

SUGESTÕES PARA INCLUSÃO NO ROL DE PROCEDIMENTOS

Das 56 sociedades (+) → 25 mandaram

Dos 410 procedimentos sugeridos para inclusão, somente 85 são possíveis para análise

NOME DO PROCEDIMENTO	ORIGEM
TRANSPLANTE DE CORAÇÃO	AMB
TRANSPLANTE DE PULMÃO	AMB
TRANSPLANTE DE FÍGADO	AMB
TRANSPLANTE DE PÂNCREAS	AMB
BLOQUEIO ANESTÉSICO DE PLEXOS NERVOSOS (LUMBOSSACRO, BRAQUIAL, CERVICAL) PARA TRATAMENTO DE DOR	ANESTESIOLOGIA
CORDOTOMIA-MIELOTOMIA POR RADIOFREQUÊNCIA	ANESTESIOLOGIA
TRATAMENTO DA NEURALGIA DO TRIGÊMIO POR TÉCNICA CIRÚRGICA PERCUTÂNEA	ANESTESIOLOGIA
ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA	CARDIOLOGIA
ESCORE DE CÁLCIO CORONARIANO	CARDIOLOGIA
SEPTAÇÃO GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA E BANDA GÁSTRICA AJUSTÁVEL	CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA/ CP 2009
ESOFAGORRAFIA TORÁCICA POR VIDEOTORACOSCOPIA	CIRURGIA GERAL
REINTERVENÇÃO SOBRE A TRANSIÇÃO ESÔFAGO GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL

TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR DO MEGAESOFAGO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
GASTRECTOMIA PARCIAL COM LINFADENECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
VAGOTOMIA SUPERSELETIVA OU VAGOTOMIA GÁSTRICA PROXIMAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
CIRURGIA DE ABAIXAMENTO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
COLECTOMIA TOTAL COM ÍLEO-RETO-ANASTOMOSE POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
ENTERO-ANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO) POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
PROCTOCOLECTOMIA TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
ABSCESSO HEPÁTICO – DRENAGEM CIRÚRGICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
COLECISTECTOMIA COM FÍSTULA BILIODIGESTIVA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
COLÉDOCO OU HEPÁTICO-JEJUNOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
COLÉDOCO-DUODENOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
DESCONEXÃO ÁZIGOS - PORTAL COM ESPLENECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
ENUCLEAÇÃO DE TUMORES PANCREÁTICOS POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
PSEUDOCISTO PÂNCREAS - DRENAGEM INTERNA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL

ESPLENECTOMIA PARCIAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
ESPLENECTOMIA TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL - ESTRANGULADA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	CIRURGIA GERAL
AMPUTAÇÃO ABDÓMINO-PERINEAL DO RETO (COMPLETA) POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
CIRURGIA DE ABAIXAMENTO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
COLECTOMIA PARCIAL COM COLOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
COLECTOMIA PARCIAL SEM COLOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
COLECTOMIA TOTAL COM ÍLEO-RETO-ANASTOMOSE POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
COLECTOMIA TOTAL COM ILEOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
DISTORÇÃO DE VOLVO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
DIVERTÍCULO DE MECKEL - EXÉRESE POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
ENTERECTOMIA SEGMENTAR POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
ENTERO-ANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO) POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
ESVAZIAMENTO PÉLVICO ANTERIOR OU POSTERIOR POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
ESVAZIAMENTO PÉLVICO TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
FIXAÇÃO DO RETO POR VIA ABDOMINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÓRIO ILEAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
PROCTOCOLECTOMIA TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA
CISTO MESENTÉRICO - TRATAMENTO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	COLOPROCTOLOGIA

<p>RASTREAMENTO PRÉ-NATAL OU PÓS-NATAL DE TODO O GENOMA PARA IDENTIFICAR ALTERAÇÕES CROMOSSÔMICAS SUBMICROSCÓPICAS POR CGH-ARRAY OU SNP-ARRAY OU OUTRAS TÉCNICAS, POR CLONE OU OLIGO UTILIZADO, POR AMOSTRA</p>	<p>GENÉTICA</p>
<p>VALIDAÇÃO PRÉ-NATAL OU PÓS-NATAL DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔMICA SUBMICROSCÓPICA DETECTADA NO RASTREAMENTO GENÔMICO, POR FISH OU QPCR OU OUTRA TÉCNICA, POR LOCUS, POR AMOSTRA</p>	<p>GENÉTICA</p>
<p>DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA MUITO LONGA PARA O DIAGNÓSTICO DE EIM</p>	<p>GENÉTICA</p>
<p>DOSAGEM QUANTITATIVA DE METABÓLITOS POR ESPECTROMETRIA DE MASSA OU ESPECTROMETRIA DE MASSA EM TANDEM (MS OU MS/MS) PARA O DIAGNÓSTICO DE EIM</p>	<p>GENÉTICA</p>
<p>DOSAGEM QUANTITATIVA DE METABÓLITOS PÓS CROMATOGRAFIA / ESPECTROMETRIA DE MASSA (CG/MS OU HPLC/MS) PARA O DIAGNÓSTICO DE EIM</p>	<p>GENÉTICA</p>
<p>ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA PARA DIAGNÓSTICO DE EIM, INCLUINDO ENZIMA DE REFERÊNCIA (CADA)</p>	<p>GENÉTICA</p>
<p>TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA POR INFUSÃO ENDOVENOSA, POR PROCEDIMENTO</p>	<p>GENÉTICA</p>
<p>NAT HIV, HCV E HBV DENTRO DO ESCOPO DA MEDICINA TRANSFUSIONAL</p>	<p>HEMOTERAPIA</p>
<p>MARCAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA GUIADA POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA</p>	<p>MASTOLOGIA</p>
<p>POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE ESTADO ESTÁVEL (PEAEE)</p>	<p>OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL</p>
<p>POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE ESTADO ESTÁVEL (PEATEE) - SOB ANESTESIA GERAL</p>	<p>OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL</p>
<p>POSTUROGRAFIA DINÂMICA COMPUTADORIZADA</p>	<p>OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL</p>

IMPERFURAÇÃO COANAL - CORREÇÃO CIRURGICA INTRANASAL POR VIDEOENDOSCOPIA	OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL
ADENOIDECTOMIA ENDOSCÓPICA	OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL
RINOMETRIA ACÚSTICA	OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL
EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO DA ARTÉRIA ESFENOPALATINA SOB VISULIZAÇÃO ENDOSCÓPICA	OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL
SEPTOPLASTIA POR VIDEOENDOSCOPIA	OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL
VIDEO-ENDOSCOPIA DA DEGLUTIÇÃO	OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL
IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	OTORRINO E CIR CERVICO FACIAL / ANS
ÁCIDO METILMALÔNICO	PATOLOGIA CLÍNICA
AMINOÁCIDOS NO LIQUIDO CEFALORRAQUIDIANO	PATOLOGIA CLÍNICA
DIALDEIDO MALONICO	PATOLOGIA CLÍNICA
DOSAGEM DE VITAMINA E	PATOLOGIA CLÍNICA
DOSAGEM DE VITAMINAS B1 (TIAMINA) E B6 (PIRIDOXINA)	PATOLOGIA CLÍNICA
HOLTER DE GLICOSE OU CGMS	PATOLOGIA CLÍNICA
PROTEÍNA S LIVRE	PATOLOGIA CLÍNICA
TESTE RESPIRATÓRIO PARA PESQUISA DE HELICOBACTER PYLORI	PATOLOGIA CLÍNICA
DETERMINAÇÃO DOS VOLUMES PULMONARES POR PLETISMOGRAFIA OU POR DILUIÇÃO DE GASES	PNEUMOLOGIA
TERAPIA IMUNOBIOLOGICA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) AMBULATORIAL E HOSPITALAR	REUMATOLOGIA
TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE EXTRACORPÓREA EM PARTES MOLES	SOC. BRAS. DE TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE
TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE ESTRACORPÓREA EM PARTES MOLES - ACOMPANHAMENTO 1ª APLICAÇÃO	UROLOGIA
TERAPIA POR ONDAS DE CHOQUE EXTRACORPÓREA EM PARTES MOLES - ACOMPANHAMENTO REAPLICAÇÕES	UROLOGIA

RETIRADA CIRÚRGICA DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA PARA NPP, QT OU PARA HEMODEPURAÇÃO	UROLOGIA
ABLAÇÃO PROSTÁTICA A LASER	UROLOGIA
ELETROVAPORIZAÇÃO DE PRÓSTATA	UROLOGIA
EMASCULAÇÃO	UROLOGIA
CISTOENTEROSTOMIA COM COLOCAÇÃO DE PRÓTESE OU DRENO	UROLOGIA
COLAGEM DE FÍSTULA POR VIA ENDOSCÓPICA	UROLOGIA
INCONTINÊNCIA URINÁRIA MASCULINA – SLING E ESFINCTER ARTIFICIAL	UROLOGIA
ABERROMETRIA (OU WAVE FRONT OU CIRURGIA REFRACTIVA PERSONALIZADA) PARA PACIENTES COM ALTO GRAU DE ASTIGMATISMO	CP 2009
ANEL INTRAESTROMAL (ANEL DE FERRARA) - COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO	CFM / ANS
AVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL (NO PRIMEIRO ANO DE VIDA)	ANS
CIRURGIA PARA CORREÇÃO DO REFLUXO GASTROESOFÁGICO POR VIDEOLAPAROSCOPIA	ANS
INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE SUBSTÂNCIAS ANTIANGIOGÊNICAS - COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO	ANS
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO	CP 2009
REABILITAÇÃO COM COROA PARCIAL 3/4 OU 4/5 UNITÁRIA - INCLUI A PEÇA PROTÉTICA (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	ANS
REABILITAÇÃO COM COROA TOTAL DE CERÔMERO UNITÁRIA - INCLUI A PEÇA PROTÉTICA (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	ANS
REABILITAÇÃO COM COROA TOTAL METÁLICA UNITÁRIA- INCLUI A PEÇA PROTÉTICA (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	ANS
CASQUETE DE MOLDAGEM (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	ANS/CFO
DIAGNÓSTICO POR MEIO DE ENCERAMENTO (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO)	ANS
EXAME RADIODÔNTICO/ LEVANTAMENTO RADIOGRÁFICO COMPLETO COM OU SEM LAUDO	ANS/CFO
RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MANDÍBULA/MAXILA (ORTOPANTOMOGRAMIA)	ANS/CFO

ANEL INTRAESTROMAL (ANEL DE FERRARA) (DUT do CFM)

Cobertura obrigatória para pacientes portadores de ceratocone nos seguintes estágios:

- III - Ceratocone moderado (afilamento estromal importante, deformação da superfície da córnea, córnea transparente, acuidade visual só corrigida com lentes de contato rígidas, muitas vezes de difícil adaptação; em alguns casos, indica-se o transplante de córnea);
- IV - Ceratocone severo (afilamento severo do estroma, cicatrizes na córnea, acuidade visual não corrigida mesmo com lentes de contato rígidas, indicação de transplante de córnea).

O procedimento não terá cobertura obrigatória quando pelo menos uma das condições abaixo estiver presente:

- Ceratocone avançado com ceratometria maior que 75,0 dioptrias;
- Ceratocone com opacidade severa da córnea;
- Hidropsia da córnea;
- Associação com processo infeccioso local ou sistêmico;
- Síndrome de erosão recorrente da córnea.

INJEÇÃO INTRAVÍTREA DE SUBSTÂNCIAS ANTIANGIOGÊNICAS

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

TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (para discussão)

Cobertura obrigatória para avaliação do segmento posterior, para investigação de comprometimento retiniano ou do nervo óptico.