

Nome Procedimento	<b>Ponte endoluminal Aorto - bifemoral / Ponte aorto-bifemoral – estenose ou oclusão</b>	
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-iliaca 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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
3.09.06.22-9	Ponte endoluminal Aorto - bifemoral / Ponte aorto-bifemoral	Principal
3.09.06.11-3	Angioplastia transoperatória da íliaca comum D	Secundário
3.09.06.11-3	Angioplastia transoperatória da íliaca externa D	Secundário
3.09.06.11-3	Angioplastia transoperatória da íliaca comum E	Secundário
3.09.06.11-3	Angioplastia transoperatória da íliaca 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 contínua	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
<b>OPMEs</b>	<b>Materiais de Rotina</b>	<b>Quantidade</b>
	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.

	<b>Materiais Sob justificativa</b>	<b>Quantidade</b>
	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 <sub>2</sub>	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	<b>Ponte endoluminal femoro-poplíteia/ Ponte fêmoro poplíteia proximal ou Aneurisma endovascular de femoral, poplíteia</b>	
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	<b>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</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Materiais de Rotina</b>	<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>	
	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 <sub>2</sub>	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	<b>Angioplastia transoperatória da artéria renal uni ou bilateral ou do tronco celiaco ou da mesentérica superior/ Artéria renal bilateral revascularização ou Aneurisma de artérias viscerais</b>	
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	<b>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;</b>	
Indicação	Doenças ateroscleróticas, 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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
3.09.06.15-6	Angioplastia transoperatória da artéria renal uni ou bilateral ou do tronco celiaco 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 contínua	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
<b>Código Específico</b>	<b>Um dos procedimentos abaixo também Principal</b>	
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 fistula ou aneurisma renal para tratamento de hematúria	Principal
4.08.13.73-8	Embolização de pseudoaneurisma - por vaso	Principal
<b>OPMEs</b>	<b>Materiais de Rotina</b>	<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>	<b>Quantidade</b>
	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 <sub>2</sub>	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	<b>Ponte endoluminal na carótida ou vertebral com stent/Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos ou Aneurisma de carótida, subclávia</b>	
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	<b>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;</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Materiais de Rotina</b>	<b>Quantidade</b>
	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.
	<b>Materiais Sob justificativa</b>	
	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	<b>Ponte endoluminal femoro-distal</b>	
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	<b>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;</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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 contínua	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
	<b>Códigos Eventuais</b>	
3.09.10.08-0	Trombectomia endovascular	Secundário
3.09.12.11-3	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	Secundário
<b>OPMEs</b>	<b>Materiais de Rotina</b>	<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>	
	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 <sub>2</sub>	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	<b>Aneurisma da aorta abdominal infra-renal, pelo método endovascular sem envolvimento hipogástricas</b>	
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	<b>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</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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 contínua	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
	<b>Códigos Eventuais</b>	
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
<b>OPMEs</b>	<b>Materiais de Rotina</b>	<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>	
	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	Rótura arterial, etc
	Oclusor ilíaco	Conversão aorto-mono
	Kit de angiografia por CO <sub>2</sub>	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, <b>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.</b> 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	<b>Aneurisma da aorta abdominal infra-renal, pelo método endovascular com envolvimento hipogástricas</b>	
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	<b>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</b>	
Indicação	Doenças aneurismática, inflamatórias, disgenesias, traumáticas que alteram o lume da artéria, podendo ser 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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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

		<b>Códigos Secundários</b>	
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
<b>OPMEs</b>		<b>Materiais de Rotina</b>	<b>Quantidade</b>
	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
		<b>Materiais Sob justificativa</b>	
	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 <sub>2</sub>		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, <b>Procedimentos auxiliares, tipo embolização de artéria hipogástrica, angioplastia de artérias renais</b>		

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 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	<b>Aneurisma de Aorta-Torácica - Correção endovascular</b>	
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	<b>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</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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 contínua	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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>		
	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><b>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.</b></p>		



Nome Procedimento	<b>Aneurismas Tóraco-Abdominais ou Para-renal - Correção endovascular</b>	
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 fistulas 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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>		<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>		
	Stent vascular		Sob justificativa
	Oclisor – plug vascular		Sob justificativa
	Oclisor ilíaco		Sob justificativa
	Oclisor 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. <b>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.</b>		

Nome Procedimento	<b>Tratamento Endovascular com Embolização Vascular de Órgão ou Região</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Embolização Principal conforme CBHPM</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>		
	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	<b>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.</b>		

Nome Procedimento	<b>Tratamento Endovascular da Oclusão Arterial ou Venosa</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>		
	Stent revestido		Sob justificativa
	Trombectomia mecânica		Sob justificativa
	Cateter recanalizador		Sob justificativa
	Ocluser 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	<b>Arteriografia de membro inferior não seletiva</b>	
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		
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
4.08.12.02-2	Angiografia por punção	Principal
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>Arteriografia de membro inferior seletiva</b>		
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			
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>		<b>Código</b>
4.08.12.04-9	Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso		Principal
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>		<b>Quantidade</b>
	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	<b>Aortografia Abdominal e arteriografia de membros inferiores</b>	
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		
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>Aortografia Abdominal e ramos viscerais</b>		
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			
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>	
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>Arteriografia super seletiva por órgão ou região</b>	
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		
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>Angiografia do Arco Aórtico e aorta torácica descendente</b>
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		
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	Agulha de punção	1
	Introdutor	1
	Fio guia hidrofílico	1
	Cateter diagnóstico	1
Internação Dias	UTI 1 dia	Quarto 2 dias
Anestesia	Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Equipamentos Especiais	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste	
Resolutividade	Método diagnóstico	
Seguimento	Não relacionado	
Rastreabilidade	Não	
Comentários		

Nome Procedimento	<b>Arteriografia dos membro superior</b>
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		
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>Arco aórtico e angiografia carotídea e vertebral</b>	
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		
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>Ponte Aorto-aórtica ou Aorto-monoilíaca ou unifemoral (Oclusão, aneurisma, dissecação ou reconstrução por trauma)</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
	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 dissecações 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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>Derivação Aorto-Biiliaca ou Aorto-Bifemoral (Oclusão, aneurisma, dissecação ou reconstrução por trauma)</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
	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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>Derivações extracavitárias (Oclusão, aneurisma, dissecação ou reconstrução por trauma)</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
	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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	Prótese vascular – material: Dacron ou PTFE (simples ou com suporte externo) reta	1 a 2
	Cateter de embolectomia (Fogarty)	1 a 2
	<b>Material sob justificativa</b>	

	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	<b>Derivações para ramos intracavitários (Oclusão, aneurisma, dissecação ou reconstrução por trauma)</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
	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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	Prótese vascular – material: Dacron ou PTFE (simples ou com suporte externo) reta	1 por segmento tratado
	Cateter de embolectomia (Fogarty)	1 a 2
	<b>Material sob justificativa</b>	
	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	<b>Derivações axilo/subclávio – unifemoral ou bifemoral</b>	
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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	
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	
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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	<b>CONFECÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO VENOSA PARA HEMODIÁLISE COM PRÓTESE</b>	
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 fistula 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 fistula arteriovenosa direta	

Nome Procedimento	<b>Implante de cateter de longa permanência para NPP, QT OU PARA HEMODEPURAÇÃO</b>	
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	<b>Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT OU PARA HEMODEPURAÇÃO</b>	
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)