

CÓDIGOS DE EXAMES DE ALTO CUSTO

CODIGOS RNM	NOME PROCEDIMENTO RESSONÂNCIA
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL
02.07.01.002-1	RNM ARTICULÇAO TEMPO-MANDIBULAR (BILATERAL)
02.07.01.003-0	RNM COLUNA CERVICAL
02.07.01.004-8	RNM COLUNA LOMBO SACRA (Sacro coccígea)
02.07.01.005-6	RNM COLUNA TORÁCICA (Dorsal)
02.07.01.006-4	RNM DE CRÂNIO (Hipófise)
02.07.01.006-4	RNM MASTOIDE OU OUVIDOS
02.07.01.006-4	RNM ÓRBITAS
02.07.01.006-4	RNM OSSOS TEMPORAIS
02.07.01.006-4	RNM FACE
02.07.01.007-2	RNM DE SELA TURCICA
02.07.02.001-9	RNM DE CORAÇÃO (somente sem stress farmacológico)
02.07.02.002-7	RNM ANTEBRAÇO DIREITO
02.07.02.002-7	RNM ANTEBRAÇO ESQUERDO
02.07.02.002-7	RNM BRAÇO DIREITO
02.07.02.002-7	RNM BRAÇO ESQUERDO
02.07.02.002-7	RNM CLAVÍCULA DIREITA
02.07.02.002-7	RNM CLAVÍCULA ESQUERDA
02.07.02.002-7	RNM COTOVELO DIREITO
02.07.02.002-7	RNM COTOVELO ESQUERDO
02.07.02.002-7	RNM PUNHO DIREITO
02.07.02.002-7	RNM PUNHO ESQUERDO
02.07.02.002-7	RNM MÃO DIREITA
02.07.02.002-7	RNM MÃO ESQUERDA
02.07.02.002-7	RNM OMBRO DIREITA
02.07.02.002-7	RNM OMBRO ESQUERDA
02.07.02.002-7	RNM PUNHO DIREITO
02.07.02.002-7	RNM PUNHO ESQUERDO
02.07.02.003-5	RNM DE TÓRAX (RNM de mama)
02.07.03.001-4	RNM DE ABDOME SUPERIOR
02.07.03.002-2	RNM DE BACIA/ PELVE (Angiorressonância de artérias renais / coxo femoral / RNM de próstata/ RNM de próstata multiparamétrica)
02.07.03.002-2	RNM APARELHO URINÁRIO (solicitar RNM abdome + RNM pelve)
02.07.03.002-2	RNM SACRO-ILÍACAS
02.07.03.003-0	RNM COXO-FEMORAL DIREITA
02.07.03.003-0	RNM COXO-FEMORAL ESQUERDA
02.07.03.003-0	RNM COXA DIREITA
02.07.03.003-0	RNM COXA ESQUERDA
02.07.03.003-0	RNM CALCÂNEO DIREITO
02.07.03.003-0	RNM CALCÂNEO ESQUERDO
02.07.03.003-0	RNM PÉ DIREITO
02.07.03.003-0	RNM PÉ ESQUERDO
02.07.03.003-0	RNM PERNA DIREITA
02.07.03.003-0	RNM PERNA ESQUERDA
02.07.03.003-0	RNM PESCOÇO
02.07.03.003-0	RNM REGIÃO CERVICAL
02.07.03.003-0	RNM QUADRIL DIREITO
02.07.03.003-0	RNM QUADRIL ESQUERDO
02.07.03.003-0	RNM TORNOZELO DIREITO
02.07.03.003-0	RNM TORNOZELO ESQUERDO
02.07.03.003-0	RNM JOELHO DIREITO
02.07.03.003-0	RNM JOELHO ESQUERDO
02.07.03.004-9	RNM DE VIAS BILIARES
02.07.03.001-4	RNM DE LOJA RENAL
	ATENÇÃO: não solicitar procedimento unilateral ou bilateral, mas utilizar os códigos específicos por região.
CÓDIGOS DE EXAMES DE ALTO CUSTO	
CODIGOS TC	NOME PROCEDIMENTO TOMOGRAFIA

02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMP. COLUNA CERVICAL
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMP SEGMENTOS APENDICULARES (braço)
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMP. COLUNA LOMBO-SACRA (Se sacroilíacas, especificar)
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMP. COLUNA TORACICA (Dorsal)
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMP. FACE/SEIOS DA FACE/ ARTICULAÇÕES TEMPORO-MANDIBULARES /
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMP. DE PESCOÇO
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMP. DE SELA TURCICA
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMP. DO CRANIO (ossos temporais)
02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP ANTEBRAÇO DIREITO
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP ANTEBRAÇO ESQUERDO
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP ARTICULAÇÕES ESTERNO CLAVICULARES
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP BRAÇO DIREITO
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP BRAÇO ESQUERDO
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP COTOVELO DIREITO
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP COTOVELO ESQUERDO
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP MÃO DIREITA
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP MÃO ESQUERDA
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP OMBRO DIREITO
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMP OMBRO ESQUERDO
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMP. DE SEGMENTOS APENDICULARES
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMP SEGMENTOS APENDICULARES (perna)
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMP. DE TÓRAX
02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX/ MEDIASTINO (POR PLANO)
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMP. DE ABDOMEM SUPERIOR (Hipocôndrio / supra renais/ adrenal)
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP DE ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACO
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP COXA DIREITA
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP COXA ESQUERDA
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP COXO-FEMORAL DIREITA (Quadril Direito)
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP COXO-FEMURAL ESQUERDA (Quadril Esquerdo)
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP JOELHO DIREITO
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP JOELHO ESQUERDO
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP PÉ DIREITO
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP PÉ ESQUERDO
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP PERNA DIREITA
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP PERNA ESQUERDA
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP PUNHO DIREITO
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP PUNHO ESQUERDO
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP TORNOZELO DIREITO
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMP TORNOZELO ESQUERDO
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMP. DE PELVE/ BACIA
	TOMOGRAFIA DE ARTÉRIAS RENAIS (solicitar abdome superior + pelve)
CÓDIGOS ANGIO TC	NOME PROCEDIMENTO ANGIO TC
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTÉRIAS RENAIS
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL E ILÍACA
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE ABDOME
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA ABDOMINAL DE PELVE
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTÉRIAS ILÍACAS
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE ARTÉRIAS PULMONARES
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE CARÓTIDA E VERTEBRAIS
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE CRÂNIO
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS INFERIORES
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE MEMBROS SUPERIORES
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE PESCOÇO
02.06.03.003-7	ANGIOTOMOGRAFIA DE TÓRAX
CÓDIGOS DE EXAMES DE ALTO CUSTO	
COD. CINTILOGRAFIA	NOME PROCEDIMENTO CINTILOGRAFIA
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO STRESS (MINIMO 3 PROJEÇÕES)
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DE PERFUSÃO REPOUSO (3 PROJEÇÕES)
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGUINO DE EXTREMIDADES
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO DE BAÇO (MINIMO 5 IMAGENS)

02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO (Parótidas)
02.08.02.004-7	CINTILOGRAFIA DE PANCREAS
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDOS DE TRÂNSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRÂNSITO GASTRICO
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE MECKEL
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVAS
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO – ESOFÁGICO (faz)
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES (e com I 131)
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTAÇÃO
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO
02.08.04.001-3	CAPTAÇÃO DE IODO RADIOATIVO EM 24HS -
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL ESTÁTICA (DMSA – Estática)
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA
02.08.04.009-9	DETERMINAÇÃO DE FLUXO PLASMATICO RENAL
02.08.04.010-2	CINTILOGRAFIA RENAL DINÂMICA (DTPA – Dinâmica)
02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULAÇÕES E/ OU EXTREMIDADES E / OU OSSO
03.03.12.006-1	APLICAÇÃO DE IODO (dose terapêutica de iodo - iodoterapia - até 30 MCI) Especificar a dose desejada
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREÓIDE COM OU SEM CAPTAÇÃO
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO) (P.C.I)
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E AVALIAÇÃO DO TRÂNSITO LIQUORICO)
02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR INALAÇÃO (MINIMO 2 PROJEÇÕES)
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMÃO POR PERFUSÃO (MINIMO 4 PROJEÇÕES)
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (conforme orientação, entra com o cód. de cintilografia óssea).
Observação	- QUANDO CINTILOGRAFIA VIER PET O SUS NÃO COBRE.
	- CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PRECISA ESPECIFICAR QUE É STRESS + REPOUSO
	- IODOTERAPIA ATÉ DOSE DE 30 MCI É ALTO CUSTO
	- RENAL ESPECIFICAR DE É DTPA, DMSA OU AMBAS

--	--

COD. DENSITOMETRI	NOME
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA ÓSSEA

COD. CATETERISMO	NOME
02.11.02.001-0	CATETERISMO CARDIACO (Coronariografia / cineangiocoronariografia)

COD. DE LEOC	NOME
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL/COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL) SEM PRESTADOR (ENCAMINHAR P/ CONSULTA EM UROLOGIA, REGULAÇÃO ESTADUAL E ESPECIFICANDO QUE É LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA

CÓDIGOS DE EXAMES DE ALTO CUSTO

COD. BIÓPSIA	NOME PROCEDIMENTO BIÓPSIA
02.01.01.022-4	BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO
02.01.01.023-2	BIOPSIA DE GLÁNDULA SALIVAR (Parótidas)
02.01.01.041-0	BIOPSIA DE PRÓSTATA
02.01.01.047-0	BIOPSIA/PAAF DE TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE
02.01.01.053-4	BIOPSIA ESTEREOTÁXICA
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA DE MAMA (PAAF)
02.01.01.060-7	PUNÇÃO POR AGULHA GROSSA DE MAMA (CORE BIOPSY)

[illegible]