRINÓLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO) |
| 0208040102-ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO | 0406040265-IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPÁTICO PORTO-SISTÊMICO (TIPS) COM STENT NÃO RECOBERTO |
| 0208050019-CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO | 0406040273-OCCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTÉRIA / VEIA |
| 0208050035-CINTILOGRAFIA DE OSSOS COM OU SEM FLUXO SANGUÍNEO (CORPO INTEIRO) | 0406040281-RECONSTRUÇÃO DA BIFURCAÇÃO AORTO-ILÍACA COM ANGIOPLASTIA E STENTS |
| 0208050043-CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67 | 0406040290-TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO) |
| 0208060014-CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO) | 0406040303-TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO) |
| 0208060022-CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRÂNSITO LIQUORICO) | 0406040311-TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO) |
| 0208060030-ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL | 0406040320-TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS |
| 0208070010-CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67 | 0406040338-TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA |
| 0208070028-CINTILOGRAFIA DE PULMÃO P/ PESQUISA DE ASPIRAÇÃO | 0406050015-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO |
| 0208070036-CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES) | 0406050023-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL) |

0208070044-CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)
0208080015-CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)

0208080023-DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)
0208080031-DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)
0208080040-LINFOCINTILOGRAFIA
0208090010-CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS
0208090029-CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)
0208090037-CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)

0209010061-VIDEOLAPAROSCOPIA

0209040050-VIDEOTORACOSCOPIA

0210010010-ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)

0210010037-ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS
0210010045-AORTOGRAFIA ABDOMINAL
0210010053-AORTOGRAFIA TORACICA
0210010061-ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA
0210010070-ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO
0210010096-ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIIACA E DISTAL
0210010100-ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL
0210010118-ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL
0210010126-ARTERIOGRAFIA PELVICA
0210010134-ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA
0210010142-ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)
0210010150-ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL
0210010169-ESPLENOPTOGRAMA
0210010193-LINFANGIOADENOGRAMA
0210010207-PORTOGRAMA TRANS-HEPÁTICA
0210020016-COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA
0211020010-CATETERISMO CARDIACO
0211020028-CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA
0211050091-EXPLORACAO DIAGNOSTICA PELO VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA COM OU SEM USO DE ELETRODO DE PROFUNDIDADE
0211050105-POLISSONOGRAMA

0406050031-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)
0406050040-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA, DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO).
0406050058-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DO NÓDULO ARCHOV-TAWARA)

0406050066-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DAS VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS)
0406050074-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL)
0406050082-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICAL)
0406050090-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICAL)
0406050104-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)
0406050112-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPÁTICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO)
0406050120-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL)
0406050139-ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS)
0407010017-DEGASTROGASTRECTOMIA C/ OU S/ VAGOTOMIA

0407010122-GASTRECTOMIA C/ OU S/ DESVIO DUODENAL
0407010173-GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL
0407010181-GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA
0407010360-GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)
0407010378-TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CIRURGICA POS- CIRURGIA BARIÁTRICA

0407010386-CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

0407020080-COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA

0407020330-PROCTOCOLECTOMIA TOTAL C/ RESERVATORIO ILEAL
0407020411-RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL
0407030255-COLANGIOPANCREATOGRAMA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA

0408010010-ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-TORÁDICAS
0408010029-ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-UMERAIS
0408010037-ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)
0408010053-ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL
0408010061-ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO
0408010088-DESARTICULACAO INTERESCAPULO-TORÁDICA
0408020067-ARTROPLASTIA DE PUNHO
0408020075-ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO

0408020083-ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO / RECONSTRUCAO)

| | |
|--|---|
| 0211050148-TESTE DE WADA | 0408020253-REIMPLANTE DO OMBRO ATÉ O TERÇO MÉDIO DO ANTEBRAÇO |
| 0303040068-TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOR REBELDE DE ORIGEM CENTRAL OU NEOPLÁSICA | 0408020261-REIMPLANTE DO TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO ATÉ OS METACARPÍANOS |
| 0303040106-TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO GRAVE | 0408020270-REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO AO NÍVEL DA MÃO E OUTROS DEDOS (EXCETO POLEGAR) |
| 0303040114-TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR | 0408020288-REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR |
| 0303040122-TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL | 0408030011-ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR CINCO NÍVEIS |
| 0303070137-TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA CLÍNICA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA | 0408030020-ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR UM NÍVEL |
| 0303120061-TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI) | 0408030038-ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS |
| 0303120070-TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES | 0408030046-ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR SEIS NÍVEIS |
| 0303180030-TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO APARELHO DIGESTIVO EM HIV/AIDS | 0408030054-ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR TRES NÍVEIS |
| 0303180048-TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO EM HIV/AIDS | 0408030062-ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS |
| 0303180056-TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO EM HIV/AIDS | 0408030070-ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS |
| 0303180064-TRATAMENTO DE DOENÇAS DISSEMINADAS EM AIDS | 0408030089-ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL |
| 0303180072-TRATAMENTO DE HIV / AIDS | 0408030097-ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS |
| 0304010359-INTERNAÇÃO PARA RADIOTERAPIA ESTEREOTÁXICA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL | 0408030100-ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS |
| 0304010499-BRAQUITERAPIA OFTÁLMICA | 0408030119-ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL |
| 0304080020-INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE ADMINISTRAÇÃO CONTÍNUA | 0408030127-ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2 |
| 0304080039-INTERNAÇÃO P/ QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIAS AGUDAS / CRÔNICAS AGUDIZADAS | 0408030135-ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL |
| 0304080047-QUIMIOTERAPIA INTRA-ARTERIAL | 0408030143-ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS |
| 0304080063-QUIMIOTERAPIA INTRACAVITÁRIA | 0408030151-ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS |
| 0304090018-IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (150 MCI) | 0408030160-ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRES NÍVEIS |
| 0304090026-IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (100 MCI) | 0408030178-ARTRODESE OCCÍPTO-CERVICAL (C2) POSTERIOR |
| 0304090034-IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (200 MCI) | 0408030186-ARTRODESE OCCÍPTO-CERVICAL (C3) POSTERIOR |
| 0304090042-IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (250 MCI) | 0408030194-ARTRODESE OCCÍPTO-CERVICAL (C4) POSTERIOR |
| 0305010042-HEMODIALISE CONTÍNUA | 0408030208-ARTRODESE OCCÍPTO-CERVICAL (C5) POSTERIOR |
| 0306020017-AFERESE TERAPEÚTICA | 0408030216-ARTRODESE OCCÍPTO-CERVICAL (C6) POSTERIOR |
| 0306020050-TRANSFUSÃO DE CONCENTRADO DE GRANULOCITOS | 0408030224-ARTRODESE OCCÍPTO-CERVICAL (C7) POSTERIOR |
| 0306020092-TRANSFUSÃO DE PLAQUETAS POR AFERESE | 0408030232-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL |
| 0306020106-TRANSFUSÃO DE PLASMA FRESCO | 0408030240-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NÍVEIS |
| 0306020130-TRANSFUSÃO DE SUBSTITUIÇÃO / TROCA (EXSANGUINEOTRANSFUSÃO) | 0408030259-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRES NÍVEIS, |
| 0306020157-TRANSFUSÃO FETAL INTRA-UTERINA | 0408030267-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL |

0308020014-HEMODIAFILTRACAO CONTINUA
0309010039-GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (INCLUI MATERIAL E SEDACAO ANESTESICA)
0309010047-NUTRIÇÃO ENTERAL EM ADULTO
0309010055-NUTRIÇÃO ENTERAL EM NEONATOLOGIA
0309010063-NUTRIÇÃO ENTERAL EM PEDIATRIA
0309010071-NUTRIÇÃO PARENTERAL EM ADULTO
0309010080-NUTRIÇÃO PARENTERAL EM NEONATOLOGIA
0309010098-NUTRIÇÃO PARENTERAL EM PEDIATRIA
0309010101-PASSAGEM DE SONDA NASO ENTERICA (INCLUI MATERIAL)
0403010047-CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO
0403010055-CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)
0403010071-CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)
0403010110-DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA
0403010128-MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA
0403010136-MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA
0403010144-RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL
0403010217-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA
0403010225-TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO
0403010233-TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO OCULTO
0403010241-TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA
0403010250-TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA
0403010292-TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)
0403010330-TRATAMENTO CIRURGICO DE PLATIBASIA E MALFORMACAO DE ARNOLD CHIARI
0403010357-TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)
0403010390-DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA

0403020018-ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)
0403020026-ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (ÚNICO NERVO)
0403020034-MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE
0403020042-MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM MICROENXERTIA
0403020050-MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO
0403020069-MICRONEURORRAFIA

0408030275-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS
0408030283-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS

0408030291-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,
0408030305-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,
0408030313-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS,
0408030321-ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NÍVEIS,
0408030330-COSTO-TRANSVERSECTOMIA
0408030348-COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)
0408030356-DESCOMPRESSÃO DA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA

0408030364-DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR

0408030372-DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA

0408030380-DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)
0408030410-DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)
0408030429-DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)
0408030453-DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)
0408030461-DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)
0408030500-RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS

0408030518-RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO-LOMBO-SACROS
0408030550-RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL
0408030569-RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO

0408030577-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR
0408030585-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR

0408030593-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR
0408030615-REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR
0408030623-REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR
0408030631-REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR
0408030640-REVISÃO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR
0408030658-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERO-POSTERIOR NOVE OU MAIS NÍVEIS
0408030666-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR OITO NÍVEIS

0408030674-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR QUATRO NÍVEIS
0408030682-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR CINCO NÍVEIS

| | |
|---|---|
| 0403020093-NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS | 0408030690-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR POSTERIOR ATÉ OITO NÍVEIS |
| 0403020115-TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA | 0408030704-VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NÍVEL |
| 0403020131-TRATAMENTO MICROCIRURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA | 0408030712-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SEIS NÍVEIS |
| 0403030013-CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA | 0408030720-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SETE NÍVEIS |
| 0403030021-CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR) | 0408030739-TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR OITO NIVEIS |
| 0403030030-CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR | 0408030747-TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA NIVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE) |
| 0403030048-CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO | 0408030763-TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR NOVE NIVEIS |
| 0403030056-CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO | 0408030771-TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO AO NIVEL DO DESFILADEIRO TORACICO |
| 0403030064-HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR | 0408030780-VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NIVEIS |
| 0403030080-MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR | 0408030798-VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRES NIVEIS |
| 0403030099-MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR | 0408030801-TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOZE NIVEIS OU MAIS |
| 0403030102-MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR | 0408030810-TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DEZ NIVEIS |
| 0403030110-MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES | 0408030828-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR ONZE NÍVEIS |
| 0403030129-MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO | 0408030836-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR DOIS NÍVEIS |
| 0403030137-MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ÓRBITA | 0408030844-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR TRÊS NÍVEIS |
| 0403030145-MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO | 0408030852-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR CINCO NÍVEIS |
| 0403030153-MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR) | 0408030860-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SEIS NÍVEIS |
| 0403030161-RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL | 0408030879-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS |
| 0403040019-ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA | 0408030887-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS |
| 0403040027-DESCOMPRESSAO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS | 0408030895-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOIS NIVEIS |
| 0403040051-MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL | 0408030909-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NÍVEIS |
| 0403040060-MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA | 0408030917-ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS |
| 0403040078-MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR) | 0408040033-ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS |
| 0403040086-TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA CAROTIDEO-CAVERNOSA | 0408040041-ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NÃO CONVENCIONAL) |
| 0403040094-MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM | 0408040068-ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL |
| 0403040108-MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM | 0408040076-ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL |
| 0403040116-MICROCIRURGIA P/ARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM | 0408040092-ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA |
| 0403040124-MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM | 0408040114-DESARTICULAÇÃO INTERÍLIO-ABDOMINAL |

| | |
|--|---|
| 0403050030-BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFERICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSAO | 0408040157-OSTEOTOMIA DA PELVE |
| 0403050049-CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA | 0408040173-REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO |
| 0403050057-IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS | 0408040220-REVISÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL CONGÊNITA |
| 0403050065-MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO | 0408040254-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ASSOCIAÇÃO FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO |
| 0403050073-MICROCIRURGIA COM RIZOTOMIA A CEU ABERTO | 0408040289-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO COXOFEMORAL C/ FRATURA DA EPÍFISE FEMORAL |
| 0403050090-RIZOTOMIA PERCUTANEA COM BALÃO | 0408040297-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO ACETÁBULO |
| 0403050103-RIZOTOMIA / NEUROTOMIA PERCUTÂNEA POR RADIOFREQUÊNCIA | 0408040300-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO SACRO |
| 0403050154-TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS | 0408040319-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (DUPLO ACESSO) |
| 0403050162-TRATAMENTO ABLATIVO POR ESTEREOTAXIA EM ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR | 0408040327-TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA |
| 0403060010-EXPLORAÇÃO DIAGNÓSTICA CIRÚRGICA PARA IMPLANTAÇÃO BILATERAL DE ELETRODOS SUBDURAIIS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA) | 0408050047-ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL) |
| 0403060028-EXPLORAÇÃO DIAGNÓSTICA CIRÚRGICA PARA IMPLANTAÇÃO UNILATERAL DE ELETRODOS SUBDURAIIS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA) | 0408050055-ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO |
| 0403060036-MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO | 0408050063-ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO |
| 0403060044-MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO | 0408050071-ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO |
| 0403060052-MICROCIRURGIA PARA LOBECTOMIA TEMPORAL / AMIGDALO-HIPOCAMPECTOMIA SELETIVA | 0408050306-REIMPLANTE AO NIVEL DA COXA ATE O TERCO PROXIMAL DA PERNA |
| 0403060060-MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA | 0408050314-REIMPLANTE DO TERCO MEDIO DA PERNA ATE O PE |
| 0403060079-MICROCIRURGIA PARA RESSECÇÃO UNILOBAR EXTRATEMPORAL COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO | 0408050403-TRANSPLANTE DE MENISCO |
| 0403060087-MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO | 0408050756-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL |
| 0403060095-TRANSECÇÕES SUB-PIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES | 0408050772-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO |
| 0403070015-ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO | 0408050853-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA |
| 0403070040-EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO | 0408060026-ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ |
| 0403070058-EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO | 0408060034-ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ) |
| 0403070082-EMBOLIZAÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO | 0408060239-RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MICROCIRÚRGICO |
| 0403070090-EMBOLIZAÇÃO DE FÍSTULA CAROTIDO-CAVERNOSA DIRETAS | 0408060247-RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ) |

0403070104-EMBOLOGIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-
VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL
0403070112-EMBOLOGIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-
VENOSA DURAL SIMPLES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL
0403070120-EMBOLOGIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-
VENOSA INTRAPARENQUIMATOSA DO SISTEMA NERVOSO
CENTRAL
0403070139-EMBOLOGIZAÇÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA
CABEÇA E PESCOÇO
0403070147-TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR
OCCLUSÃO DO VASO PORTADOR
0403070155-EMBOLOGIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR
QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO
0403070163-EMBOLOGIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR
DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO
0403080010-IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO
CEREBRAL
0403080029-IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ARA
ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)
0403080037-IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE
INFUSÃO DE FARMACOS
0403080045-MIECTOMIA SUPERSELETIVA
0403080053-NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS
ANORMAIS
0403080061-NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL
0403080070-TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA
0403080088-TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR
ESTEREOTAXIA
0403080096-TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR
ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO
0403080100-TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA
ESTIMULAÇÃO CEREBRAL
0404010148-IMPLANTE COCLEAR
0404010431-ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA
0404010563-TIREOPLASTIA

0404010571-CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL

0404010580-CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL
0404010598-CIRURGIA PARA REVISÃO DO IMPLANTE COCLEAR
SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR
0404010601-CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO
OSSO - 1º TEMPO
0404010610-CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO
OSSO - 2º TEMPO
0404010628-CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO
OSSO UNILATERAL – TEMPO ÚNICO
0404010636-CIRURGIA PARA REVISÃO DA PRÓTESE AUDITIVA
ANCORADA NO OSSO

0408060255-RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO
0408060263-RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE)
0408060271-RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ ENXERTO

0408060280-RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO
(APENAS MÃO E PÉ)
0408060298-RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO

0408060492-TRANSPLANTE DO HALUX P/ O POLEGAR

0408060506-TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODÁCTILO P/ POLEGAR / QUALQUER OUTRO DEDO DA
MÃO
0408060514-TRANSPLANTE MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO / EXTREMIDADE

0408060522-TRANSPLANTE OSTEO-MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO OU
EXTREMIDADES
0408060646-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA /
POLIDACTILIA
0408060662-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA
0408060697-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)

0409050130-CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL
0409050148-REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO
0409060291-HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA SOB PROCESSO
TRANSEXUALIZADOR
0409070319-REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO FEMININO

0410010197-MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

0412010011-BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA
0412010020-COLOCAÇÃO DE MOLDE BRONQUICO POR TORACOTOMIA
0412010038-COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA,
BRONQUICA POR VIA ENDOSCÓPICA (INCLUI PROTESE)
0412010046-COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO-BRONQUICA (INCLUI
PRÓTESE)
0412010070-RESSECÇÃO DE TRAQUEIA MEDIASTINAL, CARINAL OU CARINOPLASTIA
0412010089-RESSECÇÃO DE TUMOR DE TRAQUEIA COM ANASTOMOSE

0412010097-TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO

0412010100-TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA

0412010127-TRAQUEOSTOMIA COM COLOCAÇÃO DE ORTESE TRAQUEAL OU TRAQUEOBRONQUICA

0412010135-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FISTULA BRONCOPLEURAL COM AMPUTAÇÃO DE COTO
BRONQUICO

| | |
|--|--|
| 0404010644-CIRURGIA PARA REIMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO | 0412010143-TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA ADQUIRIDA |
| 0404010652-CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO BILATERAL - TEMPO ÚNICO | 0412020017-MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR |
| 0404020224-RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA | 0412020025-MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR |
| 0404020240-RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ | 0412020033-MEDIASTINOTOMIA P/ DRENAGEM |
| 0404020453-OSTEOTOMIA DA MAXILA | 0412020050-RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO |
| 0404020461-OSTEOTOMIA DA MANDIBULA | 0412020076-TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL |
| 0404020640-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR | 0412020084-TRATAMENTO DE MEDIASTINITE (QUALQUER VIA) |
| 0404020690-OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL | 0412040026-ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE |
| 0404020712-ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR | 0412040034-ESTERNECTOMIA SUBTOTAL |
| 0404020720-OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR | 0412040042-LIGADURA DO DUCTO TORACICO (QUALQUER METODO) |
| 0404020739-RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA | 0412040050-MOBILIZAÇÃO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO |
| 0404020780-RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA | 0412040107-RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TECNICA) |
| 0404030017-ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412040115-RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA |
| 0404030041-MICROCIRURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412040123-TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PROTESE) |
| 0404030050-OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412040131-TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL |
| 0404030106-PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412040158-TORACOPLASTIA (QUALQUER TECNICA) |
| 0404030122-LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412040174-TORACOTOMIA EXPLORADORA |
| 0404030130-RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412040182-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFEITOS CONGÊNITOS DO TORAX |
| 0404030157-RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412050048-LOBECTOMIA PULMONAR |
| 0404030220-IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL | 0412050064-PNEUMOMECTOMIA |
| 0404030246-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412050072-PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO |
| 0404030254-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412050137-CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO) |
| 0404030262-PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412050145-METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER METODO) |
| 0404030270-TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412050153-TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR |
| 0404030289-TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0412050161-PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITÁRIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO |
| 0404030297-OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0413010066-TRATAMENTO DE GRANDE QUEIMADO |
| 0404030300-REMODELAÇÃO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL | 0413030016-LIPOASPIRAÇÃO DE GIBA OU REGIÃO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL |

| | |
|---|--|
| 0404030327-OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL | 0413030024-LIPOASPIRAÇÃO DE PAREDE ABDOMINAL OU DORSO EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL |
| 0405010133-RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA | 0413030032-LIPOENXERTIA DE GLÚTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL |
| 0405030169-VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER | 0413030059-PREENCHIMENTO FACIAL COM TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE COM LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS |
| 0405030177-VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER | 0413030067-RECONSTRUÇÃO GLÚTEA E/OU PERIANAL EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL, COM LIPOENXERTIA OU PMMA |
| 0405040024-CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES | 0413030075-REDUÇÃO MAMARIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS |
| 0405040040-DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO | 0413030083-TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS |
| 0405040059-DESCOMPRESSAO DE ORBITA | 0413040038-DERMOLIPECTOMIA (1 OU 2 MEMBROS INFERIORES) |
| 0405040083-EXENTERACAO DE ORBITA | 0413040054-DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL POS-CIRURGIA BARIATRICA |
| 0405040091-EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR | 0413040062-DERMOLIPECTOMIA BRAQUIAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA |
| 0405040148-ORBITOTOMIA | 0413040070-DERMOLIPECTOMIA CRURAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA |
| 0405040156-RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA | 0413040089-MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA |
| 0405040164-RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA | 0413040216-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL EM UM ESTÁGIO |
| 0405050186-IRIDOCICLECTOMIA | 0413040259-DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CIRCUNFERENCIAL PÓS CIRURGIA BARIATRICA |
| 0405050232-RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO | 0413040267-RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA QUALQUER PARTE |
| 0405050313-TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE | 0414010027-MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO) |
| 0405050372-FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL | 0414010035-MOLDAGEM / IMPLANTE EM PELE / MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO) |
| 0405050380-CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA | 0416010016-AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA |
| 0406010013-ABERTURA DE COMUNICAÇÃO INTER-ATRIAL | 0416010024-CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO EM ONCOLOGIA |
| 0406010021-ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR | 0416010032-CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES EM ONCOLOGIA |
| 0406010030-ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR | 0416010040-CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010048-AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES | 0416010075-NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010056-AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO | 0416010091-NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010064-ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL | 0416010113-ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010072-ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL | 0416010121-PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010080-ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR | 0416010130-PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010099-BANDAGEM DA ARTÉRIA PULMONAR | 0416010164-RESSECCAO DE TUMORES MULTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA |
| 0406010137-CORREÇÃO DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL | 0416010172-RESSECCÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010153-CORREÇÃO DE ATRESIA PULMONAR E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR | 0416010180-REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROCISTONEOSTOMIA |
| 0406010161-CORREÇÃO DE ÁTRIO ÚNICO | 0416010199-REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA |
| 0406010170-CORREÇÃO DE BANDA ANÔMALA DO VENTRÍCULO DIREITO | 0416010202-SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010188-CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DA AORTA | 0416010210-NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010196-CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR | 0416010229-AMPUTAÇÃO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA |
| 0406010200-CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR E INSUFICIÊNCIA AORTICA | 0416020020-LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA |
| 0406010218-CORREÇÃO DE COR TRIARIATUM | 0416020151-LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA |

| | |
|---|--|
| 0406010226-CORREÇÃO DE CORONÁRIA ANÔMALA (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416020160-LINFADENECTOMIA RADICAL MODIFICADA CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010234-CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA DO RETORNO SISTÊMICO | 0416020178-LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMO-HIOIDEA UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010242-CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES | 0416020186-LINFADENECTOMIA CERVICAL RECORRENCIAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010250-CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES | 0416020194-LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010269-CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO | 0416020208-LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010277-CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO | 0416020216-LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010285-CORREÇÃO DE ESTENOSE AÓRTICA (0 A 3 ANOS) | 0416020224-LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010293-CORREÇÃO DE ESTENOSE MITRAL CONGÊNITA | 0416020232-LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010307-CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA | 0416020240-LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA |
| 0406010315-CORREÇÃO DE FÍSTULA AÓRTO-CAVITARIAS | 0416020259-LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010323-CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA | 0416030017-PAROTIDECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010331-CORREÇÃO DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO | 0416030025-RESSECÇÃO DE GLANDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA |
| 0406010340-CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICÚSPIDE | 0416030033-RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBLINGUAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010358-CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA MITRAL CONGÊNITA | 0416030041-RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR EM ONCOLOGIA |
| 0406010366-CORREÇÃO DE INTERRUÇÃO DO ARCO AÓRTICO | 0416030068-GLOSSECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010374-CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416030076-GLOSSECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010382-CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR | 0416030084-PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010390-CORREÇÃO DE LESÕES NA TRANSPOSIÇÃO CORRIGIDA DOS VASOS DA BASE | 0416030092-PAROTIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010404-CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL | 0416030149-RESSECÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA EM ONCOLOGIA |
| 0406010420-CORREÇÃO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416030157-RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO OU RETALHO EM ONCOLOGIA |
| 0406010439-CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES | 0416030165-RESSECÇÃO TOTAL DE LÁBIO E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA |
| 0406010447-CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DOS GRANDES VASOS DA BASE (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416030173-MAXILECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010455-CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES VASOS DA BASE | 0416030181-MAXILECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010463-CORREÇÃO DE TRONCO ARTERIOSO PERSISTENTE | 0416030190-PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010471-CORREÇÃO DE VENTRÍCULO ÚNICO | 0416030203-PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA |
| 0406010480-CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (PARCIAL / INTERMEDIÁRIO) | 0416030211-FARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010498-CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (TOTAL) | 0416030220-FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010501-CORREÇÕES DE ANOMALIAS DO ARCO AÓRTICO | 0416030238-RESSECÇÃO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA |
| 0406010528-EXERESE DE CISTO PERICÁRDICO | 0416030246-EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA EM ONCOLOGIA |
| 0406010536-FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL | 0416030254-LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010544-FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR | 0416030262-LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |

| | |
|---|--|
| 0406010552-IMPLANTE C/ TROCA DE POSIÇÃO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS) | 0416030270-TIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010560-IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO | 0416030289-RECONSTRUÇÃO PARA FONAÇÃO EM ONCOLOGIA |
| 0406010579-IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO | 0416030297-TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010587-IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO | 0416030300-MANDIBULECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010595-IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO PARA EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA | 0416030319-MANDIBULECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010609-IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO | 0416030327-RESSECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR EM ONCOLOGIA |
| 0406010617-IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO P/ EPIMIOCÁRDICO (POR TORACOTOMIA) | 0416030335-LIGADURA DE CARÓTIDA EM ONCOLOGIA |
| 0406010625-IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO | 0416030343-RESSECCAO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA |
| 0406010633-IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO | 0416030351-RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010641-IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA EPIMIOCÁRDICO | 0416030360-RESSECÇÃO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010650-IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO | 0416040012-ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA EM ONCOLOGIA |
| 0406010668-IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA EPIMIOCÁRDICO | 0416040020-COLEDOCOSTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010676-IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO | 0416040039-ESOFAGOGASTRECTOMIA COM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010692-IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR | 0416040047-ESOFAGOCOLOPLASTIA OU ESOFAGOGASTROPLASTIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010706-INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NÃO A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA | 0416040055-ESOFAGOGASTRECTOMIA SEM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010714-INSTALAÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA | 0416040071-GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010730-LIGADURA DE FÍSTULA SISTÊMICO-PULMONAR | 0416040101-HEPATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010749-MANUTENÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA | 0416040110-PANCREATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010757-PERICARDIECTOMIA | 0416040128-DUODENOPANCREATECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010765-PERICARDIECTOMIA PARCIAL | 0416040144-RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA |
| 0406010781-PLÁSTICA / TROCA DE VÁLVULA TRICÚSPIDE (ANOMALIA DE EBSTEIN) | 0416040179-ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE CARCINOMA HEPÁTICO |
| 0406010790-PLÁSTICA DE LOJA DE GERADOR DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL | 0416040187-TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPÁTICO POR RADIOFREQUÊNCIA |
| 0406010803-PLÁSTICA VALVAR | 0416040195-QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE CARCINOMA HEPÁTICO |
| 0406010811-PLÁSTICA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA | 0416040209-BIOPSIAS MULTIPLAS INTRA-ABDOMINAIS EM ONCOLOGIA |
| 0406010820-PLÁSTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA | 0416040217-GASTRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010838-RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA | 0416040225-METASTASECTOMIA HEPÁTICA EM ONCOLOGIA |

| | |
|---|---|
| 0406010846-RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO | 0416040233-COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010854-REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR | 0416040241-RESSECÇÃO AMPLIADA DE VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA EM ONCOLOGIA |
| 0406010862-REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO | 0416040250-RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010870-REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTI-SITIO | 0416040268-RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010889-RESSECÇÃO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE | 0416040276-RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE INTESTINO EM ONCOLOGIA |
| 0406010897-RESSECÇÃO DE MEMBRANA SUB-AÓRTICA | 0416040284-IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE STENT ESOFÁGICO |
| 0406010900-RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACARDÍACO | 0416040292-PERITONECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406010919-RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL | 0416040306-QUIMIOPERFUSÃO INTRAPERITONEAL HIPERTÉRMICA |
| 0406010927-REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA | 0416050018-AMPUTAÇÃO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA |
| 0406010935-REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS) | 0416050026-COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA |
| 0406010943-REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACÓRPOREA | 0416050034-COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010951-REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS) | 0416050050-EXCISÃO LOCAL DE TUMOR DO RETO EM ONCOLOGIA |
| 0406010986-TROCA DE AORTA ASCENDENTE | 0416050077-RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA |
| 0406010994-TROCA DE ARCO AÓRTICO | 0416050093-EXENTERAÇÃO PÉLVICA POSTERIOR EM ONCOLOGIA |
| 0406011001-TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONÁRIO NO MARCAPASSO MULTI-SITIO | 0416050107-EXENTERAÇÃO PÉLVICA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406011010-TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR TRANSVENOSO | 0416050115-PROCTOCOLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| 0406011028-TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR NO CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SITIO | 0416060013-AMPUTAÇÃO CÔNICA DE COLO DE ÚTERO COM COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406011036-TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA | 0416060021-ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA |
| 0406011044-TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA | 0416060030-COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406011052-TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO EM CARDIO-DESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO | 0416060056-HISTERECTOMIA COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA |
| 0406011079-TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SITIO | 0416060064-HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA |
| 0406011087-TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO MARCAPASSO MULTI-SITIO | 0416060080-TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA |
| 0406011095-TROCA DE ELETRODOS DE SEIO CORONÁRIO NO CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SITIO | 0416060099-VULVECTOMIA TOTAL AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406011109-TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA / DUPLA | 0416060102-VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| 0406011117-TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SITIO | 0416060110-HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA |
| 0406011125-TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA | 0416060129-LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVARIO EM ONCOLOGIA |
| 0406011133-TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA | 0416080014-EXCISÃO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA |

| | |
|--|---|
| 0406011141-TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO MULTI-SITIO | 0416080030-EXCISÃO E SUTURA COM PLASTICA EM Z NA PELE EM ONCOLOGIA |
| 0406011150-TROCA DE GERADOR E DE ELETRODO DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA | 0416080081-RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA |
| 0406011168-TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR | 0416080090-RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA |
| 0406011176-TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTISITIO | 0416080111-RECONSTRUÇÃO COM RETALHO OSTEOMIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA |
| 0406011184-TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA | 0416080120-EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA |
| 0406011192-TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS NO MARCAPASSO MULTI-SITIO | 0416090010-AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM ONCOLOGIA |
| 0406011206-TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA | 0416090028-AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGIA |
| 0406011214-UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR C/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA | 0416090036-HEMIPELVECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406011222-UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR S/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA | 0416090079-SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA |
| 0406011230-ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC | 0416090109-RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO COM SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE) OU COM RECONSTRUÇÃO E FIXAÇÃO EM ONCOLOGIA |
| 0406011249-CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC | 0416090117-DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁCICA EM ONCOLOGIA |
| 0406011265-ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416090125-DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-TORÁCICA INTERNA EM ONCOLOGIA |
| 0406011273-ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416090133-RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA |
| 0406011281-AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416110010-LOBECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA |
| 0406011290-AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416110029-PNEUMOMECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA |
| 0406011303-ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416110037-TORACECTOMIA COMPLEXA EM ONCOLOGIA |
| 0406011311-ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416110045-TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA |
| 0406011320-BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416110053-TORACOTOMIA EXPLORADORA EM ONCOLOGIA |
| 0406011338-CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416110061-SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA |
| 0406011346-CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416110070-RESSECÇÃO PULMONAR EM CUNHA EM ONCOLOGIA |
| 0406011354-CORREÇÃO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416110088-TIMECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| 0406011362-CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416120024-MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA |
| 0406011370-CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416120032-MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA |
| 0406011389-CORRECAO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416120040-RESSECÇÃO DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA COM MARCAÇÃO EM ONCOLOGIA (POR MAMA) |
| 0406011397-CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE) | 0416120059-SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA |

0406011400-CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)

0406011419-CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)

0406011427-CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)

0406011435-CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL / INTERMEDIARIO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)

0406011443-CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)

0406011451-FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)

0406011460-FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)

0406011478-IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS) (CRIANÇA E ADOLESCENTE)

0501030069-COLETA E ACONDICIONAMENTO DE MEDULA OSSEA NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO OU DE DOADOR APARENTADO OU NAO APARENTADO

0501040064-PROVAS CRUZADAS EM RECEPTORES DE DOADORES FALECIDOS (CROSS MATCH)

0501040080-IDENTIFICAÇÃO DE DOADOR FALECIDO DE ÓRGÃOS

0501060057-EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA

0502010010-AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MAIOR DE 2 ANOS

0502010029-AVALIAÇÃO CLÍNICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MENOR DE 2 ANOS

0503020010-HEPATECTOMIA PARCIAL P/ TRANSPLANTE (DOADOR VIVO)

0503020028-NEFROURETERECTOMIA UNILATERAL P/ TRANSPLANTE

0503030015-MANUTENCAO HEMODINAMICA DE POSSIVEL DOADOR E TAXA DE SALA P/ RETIRADA DE ORGAOS

0503030023-RETIRADA DE CORAÇÃO (PARA TRANSPLANTE)

0503030031-RETIRADA DE CORAÇÃO P/ PROCESSAMENTO DE VALVULA / TUBO VALVADO P/ TRANSPLANTE

0503030040-RETIRADA DE FÍGADO (PARA TRANSPLANTE)

0503030066-RETIRADA DE PÂNCREAS (PARA TRANSPLANTE)

0503030074-RETIRADA DE PULMÕES (PARA TRANSPLANTE)

0503030082-RETIRADA UNI / BILATERAL DE RIM (PARA TRANSPLANTE) - DOADOR FALECIDO

0503030090-RETIRADA DE TECIDO ÓSTEO -FASCIO-CONDRO-LIGAMENTOSO

0503030104-RETIRADA DE PELE PARA TRANSPLANTE

0503040053-ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOAÇÃO DE ORGAOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA

0505020084-TRANSPLANTE DE PULMAO UNILATERAL

0505020092-TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)

0505020106-TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR VIVO)

0505020114-TRANSPLANTE SIMULTANEO DE PANCREAS E RIM

0505020122-TRANSPLANTE DE PULMÃO BILATERAL

0506010058-AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ORGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES

0506020010-INTERCORRENCIA POS TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS - NAO APARENTADO (HOSPITAL DIA)

0506020029-INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS (HOSPITAL DIA)

0506020037-TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE APARENTADO (HOSPITAL DIA)

0506020045-TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS / CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS

0506020053-TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE RIM - PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

0506020061-TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE DE CORAÇÃO- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

0506020070-TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS TRANSPLANTE DE PULMÃO UNI/BILATERAL - PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

0506020088-TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE SIMULTANEO DE RIM/PÂNCREAS OU PÂNCREAS ISOLADO- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

0506020096-TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE DE FIGADO- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

0506020100-TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

0506020118-TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA PÓS TRANSPLANTE AUTOLÓGO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS- PÓS TRANSPLANTE CRÍTICO

0603030017-IMUNOGLOBULINA ANTI-RHO (D) (FRASCO AMPOLA DE 2 ML E 1.250 UI)

0603030033-IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)

0603080014-BASILIXIMABE 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) P/ TRANSPLANTE

0603080022-CICLOSPORINA 10 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)

0603080030-CICLOSPORINA 100 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)

0603080049-CICLOSPORINA 25 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)

0603080057-CICLOSPORINA 50 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)

0603080065-DACLIZUMABE 5 MG/ ML INJETAVEL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO DE 5 ML)

0603080081-IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B (POR DOSE DE 500 UI)

| | |
|---|---|
| 0503040061-ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO | 0603080103-IMUNOGLOBULINA OBTIDA/COELHO ANTITIMÓCITOS HUMANOS 25 MG INJETÁVEL P/TRANSPLANTE (POR FRASCO-AMPOLA) |
| 0503040088-CAPTAÇÃO DE ÓRGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO | 0603080120-METILPREDNISOLONA 500MG INJETAVEL P/TRANSPLANTE (POR FRASCO AMPOLA) |
| 0504010018-CONTAGEM DE CELULAS ENDOTELIAIS DA CORNEA | 0603080138-MICOFENOLATO DE MOFETILA 500MG P/ TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO) |
| 0504010034-SEPARACAO E AVALIACAO BIOMICROSCOPICA DA CORNEA | 0603080146-MICOFENOLATO DE SODIO 360MG P/ TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO) |
| 0504020013-PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (05-25 GR) | 0603080162-SIROLIMO 1MG P/ TRANSPLANTE (POR DRAGEA) |
| 0504020021-PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (101-200 GR) | 0603080170-SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO DE 60ML) |
| 0504020030-PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (201-300 GR) | 0603080189-SIROLIMO 2 MG P/ TRANSPLANTE (POR DRAGEA) |
| 0504020048-PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (26-50 GR) | 0603080197-TACROLIMO 0,5 MG P/TRANSPLANTE (FRASCO-AMPOLA) |
| 0504020056-PROCESSAMENTO DE TECIDO MUSCULOESQUELETICO (51-100 GR) | 0603080200-TACROLIMO 1 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA) |
| 0504030027-PROCESSAMENTO DE VALVULA CARDIACA HUMANA | 0603080219-TACROLIMO 5 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA) |
| 0505010011-TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE MEDULA ÓSSEA - APARENTADO | 0603080227-MICOFENOLATO DE SODIO 180MG P/TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO) |
| 0505010020-TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE MEDULA ÓSSEA - NÃO APARENTADO | 0603080278-EVEROLIMO 0,5 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO) |
| 0505010038-TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL DE APARENTADO | 0603080286-EVEROLIMO 0,75 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO) |
| 0505010046-TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL DE NÃO APARENTADO | 0603080294-EVEROLIMO 1 MG PARA TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO) |
| 0505010054-TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE PERIFÉRICO - APARENTADO | |
| 0505010062-TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE PERIFÉRICO - NÃO APARENTADO | |
| 0505010070-TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - | |
| 0505010089-TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO - | |
| 0505010097-TRANSPLANTE DE CORNEA | |
| 0505010135-TRANSPLANTE DE CórNEA (EM CIRURGIAS COMBINADAS OU EM REOPERAÇÕES) | |
| 0505020041-TRANSPLANTE DE CORACAO | |
| 0505020050-TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGAO DE DOADOR FALECIDO) | |
| 0505020068-TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGAO DE DOADOR VIVO) | |
| 0505020076-TRANSPLANTE DE PANCREAS | |

ANEXOS

1. Índice

ATENÇÃO PRIMÁRIA

Busca dos valores (Caderno de Monitoramento da Atenção Básica (CAMAB) por município:

1. Cobertura da atenção primária à saúde
2. Cobertura populacional estimada de saúde da família
3. Cobertura populacional estimada das equipes de saúde bucal da estratégia saúde da família

EQUIPAMENTOS - por município, CNES e Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS)

Consulta: <http://cnes.datasus.gov.br/> -> Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis

Buscar: APENAS SUS

13 Ultrassom Doppler Colorido – quantidade, registro de produção, SIM procedimento

15 Ultrassom Convencional – quantidade, registro de produção, SIM procedimento 02.05.02.014-3 - Ultrassonografia obstétrica

41 Eletrocardiograma – quantidade

46 Oftalmoscopia – quantidade

* Oxímetro de Pulso - CNES não tem, buscar produção procedimento 02.11.02.007-9 (Teste do coraçãozinho)

** Otoemissão - CNES não tem, buscar produção procedimento 02.11.07.014-9 (Teste da orelhinha)

*** Cardiotocograma – CNES não tem, buscar produção procedimento 02.11.04.006-1 - Tocardiografia ante-parto

SERVIÇOS - por município, CNES e Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS).

Em relação aos serviços: 1406 - Centro de referência em triagem neonatal/acompanhamento e tratamento - doenças falciformes e outras hemoglobinopatias; 1407 - Centro de referência em triagem neonatal/acompanhamento e tratamento - fibrose cística; 1408 - Referência em

Consulta: <http://cnes.datasus.gov.br/> -> Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. -> Relatório -> Habilitações, seleciona o estado da Bahia.

TEM SERVIÇO HABILITADO? SIM OU NÃO

Consulta: <http://cnes.datasus.gov.br/> -> Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. -> Relatório -> Serviços Especializados, seleciona o estado da Bahia.

Buscar e registrar se SIM, para a existência do serviço no EAS:

120 Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia

128 Serviço de Hemoterapia

145 Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico

CEO - Centro de Especialidade Odontológica

HOSPITALAR - por município, CNES e Estabelecimento Assistencial de Saúde (EAS).

Consulta: <http://cnes.datasus.gov.br/> -> Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. -> Relatório -> Leitos, seleciona o estado da Bahia.

Buscar:

10 OBSTETRICIA CIRURGICA – número de leitos (TOTAL E SUS)

43 OBSTETRICIA CLÍNICA – número de leitos (TOTAL E SUS)

75 UTI ADULTO - TIPO II – número de leitos existentes, habilitado ao SUS - SIM/NÃO

81 UTI NEONATAL - TIPO II – número de leitos existentes, habilitado ao SUS - SIM/NÃO

82 UTI NEONATAL - TIPO III – número de leitos existentes, habilitado ao SUS - SIM/NÃO

92 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CONVENCIONAL – número de leitos existentes, habilitado SIM, caso sejam SUS

93 UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CANGURU – número de leitos existentes, habilitado SIM, caso sejam SUS

1404 Hospital Amigo da Criança - (Banco de leite e Posto de coleta) habilitado - SIM/NÃO

Em relação aos leitos GAR, vale sinalizar que se faz necessário buscar os EAS habilitados:

Consulta: <http://cnes.datasus.gov.br/> -> Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. -> Relatório -> Habilitação, seleciona o estado da Bahia.

Buscar:

1413 ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO I (GAR I)

1414 ATENÇÃO HOSPITALAR DE REFERÊNCIA A GESTAÇÃO DE ALTO RISCO TIPO II (GAR II)

OBS: Acessar o site do Observatório Baiano de Regionalização (OBR) e retirar em Teto MAC -> Redes/Incentivos, o número de leitos aprovados nos planos da Rede Cegonha.

Sistema logístico

Ambulância comum - colocar EAS (preenchimento pelo ponto focal e gestor)

Central de Regulação, consulta no OBR -Incentivos - colocar CNES

104 Regulação do acesso a ações e serviços de saúde - colocar CNES, sinalizar se centralizada ou não. (preenchimento pelo ponto focal e gestor)

*OBS:

DADOS COLETADOS DO CNES (COMPETÊNCIA DE SETEMBRO)

PRODUÇÃO COLETADA DO TABWIN (09/21 A 08/22)

CPN e CGBP – por município

Consulta: <http://cnes.datasus.gov.br/> -> Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. -> Relatório -> Habilitação, seleciona o estado da Bahia.

Buscar e registrar o número de leitos e se habilitado, SIM:

1410 Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo I 3 PPP

1411 Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo I 5 PPP

1412 Unidade de Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar 5 PPP

1417 Unidade de Centro de Parto Normal Peri-Hospitalar 3 PPP

1418 Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo II 3 PPP

1419 Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar Tipo II 5 PPP

1415 Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

OCUPAÇÃO (profissionais) – por município

Consulta: <http://cnes.datasus.gov.br/> -> Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. -> Relatório -> Ocupação, seleciona o estado da Bahia e o CBO.

Buscar e registrar a quantidade:

251605 - Assistente Social

251510 - Psicólogo Clínico

223545 - Enfermeiro obstétrico

223710 - Nutricionista

223505 - Enfermeiro

225120 - Médico cardiologista

225250 - Médico ginecologista e obstetra

225155 - Médico endocrinologista e metabologista

**Cirurgião Dentista (Geral) - Família de CBO

Urgência e Emergência

SAMU, consulta no OBR -Incentivos - colocar CNES

Consulta: <http://cnes.datasus.gov.br/> -> Bem vindo ao nosso novo site! As funcionalidades que ainda não foram implementadas neste site, estão disponíveis aqui. -> Relatório -> Serviço especializado, seleciona o estado da Bahia -> Serviço de urgência e emergência - colocar CNES.

2. Atenção Primária

| MACRORREGIÃO | REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | POPULAÇÃO 2021 | COBERTURA POPULACIONAL E ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA | COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE DA FAMÍLIA | COBERTURA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE |
|--------------|-------------------|-------------------|----------------|---|---|---------------------------------------|
| NORDESTE | ALAGOINHAS | ACAJUTIBA | 15.214 | 90,87 | 100,00 | 100,00 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | ADUSTINA | 17.209 | 60,43 | 100,00 | 77,11 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | ALAGOINHAS | 153.023 | 38,50 | 65,38 | 70,56 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | ANTAS | 19.659 | 70,85 | 100,00 | 60,45 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | APORÁ | 17.840 | 58,19 | 100,00 | 89,42 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | ARAÇAS | 12.237 | 100,00 | 100,00 | 84,47 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | ARAMARI | 11.519 | 60,20 | 100,00 | 83,48 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | BANZAE | 13.251 | 100,00 | 100,00 | 97,71 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | CARDEAL DA SILVA | 9.395 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | CATU | 55.222 | 94,14 | 93,71 | 80,07 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | CÍCERO DANTAS | 32.636 | 52,95 | 100,00 | 82,55 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | CIPÓ | 17.402 | 100,00 | 100,00 | 96,82 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | CORONEL JOÃO SÁ | 15.549 | 87,80 | 100,00 | 100,00 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | CRISÓPOLIS | 21.219 | 48,91 | 100,00 | 83,08 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | ENTRE RIOS | 42.014 | 32,93 | 90,33 | 57,68 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | ESPLANADA | 37.902 | 73,45 | 100,00 | 62,50 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | FÁTIMA | 17.801 | 77,33 | 100,00 | 100,00 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | HELIÓPOLIS | 12.946 | 53,13 | 100,00 | 100,00 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | INHAMBUPE | 40.720 | 76,98 | 84,72 | 75,36 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | ITANAGRA | 6.433 | 100,00 | 100,00 | 91,92 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | ITAPICURU | 36.173 | 76,92 | 100,00 | 76,40 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | JANDÁIRA | 10.742 | 100,00 | 100,00 | 92,16 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | NOVA SOURE | 27.047 | 100,00 | 100,00 | 96,89 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | NOVO TRIUNFO | 15.445 | 100,00 | 100,00 | 61,38 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | OLINDINA | 28.373 | 24,38 | 85,12 | 67,11 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | OURIÇANGAS | 8.575 | 100,00 | 100,00 | 94,76 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | PARIPIRANGA | 29.124 | 47,49 | 94,77 | 86,21 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | PEDRÃO | 7.438 | 100,00 | 100,00 | 92,08 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | RIBEIRA DO AMPARO | 14.631 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | RIBEIRA DO POMBAL | 54.097 | 100,00 | 89,28 | 74,10 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | RIO REAL | 41.209 | 42,10 | 92,09 | 83,54 |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | SÁTIRO DIAS | 17.330 | 79,76 | 100,00 | 84,29 |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | SÍTIO DO QUINTO | 9.431 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Fonte: CAMAB, dados coletados em 29/11/2022

3. Equipamentos

| MACRORREGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTOS | OFTALMOSCOPIO | ELETROCARDIOGRAFIA | US OBSTETRICO COM DOPPLER | | US OBSTÉTRICO | | CARDIOTOCO GRAFO | OTOEMISSÃO (TESTE DA ORELHINHA) | OXÍMETRO DE PULSO (TESTE DO CORAÇÃO OZINHO) |
|--------------|------------------|---------|--|---------------|--------------------|---------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| | | | | | | QUANT. | TEM REGISTRO PRODUÇÃO | QUANT. | TEM REGISTRO PRODUÇÃO | TEM REGISTRO PRODUÇÃO | TEM REGISTRO PRODUÇÃO | TEM REGISTRO PRODUÇÃO |
| NORDESTE | ADUSTINA | 940534 | CENTRO DE ESPECIALIDADES INTEGRADAS DE ADUSTINA | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | ADUSTINA | 2771292 | UNIDADE MISTA HOSPITALAR MARIA DOS SANTOS ALMEIDA | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ADUSTINA | 9610197 | AMERISA | | | | | | SIM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 133965 | UPA GRIPARIO DE ALAGOINHAS | 1 | 2 | | | | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2487322 | SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ALAGOINHAS | 4 | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2487411 | HOSPITAL MATERNIDADE DR JOAO CARLOS MEIRELES PAULLLO | 1 | 1 | 1 | | | SIM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2487438 | HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIAO | | 4 | 2 | | | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2519880 | SERVICO OFTALMOLOGICO DE ALAGOINHAS | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2519895 | SOCIEDADE PESTALOZZI DE ALAGOINHAS | | | | | | | | SIM | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2708490 | POLICLINICA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS | 2 | 1 | 3 | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2804891 | HEMOVIDA | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 3617416 | CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS DE ALAGOINHAS | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 5458927 | CEM | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 5654742 | UNIDADE DE REINTEGRACAO FUNCIONAL | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 6998313 | AMBULANCIA AVANÇADA ALAGOINHAS | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 7422016 | UROVIDA | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 7957483 | CLISA | 4 | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 9507949 | POLICLINICA REGIONAL REGIAO DE SAUDE ALAGOINHAS | 4 | 1 | 1 | | | SIM | | | |
| NORDESTE | ANTAS | 2799820 | HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES | | 1 | | | | SIM | | | |
| NORDESTE | ANTAS | 2799847 | HOSPITAL SANTA MARIA | | 1 | 1 | | 1 | | | | |
| NORDESTE | APORA | 4021746 | UBS DE APORA | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | APORA | 9528741 | CENTRO DE SAUDE DE APORA | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ARAÇAS | 2512084 | UNIDADE MISTA JULIA TRINDADE LEAL | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ARAMARI | 3016129 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SEDE I | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ARAMARI | 3693937 | CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES DE ARAMARI | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | CARDEAL DA SILVA | 2512130 | PSF ALEXANDRE BARBOSA SEDE | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | CARDEAL DA SILVA | 7231458 | CENTRO DE SAUDE ORLANDO IMPROTA FILHO | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | CARDEAL DA SILVA | 7231458 | POLICLINICA E PRONTO ATENDIMENTO CARDEAL DA SILVA | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | CATU | 2388626 | AMBULATORIO MUNICIPAL DR ORLANDO DANTAS | | 1 | | | 1 | SIM | | SIM | |
| NORDESTE | CATU | 2388685 | HOSPITAL DE CATU SANTA CASA DA BAHIA | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | CICERO DANTAS | 2532522 | HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ EDUARDO MAGALHAES | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | CICERO DANTAS | 7433980 | CENTRO DE SAUDE ANTONIO DE OLIVEIRA LIMA | | | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | CICERO DANTAS | 9065857 | FISIO QUALY | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | CICERO DANTAS | 9811354 | ADRIVANA CUNHA HOSPITAL DE OLHOS | 1 | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | CIPO | 297542 | CENTRO DE ESPECIALIDADE DE CIPO | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | CIPO | 2799812 | HOSPITAL MUNICIPAL DE CIPO | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | CORONEL JOAO SA | 2389347 | UNIDADE MISTA JOSE ABILIO DA COSTA | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | CRISOPOLIS | 2620421 | UNIDADE SANITARIA MISTA MEDICA ODONTOLOGICA | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | CRISOPOLIS | 2939658 | CENTRO DE ESPECIALIDADE DE CRISOPOLIS | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | CRISOPOLIS | 7478523 | HOSPITAL MUNICIPAL ANTONIO JOSE DE ARAUJO | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 2620464 | HOSPITAL MUN PRF EDGARD SANTOS | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 2627124 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ENTRE RIOS | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 5009885 | ESF DR AGNALDO RODRIGUES FRANCA | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 7117507 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE PORTO DE SAUIPE | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 9661056 | CENTRO DE ESPECIALIDADE DE ENTRE RIOS | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 892165 | ADRIVANA CUNHA HOSPITAL DE OLHOS | 1 | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 2532611 | SOBELLO | | | | 1 | | | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 2627183 | HOSPITAL SAO FRANCISCO E SAO VICENTE | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 3988969 | CENTRO DE ESPECIALIDADES DESAÚDE DR ORLANDO JOSE MOURA PINTO | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 9753842 | UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO PALAME | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | FATIMA | 2401509 | MATERNIDADE MARIA JOVITA NASCIMENTO | | 1 | | | | | | | |

| MACRORREGIÃO | MUNICÍPIO | CNE S | ESTABELECIMENTOS | OFTALMOSCOPIO | ELETRCARDIOGRÁFICO | US OBSTETRICO COM DOPPLER | | US OBSTÉTRICO | | CARDIOTOCÓGRAFO | OTOEMIÇÃO (TESTE DA ORELHINHA) | OXÍMETRO DE PULSO (TESTE DO CORAÇÃOZINHO) |
|--------------|-------------------|---------|---|---------------|--------------------|---------------------------|-----------------------|---------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|---|
| | | | | | | QUANT. | TEM REGISTRO PRODUÇÃO | QUANT. | TEM REGISTRO PRODUÇÃO | TEM REGISTRO PRODUÇÃO | TEM REGISTRO PRODUÇÃO | TEM REGISTRO PRODUÇÃO |
| NORDESTE | FATIMA | 9229299 | CLINICA CLOTILDES BATISTA | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | HELIOPOLIS | 983357 | CENTRO DE SAUDE DE HELIOPOLIS | | | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | HELIOPOLIS | 7485108 | UNIDADE MISTA DE SAUDE DE HELIOPOLIS | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 2653230 | HOSPITAL ANTONIO CARLOS MAGALHAES | | 2 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 3749918 | CLINICA DE PREVENCAO AO CANCER | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 5336985 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 7234929 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MUNICIPAL DE INHAMBUPE | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 7984316 | UNIDADE MOVEL DE SAUDE | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ITANA GRA | 489670 | UNIDADE MISTA DE SAUDE RUBENS SARMENTO CARDIM | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | ITANA GRA | 839841 | CENTRO DE ESPECIALIDADES DR NOELIA VARELA DA CUNHA | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 2417375 | CENTRO DE SAUDE E ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE ITAPICURU | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 2799782 | HOSPITAL MUNICIPAL RIBEIRO CRUZ | | 1 | | | | | | | SIM |
| NORDESTE | ITAPICURU | 5352541 | UNIDADE MISTA JOAO ALFREDO MONTEIRO PINTO DANTAS | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | JANDAIRA | 157775 | USF MARIA DO CARMO DOS SANTOS | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | JANDAIRA | 3827618 | USF MAE BENZINHA | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | NOVA S OURE | 2505843 | HOSPITAL MUNICIPAL SAGRADO CORACAO DE JESUS | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | NOVA S OURE | 2508211 | CENTRO DE SAUDE NOVA S OURE | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | OLINDINA | 2506513 | UNIDADE BASICA DE SAUDE DE OLINDINA | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | OLINDINA | 7377975 | LAB VIDA | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | OLINDINA | 9259238 | HOSPITAL GERAL SAO PAULO | 1 | | | | | | | | |
| NORDESTE | OURICANGAS | 2627442 | HOSPITAL MUNICIPAL DE OURICANGAS | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | OURICANGAS | 8843271 | CENTRO DE ESPECIALIDADES DE OURICANGAS | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | PARIPIRANGA | 821942 | CENTRO DE SAUDE DE PARIPIRANGA | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | PARIPIRANGA | 4029623 | HOSPITAL MUNICIPAL ISMAEL DIAS TRINDADE | | 1 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | PEDRAO | 7193388 | CENTRO MUNICIPAL DE SAUDE DE PEDRAO | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 778848 | CENTRO MEDICO ESPECIALIDADE RIBEIRA DO AMPARO | | | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 2509911 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA RASPADOR | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 2509938 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BARRO CAS | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 2509948 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BOA HORA | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 2509954 | HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA FERREIRA DE B RABELO | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 3286877 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PIMENTEL | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 3350438 | UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PATOS | | 1 | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 788608 | POLICLINICA REGIONAL DE SAUDE EM RIBEIRA DO POMBAL | 1 | 3 | 1 | | | SIM | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 887551 | CENTRO DE ESPECIALIDADE DE RIBEIRA DO POMBAL | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 2799790 | HOSPITAL GERAL SANTA TEREZA | 3 | 2 | | | 1 | | | | SIM |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 9084370 | CLINICA CLIM | | | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | RIO REAL | 2653899 | HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA AMELIA MENEZES SANTOS | | 1 | 1 | | 1 | | | | SIM |
| NORDESTE | RIO REAL | 2653702 | POLICLINICA MUNICIPAL DE RIO REAL | | 1 | | | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | RIO REAL | 9488510 | UPA 24HS ANA LEOPOLDINA DOS SANTOS | 1 | | | | | | | | |
| NORDESTE | SATIRO DIAS | 8509894 | CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICA DE SATIRO DIAS | | 1 | | SIM | 1 | SIM | | | |
| NORDESTE | SATIRO DIAS | 7223878 | HOSPITAL MUNICIPAL DE SATIRO DIAS | | 2 | | | 1 | | | | |
| NORDESTE | SITIO DO QUINTO | 4032802 | CENTRO DE SAUDE DE SITIO DO QUINTO | | 2 | | | 1 | | | | |

Fonte: CNES, dados coletados em 29/11/2022

4. Ocupação

| MACRORREGIÃO | MUNICÍPIO | TOTAL DE HORAS SEMANAIS SUS | | | | | | | | | | |
|--------------|-------------------|-----------------------------|-----------|-------------------|---------------|------------|-----------|-----------------|---------------|-------------------------------|-------------|---------------|
| | | PEDIATRA | PSICOLOGO | ASSISTENTE SOCIAL | NUTRICIONISTA | ENFERMEIRO | ENDÓCRINO | GINECO OBSTETRA | CARDIOLOGISTA | CIRURGIÃO DENTISTA (FAM. CBO) | ANESTESISTA | ENF. OBSTÉTRA |
| NORDESTE | ACAJUTIBA | 8 | 80 | 94 | 100 | 128 | | | | 320 | | |
| NORDESTE | ADUSTINA | | 80 | 20 | 80 | 440 | | 8 | 8 | 160 | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 480 | 953 | 940 | 512 | 5308 | 82 | 510 | 208 | 1514 | 356 | 570 |
| NORDESTE | ANTAS | 48 | 44 | 30 | 128 | 498 | | 78 | 4 | 180 | 72 | 104 |
| NORDESTE | APORÁ | 8 | 120 | 130 | 140 | 364 | | 18 | 4 | 200 | | |
| NORDESTE | ARAÇAS | 14 | 36 | 30 | 60 | 222 | | 12 | 18 | 200 | | |
| NORDESTE | ARAMARI | | | | 30 | 244 | | | | 140 | | |
| NORDESTE | BANZÃO | | | 40 | 40 | 304 | | 4 | 8 | 360 | | |
| NORDESTE | CARDEAL DA SILVA | 40 | 104 | 40 | 40 | 220 | 10 | 8 | 20 | 128 | | |
| NORDESTE | CATU | 20 | 374 | 140 | 200 | 1055 | 8 | 14 | 12 | 784 | 144 | 338 |
| NORDESTE | CÍCERO DANTAS | 8 | 80 | 80 | 100 | 772 | | 24 | 20 | 320 | | |
| NORDESTE | CIPÓ | 4 | 120 | 100 | 88 | 424 | 4 | 8 | | 240 | | |
| NORDESTE | CORONEL JOÃO SÁ | | 80 | 40 | 40 | 318 | | | | 200 | | |
| NORDESTE | CRISÓPOLIS | 4 | 120 | 80 | 120 | 498 | | 28 | | 120 | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 12 | 100 | 164 | 110 | 1152 | 0 | 12 | 8 | 160 | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 40 | 170 | 240 | 214 | 1157 | | 32 | 8 | 388 | 32 | 200 |
| NORDESTE | FÁTIMA | | 70 | 80 | 80 | 618 | | | 40 | 200 | | |
| NORDESTE | HELIÓPOLIS | | 80 | 30 | 120 | 270 | | 8 | | 120 | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 8 | 180 | 212 | 220 | 920 | | 24 | 12 | 500 | 12 | 50 |
| NORDESTE | ITANAGRA | | 40 | 38 | | 338 | | 4 | | 80 | | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 8 | 80 | 80 | 80 | 1008 | 8 | 40 | 12 | 498 | | |
| NORDESTE | JANDAÍRA | | 40 | | 40 | 120 | | | | 200 | | |
| NORDESTE | NOVA SOURE | 20 | 170 | 40 | 80 | 898 | 8 | 28 | 8 | 380 | | 40 |
| NORDESTE | NOVO TRIUNFO | 4 | 50 | 30 | 80 | 410 | | | | 300 | | |
| NORDESTE | OLINDINA | 8 | 90 | 52 | 50 | 898 | | 0 | 8 | 340 | | |
| NORDESTE | OURIÇANGAS | | 48 | 38 | 38 | 212 | 8 | | 8 | 120 | | 40 |
| NORDESTE | PARIPIRANGA | | 170 | 80 | 50 | 948 | | 0 | 0 | 180 | | |
| NORDESTE | PEDRÃO | 4 | 90 | 80 | 80 | 210 | | | | 128 | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | | 40 | 40 | 40 | 382 | 4 | 24 | | 248 | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 304 | 310 | 500 | 515 | 2788 | 20 | 272 | 51 | 688 | 422 | 120 |
| NORDESTE | RIO REAL | 12 | 185 | 208 | 110 | 1081 | 0 | 5 | 0 | 288 | 1 | 38 |
| NORDESTE | SÁTIRO DIAS | 8 | 80 | 90 | 30 | 580 | | 8 | | 240 | | |
| NORDESTE | SÍTIO DO QUINTO | | 80 | 80 | 30 | 428 | | | | 240 | | |

Fonte: CNES, dados coletados em 29/11/2022

5. Serviço Especializado

| MACRORREGIÃO | MUNICÍPIO | CNE S | ESTABELECIMENTO | 1406 - CENTRO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL/A COMPANHAMENTO E TRATAMENTO - DOENÇAS FALCIFORMES E OUTRAS HEMOGLOBINOPATIAS 1407 - CENTRO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL/A COMPANHAMENTO E TRATAMENTO - FIBROSE CÍSTICA 1408 - REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL (ETAPA I) | 120 SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR ANATOMIA PATOLÓGICA E/OU CITOPATOLOGIA | 126 - SERVIÇO DE HEMOTERAPIA | 145 - LABORATÓRIO ANÁLISE CLÍNICA | CEO |
|--------------|-------------------|---------|--|--|---|------------------------------|-----------------------------------|-----|
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 890146 | PREV MAIS SAUDE | | SM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2487144 | CLINICA SANTA MARIA | | SM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2487288 | LABORATORIO MUNICIPAL DE ALAGOINHAS | | | SM | SM | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2487411 | HOSPITAL MATERNIDADE DR JOAO CARLOS MEIRELES PAULILO | | | SM | SM | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2487436 | HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIAO | | SM | SM | SM | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2519879 | HCA | | SM | SM | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2519917 | CLLA | | SM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2519925 | CLINICA VDA | | SM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2650029 | LABORATORIO DE CITOPATOLOGIA ESPECIALIZADO | | SM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2706490 | POLICLINICA MUNICIPAL DE ALAGOINHAS | | SM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 2804891 | HEMOVIDA | | | SM | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 3063348 | CLINICA PROCARDIO LTDA | | SM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 3752119 | LABORATORIO BIQUIMICO DIAGNOSTICO LABORATORIAL | | | SM | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 5846677 | CEO UNID I CENTRO DE ESPEC ODONTOLÓGICAS DE ALAGOINHAS | | | | | SM |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 6046274 | CEO UNID II CENTRO DE ESPEC ODONTOLÓGICAS DE ALAGOINHAS | | | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 6613292 | MED LABOR | | | SM | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 9895427 | HEMOBA UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSAO DE ALAGOINHAS | | | SM | | |
| NORDESTE | ANTAS | 2799820 | HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES | | SM | | SM | |
| NORDESTE | ANTAS | 2799847 | HOSPITAL SANTA MARIA | | | SM | SM | |
| NORDESTE | ANTAS | 3947815 | LABORATORIO DE ANALISE DE ANATOMIA PATOLOGICA E CITOLOGIA | | SM | | | SM |
| NORDESTE | ARAÇÁS | 2512084 | UNIDADE MISTA JULIA TRINDADE LEAL | | SM | | SM | |
| NORDESTE | ARAMARI | 6552884 | LABOFRAN | | SM | | | |
| NORDESTE | CATU | 424811 | CENTRO DE PARTO NORMAL AMBROZINA PINTO L VASQUES | | SM | | SM | |
| NORDESTE | CATU | 2389834 | AMECA | | SM | | | |
| NORDESTE | CATU | 2389869 | CLIGI CLINICA GNECOLOGICA | | SM | | | |
| NORDESTE | CATU | 2389885 | HOSPITAL DE CATU SANTA CASA DA BAHIA | | | SM | SM | |
| NORDESTE | CATU | 3959368 | CEO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS | | | | | |
| NORDESTE | CATU | 5136385 | HOSPITAL AGNUS DEI | | SM | | | |
| NORDESTE | CÍCERO DANTAS | 303593 | LABORATORIO AME DE ANALISE CLINICAS | | | | SM | |
| NORDESTE | CÍCERO DANTAS | 549061 | SECLIN | | | | SM | |
| NORDESTE | CÍCERO DANTAS | 2532522 | HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ EDUARDO MAGALHAES | | | | SM | |
| NORDESTE | CÍCERO DANTAS | 5104734 | BIOLAB LABORATORIO CLINICO | | | | SM | SM |
| NORDESTE | CIPO | 297542 | CENTRO DE ESPECIALIDADE DE CIPO | | | | SM | |
| NORDESTE | CIPO | 2799812 | HOSPITAL MUNICIPAL DE CIPO | | | | SM | |
| NORDESTE | CORONEL JOÃO SÁ | 4024915 | LABORATORIO MUNICIPAL DE ANALISES CLINICAS | | SM | | | |
| NORDESTE | CRISÓPOLIS | 2620421 | UNIDADE SANITARIA MISTA MEDICA ODONTOLÓGICA | | SM | SM | SM | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 2620464 | HOSPITAL MUN PRF EDGARD SANTOS | | SM | | SM | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 9561056 | CENTRO DE ESPECIALIDADE DE ENTRE RIOS | | SM | | | SM |
| NORDESTE | ESPLANADA | 2627183 | HOSPITAL SAO FRANCISCO E SAO VICENTE | | | | SM | |
| NORDESTE | INHAMBUPÉ | 2653230 | HOSPITAL ANTONIO CARLOS MAGALHAES | | SM | | SM | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 2799762 | HOSPITAL MUNICIPAL RIBEIRO CRUZ | | | | SM | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 9706720 | CLINED | | | | SM | |
| NORDESTE | NOVA SOUTE | 9788921 | LABASC | | SM | | SM | |
| NORDESTE | OURIÇANGAS | 2627442 | HOSPITAL MUNICIPAL NAIR NOGUEIRA GOMES | | | | SM | |
| NORDESTE | PARIPIRANGA | 9488731 | DILAC MED | | | | SM | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 2509954 | HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA FERREIRA DE BRABELO | | | | SM | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 2799790 | HOSPITAL GERAL SANTA TEREZA | | SM | SM | SM | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 9651888 | HEMOBA UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSAO DE RIBEIRA DO POMBAL | | | SM | | |
| NORDESTE | RIO REAL | 2653699 | HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA AMELIA MENEZES SANTOS | | | | SM | |
| NORDESTE | SATIRO DIAS | 9654313 | LABORATORIO MUNICIPAL DE SATIRO DIAS | | | | SM | |

Fonte: CNES, dados coletados em 29/11/2022

6. Hospitalar

| MACROREGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | LEITOS OBSTÉTRICOS | | | | QUANTIDADE DE LEITOS | | | | | | LEITO GAR | HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA BANCO DE LEITE / POSTO DE COLETA | | |
|-------------|-------------------|---------|---|--------------------|-----|-----------|-----|----------------------|------|--------|------|--------|------|-----------|---|-------|------|
| | | | | Clínico | | Cirúrgico | | UTIN | | UCINco | | UCINca | | | | UTIAD | |
| | | | | EXIS. | SUS | EXIS. | SUS | EXIS. | HAB. | EXIS. | HAB. | EXIS. | HAB. | | | EXIS. | HAB. |
| NORDESTE | CATU | 424811 | CENTRO DE PARTO NORMAL AMBROZINA PINTO L VASQUES | 7 | 7 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | CATU | 2389885 | HOSPITAL DE CATU SANTA CASA DA BAHIA | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | CORONEL JOAO SA | 2389347 | UNIDADE MISTA JOSE ABILIO DA COSTA | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ALA GOINHAS | 2487411 | HOSPITAL MATERNIDADE DR JOAO CARLOS MEIRELES PAULILO | 16 | 16 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ALA GOINHAS | 2487411 | HOSPITAL MATERNIDADE DR JOAO CARLOS MEIRELES PAULILO | | | 6 | 6 | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ALA GOINHAS | 2487438 | HOSPITAL REGIONAL DANTAS BIAO | | | | | | | | | | 20 | 20 | | | |
| NORDESTE | NOVA SOURE | 2505843 | HOSPITAL MUNICIPAL SAGRADO CORACAO DE JESUS | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 2509954 | HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL MARIA FERREIRA DE B RABELO | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ARACAS | 2512084 | UNIDADE MISTA JULIA TRINDADE LEAL | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ALA GOINHAS | 2519879 | HCA | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ALA GOINHAS | 2519879 | HCA | | | 1 | 0 | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ALA GOINHAS | 2519879 | HCA | | | | | | | | | | 8 | 0 | | | |
| NORDESTE | CICERO DANTAS | 2532522 | HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ E DUARDO MAGALHAES | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | OLINDINA | 2602636 | HOSPITAL MUNICIPAL DE OLINDINA | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | CRISOPOLIS | 2620421 | UNIDADE SANITARIA MISTA MEDICA ODONTOLOGICA | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 2620484 | HOSPITAL MUN PRF EDGARD SANTOS | 10 | 10 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 2627183 | HOSPITAL SAO FRANCISCO E SAO VICENTE | 7 | 7 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | OURICANGAS | 2627442 | HOSPITAL MUNICIPAL NAIR NOGUEIRA GOMES | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 2653230 | HOSPITAL ANTONIO CARLOS MAGALHAES | 6 | 6 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | RIO REAL | 2653699 | HOSPITAL E MATERNIDADE MARIA AMELIA MENEZES SANTOS | 12 | 12 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ADUSTINA | 2771292 | UNIDADE MISTA HOSPITALAR MARIA DOS SANTOS ALMEIDA | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 2799782 | HOSPITAL MUNICIPAL RIBEIRO CRUZ | 8 | 8 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 2799782 | HOSPITAL MUNICIPAL RIBEIRO CRUZ | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 2799790 | HOSPITAL GERAL SANTA TEREZA | 10 | 10 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 2799790 | HOSPITAL GERAL SANTA TEREZA | | | 8 | 8 | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 2799790 | HOSPITAL GERAL SANTA TEREZA | | | | | 4 | 0 | | | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 2799790 | HOSPITAL GERAL SANTA TEREZA | | | | | | | 4 | 0 | | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 2799790 | HOSPITAL GERAL SANTA TEREZA | | | | | | | | 2 | 0 | | | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 2799790 | HOSPITAL GERAL SANTA TEREZA | | | | | | | | | | 10 | 10 | | | |
| NORDESTE | CIPO | 2799812 | HOSPITAL MUNICIPAL DE CIPO | 6 | 6 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ANTAS | 2799820 | HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ANTAS | 2799820 | HOSPITAL NOSSA SENHORA DE LOURDES | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ANTAS | 2799847 | HOSPITAL SANTA MARIA | 19 | 19 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | ANTAS | 2799847 | HOSPITAL SANTA MARIA | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | PARIPIRANGA | 4029623 | HOSPITAL MUNICIPAL ISMAEL DIAS TRINDADE | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | CATU | 5136385 | HOSPITAL AGNUS DEI | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | CATU | 5136385 | HOSPITAL AGNUS DEI | | | 9 | 0 | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | CATU | 5136385 | HOSPITAL AGNUS DEI | | | | | | | | | | 8 | 0 | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | 6729630 | CLINICA VIVA HOSPITAL | | | 2 | 0 | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | SATIRO DIAS | 7223676 | HOSPITAL MUNICIPAL DE SATIRO DIAS | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| NORDESTE | CARDEAL DA SILVA | 7231458 | CENTRO DE SAUDE ORLANDO IMPROTA FILHO | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |

Fonte: CNES, dados coletados em 29/11/2022

7. CPN E CGBP: A MACRORREGIÃO NÃO POSSUI NENHUM CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN) OU CASA DE GESTANTE BEBÊ E PUERPÉRA (CGBP) HABILITADOS

8. Sistema Logístico

| MACRORREGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | AMBULÂNCIA COMUM | CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS | 104 - REGULAÇÃO DO ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE | |
|--------------|------------------|---------|--|------------------|------------------------------------|---|----------------------------------|
| | | | | | | QUANT. | CENTRALIZADA OU DE SCENTRALIZADA |
| NORDESTE | ACAJUTIBA | | | 3 | | | |
| NORDESTE | ADUSTINA | 6468055 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ADUSTINA | | | SM | PARCIALMENTE |
| NORDESTE | ADUSTINA | | | 8 | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 3617416 | CENTRAL DE REGULACAO DAS URGENCIAS DE ALAGOINHAS | | SM | SM | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 5708516 | CRA CENTRAL DE REGULACAO DE ALAGOINHAS | | | SM | PARCIALMENTE |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | | | 12 | | | |
| NORDESTE | ANTAS | 9025332 | SECRETARIA MUNICIPAL DE ANTAS | | | | |
| NORDESTE | ANTAS | | | 4 | | | |
| NORDESTE | APORA | | | 4 | | | |
| NORDESTE | APORA | 9617073 | CENTRAL DE MARCAÇAO DE CONSULTAS E EXAMES DE APORA | 4 | | SM | PARCIALMENTE |
| NORDESTE | ARAÇÁS | 2512084 | UNIDADE MISTA JULIA TRINDADE LEAL | | | SM | CENTRALIZADA |
| NORDESTE | ARAMARI | | | 3 | | | |
| NORDESTE | BANZAE | | | 9 | | | |
| NORDESTE | CARDEAL DA SILVA | 6553842 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARDEAL DA SILVA | | | SM | CENTRALIZADA |
| NORDESTE | CARDEAL DA SILVA | | | 3 | | | |
| NORDESTE | CATU | 6486932 | CENTRAL DE REGULACAO DE CATU | | | SM | CENTRALIZADA |
| NORDESTE | CATU | | | 7 | | | |
| NORDESTE | CICERO DANTAS | | | 5 | | | |
| NORDESTE | CÍCERO DANTAS | 2532522 | HOSPITAL MUNICIPAL LUIZ EDUARDO MAGALHAES | | | SM | |
| NORDESTE | CÍCERO DANTAS | 7413637 | USF SEDE | | | SM | |
| NORDESTE | CÍCERO DANTAS | 7433980 | CENTRO DE SAUDE ANTONIO DE OLIVEIRA LIMA | | | SM | |
| NORDESTE | CIPÓ | 6462782 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | | | SM | |
| NORDESTE | CIPÓ | | | 4 | | | |
| NORDESTE | CORONEL JOÃO SA | 6428894 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORONEL JOAO SA | | | SM | CENTRALIZADA |
| NORDESTE | CORONEL JOAO SA | | | 3 | | | |
| NORDESTE | CRISÓPOLIS | | | 6 | | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 2620499 | CENTRAL DE REGULACAO DE ENTRE RIOS | | | SM | CENTRALIZADA |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 2627124 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ENTRE RIOS | | | SM | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | | | 9 | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | | | 2 | | | |
| NORDESTE | FATIMA | | | 3 | | | |
| NORDESTE | HELIÓPOLIS | | | 3 | | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 2653230 | HOSPITAL ANTONIO CARLOS MAGALHAES | | | SM | PARCIALMENTE |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 5386985 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE | | | SM | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | | | 3 | | | |
| NORDESTE | ITANAGRA | 6360947 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITANAGRA | | | SM | CENTRALIZADA |
| NORDESTE | ITANAGRA | | | 2 | | | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 9634520 | CENTRAL DE REGULACAO ITAPICURU | | | SM | PARCIALMENTE |
| NORDESTE | ITAPICURU | | | 11 | | | |
| NORDESTE | JANDAIRA | | | 9 | | | |
| NORDESTE | NOVA SOURE | 2506211 | CENTRO DE SAUDE NOVA SOURE | | | SM | PARCIALMENTE |
| NORDESTE | NOVA SOURE | | | 7 | | | |
| NORDESTE | NOVO TRIUNFO | | | 3 | | | |
| NORDESTE | OLINDINA | | | 3 | | | |
| NORDESTE | OURIÇANGAS | 6556574 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE OURICANGAS | | | SM | |
| NORDESTE | PARIPIRANGA | | | 3 | | | |
| NORDESTE | PEDRAO | | | 5 | | | |

| MACRORREGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | AMBULÂNCIA COMUM | CENTRAL DE REGULAÇÃO DAS URGÊNCIAS | 104 - REGULAÇÃO DO ACESSO A AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE | |
|--------------|-------------------|---------|--|------------------|------------------------------------|---|----------------------------------|
| | | | | | | QUANT. | CENTRALIZADA OU DE SCENTRALIZADA |
| NORDESTE | PEDRAO | 3015378 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PEDRAO | | | SM | CENTRALIZADA |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | 9138649 | CENTRAL DE REGULACAO RIBEIRA DO AMPARO | | | SM | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO AMPARO | | | 5 | | | |
| NORDESTE | RIBEIRA DO POMBAL | | | 3 | | | |
| NORDESTE | RIO REAL | 2853702 | POLICLINICA MUNICIPAL DE RIO REAL | | | SM | PARCIALMENTE |
| NORDESTE | RIO REAL | 6539886 | CENTRAL DE REGULACAO DO MUNICIPIO DE RIO REAL | | | SM | PARCIALMENTE |
| NORDESTE | RIO REAL | | | 7 | | | |
| NORDESTE | SATIRO DIAS | 6467490 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SATIRO DIAS | | | SM | |
| NORDESTE | SATIRO DIAS | 7223876 | HOSPITAL MUNICIPAL DE SATIRO DIAS | 4 | | SM | CENTRALIZADA |
| NORDESTE | SITIO DO QUINTO | 6603742 | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SITIO DO QUINTO | 5 | | | |

Fonte: CNES e Municípios, coletados em 30/04/2023

9. Serviço de Urgência e Emergência

| MACRORREGIÃO | MUNICÍPIO | CNES | ESTABELECIMENTO | UNIDADE DE SUPORTE BÁSICO - USB | UNIDADE DE SUPORTE AVANÇADO - USA | MOTOLANCIA | USB AQUÁTICO/ EMBARCAÇÃO |
|--------------|-------------|---------|--|---------------------------------|-----------------------------------|------------|--------------------------|
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 6998313 | AMBULANCIA AVANÇADA ALAGOINHAS | | SIM | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 6998321 | AMBULANCIA BASICA ALAGOINHAS | SIM | | | |
| NORDESTE | ALAGOINHAS | 7231512 | AMBULANCIA BASICA II | SIM | | | |
| NORDESTE | APORÁ | 7101333 | SAMU 192 DE APORA | SIM | | | |
| NORDESTE | ARAÇAS | 7161638 | SAMU 192 DE ARACAS | SIM | | | |
| NORDESTE | ARAMARI | 7101296 | SAMU 192 DE ARAMARI | SIM | | | |
| NORDESTE | CATU | 6647537 | SAMU CATU | SIM | | | |
| NORDESTE | CRISÓPOLIS | 7233523 | CRISOPOLIS SAMU 192 | SIM | | | |
| NORDESTE | ENTRE RIOS | 7113374 | SAMU 192 DE ENTRE RIOS | SIM | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 7081862 | SAMU ESPLANADA | SIM | | | |
| NORDESTE | ESPLANADA | 7260547 | SAMU AVANÇADO ESPLANADA | | SIM | | |
| NORDESTE | INHAMBUPE | 7124953 | SAMU DE INHAMBUPE | SIM | | | |
| NORDESTE | ITANAGRA | 6994822 | SAMU ITANAGRA | SIM | | | |
| NORDESTE | ITAPICURU | 7131631 | UNIDADE DE SUPORTE BASICO SAMU 192 ITAPICURU | SIM | | | |
| NORDESTE | OLINDINA | 7205376 | UNIDADE DE SAUPORTE BASICO SAMU 192 | SIM | | | |
| NORDESTE | RIO REAL | 7070128 | UNIDADE DE SUPORTE BASICO SAMU 192 RIO REAL | SIM | | | |
| NORDESTE | SÁTIRO DIAS | 7109962 | SAMU DE SATIRO DIAS | SIM | | | |

Fonte: Observatório Baiano de Regionalização, dados coletados 29/11/2022



MINISTÉRIO DA SAÚDE



ASSESSORIA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO (APG)

4ª AVENIDA, 400, PLATAFORMA 6, LADO B - 4 ANDAR - BLOCO B
CENTRO ADMINISTRATIVO DA BAHIA - CAB - SALVADOR - BA
CEP 41745-900 - TELEFONE: 71 3115-4208