

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

---

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Filtros Utilizados        |            |
| Competência:              | 05/2024    |
| Situação do Procedimento: | Publicado  |
| Consultar:                | Todos      |
| Código do Procedimento:   | 0211060011 |

---

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Procedimento:             | 0211060011 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)   |
| Descrição:                | EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ÂNTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MÚLTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO - FÓRMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS). |
| Origem:                   | A.17072042  |
| Complexidade:             | MC - Média Complexidade   |
| Modalidade:               | 01 - Ambulatorial   |
| Instrumento de Registro:  | 02 - BPA (Individualizado)  |
| Tipo de Financiamento:    | 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  |
| Valor Ambulatorial SA:    | 24.24   |
| Valor Ambulatorial Total: | 24.24   |
| Valor Hospitalar SP:      | 0.00  |
| Valor Hospitalar SH:      | 0.00  |
| Valor Hospitalar Total:   | 0.00  |
| Atributo Complementar:    | 009 - Exige CPF/CNS   |
| Sexo:                     | Ambos   |
| Idade Mínima:             | 0 Mes(es)   |
| Idade Máxima:             | 130 Ano(s)  |
| Quantidade Máxima:        | 2   |
| Tipo de Documento:        | PORTARIA  |
| Numero do Documento:      | 1148  |
| Data da Documento:        | 21/12/2023  |
| Tipo de Órgão de Origem:  | SAES  |
| Data Início de Vigência:  | 08/2011   |
| Data Término de Vigência: | /   |
| CBO:                      | 225265  |
| Categoria CBO:            | 2231, 2251, 2252, 2253  |
| Serviço / Classificação:  | 131 - Serviço de Oftalmologia - 001 - Diagnóstico em oftalmologia, 135 - Serviço de Reabilitação - 001 - Reabilitação Visual  |
| Renases:                  | 055, 106  |

---

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:10 AM

Página 1 de 1

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:10 AM

Página 1 de 1

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Filtros Utilizados         |  |
| Competência:               | 05/2024  |
| Situação do Procedimento:  | Publicado  |
| Consultar:                 | Todos  |
| Código do Procedimento:    | 0211060127   |
| Procedimento:              | 0211060127 - MAPEAMENTO DE RETINA  |
| Descrição:                 | AVALIAÇÃO SOB MIDRIASE DA RETINA (PÓLO POSTERIOR E PERIFERIA), NERVO ÓPTICO E CORÓIDE. INCLUIR DOCUMENTAÇÃO ATRAVÉS DE GRÁFICO MANUAL OU COMPUTADORIZADO, QUANDO COUBER.(MONOCULAR). |
| Origem:                    | H.14005018, A.17073065   |
| Complexidade:              | MC - Média Complexidade  |
| Modalidade:                | 01 - Ambulatorial  |
| Instrumento de Registro:   | 02 - BPA (Individualizado)   |
| Tipo de Financiamento:     | 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)   |
| Valor Ambulatorial SA:     | 24.24  |
| Valor Ambulatorial Total:  | 24.24  |
| Valor Hospitalar SP:       | 0.00   |
| Valor Hospitalar SH:       | 0.00   |
| Valor Hospitalar Total:    | 0.00   |
| Atributo Complementar:     | 009 - Exige CPF/CNS  |
| Sexo:                      | Ambos  |
| Idade Mínima:              | 0 Mes(es)  |
| Idade Máxima:              | 130 Ano(s)   |
| Quantidade Máxima:         | 2  |
| Tipo de Documento:         | PORTARIA   |
| Numero do Documento:       | 1148   |
| Data da Documento:         | 21/12/2023   |
| Tipo de Orgão de Origem:   | SAES   |
| Data Inicio de Vigência:   | 07/2011  |
| Data Terminio de Vigência: | /  |
| CBO:                       | 225265   |
| Categoria CBO:             | 2231, 2251, 2252, 2253   |
| Serviço / Classificação:   | 131 - Serviço de Oftalmologia - 001 - Diagnóstico em oftalmologia, 135 - Serviço de Reabilitação - 001 - Reabilitação Visual   |
| Renases:                   | 055, 106   |

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:16 AM

Pagina 1 de 1

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:16 AM

Pagina 1 de 1

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

### Filtros Utilizados

Competência: 05/2024  
Situação do Procedimento: Publicado  
Consultar: Todos  
Código do Procedimento: 0211060100

Procedimento: 0211060100 - FUNDOSCOPIA  
Descrição: AVALIAÇÃO DO FUNDO DE OLHO, REALIZADA COM OU SEM DILATAÇÃO  
Origem: H.14001012, A.17071038  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado), 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial SA: 3.37  
Valor Ambulatorial Total: 3.37  
Valor Hospitalar SP: 0.00  
Valor Hospitalar SH: 0.00  
Valor Hospitalar Total: 0.00  
Atributo Complementar: 009 - Exige CPF/CNS  
Sexo: Ambos  
Idade Mínima: 0 Mes(es)  
Idade Máxima: 130 Ano(s)  
Tipo de Documento: PORTARIA  
Numero do Documento: 1148  
Data da Documento: 21/12/2023  
Tipo de Orgão de Origem: SAES  
Data Inicio de Vigência: 03/2015  
Data Termino de Vigência: /  
CBO: 2231F8, 225125, 225130, 225139, 225142, 225154, 225170, 225265  
Categoria CBO: 2231, 2251, 2252, 2253  
Serviço / Classificação: 131 - Serviço de Oftalmologia - 001 - Diagnóstico em oftalmologia, 135 - Serviço de Reabilitação - 001 - Reabilitação Visual  
Renases: 055, 106

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:14 AM

Pagina 1 de 1

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:14 AM

Pagina 1 de 1

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

### Filtros Utilizados

Competência: 05/2024  
Situação do Procedimento: Publicado  
Consultar: Todos  
Código do Procedimento: 0211060143

Procedimento: 0211060143 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA  
Descrição: AVALIAÇÃO DAS CÉLULAS ENDOTELIAIS CORNEANAS (INCLUI REGISTRO GRÁFICO MORFOLÓGICO CELULAR)  
Origem: A.17074053  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado), 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial SA: 24.24  
Valor Ambulatorial Total: 24.24  
Valor Hospitalar SP: 0.00  
Valor Hospitalar SH: 0.00  
Valor Hospitalar Total: 0.00  
Sexo: Ambos  
Idade Mínima: 0 Mes(es)  
Idade Máxima: 130 Ano(s)  
Tipo de Documento: INFORME CGSI  
Numero do Documento: 02/2014  
Data da Documento: 23/01/2014  
Tipo de Órgão de Origem: CGSI  
Tipo de Publicação: Publicado  
Data Início de Vigência: 08/2011  
Data Término de Vigência: /  
CBO: 225265  
Categoria CBO: 2231, 2251, 2252, 2253  
Serviço / Classificação: 131 - Serviço de Oftalmologia - 001 - Diagnóstico em oftalmologia  
Renases: 106

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:16 AM

Página 1 de 1

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:16 AM

Página 1 de 1

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

### Filtros Utilizados

Competência: 05/2024  
Situação do Procedimento: Publicado  
Consultar: Todos  
Código do Procedimento: 0211060259

---

Procedimento: 0211060259 - TONOMETRIA  
Descrição: AFERIÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR.  
Origem: H.14004011, A.17071020  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Modalidade: 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  
Instrumento de Registro: 02 - BPA (Individualizado), 04 - AIH (Proc. Especial)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial SA: 3.37  
Valor Ambulatorial Total: 3.37  
Valor Hospitalar SP: 0.00  
Valor Hospitalar SH: 3.37  
Valor Hospitalar Total: 3.37  
Atributo Complementar: 009 - Exige CPF/CNS  
Sexo: Ambos  
Idade Mínima: 0 Mes(es)  
Idade Máxima: 130 Ano(s)  
Quantidade Máxima: 2  
Tipo de Documento: PORTARIA  
Numero do Documento: 1148  
Data da Documento: 21/12/2023  
Tipo de Órgão de Origem: SAES  
Data Início de Vigência: 03/2015  
Data Término de Vigência: /  
CBO: 223605, 223611, 223905, 224140, 225265, 239225, 239425  
Categoria CBO: 2231, 2251, 2252, 2253  
Serviço / Classificação: 131 - Serviço de Oftalmologia - 001 - Diagnóstico em oftalmologia, 135 - Serviço de Reabilitação - 001 - Reabilitação Visual  
Renases: 055, 106

---

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:17 AM

Página 1 de 1

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

---

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Filtros Utilizados        |            |
| Competência:              | 05/2024    |
| Situação do Procedimento: | Publicado  |
| Consultar:                | Todos      |
| Código do Procedimento:   | 0405030134 |

---

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Procedimento:             | 0405030134 - VITRECTOMIA ANTERIOR  |
| Descrição:                | CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA REMOÇÃO DE VÍTREO EM CÂMARA ANTERIOR (PÓS TRAUMÁTICO OU COMO COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DE CATARATA POR ROTURA DE CÁPSULA POSTERIOR). PODE SER ASSOCIADO A FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO, FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO E FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO. |
| Origem:                   | A.08145172   |
| Complexidade:             | MC - Média Complexidade  |
| Modalidade:               | 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  |
| Instrumento de Registro:  | 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  |
| Tipo de Financiamento:    | 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)   |
| Valor Ambulatorial SA:    | 381.08   |
| Valor Ambulatorial Total: | 381.08   |
| Valor Hospitalar SP:      | 110.00   |
| Valor Hospitalar SH:      | 271.08   |
| Valor Hospitalar Total:   | 381.08   |
| Atributo Complementar:    | 001 - Inclui valor da anestesia, 049 - Permite Informação de Equipe Cirúrgica, 051 - Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Hospitalares., 052 - Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Ambulatorias   |
| Sexo:                     | Ambos  |
| Idade Mínima:             | 0 Mes(es)  |
| Idade Máxima:             | 130 Ano(s)   |
| Quantidade Máxima:        | 1  |
| Media Permanência:        | 1  |
| Pontos:                   | 236  |
| Tipo de Documento:        | PORTARIA   |
| Numero do Documento:      | 1483   |
| Data da Documento:        | 20/02/2024   |
| Tipo de Órgão de Origem:  | SAES   |
| Data Início de Vigência:  | 12/2013  |
| Data Término de Vigência: | /  |
| Especialidade do Leito:   | 01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos, 09 - Leito Dia / Cirúrgicos  |
| CBO:                      | 225265   |
| Categoria CBO:            | 2231, 2251, 2252, 2253   |
| CID:                      | H430, H431, H433, H438.  |

---

Serviço / Classificação: 131 - Serviço de Oftalmologia - 003 - Tratamento cirúrgico do aparelho da visão

026

Renases: 164

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:18 AM

Pagina 2 de 2

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:18 AM

Pagina 2 de 2

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

|                            |  |               |
|----------------------------|--|---------------|
| Filtros Utilizados         |  |               |
| Competência:               | 05/2024  |               |
| Situação do Procedimento:  | Publicado  |               |
| Consultar:                 | Todos  |               |
| Código do Procedimento:    | 0405030177   |               |
| Procedimento:              | 0405030177 - VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO/ÓLEO DE SILICONE/ENDOLASER  |               |
| Descrição:                 | CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO HOSPITALAR COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESCOLAMENTO DE RETINA COM TRAÇÕES VÍTREAS E/OU PROLIFERAÇÃO VÍTREORRETINIANA. INCLUI INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO QUANDO NECESSÁRIO. |               |
| Complexidade:              | AC - Alta Complexidade   |               |
| Modalidade:                | 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia   |               |
| Instrumento de Registro:   | 03 - AIH (Proc. Principal)   |               |
| Tipo de Financiamento:     | 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)   |               |
| Valor Ambulatorial SA:     | 0.00   |               |
| Valor Ambulatorial Total:  | 0.00   |               |
| Valor Hospitalar SP:       | 1002.90  |               |
| Valor Hospitalar SH:       | 3698.94  |               |
| Valor Hospitalar Total:    | 4701.84  |               |
| Atributo Complementar:     | 004 - Admite permanência à maior, 051 - Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Hospitalares.   |               |
| Sexo:                      | Ambos  |               |
| Idade Mínima:              | 0 Mes(es)  |               |
| Idade Máxima:              | 130 Ano(s)   |               |
| Quantidade Máxima:         | 2  |               |
| Media Permanência:         | 1  |               |
| Pontos:                    | 450  |               |
| Tipo de Documento:         | PORTARIA   |               |
| Numero do Documento:       | 237  |               |
| Data da Documento:         | 08/03/2023   |               |
| Tipo de Orgão de Origem:   | SAES   |               |
| Data Inicio de Vigência:   | 06/2017  |               |
| Data Terminio de Vigência: | /  |               |
| Especialidade do Leito:    | 01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos   |               |
| CBO:                       | 225265   |               |
| CID:                       | H330, H332, H334, H335, H351.  |               |
| Serviço / Classificação:   | 131 - Serviço de Oftalmologia - 003 - Tratamento cirúrgico do aparelho da visão  |               |
| Renases:                   | 164  |               |
| Total de Procedimentos: 1  | 5/24/24 10:19 AM   | Pagina 1 de 1 |
| Total de Procedimentos: 1  | 5/24/24 10:19 AM   | Pagina 1 de 1 |



## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Filtros Utilizados         |  |
| Compêtença:                | 05/2024  |
| Situação do Procedimento:  | Publicado  |
| Consultar:                 | Todos  |
| Código do Procedimento:    | 0405030169   |
| Procedimento:              | 0405030169 - VITRECTOMIA POSTERIOR COM INFUSÃO DE PERFLUOCARBONO E ENDOLASER   |
| Descrição:                 | CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO HOSPITALAR COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESCOLAMENTO DE RETINA COM TRAÇÕES VÍTREAS E/OU PROLIFERAÇÃO VÍTREORRETINIANA. |
| Complexidade:              | AC - Alta Complexidade   |
| Modalidade:                | 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia   |
| Instrumento de Registro:   | 03 - AIH (Proc. Principal)   |
| Tipo de Financiamento:     | 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)   |
| Valor Ambulatorial SA:     | 0.00   |
| Valor Ambulatorial Total:  | 0.00   |
| Valor Hospitalar SP:       | 881.87   |
| Valor Hospitalar SH:       | 3301.25  |
| Valor Hospitalar Total:    | 4183.12  |
| Atributo Complementar:     | 004 - Admite permanência à maior, 051 - Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Hospitalares.   |
| Sexo:                      | Ambos  |
| Idade Mínima:              | 0 Mes(es)  |
| Idade Máxima:              | 130 Ano(s)   |
| Quantidade Máxima:         | 2  |
| Media Permanência:         | 1  |
| Pontos:                    | 450  |
| Tipo de Documento:         | PORTARIA   |
| Numero do Documento:       | 237  |
| Data da Documento:         | 08/03/2023   |
| Tipo de Orgão de Origem:   | SAES   |
| Data Inicio de Vigência:   | 08/2018  |
| Data Terminio de Vigência: | /  |
| Especialidade do Leito:    | 01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos   |
| CBO:                       | 225265   |
| CID:                       | H330, H332, H334, H335, H351.  |
| Serviço / Classificação:   | 131 - Serviço de Oftalmologia - 003 - Tratamento cirúrgico do aparelho da visão  |
| Renases:                   | 164  |

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

### Filtros Utilizados

Competência: 05/2024  
Situação do Procedimento: Publicado  
Consultar: Todos  
Código do Procedimento: 0405050020

Procedimento: 0405050020 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DE OPACIDADES CAPSULARES RETRO LENTICULARES.  
Origem: A.19063016  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 06 - APAC (Proc. Principal)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial SA: 112.77  
Valor Ambulatorial Total: 112.77  
Valor Hospitalar SP: 0.00  
Valor Hospitalar SH: 0.00  
Valor Hospitalar Total: 0.00  
Atributo Complementar: 001 - Inclui valor da anestesia, 052 - Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Ambulatorias  
Sexo: Ambos  
Idade Mínima: 0 Mes(es)  
Idade Máxima: 130 Ano(s)  
Quantidade Máxima: 2  
Tipo de Documento: PORTARIA  
Numero do Documento: 1483  
Data da Documento: 20/02/2024  
Tipo de Orgão de Origem: SAES  
Data Inicio de Vigência: 12/2013  
Data Terminio de Vigência: /  
CBO: 225265  
Categoria CBO: 2231, 2251, 2252, 2253  
CID: H264.  
Serviço / Classificação: 131 - Serviço de Oftalmologia - 003 - Tratamento cirúrgico do aparelho da visão  
Renases: 058, 070, 164

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:17 AM

Pagina 1 de 1

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:17 AM

Pagina 1 de 1



## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

Filtros Utilizados

Competência: 05/2024  
Situação do Procedimento: Publicado  
Consultar: Todos  
Código do Procedimento: 0405050364

Procedimento: 0405050364 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO  
Descrição: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERÍGIO (QUALQUER TÉCNICA).  
Origem: A.08143013  
Complexidade: MC - Média Complexidade  
Modalidade: 01 - Ambulatorial  
Instrumento de Registro: 01 - BPA (Consolidado), 02 - BPA (Individualizado)  
Tipo de Financiamento: 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Valor Ambulatorial SA: 209.55  
Valor Ambulatorial Total: 209.55  
Valor Hospitalar SP: 0.00  
Valor Hospitalar SH: 0.00  
Valor Hospitalar Total: 0.00  
Sexo: Ambos  
Idade Mínima: 0 Mes(es)  
Idade Máxima: 130 Ano(s)  
Quantidade Máxima: 1  
Tipo de Documento: PORTARIA  
Numero do Documento: 3037  
Data da Documento: 14/11/2017  
Tipo de Órgão de Origem: GM  
Data Inicio de Vigência: 08/2011  
Data Termino de Vigência: /  
CBO: 225265  
Categoria CBO: 2231, 2251, 2252, 2253  
Serviço / Classificação: 131 - Serviço de Oftalmologia - 003 - Tratamento cirúrgico do aparelho da visão  
Renases: 058, 070, 164

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:20 AM

Pagina 1 de 1

Total de Procedimentos: 1

5/24/24 10:20 AM

Pagina 1 de 1

## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Filtros Utilizados         |  |
| Competência:               | 05/2024  |
| Situação do Procedimento:  | Publicado  |
| Consultar:                 | Todos  |
| Código do Procedimento:    | 0405050372   |
| Procedimento:              | 0405050372 - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL   |
| Descrição:                 | CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) COM USO DE FACOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACRÍLICA OU DE SILICONE.LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.    |
| Origem:                    | A.08146187   |
| Complexidade:              | AC - Alta Complexidade   |
| Modalidade:                | 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  |
| Instrumento de Registro:   | 03 - AIH (Proc. Principal), 06 - APAC (Proc. Principal)  |
| Tipo de Financiamento:     | 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)   |
| Valor Ambulatorial SA:     | 771.60   |
| Valor Ambulatorial Total:  | 771.60   |
| Valor Hospitalar SP:       | 128.64   |
| Valor Hospitalar SH:       | 642.96   |
| Valor Hospitalar Total:    | 771.60   |
| Atributo Complementar:     | 001 - Inclui valor da anestesia, 049 - Permite Informação de Equipe Cirúrgica, 051 - Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Hospitalares., 052 - Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Ambulatorias |
| Sexo:                      | Ambos  |
| Idade Mínima:              | 0 Mês(es)  |
| Idade Máxima:              | 130 Ano(s)   |
| Quantidade Máxima:         | 1  |
| Media Permanência:         | 1  |
| Pontos:                    | 236  |
| Tipo de Documento:         | PORTARIA   |
| Numero do Documento:       | 1483   |
| Data da Documento:         | 20/02/2024   |
| Tipo de Órgão de Origem:   | SAES   |
| Data Inicio de Vigência:   | 08/2011  |
| Data Terminio de Vigência: | /  |
| Especialidade do Leito:    | 01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos   |
| CBO:                       | 225265   |
| CID:                       | H250, H251, H258, H259, H260, H261, H262, H263, H268, H269, H271, H278, H279.  |
| Serviço / Classificação:   | 131 - Serviço de Oftalmologia - 003 - Tratamento cirúrgico do aparelho da visão  |



## Procedimento (Completo)

Competência: 05/2024

---

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Filtros Utilizados        |            |
| Competência:              | 05/2024    |
| Situação do Procedimento: | Publicado  |
| Consultar:                | Todos      |
| Código do Procedimento:   | 0405030142 |

---

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Procedimento:              | 0405030142 - VITRECTOMIA POSTERIOR  |
| Descrição:                 | CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO HOSPITALAR COM FINALIDADE TERAPÊUTICA OU DIAGNÓSTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESCOLAMENTO DE RETINA E/OU ALTERAÇÕES VÍTREAS (HEMORRAGIA, INFLAMAÇÃO, INFECÇÃO). INCLUI ENDOLASER QUANDO NECESSÁRIO. |
| Origem:                    | H.36003050  |
| Complexidade:              | MC - Média Complexidade   |
| Modalidade:                | 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia  |
| Instrumento de Registro:   | 03 - AIH (Proc. Principal)  |
| Tipo de Financiamento:     | 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  |
| Valor Ambulatorial SA:     | 0.00  |
| Valor Ambulatorial Total:  | 0.00  |
| Valor Hospitalar SP:       | 749.14  |
| Valor Hospitalar SH:       | 1918.15   |
| Valor Hospitalar Total:    | 2667.29   |
| Atributo Complementar:     | 051 - Programa Nacional de Redução das Filas de Procedimentos Eletivos Hospitalares.  |
| Sexo:                      | Ambos   |
| Idade Mínima:              | 0 Mes(es)   |
| Idade Máxima:              | 130 Ano(s)  |
| Quantidade Máxima:         | 1   |
| Media Permanência:         | 1   |
| Pontos:                    | 450   |
| Tipo de Documento:         | PORTARIA  |
| Numero do Documento:       | 237   |
| Data da Documento:         | 08/03/2023  |
| Tipo de Órgão de Origem:   | SAES  |
| Data Inicio de Vigência:   | 12/2013   |
| Data Terminio de Vigência: | /   |
| Especialidade do Leito:    | 01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos  |
| CBO:                       | 225265  |
| Categoria CBO:             | 2231, 2251, 2252, 2253  |
| CID:                       | H332, H334, H430, H431, H433, H438, H590.   |
| Serviço / Classificação:   | 131 - Serviço de Oftalmologia - 003 - Tratamento cirúrgico do aparelho da visão   |

---

