

| | | |
|---------------------------|--|---|
| 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 <u>4 segmentos</u> de procedimentos, servindo para os segmentos aorto-ílica 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 ser 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 dissecação 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 CO ₂ | Intolerância a contraste iodado. |
| | Cateter recanalizador | Angioplastia subintimal para acesso a luz vascular |
| | Oclisor 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-poplíteia/ Ponte fêmoro poplíteia proximal ou Aneurisma endovascular de femoral, poplíteia | |
| 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 fistulas 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-poplíteia/ Ponte fêmoro poplíteia proximal | Principal |
| 3.09.06.05-9 | Aneurisma de femoral, poplíteia | Principal |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria femoral | Secundário |
| 3.09.06.11-3 | Angioplastia transoperatória da artéria poplíteia | 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 dissecação 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 CO ₂ | 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 dissecação 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 hematuria | 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 CO ₂ | 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 fistulas 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 dissecação 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 dissecções |
| | 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 fistulas 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 dissecação 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 CO ₂ | 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 fistulas 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 dissecação 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 CO ₂ | 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 | <p>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.</p> <p>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.</p> | |

| | | |
|---------------------------|--|---|
| 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 fistulas 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 dissecação 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 CO ₂ | 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 tromboectomia, e demais variáveis serão adicionadas aos códigos acima, com justificativa médica 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 líquórica 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 dissecação 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 | <p>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.</p> <p>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.</p> | |

| | | |
|---------------------------|---|---------------|
| 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 líquórica 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 dissecação 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 |
| | Aguilha 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 <u>suficientes para cobrirem totalmente as lesões</u> , e mesmo o uso de filtro de veia cava. Os acessos vasculares com frequência 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 dissecação 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 | | |

1. Esclarecimentos técnicos dos procedimentos

- 1.1. 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.
- 1.2. Angioplastia com uso de stent
 - 1.2.1. Todo procedimento requer um estudo angiográfico pré procedimento, mesmo que haja estudo angiográfico prévio, pois podem ocorrer evolução da própria doença.
 - 1.2.2. O código de angioplastia de determinado vaso não inclui o estudo do mesmo, tanto pré e pós procedimento.
 - 1.2.3. Caso seja utilizado um stent, temos duas situações
 - 1.2.3.1. Implante primário de stent, sem necessidade de pré ou pós dilatação, ou seja, o uso de um stent primário balão expansível.
 - 1.2.3.2. Implante de stent com pré-dilatação da lesão com cateter balão para permitir a passagem do stent balão expansível ou auto-expansível.
 - 1.2.3.3. Implante de stent com pós dilatação para a abertura e acomodação do stent.
 - 1.2.3.4. Nessas duas ultimas situações serão cobrados códigos independentes (o da angioplastia e o do implante de stent)
 - 1.2.4. 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.
- 1.3. Auxiliares de Cirurgia, seguindo o capítulo 5 das Instruções Gerais da CBHPM
 - 1.3.1. 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.

- 1.3.2. 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.
- 1.4. Não há redução dos procedimentos por mesmo acesso pois o capítulo 4 é por somatória dos procedimentos.
- 1.5. Existe valoração por urgência e emergência médica, segundo capítulo 2 das Instruções Gerais.
- 1.6. Quando forem utilizados códigos dos Capítulos 3 – Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos, seguiram as normas específicas desse capítulo.

2. 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 anestesiológico, 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: aorta + 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 realizado com punção arterial e colocação de cateter na origem da subclávia e depois seletivamente no membro superior. |

| | | |
|------------------------|---|-------------------|
| procedimento | | |
| 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-iliaca - 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 autotransusão (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, dissecação 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 dissecações 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-biiliaca | 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 autotransusão (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/emblectomia 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 cérico-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 emblectomia (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, dissecação 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 celiaco - 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 autotransusão (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

- 2.1. 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.
- 2.2. Auxiliares de Cirurgia, seguindo o capítulo 5 das Instruções Gerais da CBHPM
 - 2.2.1. 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.
 - 2.2.2. 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.
- 2.3. Não há redução dos procedimentos por mesmo acesso pois o capítulo 4 é por somatória dos procedimentos.
- 2.4. Existe valoração por urgência e emergência médica, segundo capítulo 2 das Instruções Gerais.
- 2.5. 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 | |
| | Cateter duplo lumen (tipo Permicath ou tipo Split cath) ou triplo lumen (tipo Shilley) | |
| | Introdutor (camisa)/ Dilatador | |
| | Dilatador | |
| | Fio guia hidrofílico | |
| | Contraste iodo isosmolar ou de baixa osmolaridade | |
| | Agulha de punção | |
| | tunelizador | |
| | | |
| 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 | |

| | |
|-----------------|---|
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Utilização imediata do acesso para procedimento indicado (quimioterapia, infusão de antibióticos, soros ou similares) |