

**51. MAPEAMENTO****ELETROANATÔMICO****CARDÍACO****TRIDIMENSIONAL**

1. Cobertura obrigatória do procedimento quando o paciente apresentar pelo menos um dos seguintes critérios:
  - a. fibrilação atrial;
  - b. taquicardia ventricular sustentada na presença de cardiopatia estrutural;
  - c. taquicardia atrial reentrante na presença de doença atrial;
  - d. insucesso da ablação prévia ou recorrência de arritmia após ablação.