|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Ponte endoluminal Aorto - bifemoral / Ponte aorto-bifemoral – estenose ou oclusão** |
| Descrição do procedimento | Realizado um, dois ou três acessos vasculares, uma angiografia pré-procedimento, a passagem de fio guia pela estenose ou oclusão, realizado uma angioplastia, nova angiografia, e eventual colocação de stent, seguido ou não de nova angioplastia e finalmente uma angiografia pós-procedimento. Nesse protocolo estão relacionados 4 segmentos de procedimentos, servindo para os segmentos aorto-ilíaca comum D e/ou E, segmentos ilíacas externas D e/ou E, dependente do caso específico. |
| CIDs do Procedimento | I70.0; I70.2; I70.8; I72.3; I73.1; I73.8; I74; I74.0; I74.1; I74.4; I74.5; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.6; I79. |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.22-9 | Ponte endoluminal Aorto - bifemoral / Ponte aorto-bifemoral | Principal |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da ilíaca comum D | Secundário |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da ilíaca externa D | Secundário |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da ilíaca comum E | Secundário |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da ilíaca externa E | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta abdominal e ilíacas pré tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta abdominal e ilíacas após o tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.13.23-1 | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias dos membros superiores e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 a 2 depende do número de acessos vasculares |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1 conforme necessidade de acesso à distância |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 2 depende da bilateralidade |
|  | Fio guia de suporte | 1 a 2 dependente da bilateralidade |
|  | Fio guia de menor diâmetro 0035”  | Sob justificativa, para OPME de menor diâmetro  |
|  | Cateter diagnostico | 2 a 3 curvas podem ser necessárias |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 a 2 dependente de angioplastia bilateral de ilíacas comuns |
|  | Balão de angioplastia | 1 a 4 por segmento vascular, nos casos de diâmetros diferentes |
|  | Balão de angioplastia para pré-dilatação | 1 a 2 por segmento vascular, dependendo da complacência da lesão. |
|  | **Materiais Sob justificativa** | **Quantidade** |
|  | Stent vascular | 1 a 4 por segmento vascular dependendo do tamanho e morfologia da lesão |
|  | Balões especiais (tipo droga, crio, cutting etc.) | Re-estenose, hiperplasia mio-intimal. |
|  | Stent revestido | Dilatações arteriais, roturas, trombos parietais, úlceras, oclusões crônicas, etc. |
|  | Trombectomia mecânica | Tromboses agudas e subagudas |
|  | Cateter de ultrassom intravascular | Má aposição do stent, diâmetros, etc. |
|  | Kit de angiografia por CO2 | Intolerância a contraste iodado. |
|  | Cateter recanalizador | Angioplastia subintimal para acesso a luz vascular |
|  | Oclusor femoral | Heparinização sistêmica e duplo antiagregantes plaquetários. |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | 84 à 98% de perviedade em 1 ano |
| Seguimento | Semestral se assintomático, controle com exames de imagem |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Ponte endoluminal femoro-poplítea/ Ponte fêmoro poplítea proximal ou Aneurisma endovascular de femoral, poplítea** |
| Descrição do procedimento | Realizado um ou dois acessos vascular, uma angiografia pré-procedimento, a passagem de fio guia pela estenose ou oclusão, realizado uma angioplastia, nova angiografia, e eventual colocação de stent, seguido ou não de nova angioplastia e finalmente uma angiografia pós-procedimento. Serão apresentados todas as opções terapêuticas atuais, e escolhidas conforme a decisão médica. |
| CIDs do Procedimento | **I70.2; I70.8; I70.9; I72; I72.4; I72.8; I72.9; I73; I73.1; I73.8; I73.9; I74; I74.3; I74.4; I74.8; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3** |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais e mesmo aneurismas. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.29-6 | Ponte endoluminal femoro-poplítea/ Ponte fêmoro poplítea proximal | Principal |
| 3.09.06.05-9 | Aneurisma de femoral, poplítea | Principal |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria femoral | Secundário |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria poplítea | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter do membro inferior antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter do membro inferior após o tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.13.23-1  | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, vasos da perna, artérias calcificadas e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 a 2, se acesso anterógrado e retrógrado |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1, se acesso contralateral ou braquial |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
|  | Fio guia de menor diâmetro 035”  | 1 fio especial para recanalização-trombose |
|  | Fio guia de suporte | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 2 a 3 curvas podem ser necessárias |
|  | Cateter suporte 035, 018, 014”  | 1 suporte ao fio guia em oclusões |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de angioplastia 035, 018 ou 014”  | 1 a 2, depende do diâmetro do vaso |
|  | Balão de angioplastia para pré-dilatação | 1 a 2, depende do diâmetro do vaso |
|  | Stent vascular 035, 018, 014” | 1 a 3 por segmento vascular, dependendo diâmetro e comprimento vascular |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Balões especiais (tipo droga, crio, cutting etc.) | Casos de re-estenose, hiperplasia mio-intimal. |
|  | Stent revestido | Lesões calcificadas, rotura, aneurisma, etc. Rotina em fístula, rotura e aneurismas. |
|  | Trombectomia mecânica | Tromboses agudas e subagudas, evitando embolizações |
|  | Cateter tipo aterectomia | Lesões de hiperplasia, calcificações, etc. |
|  | Filtro de proteção tipo carotídeo | Evitar embolização distal |
|  | Cateter de ultrassom intravascular | Má aposição do stent, diâmetros, endoleak em aneurisma, etc. |
|  | Kit de angiografia por CO2 | Intolerância a contraste iodado. |
|  | Laço de fio guia | Laçar o fio guia em caso de duplo acesso |
|  | Cateter recanalizador | Atingir a luz verdadeira |
|  | Oclusor femoral | Heparinização sistêmica e duplo antiagregantes plaquetários. |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | 70 a 85% de perviedade em 1 ano |
| Seguimento | Semestral se assintomático, controle com exames de imagem |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Angioplastia transoperatória da artéria renal uni ou bilateral ou do tronco celíaco ou da mesentérica superior/ Artéria renal bilateral revascularização ou Aneurisma de artérias viscerais** |
| Descrição do procedimento | Realizado um acesso vascular, uma angiografia pré-procedimento da aorta e ramo a ser tratado, passagem de fio guia pela estenose ou oclusão, realizado a liberação do stent e complementada com uma angioplastia e finalmente uma angiografia pós-procedimento. Determinados aneurismas têm opções terapêuticas diversas, como oclusão proximal e distal, colocação de micro molas, eventual suporte por MicroStent em colos largos, ou mesmo um stent revestido ou modulador de fluxo. |
| CIDs do Procedimento | **I70.1; I70.8; I70.9; I72.2; I72.8; I72.9; I73.8; I73.9; I74.1; I74.8; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.4; I77.6; I82.2; I82.3; I82.8; I82.9; K55.0; K55.1; K55.8; K55.9; Q28.8; Q28.9; R09.8;** |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume e/ou função da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, aneurismas, presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.15-6  | Angioplastia transoperatória da artéria renal uni ou bilateral ou do tronco celíaco ou da mesentérica superior/ Artéria renal bilateral revascularização | Principal |
| 3.09.06.04-0 | Aneurisma de artérias viscerais | Principal |
| 3.09.06.11-3 | Angiografias por cateter da aorta abdominal e artéria visceral antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta abdominal e artéria visceral após o tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.13.23-1  | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, artérias calcificadas, artérias dos membros superiores e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **Código Específico** | **Um dos procedimentos abaixo também Principal** |  |
| 4.08.13.21-5 | Colocação de stent aórtico | Principal |
| 4.08.13.25-8 | Colocação de stent em artéria visceral – por vaso | Principal |
| 4.08.13.29-0 | Colocação de stent em estenose vascular de enxerto transplantado | Principal |
| 4.08.13.22-3 | Colocação de stent para tratamento da Síndrome da VC | Principal |
| 4.08.13.28-2 | Colocação de stent revestido para tratamento de fistula arteriovenosa | Principal |
| 4.08.13.27-4 | Colocação de stent revestido para tratamento de aneurisma periférico | Principal |
| 4.08.13.59-2 | Embolização de aneurisma ou pseudoaneurisma visceral | Principal |
| 4.08.13.69-0 | Embolização seletiva de fístula ou aneurisma renal para tratamento de hematúria | Principal |
| 4.08.13.73-8 | Embolização de pseudoaneurisma - por vaso | Principal |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
|  | Fio guia de suporte | 1 |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1 a 2, se usar 2 micro cateteres |
|  | Cateter diagnostico | 2 |
|  | Cateter Guia ou Introdutor longo | 1 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de angioplastia 035, 018, 014” | 1 |
|  | Balão de angioplastia para pré-dilatação 035, 018, 014” | 1 estenoses severas em caso que for utilizar stent |
|  | Stent vascular 035, 018, 014” | 1 por vaso |
|  | **Materiais Sob justificativa** | **Quantidade** |
|  | Stent revestido ou Modulador de Fluxo | Com suporte em artéria normal aferente e eferente |
|  | Micro molas destacáveis fibradas ou não | Para oclusão vascular ou oclusão do aneurisma |
|  | MicroStent tipo neurológico | Aneurismas de colo largo, para aprisionar as micro molas |
|  | Microcateter | 1 a 2 para liberação de MicroStent e micro molas |
|  | Kit de angiografia por CO2 | Intolerância a contraste iodado. |
|  | Filtro de proteção tipo carotídeo | Evitar embolização distal |
|  | Cola, Resinas embolizantes, Partículas, Plug vascular, etc. | Conforme a técnica a ser adotada |
|  | Balões especiais (tipo droga, crio, cutting etc.) | Hiperplasia, calcificação, estenose in-stent |
|  | Cateter de ultrassom intravascular | Má aposição do stent, diâmetros, etc. |
|  | Oclusor femoral | Heparinização sistêmica e duplo antiagregantes plaquetários. |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | 90% de resolutividade |
| Seguimento | No primeiro trimestral controle de imagem e depois semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades. Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas. |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Ponte endoluminal na carótida ou vertebral com stent/Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos ou Aneurisma de carótida, subclávia** |
| Descrição do procedimento | Realizado um acesso vascular, uma angiografia identificando o arco aórtico e a carótida alvo pré-procedimento compreendendo a lesão carotídea e o estudo intracraniano, a colocação de sistema de proteção cerebral, a passagem de fio guia pela estenose ou oclusão, realizado a colocação de stent vascular seguido de angioplastia e finalmente uma angiografia pós-procedimento da lesão carotídea e estudo intracraniano. Casos eventuais podem ser necessários 2 acessos vasculares. |
| CIDs do Procedimento | **I64; I65; I65.0; I65.2; I65.3; I65.8; I65.9; I66; I67; I67.0; I67.2; I67.7; I67.8; I67.9; I68; I68.8; I69; I69.3; I69.4; I69.8; I69; I69.3; I69.4; I69.8; I70.2; I70.8; I70.9; I71.9; I72; I72.1; I72.8; I72.9; I73; I73.1; I73.8; I73.9; I74; I74.2; I74.4; I74.8; I74.9; I77; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.4; I77.5; I77.6;**  |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais e aneurismas. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.34-2 | Ponte endoluminal na carótida ou vertebral com stent/Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos | Principal |
| 3.09.06.06-7 | Aneurisma de carótida, subclávia | Principal |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria carótida interna - bulbo ou vertebral  | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da artéria carótida ou vertebral antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da artéria carótida ou vertebral após o tratamento endovascular | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias calcificadas, artérias dos membros superiores e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto | 1 a 2, se 2 acessos |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 2, se 2 acessos |
|  | Fio guia de suporte | 1 |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 2 |
|  | Cateter Guia ou Introdutor longo ou contralateral | 1 |
|  | Sistema de Proteção cerebral proximal ou distal | 1 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de angioplastia | 1 |
|  | Balão de angioplastia para pré-dilatação | 1 estenoses severas |
|  | Stent vascular | 1 por vaso, a escolha depende: “scaffolding”(Suporte), design de células abertas ou fechadas, flexibilidade e adaptabilidade à parede do vaso; conforme a lesão vascular. |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Micro molas destacáveis | Oclusão de aneurismas |
|  | Stent revestido | Em aneurismas, roturas arteriais, etc |
|  | Balões especiais (tipo droga, crio, cutting etc.) | Re-estenose |
|  | Cateter de ultrassom intravascular | Má aposição do stent, diâmetros, etc. |
|  | Cateter recanalizador | Atingir a luz verdadeira em disseções |
|  | Oclusor femoral | Heparinização sistêmica e duplo antiagregantes plaquetários. |
|  | Microcateter | Embolização distal |
|  | Micro guia cerebral | Embolização distal |
|  | Removedor de trombos | Embolização distal |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | taxa combinada de AVC (maior e menor) e morte de 3,98% |
| Seguimento | No primeiro mês controle de imagem e depois semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades. Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas. |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Ponte endoluminal femoro-distal** |
| Descrição do procedimento | Realizado um ou dois acessos vasculares, uma angiografia pré-procedimento da femoral e ramo a ser tratado, passagem de fio guia pela estenose ou oclusão, realizado a liberação do stent e complementada com uma angioplastia e finalmente uma angiografia pós-procedimento por vaso a ser tratado. As lesões infrapatelares podem necessitar o tratamento individual de cada tronco arterial dependente das comunicações de colaterais e a lesão trófica existente. |
| CIDs do Procedimento | **I70.2; I70.8; I70.9; I72; I72.4; I72.8; I72.9; I73; I73.1; I73.8; I73.9; I74; I74.3; I74.4; I74.8; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.5; I77.6; I79.2; I80.2; I80.3; I82.8; I82.9; I87; I87.0; I87.1; I97; I97.1; I97.8; I97.9; I98; I98.1; E10.5; E11.5; E12.5; E13.5; E14.5; Q27; Q27.8; Q27.9; Q28; Q28.8; Q28.9 R09.8 T46; T46.9 T80.1; T81.7; T82; T82.3; T82.4; T82.5; T82.7; T82.8; T82.9; Y52;**  |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.28-8 | Ponte endoluminal femoro-distal | Principal |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria poplítea | Secundário |
| 3.09.06.11-3 x1 à x4 | Angioplastia transoperatória de artéria infrapatelar – uma para cada artéria (tronco tibio-fibular, tibial anterior, posterior e fibular) | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter do membro inferior antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter do membro inferior após o tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.13.23-1  | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, vasos da perna, artérias calcificadas e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
|  | **Códigos Eventuais** |  |
| 3.09.10.08-0 | Trombectomia endovascular | Secundário |
| 3.09.12.11-3 | Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas | Secundário |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto | 1 a 2, se acesso anterógrado e retrógrado |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1, se acesso contralateral ou braquial |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 2 |
|  | Fio guia de suporte | 1 |
|  | Fio guia de menor diâmetro 018, 014” | 1 a 3, depende das artérias a serem tratadas, fios especiais de oclusão |
|  | Cateter diagnostico | 2 |
|  | Cateter hidrofílico de suporte | 1 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de angioplastia | 1 a 3, depende das artérias a serem tratadas |
|  | Balão com droga | 1 a 3, depende das artérias a serem tratadas- necessita angioplastia pré, para seu uso correto |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Stent vascular | 1 por vaso, em disseções ou recoil |
|  | Balões especiais (tipo crio, cutting etc.) | Lesões calcificadas, re-estenose, etc |
|  | Stent revestido | Aneurisma, roturas, etc |
|  | Cateter recanalizador | Atingir a luz verdadeira |
|  | Microcateter | Suporte ao micro cateter |
|  | Kit de angiografia por CO2 | Intolerância a contraste iodado. |
|  | Oclusor femoral | Heparinização sistêmica e duplo antiagregantes plaquetários. |
|  | Sistema de aterectomia ou trombectomia | Lesões calcificadas, re-estenose, trombose aguda ou subaguda, etc |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Taxa de salvamento de membros foi de 93% após seguimento médio de 1048 +/- 525 dias |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades, Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular e mesmo o acesso trans-pedal, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas. |

# Demais artérias ou veias adotarão esses protocolos acima, por similaridade de procedimento.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Aneurisma da aorta abdominal infra-renal, pelo método endovascular sem envolvimento hipogástricas** |
| Descrição do procedimento | Considerando que são realizados dois ou três acessos vasculares, uma angiografia pré-procedimento do segmento aórtico e outra do segmento ilíaco, a passagem de fio guia e liberação de endoprótese (tronco) e endoprótese (contralateral) ou similar, realizado angiografia de posicionamento – mínimo de 3 vezes, e acomodação por balão em 3 artérias, seguido de angiografia pós-procedimento. |
| CIDs do Procedimento | **I70.0; I71; I71.0; I71.3; I71.4; I71.8; I71.9; I72; I72.3; I73; I74.0; I74.1; I74.5; I74.8; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I79.1; T81.7; T82; T82.3; T82.4; T82.5; T82.7; T82.8; T82.9** |
| Indicação | Doenças aneurismática, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | Tomografia ou Ressonância |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.01-6  | Aneurisma da aorta abdominal infra-renal, - endovascular | Principal |
| 3.09.06.38-5  | Arterioplastia da artéria femoral comum D | Secundário |
| 3.09.06.38-5  | Arterioplastia da artéria femoral comum E | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta abdominal e ilíacas antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9  | Angiografias por cateter da aorta abdominal e ilíacas após o tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.06-5 (3x) | Angiografia transoperatória de posicionamento | Secundário |
| 4.08.13.23-1  | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, determinação de altura (distância) de emergência de ramos (renais, AMS, bifurcação) em aneurismas, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias calcificadas e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
|  | **Códigos Eventuais** |  |
| 3.09.06.30-0 | Ponte femoro – femoral com a utilização de prótese sintética | Secundário |
| 3.09.06.25-3 | Ponte ilíaca com a utilização de prótese sintética | Secundário |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** |
|  | Conjunto de Endopróteses com bifurcação aórtica, conforme a marca solicitada | 1 |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto | 1 a 3, dependendo do número de acessos |
|  | Introdutores de grande diâmetro | 2 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 2 |
|  | Fio guia de suporte | 2 |
|  | Cateter Pigtail centimetrado | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 1 a 2 |
|  | Balão de acomodação | 1 |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Endoprótese aórtica ou ilíaca – extensão proximal e/ou distal | Em casos de endoleak ou extensão de ilíacas |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1, dependendo da marca da prótese |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1, dependendo da marca da prótese |
|  | Balão de angioplastia | Estenoses pré, ou acotovelamento prótese, ou técnica endo-wedge |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Stent vascular | Estenoses pré, ou acotovelamento prótese |
|  | Stent revestido | Rotura arterial, etc |
|  | Oclusor ilíaco | Conversão aorto-mono |
|  | Kit de angiografia por CO2 | Intolerância a contraste iodado. |
|  | Molas de embolização | Oclusão de ramos aórticos para evitar endoleak II |
|  | Oclusor acesso femoral | 4 unidades se acesso percutâneo |
|  | Cateter laçador snare | 1, dependendo da marca da prótese |
|  | Prótese de ePTFE anelado 8 mm para ponte femoro - femoral | Conversão aorto-mono |
|  | Prótese de Dacron 10 mm ou Stent revestido para criação de conduto de introdução da endoprótese em caso de ilíaca de menor calibre | Para realizar técnica de endoconduto |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Mortalidade operatória de 1,3% |
| Seguimento | Semestral se assintomático, com exames de imagem |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades, **Procedimentos auxiliares, angioplastia de artérias renais ou ilíacas, acesso vascular ilíaco com ou sem realização de conduto vascular para a passagem das endopróteses, endarterectomias, profundoplastias, embolectomia ou trombectomia, e demais variáveis serão adicionadas aos códigos acima, com justificativa medica desses procedimentos auxiliares.** Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas para procedimentos híbridos. |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Aneurisma da aorta abdominal infra-renal, pelo método endovascular com envolvimento hipogástricas** |
| Descrição do procedimento | Considerando que são realizados dois ou três acessos vasculares, uma angiografia pré-procedimento do segmento aórtico e outra do segmento ilíaco, a passagem de fio guia e liberação de endoprótese (tronco) e endoprótese (contralateral) ou similar, realizado angiografia de posicionamento – mínimo de 3 vezes, e acomodação por balão em 3 artérias, seguido de angiografia pós-procedimento. Necessita o tratamento associado das artérias hipogástricas, ou por oclusão ou manter a circulação. |
| CIDs do Procedimento | **I70.0; I71; I71.0; I71.3; I71.4; I71.8; I71.9; I72; I72.3; I73; I74.0; I74.1; I74.5; I74.8; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I79.1; T81.7; T82; T82.3; T82.4; T82.5; T82.7; T82.8; T82.9** |
| Indicação | Doenças aneurismática, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim **código 3.09.10.01-3** |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | Tomografia ou Ressonância |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.01-6 | Aneurisma da aorta abdominal infra-renal - endovascular | Principal |
| 3.09.06.12-1 (1 ou 2 x) | Artéria hipogástrica - unilateral - qualquer técnica | Principal |
| 3.09.06.38-5  | Arterioplastia da artéria femoral comum D | Secundário |
| 3.09.06.38-5  | Arterioplastia da artéria femoral comum E | Secundário |
| 4.08.12.06-5 (3x) | Angiografia transoperatória de posicionamento | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta abdominal e ilíacas antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9  | Angiografias por cateter da aorta abdominal e ilíacas após o tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.13.23-1  | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, determinação de altura (distância) de emergência de ramos (renais, AMS, bifurcação) em aneurismas, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias calcificadas e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
|  | **Códigos Secundários** |  |
| 3.09.06.30-0 | Ponte femoro – femoral com a utilização de prótese sintética | Secundário |
| 3.09.06.25-3 | Ponte ilíaca com a utilização de prótese sintética | Secundário |
| **OPMEs** | **Materiais de Rotina** | **Quantidade** |
|  | Conjunto de Endopróteses com bifurcação aórtica, conforme a marca solicitada | 1 |
|  | Endoprótese Fenestrada, Ramificada ou outra | 1 a 2, número de hipogástricas |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto | 1 a 3, depende do número de acessos |
|  | Introdutores de grande diâmetro | 2 |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1 para acesso à hipogástrica |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 3 |
|  | Fio guia de suporte | 3 |
|  | Cateter Pigtail centimetrado | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 1 a 3 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Stent revestido | 1 a 2, número de hipogástricas |
|  | Balão de acomodação | 1 |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Endoprótese aórtica ou ilíaca – extensão proximal e/ou distal | Em casos de endoleak ou extensão de ilíacas |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1, dependendo da marca da prótese |
|  | Balão de angioplastia | Estenoses pré, ou acotovelamento prótese, ou técnica endo-wedge |
|  | Stent vascular | Estenoses pré, ou acotovelamento prótese |
|  | Molas de embolização fibradas | Se for embolizar hipogástrica |
|  | Oclusor ilíaco | Conversão aorto-mono |
|  | Kit de angiografia por CO2 | Intolerância a contraste iodado. |
|  | Oclusor acesso femoral | 4 unidades se acesso percutâneo |
|  | Cateter laçador snare | 1, dependendo da marca da prótese |
|  | Prótese de ePTFE anelado 8 mm para ponte femoro - femoral | Conversão aorto-mono |
|  | Prótese de Dacron 10 mm ou Stent revestido para criação de conduto de introdução da endoprótese em caso de ilíaca de menor calibre | Para realizar técnica de endoconduto |
|  | Oclusor- plug vascular | Se for embolizar hipogástrica |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Mortalidade operatória de 1,3% |
| Seguimento | Semestral se assintomático, com exames de imagem |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades, **Procedimentos auxiliares, tipo embolização de artéria hipogástrica, angioplastia de artérias renais ou ilíacas, acesso vascular ilíaco com ou sem realização de conduto vascular para a passagem das endopróteses, endarterectomias, profundoplastias, embolectomia ou trombectomia, e demais variáveis serão adicionadas aos códigos acima, com justificativa medica desses procedimentos auxiliares..** Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas. |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Aneurisma de Aorta-Torácica - Correção endovascular** |
| Descrição do procedimento | Realizado dois ou três acessos vasculares, uma angiografia pré-procedimento, a passagem de fio guia e liberação de endopróteses, realizado angiografia de posicionamento e acomodação por balão, seguido de angiografia pós-procedimento. |
| CIDs do Procedimento | **I71; I71.0; I71.1; I71.2; I71.5; I71.6; I71.8; I71.9; I72; I72.8; I72.9; I73.8; I73.9; I74.1; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.5; I77.6; I79.0; I79.1; I97.1; I97.8; I97.9; I98; I98.0; I98.1; I98.8; I99; A52.0; D68.3; E10.5; T81.7; T82; T82.3; T82.5; T82.7; T82.8; T82.9; Y52; Y52.9; Y71; Y71.0; Y71.1; Y71.2; Y71.3; Y71.8; Z95; Z95.8; Z95.9** |
| Indicação | Doenças aneurismática, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | Tomografia ou Ressonância |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.03-2 | Aneurisma de Aorta-Torácica - Correção endovascular | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta torácica e troncos supra aórticos antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta torácica e troncos supra aórticos após o tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.13.23-1 | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.14.01.05-8 | Drenagem liquórica externa dependente da medida da pressão | Secundário |
| 3.09.06.25-3 | Ponte ilíaca com a utilização de prótese sintética | Secundário |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria ilíaca unilateral | Secundário |
| 3.09.06.38-5 | Arterioplastia da artéria femoral comum unilateral | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, determinação de altura (distância) de emergência de ramos (renais, AMS, bifurcação) em aneurismas, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias calcificadas e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Endoprótese Torácica | 1 a 3 |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto | 1 a 2 |
|  | Introdutores de grande diâmetro | 1 |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 3 |
|  | Fio guia de suporte | 1 a 2 |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1 |
|  | Cateter Pigtail centimetrado | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 1 a 3 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de acomodação | 1 |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Balão de angioplastia | Sob justificativa |
|  | Stent vascular | Sob justificativa |
|  | Stent revestido | Sob justificativa |
|  | Oclusor – plug vascular | Sob justificativa |
|  | Oclusor ilíaco | Sob justificativa |
|  | Oclusor acesso femoral | Sob justificativa |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 4 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, eco-transesofágico |
| Resolutividade |  |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades. Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas.**Procedimentos auxiliares, tipo acesso vascular ilíaco com ou sem realização de conduto vascular para a passagem das endopróteses, endarterectomias, profundoplastias, embolectomia ou trombectomia, e demais variáveis serão adicionadas aos códigos acima, com justificativa medica desses procedimentos auxiliares.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Aneurismas Tóraco-Abdominais ou Para-renal - Correção endovascular**  |
| Descrição do procedimento | Realizado dois a quatro acessos vasculares, uma angiografia pré-procedimento, a passagem de fio guia e liberação de endopróteses, seletivação de ramos viscerais com colocação de fios guias e stents revestidos nas artérias viscerais ou supra-aórticas, seguido de angioplastia dos ramos viscerais ou supra-aórticas e realizado angiografia de posicionamento e acomodação por balão, seguido de angiografia pós-procedimento.Para endoprótese toracoabdominal, ou seja, ramificada, precisaríamos de 4 stents revestidos (os que fazem conexão entre as ramificações e as artérias-alvo) e 1 a 4 stents não revestidos auto expansíveis (que são colocados dentro dos primeiros em caso de dobra(se necessário). |
| CIDs do Procedimento | **I71; I71.0; I71.1; I71.2; I71.5; I71.6; I71.8; I71.9; I72; I72.8; I72.9; I73.8; I73.9; I74.1; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.5; I77.6; I79.0; I79.1; I97.1; I97.8; I97.9; I98; I98.0; I98.1; I98.8; I99; A52.0; D68.3; E10.5; T81.7; T82; T82.3; T82.5; T82.7; T82.8; T82.9; Y52; Y52.9; Y71; Y71.0; Y71.1; Y71.2; Y71.3; Y71.8; Z95; Z95.8; Z95.9;** |
| Indicação | Doenças aneurismática, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo serem estenoses ou oclusões, presença de fístulas ou roturas arteriais, envolvendo as artérias viscerais ou as artérias supra-aórticas. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | Tomografia ou Ressonância |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 3.09.06.08-3 | Aneurismas Tóraco-Abdominais - Correção endovascular | Principal |
| 3.09.06.14-8 x1 à x4 | Revascularização de artéria visceral - uma para cada artéria (tronco celíaco, mesentérica superior, renal D e renal E) ou (carótida D e E, subclávia D e E) | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta torácica e troncos supra aórticos antes do tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografias por cateter da aorta torácica e troncos supra aórticos após o tratamento endovascular | Secundário |
| 4.08.13.23-1 | Punção de veia central, com colocação de cateter venoso | Secundário |
| 3.09.06.16-4 | Cateterismo da artéria radial para PA continua | Secundário |
| 3.14.01.05-8 | Drenagem liquórica externa dependente da medida da pressão | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, determinação de altura (distância) de emergência de ramos (renais, AMS, bifurcação) em aneurismas, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias calcificadas e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Endoprótese Torácica | 1 a 2 |
|  | Endoprótese Fenestrada, Ramificada ou não | 1 |
|  | Conjunto de Endopróteses com bifurcação aórtica, conforme a marca | 1 |
|  | Stent revestido | 1 a 4 |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto | 1 a 2 |
|  | Introdutores de grande diâmetro | 1 a 2 |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1 a 4 |
|  | Fio guia hidrofílico | 3 |
|  | Fio guia de suporte | 2 a 5 |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1 a 2 |
|  | Cateter Pigtail centimetrado | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 1 a 3 |
|  | Cateter hidrofílico de suporte | 1 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de angioplastia | 1 a 2 |
|  | Balão de acomodação | 1 |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Stent vascular | Sob justificativa |
|  | Oclusor – plug vascular | Sob justificativa |
|  | Oclusor ilíaco | Sob justificativa |
|  | Oclusor acesso femoral | Sob justificativa |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, |
| Resolutividade |  |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades. **Procedimentos auxiliares, tipo acesso vascular ilíaco com ou sem realização de conduto vascular para a passagem das endopróteses, endarterectomias, profundoplastias, embolectomia ou trombectomia, e demais variáveis serão adicionadas aos códigos acima, com justificativa medica desses procedimentos auxiliares.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Tratamento Endovascular com Embolização Vascular de Órgão ou Região** |
| Descrição do procedimento | Realizado um acesso vascular, uma angiografia de vaso de grande porte, uma angiografia seletiva ou super-seletiva por vaso, a passagem de fio guia até a artéria alvo e colocação de cateter ou microcateter na artéria alvo, realização da embolização, necessitando de angiografia de controle de embolização por vaso e finalmente uma angiografia pós-procedimento.Notas: acesso femoral contralateral ou braquial são opções de acesso vascular, necessitando de outros materiais, conforme justificativa médica; assim como outras técnicas cirúrgicas. |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas, neoplásicas que alteram a vascularização, presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | Tomografia ou Ressonância |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** Embolização Principal conforme CBHPM | **Código** |
| 4.08.13.01-0 | Alcoolização percutânea de angioma | Principal |
| 4.08.1366-5 | Embolização arterial para tratamento de priapismo | Principal |
| 4.08.13.60-6 | Embolização brônquica para tratamento da hemoptise | Principal |
| 4.08.13.59-2 | Embolização de aneurisma ou pseudoaneurisma visceral | Principal |
| 4.08.13.70-3 | Embolização de artéria renal para nefrectomia | Principal |
| 4.08.13.74-6 | Embolização de artéria uterina para tratamento de mioma ou outras situações | Principal |
| 4.08.13.57-6 | Embolização de fistula arteriovenosa em cabeça, pescoço ou coluna | Principal |
| 4.08.13.71-1 | Embolização de fistula arteriovenosa não especificada- por vaso | Principal |
| 4.08.12.03-0 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário - por vaso | Secundário |
| 4.08.12.05-7 | Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - por vaso | Secundário |
| 4.08.12.07-3 | Angiografia pós-operatória de controle | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor curto, longo ou angulado | 1 a 2 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 3 |
|  | Fio guia de suporte | 1 a 3 |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1 |
|  | Cateter Pigtail centimetrado | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 1 a 3 |
|  | Cateter hidrofílico de suporte | 1 |
|  | Microcateter | 1 a 2 |
|  | Fio guia de menor diâmetro | 1 a 3 |
|  | Material Embolizante | Escolhido pelo médico |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Balão de angioplastia | Sob justificativa |
|  | Stent vascular | Sob justificativa |
|  | Stent revestido | Sob justificativa |
|  | Oclusor – plug vascular | Sob justificativa |
|  | Oclusor acesso femoral | Sob justificativa |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade |  |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | **Materiais possíveis de serem utilizados para a embolização: Molas fibradas, não fibradas 035 e 018, micro molas de liberação controlada ou não, partículas de PVA, micro esferas de PVA, cola cirúrgica, líquidos esclerosantes, resinas embolizantes, plug vascular, e demais materiais.** |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Tratamento Endovascular da Oclusão Arterial ou Venosa** |
| Descrição do procedimento | A trombólise arterial ou venosa medicamentosa é realizada em etapas, variando de 1 a 2 sessões diárias por um período máximo de cinco dias. Ou seja, são atos médicos somados por sessões realizadas. Há a troca de materiais de acesso para a prevenção de infecções, e mesmo guias e cateteres de infusão até mostrarem a causa da trombose vascular. Então como procedimento final é realizado o tratamento da causa, necessitando de balões, stents suficientes para cobrirem totalmente as lesões, e mesmo o uso de filtro de veia cava. Os acessos vasculares com freqüência são múltiplos, após o acesso vascular, colocação de introdutor, passagem de fio guia e cateter diagnóstico para a angiografia inicial, e posterior passagem do setor vascular ocluído, trocando por cateter de infusão de fibrinolíticos. Esse primeiro ato pode ou não ser associado a trombectomia mecânica do segmento vascular. |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | Doenças venosas agudas ou crônicas que levem a uma hipertensão venosa importante, ou pacientes com isquemia arterial. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | Ultrassom Doppler, Tomografia ou Ressonância |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.14.02-5 | Trombólise medicamentosa arterial ou venosa- por vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Secundário |
| 4.08.12.06-5 | Angiografia transoperatória de posicionamento | Secundário |
| 4.08.13.18-5 | Angioplastia transluminal percutânea para tratamento de obstrução arterial | Secundário |
| 4.08.13.26-6 | Colocação de stent para tratamento de obstrução arterial ou venosa - por vaso | Secundário |
| 4.08.12.07-3 | Angiografia pós-operatória de controle | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias dos membros superiores e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 a 2 |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 2 |
|  | Fio guia de suporte | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 2 a 3 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de angioplastia | 1 a 2 |
|  | Balão de angioplastia para pré-dilatação | 1 |
|  | Stent vascular | 1 a 3 por vaso |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Stent revestido | Sob justificativa |
|  | Trombectomia mecânica | Sob justificativa |
|  | Cateter recanalizador | Sob justificativa |
|  | Oclusor femoral | Sob justificativa |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade |  |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades |

# Esclarecimentos técnicos dos procedimentos

* 1. Materiais de consumo para o procedimento, tais como conectores de bomba injetora, em Y, torneiras de alta e baixa pressão, contraste radiológico, seringas de injetoras, etc. não precisam de autorização pois são essenciais ao procedimento.
	2. Angioplastia com uso de stent
		1. Todo procedimento requer um estudo angiográfico pré procedimento, mesmo que haja estudo angiográfico prévio, pois podem ocorrer evolução da própria doença.
		2. O código de angioplastia de determinado vaso não inclui o estudo do mesmo, tanto pré e pós procedimento.
		3. Caso seja utilizado um stent, temos duas situações
			1. Implante primário de stent, sem necessidade de pré ou pós dilatação, ou seja, o uso de um stent primário balão expansível.
			2. Implante de stent com pré-dilatação da lesão com cateter balão para permitir a passagem do stent balão expansível ou auto-expansível.
			3. Implante de stent com pós dilatação para a abertura e acomodação do stent.
			4. Nessas duas ultimas situações serão cobrados códigos independentes (o da angioplastia e o do implante de stent)
		4. Todo procedimento terapêutico requer um estudo angiográfico pós-procedimento para a documentação do procedimento, e deve ser cobrado separadamente, não estando embutido no procedimento terapêutico.
	3. Auxiliares de Cirurgia, seguindo o capitulo 5 das Instruções Gerais da CBHPM
		1. A valoração dos serviços prestados pelos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá o percentual de 30% do porte do **ato praticado pelo cirurgião** para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares e, quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar.
		2. Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a valoração do porte para os serviços desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos serviços realizados pelo cirurgião.
	4. Não há redução dos procedimentos por mesmo acesso pois o capítulo 4 é por somatória dos procedimentos.
	5. Existe valoração por urgência e emergência médica, segundo capitulo 2 das Instruções Gerais.
	6. Quando forem utilizados códigos dos Capítulos 3 – Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos, seguiram as normas específicas desse capítulo.

# Protocolos para Exames Diagnósticos (Angiorradiologia)

A angiografia diagnóstica é usada para definir planejamento terapêutico do paciente, e abrange o estudo de todo o sistema vascular.

Indicação clínica: doença degenerativas como aterosclerose, doenças inflamatórias, disgenesias, traumas, neoplasias, etc.

O exame é realizado por médico, necessitando cuidados pré e pós operatórios, eventualmente apoio de anestesiologista, repouso ou internação hospitalar, tendo complicações do procedimento definidos por região e patologia do paciente.

Foram definidos doze protocolos, descritos abaixo.

Como são métodos diagnósticos abrangentes incluem vários itens da CID-10, capítulo IX- Doenças do Aparelho Circulatório, que serão listados em anexo.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Arteriografia de membro inferior não seletiva** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com punção da artéria femoral percutânea |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.02-2 | Angiografia por punção | Principal |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor vascular | 1 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Arteriografia de membro inferior seletiva** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com colocação seletiva do cateter na artéria femoral |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Principal |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor vascular | 1 |
|  | Cateter diagnóstico | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Aortografia Abdominal e arteriografia de membros inferiores** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com punção arterial e colocação de cateter na aorta e membros inferiores, além da seletivação das artérias ilíacas. |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação |  |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.03-0 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Secundário |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
|  | Cateter diagnóstico | 2 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Aortografia Abdominal e ramos viscerais** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com punção arterial e colocação de cateter na aorta e os ramos viscerais alvo – por vaso. Como exemplo: aorto + renais 🡺 2 códigos seletivos; aorto + artérias digestivas 🡺 3 códigos seletivos |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação |  |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.03-0 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
|  | Cateter diagnóstico | 2 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Arteriografia super seletiva por órgão ou região** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com punção arterial e colocação de cateter na aorta e os ramos viscerais alvo – por vaso e super seletivo em ramos secundário ou distal para estudo angiográfico. Como exemplo: aorto + renal direita e ramo segmentar superior renal direita |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação |  |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.03-0 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Secundário |
| 4.0812.05-7 | Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal – por vaso | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
|  | Cateter diagnóstico | 2 |
|  | Fio guia de menor diâmetro que 035 | 1 |
|  | Microcateter | 1 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Angiografia do Arco Aórtico e aorta torácica descendente** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com punção arterial e colocação de cateter na aorta ascendente e depois na aorta descendente. |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação |  |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.03-0 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso | Principal |
| 4.08.12.03-0 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso | Principal |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
|  | Cateter diagnóstico | 1 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Arteriografia dos membro superior** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com punção arterial e colocação de cateter na origem da subclávia e depois seletivamente no membro superior. |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação |  |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.03-0 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
|  | Cateter diagnóstico | 2 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Arco aórtico e angiografia carotídea e vertebral** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com punção arterial e colocação de cateter na aorta e seletivamente nas carótidas e vertebrais. |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação |  |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.03-0 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Principal |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 |
|  | Cateter diagnóstico | 2 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Ponte Aorto-aórtica ou Aorto-monoilíaca ou unifemoral (Oclusão, aneurisma, dissecção ou reconstrução por trauma)** |
| Descrição do procedimento | Realizada a interposição de uma prótese sintética que substitua o vaso doente/afetado, com possível necessidade de trombectomia/embolectomia de ramo |
| CIDs do Procedimento | I70.0; I70.2; I70.8; I70.9; I71.0; I71.1, I71.2; I71.3; I71.4; I71.8; I71.9; I72.3; I73.1; I73.8; I74; I74.0; I74.1; I74.4; I74.5; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.6; I79.0; I79.1; . |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram a integridade da artéria, podendo ser estenoses ou oclusões, dilatações aneurismáticas e presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
|  | Aneurisma de aorta abdominal infra-renal | 3.09.06.01-6 |
|  | Aneurisma de aorta abdominal supra-renal | 3.09.06.02-4 |
|  | Aneurisma de aorta-torácica - correção cirúrgica | 3.09.06.03-2 |
|  | Aneurismas - outros | 3.09.06.07-5 |
|  | Correção das dissecções da aorta | 3.09.06.17-2 |
|  | Ponte aorto-femoral - unilateral | 3.09.06.24-5 |
|  | Ponte aorto-ilíaca - unilateral | 3.09.06.25-3 |
|  | Reoperação de aorta abdominal | 3.09.06.39-3 |
|  | Revascularização aorto-femoral - unilateral | 3.09.06.41-5 |
|  | Aneurisma roto ou trombosado de aorta abdominal abaixo da artéria renal | 30910013 |
|  | Aneurismas rotos ou trombosados de aorta abdominal acima da artéria renal | 30910030 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Prótese vascular – material: Dacron ou PTFE (simples ou com suporte externo) reta  | 1 a 2 |
|  | Cateter de embolectomia (Fogarty) | 1 a 2 |
|  |  |  |
| Internação Dias | UTI 1 a 3 dias | Quarto 2 a 7 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Aparelho de autotransfusão (tipo cellsaver), cobertor/colchão térmico |
| Resolutividade | Sobrevida de 30 dias maior que 90% nos procedimentos eletivos |
| Seguimento | Anual se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Baixa necessidade de vigilância pós procedimento |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Derivação Aorto-Biiliaca ou Aorto-Bifemoral (Oclusão, aneurisma, dissecção ou reconstrução por trauma)** |
| Descrição do procedimento | Realizada a interposição de uma prótese sintética que substitua o vaso doente/afetado, com possível necessidade de trombectomia/embolectomia de ramo |
| CIDs do Procedimento | I70.0; I70.2; I70.8; I70.9; I71.0; I71.1, I71.2; I71.3; I71.4; I71.8; I71.9; I72.3; I73.1; I73.8; I74; I74.0; I74.1; I74.4; I74.5; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.6; I79.0; I79.1; . |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram a integridade da artéria, podendo ser estenoses ou oclusões, dilatações aneurismáticas e presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim  | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
|  | Aneurisma de aorta abdominal infra-renal | 3.09.06.01-6 |
|  | Aneurisma de aorta abdominal supra-renal | 3.09.06.02-4 |
|  | Aneurismas - outros | 3.09.06.07-5 |
|  | Correção das dissecções da aorta | 3.09.06.17-2 |
|  | Reoperação de aorta abdominal | 3.09.06.39-3 |
|  | Ponte aorto-bifemoral | 3.09.06.22-9 |
|  | Ponte aorto-biilíaca | 3.09.06.23-7 |
|  | Aneurisma roto ou trombosado de aorta abdominal abaixo da artéria renal | 30910013 |
|  | Aneurismas rotos ou trombosados de aorta abdominal acima da artéria renal | 30910030 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Prótese vascular bifurcada (Dacron ou PTFE)  | 1 |
|  | Cateter de embolectomia (Fogarty) | 1 a 2 |
|  |  |  |
| Internação Dias | UTI 1 a 3 dias | Quarto 2 a 7 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Aparelho de autotransfusão (tipo cellsaver), cobertor/colchão térmico |
| Resolutividade | Sobrevida 30 dias maior que 90% nos procedimentos eletivos |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Baixa necessidade de vigilância pós procedimento |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Derivações extracavitárias (Oclusão, aneurisma, dissecção ou reconstrução por trauma)** |
| Descrição do procedimento | Realizada a interposição de uma prótese sintética que substitua o vaso doente/afetado, com possível necessidade de trombectomia/embolectomia de ramo |
| CIDs do Procedimento | I63; I63.0; I63.1; I63.2; I63.3; I63.4; I65; I65.0; I65.2; I65.3; I65.8; I65.9; I66; I70.0; I70.2; I70.8; I70.9; I72; I72.1; I72.4; I72.8; I73; I73.1; I73.8; I73.9; I74; I74.2; I74.3; I74.4; I77.0; I77.1; I77.2; I77.6; I77.8; I77.9; I79.2; I79.8 |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram a integridade da artéria, podendo ser estenoses ou oclusões, dilatações aneurismáticas e presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
|  | Aneurisma de axilar, femoral, poplítea | 3.09.06.05-9 |
|  | Aneurisma de carótida, subclávia, ilíaca | 3.09.06.06-7 |
|  | Aneurismas - outros | 3.09.06.07-5 |
|  | Arterioplastia da femoral profunda (profundoplastia) | 3.09.06.38-5 |
|  | Ponte distal | 3.09.06.28-8 |
|  | Ponte fêmoro poplítea proximal | 3.09.06.29-6 |
|  | Ponte fêmoro-femoral cruzada | 3.09.06.30-0 |
|  | Ponte fêmoro-femoral ipsilateral | 3.09.06.31-8 |
|  | Pontes transcervicais - qualquer tipo | 3.09.06.35-0 |
|  | Revascularização arterial de membro superior | 3.09.06.42-3 |
|  | Tratamento cirúrgico da isquemia cerebral | 3.09.06.43-1 |
|  | Tratamento cirúrgico de síndrome vértebro basilar | 3.09.06.44-0 |
|  | Tratamento cirúrgico de tumor carotídeo | 3.09.06.45-8 |
|  | Lesões vasculares de membro inferior ou superior - unilateral  | 30910129 |
|  | Lesões vasculares cervicais e cérvico-torácicas  | 30910110 |
|  | Exploração vascular em traumas de outros segmentos  | 30910099 |
|  | Aneurismas rotos ou trombosados de axilar, femoral, poplítea  | 30910056 |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Prótese vascular – material: Dacron ou PTFE (simples ou com suporte externo) reta  | 1 a 2 |
|  | Cateter de embolectomia (Fogarty) | 1 a 2 |
|  | **Material sob justificativa** |  |
|  | Shunt temporário intra-arterial | Sob justificativa |
|  |  |  |
| Internação Dias | UTI 1 a 2 dias | Quarto 2 a 5 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Cobertor/colchão térmico |
| Resolutividade | Sobrevida de 30 dias maior que 90% nos procedimentos eletivos |
| Seguimento | Anual se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Vigilância simples e com baixa frequência pós procedimento. Baixa necessidade de reintervenções.  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Derivações para ramos intracavitários (Oclusão, aneurisma, dissecção ou reconstrução por trauma)** |
| Descrição do procedimento | Realizada a interposição de uma prótese sintética que substitua o vaso doente/afetado, com possível necessidade de trombectomia/embolectomia de ramo |
| CIDs do Procedimento | I15.0; I70.1; I70.8; I71.5; I71.6; I72; I72.2; I72.3; I72.8; I74; I74.5; I74.8; I74.9; I77.0; I77.1; I77.2; I77.3; I77.4; I77.5; I77.6; I77.8;  |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram a integridade da artéria, podendo ser estenoses ou oclusões, dilatações aneurismáticas e presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
|  | Derivação cavo-atrial | 3.09.05.05-2 |
|  | Aneurisma de artérias viscerais | 3.09.06.04-0 |
|  | Aneurismas - outros | 3.09.06.07-5 |
|  | Aneurismas torácicos ou tóraco-abdominais - correção cirúrgica | 3.09.06.08-3 |
|  | Artéria hipogástrica - unilateral - qualquer técnica | 3.09.06.12-1 |
|  | Artéria mesentérica inferior - qualquer técnica | 3.09.06.13-0 |
|  | Artéria mesentérica superior - qualquer técnica | 3.09.06.14-8 |
|  | Artéria renal bilateral revascularização | 3.09.06.15-6 |
|  | Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos | 3.09.06.34-2 |
|  | Tronco celíaco - qualquer técnica | 3.09.06.46-6 |
|  | Aneurismas rotos ou trombosados de artérias viscerais | 30910048 |
|  | Aneurismas rotos ou trombosados - outros  | 30910021 |
|  | Exploração vascular em traumas torácicos e abdominais  | 30910102 |
|  | Lesões vasculares intra-abdominais SIM | 30910137 |
|  | Lesões vasculares traumáticas intratorácicas | 30910145 |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Prótese vascular – material: Dacron ou PTFE (simples ou com suporte externo) reta  | 1 por segmento tratado |
|  | Cateter de embolectomia (Fogarty) | 1 a 2 |
|  | **Material sob justificativa** |  |
|  | Shunt temporário intra-arterial | Sob justificativa |
|  |  |  |
| Internação Dias | UTI 1 a 2 dias | Quarto 2 a 5 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Aparelho de autotransfusão (tipo cellsaver), cobertor/colchão térmico |
| Resolutividade | Sobrevida de 30 dias maior que 90% nos procedimentos eletivos |
| Seguimento | Anual se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Vigilância simples e com baixa frequência pós procedimento. Baixa necessidade de reintervenções.  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Derivações axilo/subclávio – unifemoral ou bifemoral** |
| Descrição do procedimento | Realizada a interposição de uma prótese sintética que permita a revascularização da extremidade inferior, com possível necessidade de trombectomia/embolectomia de ramo |
| CIDs do Procedimento | I70.0; I70.2; I70.9; I71; I71.0; I71,3; I71,4; I71.5; I71.6; I74.0; I74.1; I74.3; I74.5; I79.0; I79.1;  |
| Indicação | Doenças ateromatosas, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram a integridade da artéria, podendo ser estenoses ou oclusões, dilatações aneurismáticas e presença de fístulas ou roturas arteriais. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | US Doppler, Tomografia, Ressonância ou Angiografia |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** |  |
| 3.09.06.26-1 | Ponte axilo-bifemoral |  |
| 3.09.06.27-0 | Ponte axilo-femoral |  |
| 3.09.06.28-8 | Ponte distal |  |
| 3.09.06.32-6 | Ponte subclávio bifemoral |  |
| 3.09.06.33-4 | Ponte subclávio femoral |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Prótese vascular – material: Dacron ou PTFE (simples ou com suporte externo) reta  | 1 por segmento tratado, com comprimento suficiente. |
|  | Cateter de embolectomia (Fogarty) | 1 a 2 |
|  |  |  |
| Internação Dias | UTI 1 a 2 dias | Quarto 2 a 5 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Cobertor/colchão térmico |
| Resolutividade | Sobrevida de 30 dias maior que 90% nos procedimentos eletivos |
| Seguimento | Anual se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Vigilância simples e com baixa frequência pós procedimento. Baixa necessidade de reintervenções.  |

# Esclarecimentos técnicos dos procedimentos

* 1. Materiais de consumo para o procedimento, tais como fios cirúrgicos, gaze, compressas, instrumental cirúrgico convencional, etc. não precisam de autorização pois são essenciais ao procedimento.
	2. Auxiliares de Cirurgia, seguindo o capitulo 5 das Instruções Gerais da CBHPM
		1. A valoração dos serviços prestados pelos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá o percentual de 30% do porte do **ato praticado pelo cirurgião** para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares e, quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar.
		2. Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a valoração do porte para os serviços desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos serviços realizados pelo cirurgião.
	3. Não há redução dos procedimentos por mesmo acesso pois o capítulo 4 é por somatória dos procedimentos.
	4. Existe valoração por urgência e emergência médica, segundo capitulo 2 das Instruções Gerais.
	5. Quando forem utilizados códigos dos Capítulos 3 – Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos, seguiram as normas específicas desse capítulo.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA PARA HEMODIÁLISE COM PRÓTESE** |
| Descrição do procedimento | Realizada a interposição de prótese tubular de material não autólogo entre artéria e uma veia para realização de hemodiálise |
| CIDs do Procedimento | N17, N18 |
| Indicação | PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA RENAL QUE NECESSITAM HEMODIÁLISE |
| Caráter da Indicação  | ELETIVO |  |
| Contra-Indicação | PACIENTES PORTADORES DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA GRAVE OU INSTABILIDADE HEMODINÂMICA |
| Exames da Indicação | FUNÇÃO RENAL |
| Códigos TUSS | Descrição |  |
| 3.09.08.02-7 | CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA PARA HEMODIÁLISE COM ENXERTO |  |
| 30913144 | Confecção de fístula AV para hemodiálise |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| OPMEs | Descrição | Quantidade |
|  | PROTESE VASCULAR DE DACRON ou PTFE COM OU SEM HEPARINA OU PROTESE HIBRIDA (stent proximal)  | 01 |
|  | FIO DE PTFE | 02 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Internação Dias | UTI NÃO | Quarto 1 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais |  |
| Resolutividade | 70% de perviedade em 1 ano |
| Seguimento | Primeiro retorno em 7 dias. Segundo retorno 15 dias. Seguimento trimestral ou semestral |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Acesso para hemodiálise em pacientes sem condições de utilização de veias para confecção de fístula arteriovenosa direta |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Implante de cateter de longa permanência para NPP, QT OU PARA HEMODEPURAÇÃO** |
| Descrição do procedimento | Realizado o implante percutâneo ou cirúrgico de cateteres para acesso ao sistema venoso central |
| CIDs do Procedimento | C02, C06, C14, M86.0 M86.4;N17,N18,C15,C16,C17,C18,C19,C20,C21,C22,C23,C24,C25, C32,C34,C45,C46,C47,C48,C49,C50,C53,C56,C61,C82,C83,C85,C91,C92,C95,Z94.8, |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico.. |
| Caráter da Indicação  | Urgência SIM Eletivo SIM |  |
| Contra-Indicação | Paciente em instabilidade hemodinâmica |
| Exames da Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Códigos TUSS | Descrição |  |
| 30913012 | **Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT OU PARA HEMODEPURAÇÃO** |  |
| 40812030 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso |  |
| 40812065 | Angiografia transoperatória de posicionamento |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| OPMEs | Descrição | Quantidade |
|  | Fio guia | 01 |
|  | Cateter duplo lumen (tipo Permicath ou tipo Split cath) ou triplo lumen (tipo Shilley)  | 01 |
|  | Introdutor (camisa)/ Dilatador | 01 |
|  | Dilatador | 02 |
|  | Fio guia hidrofílico | 01 |
|  | Contraste iodo isosmolar ou de baixa osmolaridade  | 01 |
|  | Agulha de punção | 01 |
|  | tunelizador | 01 |
|  |  |  |
| Internação Dias | UTI – não | Quarto 1 dia |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equpamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital |
| Resolutividade | Alta resolutividade |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Utilização imediata do acesso para procedimento indicado (hemodiálise, quimioterapia, infusão de antibióticos, soros ou similares) |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **IMPLANTE DE DISPOSITIVO TOTALMENTE IMPLANTÁVEL** |
| Descrição do procedimento | Realizado o implante cirúrgico de dispositivo de acesso ao sistema venoso central totalmente implantável |
| CIDs do Procedimento | C82,C83,C85,C91,C92,C95 |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico |
| Caráter da Indicação  | Urgência não Eletivo Sim |  |
| Contra-Indicação | Paciente em instabilidade hemodinâmica |
| Exames da Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico |
| Códigos TUSS | Descrição |  |
| 30913101 | **IMPLANTE DE DISPOSITIVO TOTALMENTE IMPLANTÁVEL** |  |
| 40812030 | Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso |  |
| 40812065 | Angiografia transoperatória de posicionamento |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| OPMEs | Descrição | Quantidade |
|  | Fio guia | 01 |
|  | Dispositivo implantável de acesso (tipo Port-o- cath) | 01 |
|  | Introdutor (camisa)/ Dilatador | 01 |
|  | Dilatador | 02 |
|  | Fio guia hidrofílico | 01 |
|  | Contraste iodo isosmolar ou de baixa osmolaridade  | 01 |
|  | Agulha de punção | 01 |
|  | tunelizador | 01 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Internação Dias | UTI – não | Quarto 1 dia |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital |
| Resolutividade | Alta resolutividade |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Utilização imediata do acesso para procedimento indicado (quimioterapia, infusão de antibióticos, soros ou similares) |