

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
10.10.101-2	Consulta em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	NÃO
10.10.103-9	Consulta em pronto socorro	NÃO
10.10.201-9	Visita hospitalar (paciente internado)	NÃO
10.10.301-5	Atendimento ao recém-nascido em berçário	NÃO
10.10.302-3	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de baixo risco)	NÃO
10.10.303-1	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de alto risco)	NÃO
10.10.401-1	Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	NÃO
10.10.402-0	Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente)	NÃO
10.10.503-4	Transporte extra-hospitalar terrestre de pacientes graves, 1ª hora - a partir do deslocamento do médico - acompanhamento médico	NÃO
10.10.504-2	Transporte extra-hospitalar terrestre de pacientes graves, por hora adicional - até o retorno do médico à base - acompanhamento médico	NÃO
10.10.507-7	Acompanhamento médico para transporte intra-hospitalar de pacientes graves, com ventilação assistida, da UTI para o centro de diagnóstico	NÃO
10.10.601-4	Aconselhamento genético	NÃO
10.10.603-0	Atendimento ao familiar do adolescente	NÃO
10.10.604-9	Atendimento pediátrico a gestantes (3º trimestre)	NÃO
10.10.614-6	Atendimento ambulatorial em puericultura	NÃO
20.10.101-5	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante renal - por avaliação	NÃO
20.10.116-3	PULSOTERAPIA (POR SESSÃO) - ACOMPANHAMENTO MÉDICO	SIM
20.10.117-1	Rejeição de enxerto renal - tratamento ambulatorial - avaliação clínica diária	NÃO
20.10.119-8	Teste e adaptação de lente de contato (sessão) - binocular	NÃO
20.10.121-0	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante de córnea -por avaliação do 11º ao 30º dia até 3 avaliações	NÃO
20.10.201-1	Holter de 24 horas - 2 ou mais canais - analógico	NÃO
20.10.202-0	Holter de 24 horas - 3 canais - digital	NÃO
20.10.203-8	Monitorização ambulatorial da pressão arterial - MAPA (24 horas)	SIM
20.10.314-0	Bloqueio fenólico, alcoólico ou com toxina botulínica por segmento corporal	SIM
20.10.323-9	Exercícios de ortóptica (por sessão)	NÃO
20.10.330-1	Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo)	NÃO
20.10.330-1	Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo)	NÃO
20.10.374-3	Exercícios de pleóptica	NÃO
20.10.401-4	Actinoterapia (por sessão)	NÃO
20.10.404-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	NÃO
20.10.405-7	Cauterização química vesical	NÃO
20.10.406-5	Cerumen - remoção (bilateral)	NÃO
20.10.407-3	Crioterapia (grupo de até 5 lesões)	NÃO
20.10.408-1	Curativos em geral com anestesia, exceto queimados	NÃO
20.10.409-0	Curativo de extremidades de origem vascular	NÃO
20.10.410-3	Curativos em geral sem anestesia, exceto queimados	NÃO
20.10.411-1	Dilatação uretral (sessão)	NÃO
20.10.412-0	Fototerapia com UVA (PUVA) (por sessão)	NÃO
20.10.415-4	Instilação vesical ou uretral	NÃO
20.10.417-0	Sessão de eletroconvulsoterapia (em sala com oxímetro de pulso, monitor de ECG, EEG), sob anestesia	NÃO
20.10.419-7	Sessão de psicoterapia de casal	NÃO
20.10.420-0	Sessão de psicoterapia de grupo (por paciente)	NÃO
20.10.421-9	Sessão de psicoterapia individual por psiquiatra	NÃO
20.10.422-7	Sessão de psicoterapia infantil	NÃO
20.10.424-3	Terapia oncológica com altas doses - planejamento e 1º dia de tratamento	NÃO
20.10.425-1	Terapia oncológica com altas doses - por dia subsequente de tratamento	NÃO
20.10.426-0	Terapia oncológica com aplicação de medicamentos por via intracavitária ou intratecal - por procedimento	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
20.10.427-8	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos em infusão de duração mínima de 6 horas - planejamento e 1º dia de tratamento	NÃO
20.10.428-6	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos em infusão de duração mínima de 6 horas - por dia subsequente de tratamento	NÃO
20.10.429-4	Terapia oncológica - planejamento e 1º dia de tratamento	SIM
20.10.430-8	Terapia oncológica - por dia subsequente de tratamento	NÃO
20.10.431-6	Curativo de ouvido (cada)	NÃO
20.10.432-4	Curativo oftalmológico	NÃO
20.10.433-2	Bota de Unna - confecção	NÃO
20.10.438-3	Pulsoterapia intravenosa (por sessão) - ambulatorial	SIM
20.10.439-1	Terapia imunobiológica intravenosa (por sessão) - ambulatorial	SIM
20.10.441-3	Estimulação magnética transcraniana superficial (repetida) - EMT	SIM
20.10.441-3	Estimulação magnética transcraniana superficial (repetida) - EMT	SIM
20.10.442-1	Terapia imunobiológica subcutânea (por sessão) ambulatorial	SIM
20.10.502-9	Perícia psiquiátrica administrativa	SIM
20.20.101-0	Acompanhamento clínico de transplante renal no período de internação do receptor e do doador (pós-operatório até 15 dias)	SIM
20.20.105-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	NÃO
20.20.106-0	Rejeição de enxerto renal - tratamento internado - avaliação clínica diária - por visita	NÃO
20.20.108-7	Tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico, hipertensão intracraniana e hemorragia (por dia)	NÃO
20.20.110-9	Avaliação clínica diária enteral	NÃO
20.20.111-7	Avaliação clínica diária parenteral	NÃO
20.20.112-5	Avaliação clínica diária parenteral e enteral	NÃO
20.20.201-6	Cardiotocografia anteparto	NÃO
20.20.202-4	Cardiotocografia intraparto (por hora) até 6 horas externa	NÃO
20.20.203-2	Monitorização hemodinâmica invasiva (por 12 horas)	NÃO
20.20.204-0	Monitorização neurofisiológica intra-operatória	NÃO
20.20.206-7	Monitorização da pressão intracraniana (por dia)	NÃO
20.20.404-3	Priapismo - tratamento não cirúrgico	NÃO
20.20.408-6	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial de medicamentos, em regime de aplicação peroperatória, por meio de cronoinfusor ou perfusor extra-corpórea	NÃO
20.20.416-7	Terapia imunobiológica intravenosa (por sessão) - hospitalar	SIM
20.20.417-5	Terapia imunobiológica subcutânea (por sessão) - hospitalar	SIM
22.28.002-2	Clostridium difficile, toxina B - pesquisa e/ou dosagem	NÃO
30.10.101-8	Abrasão cirúrgica (por sessão)	SIM
30.10.102-6	Alopecia parcial - exérese e sutura	SIM
30.10.103-4	Alopecia parcial - rotação de retalho	SIM
30.10.104-2	Alopecia parcial - rotação múltipla de retalhos	SIM
30.10.106-9	Autonomização de retalho - por estágio	NÃO
30.10.107-7	Biópsia de pele, tumores superficiais, tecido celular subcutâneo, linfonodo superficial, etc	NÃO
30.10.108-5	Biópsia de unha	NÃO
30.10.109-3	Calosidade e/ou mal perfurante - desbastamento (por lesão)	NÃO
30.10.110-7	Cauterização química (por grupo de até 5 lesões)	NÃO
30.10.111-5	Cirurgia da hidrosadenite (por região)	NÃO
30.10.112-3	Cirurgia micrográfica de Mohs	NÃO
30.10.114-0	Correção cirúrgica de linfedema (por estágio)	SIM
30.10.115-8	Correção cirúrgica de sequelas de alopecia traumática com microenxertos pilosos (por região)	SIM
30.10.116-6	Correção de deformidades nos membros com utilização de implantes	SIM
30.10.117-4	Correção de deformidades por exérese de tumores, cicatrizes ou ferimentos com o emprego de expansores em retalhos musculares ou miocutâneos (por estágio)	SIM
30.10.118-2	Correção de deformidades por exérese de tumores, cicatrizes ou ferimentos, com o emprego de expansores de tecido, em retalhos cutâneos (por estágio)	SIM

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.10.119-0	Correção de lipodistrofia braquial, crural ou trocanteriana de membros superiores e inferiores	SIM
30.10.120-4	Criocirurgia (nitrogênio líquido) de neoplasias cutâneas	NÃO
30.10.121-2	Curativo de queimaduras - por unidade topográfica (UT) ambulatorial	NÃO
30.10.122-0	Curativo de queimaduras - por unidade topográfica (UT) hospitalar	NÃO
30.10.123-9	Curativo especial sob anestesia - por unidade topográfica (UT)	NÃO
30.10.124-7	Curetagem e eletrocoagulação de CA de pele (por lesão)	NÃO
30.10.125-5	Curetagem simples de lesões de pele (por grupo de até 5 lesões)	NÃO
30.10.126-3	Dermoabrasão de lesões cutâneas	SIM
30.10.127-1	Dermolipectomia para correção de abdome em avental	SIM
30.10.128-0	Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (UT)	SIM
30.10.129-8	Eletrocoagulação de lesões de pele e mucosas - com ou sem curetagem (por grupo de até 5 lesões)	NÃO
30.10.130-1	Enxerto cartilaginoso	SIM
30.10.131-0	Enxerto composto	SIM
30.10.132-8	Enxerto de mucosa	NÃO
30.10.133-6	Enxerto de pele (homoenxerto inclusive)	SIM
30.10.134-4	Enxerto de pele múltiplo - por unidade topográfica (UT)	SIM
30.10.135-2	Epilação por eletrólise (por sessão)	SIM
30.10.136-0	Escalpo parcial - tratamento cirúrgico	SIM
30.10.137-9	Escalpo total - tratamento cirúrgico	SIM
30.10.138-7	Escarectomia descompressiva (pele e estruturas profundas) - por unidade topográfica (UT)	NÃO
30.10.140-9	Esfoliação química profunda (por sessão)	SIM
30.10.142-5	Exérese de higroma cístico	SIM
30.10.144-1	Exérese de lesão com auto-enxertia	SIM
30.10.145-0	Exérese e sutura de lesões (circulares ou não) com rotação de retalhos cutâneos	SIM
30.10.146-8	Exérese de lesão / tumor de pele e mucosas	NÃO
30.10.147-6	Exérese de tumor e rotação de retalho músculo-cutâneo	SIM
30.10.148-4	Exérese de unha	NÃO
30.10.149-2	Exérese e sutura simples de pequenas lesões (por grupo de até 5 lesões)	NÃO
30.10.150-6	Exérese tangencial (shaving) - (por grupo de até 5 lesões)	NÃO
30.10.151-4	Expansão tissular (por sessão)	NÃO
30.10.152-2	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - excisão e retalhos cutâneos da região	SIM
30.10.153-0	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e emprego de retalhos cutâneos ou musculares cruzados (por estágio)	SIM
30.10.154-9	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e retalhos cutâneos à distância	SIM
30.10.155-7	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalho fasciocutâneo ou axial	SIM
30.10.156-5	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos	SIM
30.10.157-3	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos musculares	SIM
30.10.158-1	Extensos ferimentos, cicatrizes, ou tumores - exérese e enxerto cutâneo	SIM
30.10.159-0	Face - biópsia	NÃO
30.10.160-3	Ferimentos infectados e mordidas de animais (desbridamento)	NÃO
30.10.161-1	Incisão e drenagem de tenossinovites purulentas	NÃO
30.10.162-0	Incisão e drenagem de abscesso, hematoma ou panarício	NÃO
30.10.163-8	Incisão e drenagem de flegmão	NÃO
30.10.164-6	Infiltração intralesional, cicatricial / hemangiomas - por sessão	NÃO
30.10.165-4	Laserterapia (por sessão)	NÃO
30.10.166-2	Matricectomia por dobra ungueal	NÃO
30.10.167-0	Plástica em Z ou W	SIM
30.10.168-9	Reconstrução com retalhos de gálea aponeurótica	SIM
30.10.169-7	Retalho composto (incluindo cartilagem ou osso)	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.10.170-0	Retalho local ou regional	NÃO
30.10.171-9	Retalho muscular ou miocutâneo	NÃO
30.10.173-5	Retirada de corpo estranho subcutâneo	NÃO
30.10.174-3	Retração cicatricial de axila - tratamento cirúrgico	SIM
30.10.175-1	Retração cicatricial de zona de flexão e extensão de membros superiores e inferiores - tratamento cirúrgico	SIM
30.10.176-0	Retração cicatricial do cotovelo - tratamento cirúrgico	SIM
30.10.177-8	Retração de aponevrose palmar (Dupuytren) - tratamento cirúrgico	SIM
30.10.178-6	Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento	SIM
30.10.179-4	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	NÃO
30.10.180-8	Transecção de retalho	NÃO
30.10.181-6	Transferência intermediária de retalho	SIM
30.10.182-4	Tratamento cirúrgico de bridas constrictivas	SIM
30.10.183-2	Tratamento cirúrgico de grandes hemangiomas	SIM
30.10.184-0	Tratamento da miase furunculóide (por lesão)	NÃO
30.10.185-9	Tratamento de anomalias pilosas a laser/photoderm - por sessão	NÃO
30.10.186-7	Tratamento de escaras ou ulcerações com enxerto de pele	SIM
30.10.187-5	Tratamento de escaras ou ulcerações com retalhos cutâneos locais	SIM
30.10.188-3	Tratamento de escaras ou ulcerações com retalhos miocutâneos ou musculares	SIM
30.10.189-1	Tratamento de fístula cutânea	NÃO
30.10.190-5	Tratamento de lesões cutâneas e vasculares a laser/photoderm - por sessão	SIM
30.10.191-3	TU partes moles - exérese	NÃO
30.10.192-1	Exérese e sutura de hemangioma, linfangioma ou nevus (por grupo de até 5 lesões)	SIM
30.10.193-0	Abscesso de unha (drenagem) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.10.194-8	Cantoplastia ungueal	NÃO
30.10.195-6	Unha (enxerto) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.20.101-2	Biópsia de lábio	SIM
30.20.102-0	Excisão com plástica de vermelhão	SIM
30.20.103-9	Excisão com reconstrução à custa de retalhos	SIM
30.20.104-7	Excisão com reconstrução total	SIM
30.20.105-5	Excisão em cunha	NÃO
30.20.107-1	Queiloplastia para fissura labial unilateral - por estágio	SIM
30.20.108-0	Reconstrução de sulco gengivo-labial	SIM
30.20.109-8	Reconstrução total do lábio	SIM
30.20.110-1	Tratamento cirúrgico da macrostomia	SIM
30.20.111-0	Tratamento cirúrgico da microstomia	SIM
30.20.201-9	Alongamento cirúrgico do palato mole	NÃO
30.20.202-7	Biópsia de boca	SIM
30.20.203-5	Excisão de lesão maligna com reconstrução à custa de retalhos locais	SIM
30.20.204-3	Excisão de tumor de boca com mandibulectomia	NÃO
30.20.205-1	Exérese de tumor e enxerto cutâneo ou mucoso	SIM
30.20.206-0	Fístula orofacial - tratamento cirúrgico	SIM
30.20.207-8	Glossectomia subtotal ou total, com ou sem mandibulectomia	NÃO
30.20.208-6	Palato-queiloplastia unilateral	SIM
30.20.209-4	Palatoplastia com enxerto ósseo	SIM
30.20.210-8	Palatoplastia com retalho faríngeo	SIM
30.20.211-6	Palatoplastia com retalho miomucoso	SIM
30.20.212-4	Palatoplastia parcial	SIM
30.20.213-2	Palatoplastia total	SIM
30.20.214-0	Plástica do ducto parotídeo	SIM
30.20.215-9	Laserterapia para o tratamento da mucosite oral / orofaringe, por sessão	SIM
30.20.301-5	Frenotomia lingual	NÃO
30.20.303-1	Biópsia de língua	NÃO
30.20.401-1	Biópsia de glândula salivar	SIM
30.20.402-0	Excisão de glândula submandibular	NÃO
30.20.403-8	Exérese de rânula ou mucocele	NÃO
30.20.404-6	Parotidectomia parcial com conservação do nervo facial	NÃO
30.20.405-4	Parotidectomia total ampliada com ou sem reconstrução com retalhos locais	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.20.406-2	Parotidectomia total com conservação do nervo facial	NÃO
30.20.407-0	Parotidectomia total com reconstrução do nervo facial	NÃO
30.20.408-9	Parotidectomia total com sacrifício do nervo facial, sem reconstrução	NÃO
30.20.409-7	Plastia de ducto salivar ou exérese de cálculo ou de rânula salivar	NÃO
30.20.410-0	Ressecção de tumor de glândula sublingual	NÃO
30.20.501-8	Abscesso faríngeo - qualquer área	NÃO
30.20.502-6	Adeno tonsilectomia - revisão cirúrgica	NÃO
30.20.503-4	Adeno-amigdalectomia	NÃO
30.20.504-2	Adenoidectomia	NÃO
30.20.505-0	Amigdalectomia das palatinas	NÃO
30.20.506-9	Amigdalectomia lingual	NÃO
30.20.507-7	Biópsia do cavum, orofaringe ou hipofaringe	NÃO
30.20.508-5	Cauterização (qualquer técnica) por sessão	NÃO
30.20.509-3	Corpo estranho de faringe - retirada em consultório	NÃO
30.20.510-7	Corpo estranho de faringe - retirada sob anestesia geral	NÃO
30.20.511-5	Criptólise amigdaliana	NÃO
30.20.514-0	Faringolaringectomia	NÃO
30.20.515-8	Faringolaringoesofagectomia total	NÃO
30.20.516-6	Ressecção de nasoangiofibroma	NÃO
30.20.517-4	Ressecção de tumor de faringe (via bucal ou nasal)	NÃO
30.20.518-2	Ressecção de tumor de faringe com acesso por faringotomia ou por retalho jugal	NÃO
30.20.519-0	Ressecção de tumor de faringe com mandibulectomia	NÃO
30.20.520-4	Ressecção de tumor de faringe por mandibulotomia	NÃO
30.20.521-2	Ressecção de tumor de nasofaringe via endoscópica	NÃO
30.20.523-9	Tumor de boca ou faringe - ressecção	NÃO
30.20.524-7	Uvulopalatofaringoplastia (qualquer técnica)	SIM
30.20.527-1	Adenoidectomia por videoendoscopia	NÃO
30.20.528-0	Ressecção de nasoangiofibroma por videoendoscopia	NÃO
30.20.601-4	Alargamento de traqueostomia	NÃO
30.20.602-2	Aritenoidectomia microcirúrgica	NÃO
30.20.603-0	Aritenoidectomia ou aritenopexia via externa	NÃO
30.20.604-9	Confecção de fístula tráqueo-esofágica para prótese fonatória com miotomia faríngea	NÃO
30.20.606-5	Exérese de tumor por via endoscópica	NÃO
30.20.610-3	Injeção intralaringea de toxina botulínica	SIM
30.20.612-0	Laringectomia parcial	NÃO
30.20.613-8	Laringectomia total	NÃO
30.20.617-0	Laringofissura (inclusive com cordectomia)	NÃO
30.20.620-0	Laringotraqueoplastia	NÃO
30.20.621-9	Microcirurgia com laser para remoção de lesões malignas	NÃO
30.20.622-7	Microcirurgia com uso de laser para ressecção de lesões benignas	NÃO
30.20.623-5	Microcirurgia para decorticação ou tratamento de edema de Reinke	NÃO
30.20.624-3	Microcirurgia para remoção de cisto ou lesão intracordal	NÃO
30.20.625-1	Microcirurgia para ressecção de papiloma	NÃO
30.20.626-0	Microcirurgia para ressecção de pólipos, nódulo ou granuloma	NÃO
30.20.627-8	Microcirurgia para tratamento de paralisia de prega vocal (inclui injeção de materiais)	NÃO
30.20.629-4	Reconstrução para fonação após laringectomia	NÃO
30.20.630-8	Tiroplastia tipo 1 com rotação de aritenóide	NÃO
30.20.631-6	Tiroplastia tipo 1 simples	NÃO
30.20.632-4	Tiroplastia tipo 2 ou 3	NÃO
30.20.635-9	Tratamento cirúrgico da estenose laringo-traqueal	NÃO
30.20.636-7	Tratamento cirúrgico de trauma laríngeo (agudo)	NÃO
30.20.701-0	Redução de fratura do malar (sem fixação)	NÃO
30.20.702-9	Redução de fratura do malar (com fixação)	NÃO
30.20.703-7	Redução de fratura de seio frontal (acesso frontal)	NÃO
30.20.704-5	Redução de fratura de seio frontal (acesso coronal)	NÃO
30.20.706-1	Fratura do arco zigomático - redução instrumental sem fixação	NÃO
30.20.707-0	Fratura do arco zigomático - redução cirúrgica com fixação	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.20.708-8	Fratura simples de mandíbula com contenção e bloqueio intermaxilar eventual	SIM
30.20.709-6	Fratura simples de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	NÃO
30.20.710-0	Fratura naso etmóido órbito-etmoidal	NÃO
30.20.711-8	Fratura cominutiva de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	NÃO
30.20.712-6	Fraturas complexas de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e eventual bloqueio intermaxilar	NÃO
30.20.713-4	Fraturas alveolares - fixação com aparelho e contenção	NÃO
30.20.714-2	Fratura de maxila, tipo Lefort I e II - redução e aplicação de levantamento zigomático-maxilar com bloqueio intermaxilar eventual	NÃO
30.20.715-0	Fratura de maxila, tipo Lefort III - redução e aplicação de levantamento crânio-maxilar com bloqueio intermaxilar eventual	NÃO
30.20.716-9	Fratura Lefort I - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	NÃO
30.20.717-7	Fratura Lefort II - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	NÃO
30.20.718-5	Fratura Lefort III - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio-maxilar e bloqueio intermaxilar eventual	NÃO
30.20.719-3	Fraturas múltiplas de terço médio da face:fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio maxilar e bloqueio intermaxilar	NÃO
30.20.720-7	Fraturas complexas do terço médio da face, fixação cirúrgica com síntese, levantamento crânio-maxilar, enxerto ósseo, halo craniano eventual	NÃO
30.20.721-5	Retirada dos meios de fixação (na face)	NÃO
30.20.722-3	Tratamento conservador de fratura de ossos	NÃO
30.20.723-1	Redução de luxação do ATM	SIM
30.20.801-7	Artroplastia para luxação recidivante da articulação têmporo-mandibular	SIM
30.20.802-5	Osteoplastia para prognatismo, micrognatismo ou laterognatismo	SIM
30.20.803-3	Osteotomias alvéolo palatinas	SIM
30.20.804-1	Osteotomias segmentares da maxila ou malar	SIM
30.20.805-0	Osteotomia tipo Lefort I	SIM
30.20.806-8	Osteotomia tipo Lefort II	SIM
30.20.807-6	Osteotomia tipo Lefort III - extracraniana	SIM
30.20.808-4	Osteotomia crânio-maxilares complexas	SIM
30.20.809-2	Redução simples da luxação da articulação têmporo-mandibular com fixação intermaxilar	SIM
30.20.810-6	Reconstrução parcial da mandíbula com enxerto ósseo	SIM
30.20.811-4	Reconstrução total de mandíbula com prótese e ou enxerto ósseo	SIM
30.20.812-2	Tratamento cirúrgico de anquilose da articulação têmporo-mandibular	SIM
30.20.813-0	Translocação etmóido orbital para tratamento do hipertelorismo miocutâneo associado a expensor de tecido - por lado	SIM
30.20.901-3	Osteoplastias etmóido orbitais	SIM
30.20.902-1	Osteoplastias de mandíbula	SIM
30.20.903-0	Osteoplastias do arco zigomático	SIM
30.20.904-8	Osteoplastias da órbita	SIM
30.20.905-6	Correção cirúrgica de depressão (afundamento) da região frontal	NÃO
30.21.001-1	Hemiatrofia facial, correção com enxerto de gordura ou implante	SIM
30.21.002-0	Correção de tumores, cicatrizes ou ferimentos com o auxílio de expansores de tecidos - por estágio	SIM
30.21.003-8	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região oral), sem neurotização	SIM
30.21.004-6	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região orbital), sem neurotização	SIM
30.21.005-4	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região oral) com neurotização	SIM

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.21.006-2	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região orbital e oral) com neurotização	SIM
30.21.007-0	Reconstrução com retalhos axiais supra-orbitais e supratrocleares	SIM
30.21.008-9	Reconstrução com retalho axial da artéria temporal superficial	SIM
30.21.009-7	Reconstrução com retalhos em VY de pedículo subarterial	SIM
30.21.010-0	Reconstrução com rotação do músculo temporal	SIM
30.21.011-9	Exérese de tumor maligno de pele	NÃO
30.21.012-7	Exérese de tumor benigno, cisto ou fístula	SIM
30.21.101-8	Biópsia de mandíbula	NÃO
30.21.103-4	Ressecção de tumor de mandíbula com desarticulação de ATM	NÃO
30.21.104-2	Hemimandibulectomia ou ressecção segmentar ou seccional da mandíbula	SIM
30.21.105-0	Mandibulectomia total	SIM
30.21.106-9	Mandibulectomia com ou sem esvaziamento orbitário e rinitomia lateral	SIM
30.21.201-4	Cervicotomia exploradora	NÃO
30.21.202-2	Drenagem de abscesso cervical profundo	NÃO
30.21.203-0	Esvaziamento cervical radical (especificar o lado)	NÃO
30.21.204-9	Esvaziamento cervical radical ampliado	NÃO
30.21.205-7	Esvaziamento cervical seletivo (especificar o lado)	SIM
30.21.206-5	Exérese de cisto branquial	SIM
30.21.207-3	Exérese de cisto tireoglosso	SIM
30.21.208-1	Exérese de tumor benigno, cisto ou fístula cervical	NÃO
30.21.209-0	Linfadenectomia profunda	NÃO
30.21.210-3	Linfadenectomia superficial	NÃO
30.21.212-0	Punção-biópsia de pescoço	NÃO
30.21.213-8	Reconstrução de esôfago cervical	SIM
30.21.214-6	Ressecção de tumor de corpo carotídeo	NÃO
30.21.215-4	Retração cicatricial cervical - por estágio	SIM
30.21.216-2	Retração cicatricial cervical com emprego de expansores de tecido - por estágio	SIM
30.21.217-0	Torcicolo congênito - tratamento cirúrgico	SIM
30.21.218-9	Tratamento cirúrgico da lipomatose cervical	NÃO
30.21.219-7	Tratamento cirúrgico de fístula com retalho cutâneo	SIM
30.21.301-0	Biópsia de tireóide	NÃO
30.21.302-9	Bócio mergulhante: extirpação por acesso cérvico-torácico	NÃO
30.21.303-7	Istmectomia ou nodulectomia	NÃO
30.21.304-5	Tireoidectomia parcial	NÃO
30.21.305-3	Tireoidectomia total	NÃO
30.21.401-7	Biópsia de paratireóide	NÃO
30.21.402-5	Paratireoidectomia com toracotomia	NÃO
30.21.403-3	Reimplante de paratireóide previamente preservada	NÃO
30.21.404-1	Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo primário	NÃO
30.21.405-0	Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo secundário	NÃO
30.21.501-3	Cranioplastia	NÃO
30.21.502-1	Craniotomia descompressiva	NÃO
30.21.503-0	Craniotomia para tumores ósseos	NÃO
30.21.504-8	Reconstrução craniana ou craniofacial	NÃO
30.21.505-6	Retirada de cranioplastia	NÃO
30.21.507-2	Tratamento cirúrgico da craniossinostose	NÃO
30.21.508-0	Tratamento cirúrgico da fratura do crânio - afundamento	NÃO
30.21.509-9	Tratamento cirúrgico da osteomielite de crânio	NÃO
30.30.101-7	Abscesso de pálpebra - drenagem	NÃO
30.30.102-5	Biópsia de pálpebra	NÃO
30.30.103-3	Blefarorrafia	NÃO
30.30.104-1	Calázio - exérese	NÃO
30.30.105-0	Cantoplastia lateral	NÃO
30.30.106-8	Cantoplastia medial	NÃO
30.30.107-6	Coloboma - com plástica	SIM
30.30.108-4	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio	SIM
30.30.109-2	Correção de bolsas palpebrais - unilateral	SIM
30.30.110-6	Dermatocalaze ou blefarocalaze exérese - unilateral	SIM
30.30.111-4	Epicanto - correção cirúrgica - unilateral	SIM

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.30.112-2	Epilação	NÃO
30.30.113-0	Epilação de cílios (diatermo-coagulação)	SIM
30.30.114-9	Fissura palpebral - correção cirúrgica	SIM
30.30.115-7	Lagoftalmo - correção cirúrgica	SIM
30.30.116-5	Pálpebra - reconstrução parcial (com ou sem ressecção de tumor)	SIM
30.30.117-3	Pálpebra - reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor) - por estágio	SIM
30.30.118-1	Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral	SIM
30.30.119-0	Ressecção de tumores palpebrais	SIM
30.30.120-3	Retração palpebral - correção cirúrgica	NÃO
30.30.121-1	Simbléfaro com ou sem enxerto - correção cirúrgica	SIM
30.30.122-0	Supercílio - reconstrução total	SIM
30.30.123-8	Sutura de pálpebra	NÃO
30.30.124-6	Tarsorrafia	NÃO
30.30.125-4	Telecanto - correção cirúrgica - unilateral	NÃO
30.30.126-2	Triquíase com ou sem enxerto	NÃO
30.30.201-3	Correção da enoftalmia	NÃO
30.30.202-1	Descompressão de órbita ou nervo ótico	NÃO
30.30.203-0	Exenteração com osteotomia	NÃO
30.30.204-8	Exenteração de órbita	NÃO
30.30.205-6	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pálpebra, cavidade orbitária e olhos	NÃO
30.30.206-4	Fratura de órbita - redução cirúrgica	NÃO
30.30.207-2	Fratura de órbita - redução cirúrgica e enxerto ósseo	NÃO
30.30.208-0	Implante secundário de órbita	NÃO
30.30.209-9	Microcirurgia para tumores orbitários	NÃO
30.30.210-2	Reconstituição de paredes orbitárias	NÃO
30.30.211-0	Reconstrução parcial da cavidade orbital - por estágio	SIM
30.30.212-9	Reconstrução total da cavidade orbital - por estágio	SIM
30.30.213-7	Tumor de órbita - exérese	NÃO
30.30.301-0	Autotransplante conjuntival	SIM
30.30.302-8	Biópsia de conjuntiva	NÃO
30.30.303-6	Enxerto de membrana amniótica	NÃO
30.30.304-4	Infiltração subconjuntival	NÃO
30.30.305-2	Plástica de conjuntiva	SIM
30.30.306-0	Pterígio - exérese	NÃO
30.30.307-9	Reconstituição de fundo de saco	NÃO
30.30.308-7	Sutura de conjuntiva	NÃO
30.30.309-5	Transplante de limbo	SIM
30.30.310-9	Tumor de conjuntiva - exérese	NÃO
30.30.401-6	Cauterização de córnea	NÃO
30.30.402-4	Ceratectomia superficial - monocular	NÃO
30.30.403-2	Corpo estranho da córnea - retirada	NÃO
30.30.404-0	PTK ceratectomia fototerapêutica - monocular	SIM
30.30.405-9	Recobrimento conjuntival	NÃO
30.30.406-7	Sutura de córnea (com ou sem hérnia de íris)	NÃO
30.30.407-5	Tarsoconjuntivoceratoplastia	NÃO
30.30.408-3	Implante de anel intra-estromal	SIM
30.30.409-1	Fotoablação de superfície convencional - PRK	SIM
30.30.410-5	Delaminação corneana com fotoablação estromal - LASIK	SIM
30.30.415-6	Cross-linking (CXL) de colágeno corneano	SIM
30.30.501-2	Paracentese da câmara anterior	NÃO
30.30.502-0	Reconstrução da câmara anterior	NÃO
30.30.503-9	Remoção de hifema	NÃO
30.30.504-7	Retirada de corpo estranho da câmara anterior	NÃO
30.30.601-9	Capsulotomia YAG ou cirúrgica	NÃO
30.30.602-7	Facectomia com lente intra-ocular com facoemulsificação	SIM
30.30.603-5	Facectomia com lente intra-ocular sem facoemulsificação	SIM
30.30.604-3	Facectomia sem implante	NÃO
30.30.605-1	Fixação iriana de lente intra-ocular	NÃO
30.30.606-0	Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana	NÃO
30.30.607-8	Remoção de pigmentos da lente intra-ocular com yag-laser	NÃO
30.30.701-5	Biópsia de tumor via pars plana	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.30.702-3	Biópsia de vítreo via pars plana	NÃO
30.30.703-1	Endolaser/Endodiatermia	NÃO
30.30.704-0	Implante de silicone intravítreo	NÃO
30.30.705-8	Infusão de perfluorocarbono	NÃO
30.30.706-6	Membranectomia EPI ou sub-retiniana	NÃO
30.30.707-4	Retirada de corpo estranho do corpo vítreo	NÃO
30.30.708-2	Retirada de óleo de silicone via pars plana	NÃO
30.30.709-0	Troca fluido gasosa	NÃO
30.30.710-4	Vitrectomia a céu aberto - ceratoprótese	NÃO
30.30.711-2	Vitrectomia anterior	NÃO
30.30.712-0	Vitrectomia vias pars plana	NÃO
30.30.713-9	Infusão intravítrea de medicação anti-inflamatória	SIM
30.30.714-7	Tratamento ocular quimioterápico com anti-angiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês (por sessão)	SIM
30.30.801-1	Biópsia de esclera	NÃO
30.30.802-0	Enxerto de esclera (qualquer técnica)	NÃO
30.30.803-8	Sutura de esclera	NÃO
30.30.901-8	Enucleação ou evisceração com ou sem implante	NÃO
30.30.902-6	Injeção retrobulbar	NÃO
30.30.903-4	Reconstituição de globo ocular com lesão de estruturas intra-oculares	NÃO
30.31.001-6	Biópsia de íris e corpo ciliar	NÃO
30.31.002-4	Cicloterapia - qualquer técnica	NÃO
30.31.003-2	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas	NÃO
30.31.004-0	Cirurgias fistulizantes com implantes valvulares	NÃO
30.31.005-9	Drenagem de descolamento de coróide	NÃO
30.31.006-7	Fototrabeculoplastia (laser)	NÃO
30.31.007-5	Goniotomia ou trabeculotomia	NÃO
30.31.008-3	Iridectomia (laser ou cirúrgica)	NÃO
30.31.009-1	Iridoclectomia	NÃO
30.31.010-5	Sinequiotomia (cirúrgica)	NÃO
30.31.011-3	Sinequiotomia (laser)	NÃO
30.31.101-2	Biópsia de músculos	NÃO
30.31.102-0	Cirurgia com sutura ajustável	NÃO
30.31.103-9	Estrabismo ciclo vertical/transposição - monocular - tratamento cirúrgico	NÃO
30.31.104-7	Estrabismo horizontal - monocular - tratamento cirúrgico	NÃO
30.31.105-5	Injeção de toxina botulínica - monocular	SIM
30.31.201-9	Aplicação de placa radiativa episcleral	NÃO
30.31.202-7	Biópsia de retina	NÃO
30.31.203-5	Exérese de tumor de coróide e/ou corpo ciliar	NÃO
30.31.204-3	Fotocoagulação (laser) - por sessão - monocular	NÃO
30.31.205-1	Infusão de gás expansor	NÃO
30.31.206-0	Pancrioterapia periférica	NÃO
30.31.207-8	Remoção de implante episcleral	NÃO
30.31.208-6	Retinopexia com introflexão escleral	NÃO
30.31.209-4	Retinopexia pneumática	NÃO
30.31.210-8	Retinopexia profilática (criopexia)	NÃO
30.31.211-6	Retinotomia relaxante	NÃO
30.31.212-4	Panfotocoagulação na retinopatia da prematuridade - binocular	SIM
30.31.213-2	Implante intravítreo de polímero farmacológico de liberação controlada	SIM
30.31.215-9	Termoterapia transpupilar	SIM
30.31.301-5	Cirurgia da glândula lacrimal	NÃO
30.31.302-3	Dacriocistectomia - unilateral	NÃO
30.31.303-1	Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação - unilateral	NÃO
30.31.304-0	Fechamento dos pontos lacrimais	NÃO
30.31.305-8	Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material	SIM
30.31.306-6	Sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem	NÃO
30.31.307-4	Reconstituição de pontos lacrimais	NÃO
30.40.101-1	Biópsia de pavilhão auricular	NÃO
30.40.102-0	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica pavilhão auricular (tempo facial)	NÃO
30.40.103-8	Exérese de tumor com fechamento primário	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.40.104-6	Outros defeitos congênitos que não a microtia	SIM
30.40.105-4	Reconstrução de orelha - retoques	SIM
30.40.106-2	Reconstrução de unidade anatômica do pavilhão auricular - por estágio	SIM
30.40.107-0	Reconstrução total de orelha - único estágio	SIM
30.40.108-9	Ressecção de tumor de pavilhão auricular, incluindo parte do osso temporal	NÃO
30.40.109-7	Ressecção subtotal ou total de orelha	SIM
30.40.110-0	Tratamento cirúrgico de sinus pré-auricular	SIM
30.40.201-8	Aspiração auricular	NÃO
30.40.202-6	Biópsia (orelha externa)	NÃO
30.40.203-4	Cisto pré-auricular (coloboma auris) - exérese-unilateral	NÃO
30.40.204-2	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em consultório	NÃO
30.40.205-0	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em hospital sob anestesia geral	NÃO
30.40.206-9	Estenose de conduto auditivo externo - correção	NÃO
30.40.207-7	Furúnculo - drenagem (ouvido)	NÃO
30.40.208-5	Pericondrite de pavilhão - tratamento cirúrgico com desbridamento	NÃO
30.40.209-3	Tumor benigno de conduto auditivo externo - exérese	SIM
30.40.301-4	Cauterização de membrana timpânica	NÃO
30.40.303-0	Estapedectomia ou estapedotomia	NÃO
30.40.304-9	Exploração e decompressão parcial do nervo facial intratemporal	NÃO
30.40.305-7	Fístula perilinfática - fechamento cirúrgico	NÃO
30.40.306-5	Glomus jugular - ressecção	NÃO
30.40.307-3	Glomus timpânicus - ressecção	NÃO
30.40.308-1	Mastoidectomia simples ou radical modificada	NÃO
30.40.309-0	Ouvido congênito - tratamento cirúrgico	NÃO
30.40.310-3	Paracentese do tímpano - miringotomia, unilateral - em consultório	NÃO
30.40.311-1	Tímpano-mastoidectomia	NÃO
30.40.312-0	Timpanoplastia com reconstrução da cadeia ossicular	NÃO
30.40.313-8	Timpanoplastia tipo I - miringoplastia - unilateral	NÃO
30.40.314-6	Timpanotomia exploradora - unilateral	NÃO
30.40.315-4	Timpanotomia para tubo de ventilação - unilateral	NÃO
30.40.316-2	Paracentese do tímpano, unilateral, em hospital - anestesia geral	NÃO
30.40.401-0	Doença de Meniere - tratamento cirúrgico - decompressão do saco endolinfático ou shunt	NÃO
30.40.402-9	Enxerto parcial intratemporal do nervo facial - do foramen estilo-mastóideo ao gânglio geniculado	NÃO
30.40.403-7	Enxerto parcial intratemporal do nervo facial - do gânglio geniculado ao meato acústico interno	NÃO
30.40.404-5	Enxerto total do nervo facial intratemporal	NÃO
30.40.405-3	Exploração e decompressão total do nervo facial (transmastóideo, translabiríntico, fossa média)	NÃO
30.40.406-1	Implante coclear (exceto a prótese)	SIM
30.40.407-0	Injeção de drogas intratimpânicas	NÃO
30.40.408-8	Labirintectomia (membranosa ou óssea) - sem audição	NÃO
30.40.409-6	Neurectomia vestibular para fossa média ou posterior	NÃO
30.40.410-0	Neurectomia vestibular translabiríntica - sem audição	NÃO
30.40.412-6	Ressecção do osso temporal	NÃO
30.40.413-4	Tumor do nervo acústico - ressecção via translabiríntica ou fossa média	NÃO
30.50.101-6	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem	NÃO
30.50.102-4	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem sob anestesia geral	NÃO
30.50.104-0	Alongamento de columela	SIM
30.50.105-9	Biópsia de nariz	NÃO
30.50.106-7	Corneto inferior - cauterização linear - unilateral	NÃO
30.50.107-5	Corneto inferior - infiltração medicamentosa (unilateral)	NÃO
30.50.108-3	Corpos estranhos - retirada em consultório (nariz)	NÃO
30.50.109-1	Corpos estranhos - retirada sob anestesia geral / hospital (nariz)	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.50.111-3	Epistaxe - cauterização (qualquer técnica)	NÃO
30.50.112-1	Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com microscopia - unilateral	NÃO
30.50.113-0	Epistaxe - cauterização das artérias etmoidais com microscopia - unilateral	NÃO
30.50.114-8	Epistaxe - ligadura das artérias etmoidais - acesso transorbitário - unilateral	NÃO
30.50.115-6	Epistaxe - tamponamento antero-posterior	NÃO
30.50.116-4	Epistaxe - tamponamento anterior	NÃO
30.50.117-2	Epistaxe - tamponamento antero-posterior sob anestesia geral	NÃO
30.50.118-0	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pirâmide nasal	NÃO
30.50.119-9	Exérese de tumor nasal por via endoscópica	NÃO
30.50.120-2	Fechamento de fístula líquórica transnasal	NÃO
30.50.121-0	Fístula líquórica - tratamento cirúrgico endoscópico intranasal	NÃO
30.50.122-9	Fraturas dos ossos nasais - redução cirúrgica e gesso	SIM
30.50.123-7	Fraturas dos ossos nasais - redução incruenta e gesso	SIM
30.50.124-5	Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal	NÃO
30.50.125-3	Imperfuração coanal - correção cirúrgica transpalatina	SIM
30.50.126-1	Ozena - tratamento cirúrgico	NÃO
30.50.127-0	Perfuração do septo nasal - correção cirúrgica	SIM
30.50.128-8	Polipectomia - unilateral (nariz)	NÃO
30.50.129-6	Reconstrução de unidade anatômica do nariz - por estágio	SIM
30.50.130-0	Reconstrução total de nariz - por estágio	SIM
30.50.131-8	Ressecção de tumores malignos transnasais	SIM
30.50.132-6	Rinectomia parcial	NÃO
30.50.133-4	Rinectomia total	NÃO
30.50.134-2	Rinoplastia reparadora	SIM
30.50.135-0	Rinosseptoplastia funcional	SIM
30.50.136-9	Septoplastia (qualquer técnica sem vídeo)	SIM
30.50.137-7	Sinéquia nasal - ressecção unilateral - qualquer técnica	NÃO
30.50.138-5	Tratamento cirúrgico da atresia narinária	SIM
30.50.139-3	Tratamento cirúrgico de deformidade nasal congênita	SIM
30.50.140-7	Tratamento cirúrgico do rinofima	SIM
30.50.141-5	Tratamento cirúrgico reparador do nariz em sela	SIM
30.50.142-3	Tratamento de deformidade traumática nasal	SIM
30.50.143-1	Tumor intranasal - exérese por rinotomia lateral	NÃO
30.50.144-0	Tumor intranasal - exérese por via transnasal	NÃO
30.50.145-8	Turbinectomia ou turbinoplastia - unilateral	NÃO
30.50.146-6	Turbinoplastia por radiofrequência	NÃO
30.50.147-4	Corpos estranhos - retirada sob anestesia geral / hospital (nariz) - por videoendoscopia	NÃO
30.50.148-2	Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com microscopia - unilateral por videoendoscopia	NÃO
30.50.149-0	Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal por videoendoscopia	NÃO
30.50.150-4	Ozena - tratamento cirúrgico por videoendoscopia	NÃO
30.50.151-2	Perfuração do septo nasal - correção cirúrgica por videoendoscopia	NÃO
30.50.152-0	Rinosseptoplastia funcional por videoendoscopia	SIM
30.50.153-9	Septoplastia por videoendoscopia	NÃO
30.50.201-2	Angiofibroma - ressecção transmaxilar e/ou transpalatina	NÃO
30.50.202-0	Antrostomia maxilar intranasal	NÃO
30.50.203-9	Artéria maxilar interna - ligadura transmaxilar	NÃO
30.50.204-7	Cisto naso-alveolar e globular - exérese	NÃO
30.50.206-3	Descompressão transetmoidal do canal óptico	NÃO
30.50.207-1	Étmoidectomia externa	NÃO
30.50.208-0	Étmoidectomia intranasal	NÃO
30.50.209-8	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica seios...(tempo facial)	NÃO
30.50.210-1	Exérese de tumor de seios paranasais por via endoscópica	NÃO
30.50.211-0	Fístula oro-antral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.50.212-8	Fístula oronasal - tratamento cirúrgico	SIM
30.50.213-6	Maxilectomia incluindo exenteração de órbita	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.50.214-4	Maxilectomia parcial	NÃO
30.50.215-2	Maxilectomia total	NÃO
30.50.216-0	Pólipo antro-coanal de Killiam - exérese	NÃO
30.50.217-9	Punção maxilar transmeática ou via fossa canina	NÃO
30.50.218-7	Ressecção de tumor benigno	NÃO
30.50.219-5	Biópsia de seios paranasais - qualquer via	NÃO
30.50.220-9	Sinusectomia maxilar - via endonasal	NÃO
30.50.221-7	Sinusectomia frontal com retalho osteoplástico ou via coronal	NÃO
30.50.222-5	Sinusectomia fronto-etmoidal por via externa	NÃO
30.50.223-3	Sinusectomia maxilar - via oral (Caldwell-Luc)	NÃO
30.50.224-1	Sinusectomia transmaxilar (Ermiro de Lima)	NÃO
30.50.225-0	Sinusotomia esfenoidal	NÃO
30.50.226-8	Sinusotomia frontal intranasal	NÃO
30.50.227-6	Sinusotomia frontal via externa	NÃO
30.50.228-4	Antrostomia maxilar, etmoidectomia etc a laser (abertura de todas as cavidades paranasais a laser)	NÃO
30.50.229-2	Antrostomia maxilar intranasal por videoendoscopia	NÃO
30.50.230-6	Artéria maxilar interna - ligadura transmaxilar por videoendoscopia	NÃO
30.50.231-4	Etmoidectomia intranasal por videoendoscopia	NÃO
30.50.232-2	Sinusectomia maxilar - via endonasal por videoendoscopia	NÃO
30.50.234-9	Sinusotomia esfenoidal por videoendoscopia	NÃO
30.50.235-7	Sinusotomia frontal intranasal por videoendoscopia	NÃO
30.60.101-0	Correção de deformidades da parede torácica	NÃO
30.60.102-9	Costectomia	NÃO
30.60.103-7	Esternectomia subtotal	NÃO
30.60.104-5	Esternectomia total	NÃO
30.60.105-3	Fechamento de pleurostomia	NÃO
30.60.107-0	Mobilização de retalhos musculares ou do omento	NÃO
30.60.108-8	Plumbagem extrafascial	NÃO
30.60.109-6	Reconstrução da parede torácica (com ou sem prótese)	NÃO
30.60.110-0	Reconstrução da parede torácica com retalhos cutâneos	SIM
30.60.111-8	Reconstrução da parede torácica com retalhos musculares ou miocutâneos	SIM
30.60.112-6	Reconstrução da região esternal com retalhos musculares bilaterais	SIM
30.60.113-4	Ressecção de tumor do diafragma e reconstrução (qualquer técnica)	NÃO
30.60.114-2	Retirada de corpo estranho da parede torácica	NÃO
30.60.115-0	Toracectomia	NÃO
30.60.116-9	Toracoplastia (qualquer técnica)	NÃO
30.60.118-5	Toracotomia exploradora (excluídos os procedimentos intratorácicos)	NÃO
30.60.119-3	Toracotomia para procedimentos ortopédicos sobre a coluna vertebral	NÃO
30.60.120-7	Tração esquelética do gradil costo-esternal (traumatismo)	NÃO
30.60.121-5	Tratamento cirúrgico de fraturas do gradil costal	NÃO
30.60.122-3	Biópsia cirúrgica de costela ou esterno	NÃO
30.60.123-1	Fratura luxação de esterno ou costela - redução incruenta	NÃO
30.60.124-0	Fratura luxação de esterno ou costela - tratamento cirúrgico	NÃO
30.60.125-8	Osteomielite de costela ou esterno - tratamento cirúrgico	NÃO
30.60.126-6	Punção biópsia de costela ou esterno	NÃO
30.60.127-4	Correção de deformidades da parede torácica por vídeo	SIM
30.60.129-0	Ressutura de parede torácica	NÃO
30.60.130-4	Fratura de costela ou esterno - tratamento conservador	NÃO
30.60.131-2	Osteomielite de costela ou esterno - tratamento conservador	NÃO
30.60.201-7	Biópsia incisional de mama	NÃO
30.60.202-5	Coleta de fluxo papilar de mama	NÃO
30.60.203-3	Correção cirúrgica da assimetria mamária	NÃO
30.60.204-1	Correção de inversão papilar - unilateral	SIM
30.60.205-0	Drenagem de abscesso de mama	NÃO
30.60.206-8	Drenagem e/ou aspiração de seroma	NÃO
30.60.207-6	Exérese de lesão da mama por marcação estereotáxica ou roll	NÃO
30.60.208-4	Exérese de mama supra-numerária - unilateral	SIM

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.60.209-2	Exérese de nódulo	NÃO
30.60.210-6	Fistulectomia de mama	NÃO
30.60.211-4	Ginecomastia - unilateral	SIM
30.60.212-2	Correção da hipertrofia mamária - unilateral	SIM
30.60.213-0	Linfadenectomia axilar	NÃO
30.60.214-9	Mastectomia radical ou radical modificada - qualquer técnica	SIM
30.60.215-7	Mastectomia simples	SIM
30.60.216-5	Mastectomia subcutânea e inclusão da prótese	SIM
30.60.217-3	Mastoplastia em mama oposta após reconstrução da contralateral	NÃO
30.60.218-1	Punção ou biópsia percutânea de agulha fina - por nódulo (máximo de 3 nódulos por mama)	NÃO
30.60.219-0	Quadrantectomia e linfadenectomia axilar	NÃO
30.60.220-3	Quadrantectomia - ressecção segmentar	NÃO
30.60.221-1	Reconstrução da placa aréolo mamilar - unilateral	SIM
30.60.223-8	Reconstrução mamária com retalho muscular ou miocutâneo - unilateral	SIM
30.60.224-6	Reconstrução mamária com retalhos cutâneos regionais	SIM
30.60.225-4	Reconstrução parcial da mama pós-quadrantectomia	SIM
30.60.226-2	Reconstrução da mama com prótese e/ou expansor	SIM
30.60.228-9	Ressecção do linfonodo sentinela / torácica lateral	NÃO
30.60.229-7	Ressecção do linfonodo sentinela / torácica medial	NÃO
30.60.230-0	Ressecção dos ductos principais da mama - unilateral	NÃO
30.60.231-9	Retirada da válvula após colocação de expansor permanente	NÃO
30.60.232-7	Substituição de prótese	SIM
30.60.233-5	Biópsia percutânea com agulha grossa, em consultório	NÃO
30.60.234-3	Linfadenectomia por incisão extra-axilar	NÃO
30.70.101-5	Abdominal ou hipogástrico - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.102-3	Antebraço - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.103-1	Axilar - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.104-0	Couro cabeludo - transplantes cutâneos	SIM
30.70.105-8	Deltapeitoral - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.106-6	Digitais (da face volar e látero-cubital dos dedos médio e anular da mão) - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.107-4	Digital do hallux - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.108-2	Dorsal do pé - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.109-0	Escapular - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.110-4	Femoral - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.111-2	Fossa poplíteia - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.112-0	Inguino-cural - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.113-9	Intercostal - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.114-7	Interdigital da 1ª comissura dos dedos do pé - transplantes cutâneos	NÃO
30.70.115-5	Outros transplantes cutâneos	SIM
30.70.116-3	Paraescapular	NÃO
30.70.117-1	Retroauricular	NÃO
30.70.118-0	Temporal	NÃO
30.70.119-8	Transplante cutâneo com microanastomose	SIM
30.70.120-1	Transplante cutâneo sem microanastomose, ilha neurovascular	SIM
30.70.121-0	Transplante miocutâneo com microanastomose	SIM
30.70.201-1	Grande dorsal (latissimus dorsi) - transplantes músculo-cutâneos com microanastomoses vasculares	NÃO
30.70.202-0	Grande glúteo (gluteus maximus)	NÃO
30.70.203-8	Outros transplantes músculo-cutâneos	SIM
30.70.204-6	Reto abdominal (rectus abdominis)	NÃO
30.70.205-4	Reto interno (gracilis) - transplantes músculo-cutâneos com microanastomoses vasculares	NÃO
30.70.206-2	Serrato maior (serratus) - transplantes músculo-cutâneos com microanastomoses vasculares	NÃO
30.70.207-0	Tensor da fascia lata (tensor fascia lata) - transplantes músculo-cutâneos com microanastomoses vasculares	NÃO
30.70.208-9	Trapézio (trapezius)	NÃO
30.70.301-8	Bíceps femoral (biceps femoris)	NÃO
30.70.302-6	Extensor comum dos dedos (extensor digitorum longus)	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.70.303-4	Extensor próprio do dedo gordo (extensor hallucis longus)	NÃO
30.70.304-2	Flexor curto plantar (flexor digitorum brevis)	NÃO
30.70.305-0	Grande dorsal (latissimus dorsi) - transplantes musculares com microanastomoses vasculares	NÃO
30.70.306-9	Grande peitoral (pectoralis major)	NÃO
30.70.307-7	Músculo pédio (extensor digitorum brevis)	NÃO
30.70.308-5	Os músculos latissimus dorsi, gracilis, rectus femoris, tensor fascia lata, flexor digitorum brevis, quando transplantados com sua inervação e praticada a microneurografia com finalidade de restaurar função e sensibilidade, serão considerados retalho	NÃO
30.70.309-3	Outros transplantes musculares	SIM
30.70.310-7	Primeiro radial externo (extensor carpi radialis longus)	NÃO
30.70.311-5	Reto anterior (rectus femoris)	NÃO
30.70.312-3	Reto interno (gracilis) - transplantes musculares com microanastomoses vasculares	NÃO
30.70.313-1	Sartório (sartorius)	NÃO
30.70.314-0	Semimembranoso (semimembranosus)	NÃO
30.70.315-8	Semitendinoso (semitendinosus)	NÃO
30.70.316-6	Serrato maior (serratus) - transplantes musculares com microanastomoses vasculares	NÃO
30.70.317-4	Supinador longo (brachioradialis)	NÃO
30.70.318-2	Tensor da fascia lata (tensor fascia lata) - transplantes musculares com microanastomoses vasculares	NÃO
30.70.401-4	Costela	NÃO
30.70.402-2	Íliaco	NÃO
30.70.403-0	Osteocutâneo de íliaco	NÃO
30.70.404-9	Osteocutâneos de costela	NÃO
30.70.405-7	Osteomusculocutâneo de costela	NÃO
30.70.406-5	Outros transplantes ósseos e osteomusculocutâneos	SIM
30.70.407-3	Perônio ou fíbula	NÃO
30.70.408-1	Transplante ósseo vascularizado (microanastomose)	SIM
30.70.501-0	Autotransplante de dois retalhos musculares combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo	SIM
30.70.502-9	Autotransplante de dois retalhos cutâneos combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	SIM
30.70.503-7	Autotransplante de dois retalhos, um cutâneo combinado a um muscular, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	SIM
30.70.504-5	Autotransplante de dois retalhos, um cutâneo combinado a retalho osteomuscular, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	SIM
30.70.505-3	Autotransplante de epiplon	SIM
30.70.506-1	Autotransplante de outros retalhos, isolados entre si, e associados mediante um único pedículo vascular comuns aos retalhos	SIM
30.70.507-0	Autotransplante de três retalhos, um cutâneo separado, combinado a outros dois retalhos musculares isolados e associados, ligados por um único pedículo vascular	SIM
30.70.510-0	Reimplante de segmentos distais do membro superior, com ressecção segmentar	NÃO
30.70.601-7	Reimplante do membro inferior do nível médio proximal da perna até a coxa	NÃO
30.70.602-5	Reimplante do membro inferior do pé até o terço médio da perna	NÃO
30.70.603-3	Reimplante do membro superior, do nível médio do antebraço até o ombro	NÃO
30.70.701-3	Transplante articular de metatarsal para a mão	SIM
30.70.702-1	Transplante de 2º pododáctilo para mão	SIM
30.70.703-0	Transplante de dedos do pé para a mão	SIM
30.70.704-8	Transplante do 2º pododáctilo para o polegar	SIM
30.70.705-6	Transplante do hallux para polegar	SIM
30.70.706-4	Transplante de dois pododáctilos para a mão	SIM
30.70.901-6	Instalação de halo craniano	NÃO
30.70.902-4	Tração cutânea	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.70.903-2	Tração transesquelética (por membro)	NÃO
30.71.001-4	Retirada de fios ou pinos metálicos transósseos	NÃO
30.71.002-2	Retirada de fios, pinos, parafusos ou hastes metálicas intra-ósseas	NÃO
30.71.003-0	Retirada de placas	NÃO
30.71.004-9	Retirada de próteses de substituição de pequenas articulações	NÃO
30.71.005-7	Retirada de fixadores externos	NÃO
30.71.101-0	Imobilizações não-gessadas (qualquer segmento)	NÃO
30.71.102-9	Imobilização de membro inferior	NÃO
30.71.103-7	Imobilização de membro superior	NÃO
30.71.201-7	Áxilo-palmar ou pendente	NÃO
30.71.202-5	Bota com ou sem salto	NÃO
30.71.203-3	Colar	NÃO
30.71.204-1	Colete	NÃO
30.71.205-0	Cruro-podálico	NÃO
30.71.206-8	Dupla abdução ou Ducroquet	NÃO
30.71.207-6	Halo-gesso	NÃO
30.71.208-4	Inguino-maleolar	NÃO
30.71.209-2	Luva	NÃO
30.71.210-6	Minerva ou Risser para escoliose	NÃO
30.71.211-4	Pelvipodálico	NÃO
30.71.212-2	Spica-gessada	NÃO
30.71.213-0	Tipo Velpeau	NÃO
30.71.214-9	Tóraco-braquial	NÃO
30.71.302-1	Biópsia óssea	NÃO
30.71.303-0	Biópsias percutânea sinovial ou de tecidos moles	NÃO
30.71.304-8	Enxertos em outras pseudartroses	NÃO
30.71.306-4	Manipulação articular sob anestesia geral	NÃO
30.71.307-2	Retirada de enxerto ósseo	NÃO
30.71.313-7	Punção articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração) - orientada ou não por método de imagem	SIM
30.71.314-5	Punção extra-articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração/agulhamento seco) - orientada ou não por método de imagem	NÃO
30.71.315-3	Artroscopia para diagnóstico com ou sem biópsia sinovial	NÃO
30.71.401-0	Corpo estranho intra-articular - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.402-8	Corpo estranho intra-ósseo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.403-6	Corpo estranho intramuscular - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.501-6	Artrodese da coluna com instrumentação por segmento	NÃO
30.71.502-4	Artrodese de coluna via anterior ou póstero lateral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.503-2	Biópsia da coluna	NÃO
30.71.504-0	Biópsia de corpo vertebral com agulha	NÃO
30.71.505-9	Cirurgia de coluna por via endoscópica	NÃO
30.71.506-7	Cordotomia - mielotomia	NÃO
30.71.507-5	Costela cervical - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.508-3	Derivação lombar externa	NÃO
30.71.509-1	Descompressão medular e/ou cauda equina	NÃO
30.71.510-5	Dorso curvo / escoliose / giba costal - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.511-3	Espondilolistese - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.512-1	Fratura de coluna sem gesso - tratamento conservador	NÃO
30.71.513-0	Fratura do cóccix - redução incruenta	NÃO
30.71.514-8	Fratura do cóccix - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.515-6	Fratura e/ou luxação de coluna vertebral - redução incruenta	NÃO
30.71.516-4	Fraturas ou fratura-luxação de coluna - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.517-2	Hemivértebra - ressecção via anterior ou posterior - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.518-0	Hérnia de disco tóraco-lombar - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.519-9	Laminectomia ou laminotomia	NÃO
30.71.520-2	Microcirurgia para tumores extra-intradurais	NÃO
30.71.521-0	Osteomielite de coluna - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.522-9	Osteotomia de coluna vertebral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.523-7	Outras afecções da coluna - tratamento incruento	NÃO
30.71.524-5	Pseudartrose de coluna - tratamento cirúrgico	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.71.525-3	Punção líquórica	NÃO
30.71.526-1	Retirada de corpo estranho - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.527-0	Retirada de material de síntese - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.528-8	Substituição de corpo vertebral	NÃO
30.71.529-6	Tração cervical transesquelética	NÃO
30.71.531-8	Tratamento cirúrgico da lesão traumática raquimedular	NÃO
30.71.532-6	Tratamento cirúrgico das malformações craniovertebrais	NÃO
30.71.533-4	Tratamento cirúrgico do disrafismo espinhal	NÃO
30.71.534-2	Tratamento conservador do traumatismo raquimedular (por dia)	NÃO
30.71.535-0	Tratamento microcirúrgico das lesões intramedulares (tumor, malformações arteriovenosas, siringomielia, parasitoses)	NÃO
30.71.536-9	Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento	NÃO
30.71.537-7	Tratamento pré-natal dos disrafismos espinhais	NÃO
30.71.538-5	Tumor ósseo vertebral - ressecção com substituição com ou sem instrumentação - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.539-3	Hérnia de disco cervical - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.540-7	Fratura de coluna com gesso - tratamento conservador	NÃO
30.71.542-3	Radiculotomia	SIM
30.71.559-8	Artroplastia discal de coluna vertebral	SIM
30.71.701-9	Artrodese ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.702-7	Artroplastia escápulo umeral com implante - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.703-5	Artrotomia glenoumeral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.704-3	Biópsia cirúrgica da cintura escapular	NÃO
30.71.705-1	Deformidade (doença) Sprengel - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.706-0	Desarticulação ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.707-8	Escápula em ressalto - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.708-6	Fratura de cintura escapular - tratamento conservador	NÃO
30.71.709-4	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - redução incruenta - em articulação escápulo-umeral e cintura escapular	NÃO
30.71.710-8	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - tratamento cirúrgico - em articulação escápulo-umeral e cintura escapular	NÃO
30.71.711-6	Luxações crônicas inveteradas e recidivantes - tratamento cirúrgico - em articulação escápulo-umeral e cintura escapular	NÃO
30.71.712-4	Osteomielite ao nível da cintura escapular - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.713-2	Pseudartroses e/ou osteotomias da cintura escapular - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.714-0	Ressecção parcial ou total de clavícula - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.715-9	Revisão cirúrgica de prótese de ombro	NÃO
30.71.716-7	Transferências musculares ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.801-5	Amputação ao nível do braço - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.802-3	Biópsia cirúrgica do úmero	NÃO
30.71.803-1	Fixador externo dinâmico com ou sem alongamento - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.804-0	Fratura (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	NÃO
30.71.805-8	Fratura (incluindo descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.806-6	Fratura de úmero - tratamento conservador	NÃO
30.71.807-4	Fraturas e pseudartroses - fixador externo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.808-2	Osteomielite de úmero - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.809-0	Pseudartroses, osteotomias, alongamentos/encurtamentos - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.810-4	Osteomielite de úmero - tratamento incruento	NÃO
30.71.901-1	Artrodese - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.902-0	Artroplastia com implante - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.903-8	Artroplastias sem implante - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.904-6	Artrotomia de cotovelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.905-4	Biópsia cirúrgica de cotovelo	NÃO
30.71.906-2	Desarticulação ao nível do cotovelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.907-0	Fratura de cotovelo - tratamento conservador	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.71.908-9	Fraturas / pseudartroses / artroses / com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.909-7	Fraturas e ou luxações - redução incruenta	NÃO
30.71.910-0	Fraturas e ou luxações - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.911-9	Lesões ligamentares - redução incruenta	NÃO
30.71.912-7	Tendinites, sinovites e artrites - tratamento cirúrgico	NÃO
30.71.913-5	Artrodiastase - tratamento cirúrgico com fixador externo	NÃO
30.72.001-0	Abaixamento miotendinoso no antebraço	NÃO
30.72.002-8	Alongamento dos ossos do antebraço com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.003-6	Amputação ao nível do antebraço - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.004-4	Biópsia cirúrgica do antebraço	NÃO
30.72.005-2	Contratura isquêmica de Volkmann - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.006-0	Correção de deformidade adquirida de antebraço com fixador externo	NÃO
30.72.007-9	Encurtamento segmentar dos ossos do antebraço com osteossíntese - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.008-7	Fratura do antebraço - tratamento conservador	NÃO
30.72.009-5	Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário cotovelo-punho) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.010-9	Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	NÃO
30.72.011-7	Fratura viciosamente consolidada de antebraço - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.012-5	Osteomielite dos ossos do antebraço - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.013-3	Pseudartroses e ou osteotomias - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.014-1	Ressecção da cabeça do rádio e/ ou da extremidade distal ulna - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.015-0	Ressecção do processo estilóide do rádio - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.016-8	Sinostose rádio-ulnar - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.017-6	Tratamento cirúrgico de fraturas com fixador externo - antebraço	NÃO
30.72.101-6	Agenesia de rádio (centralização da ulna no carpo)	NÃO
30.72.102-4	Alongamento do rádio/ulna - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.103-2	Artrodese entre os ossos do carpo	NÃO
30.72.104-0	Artrodese - fixador externo	NÃO
30.72.105-9	Artrodese rádio-cárpica ou do punho	NÃO
30.72.106-7	Artroplastia do punho (com implante) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.107-5	Artroplastia para ossos do carpo (com implante) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.108-3	Artrotomia - tratamento cirúrgico - punho	NÃO
30.72.109-1	Biópsia cirúrgica de punho	NÃO
30.72.110-5	Coto de amputação punho e antebraço - revisão	NÃO
30.72.111-3	Desarticulação do punho - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.112-1	Encurtamento rádio/ulnar	NÃO
30.72.113-0	Fratura de punho - tratamento conservador	NÃO
30.72.114-8	Fratura de osso do carpo - redução cirúrgica	NÃO
30.72.115-6	Fratura do carpo - redução incruenta	NÃO
30.72.116-4	Fraturas - fixador externo	NÃO
30.72.117-2	Fraturas do carpo - tratamento conservador	NÃO
30.72.118-0	Fraturas e/ou luxações do punho - redução incruenta	NÃO
30.72.119-9	Fraturas e/ou luxações do punho - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.120-2	Luxação do carpo - redução incruenta	NÃO
30.72.121-0	Pseudartroses - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.122-9	Ressecção de osso do carpo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.123-7	Reparação ligamentar do carpo	NÃO
30.72.124-5	Sinovectomia de punho - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.125-3	Transposição do rádio para ulna	NÃO
30.72.201-2	Abscesso de mão e dedos - tenossinovites / espaços palmares / dorsais e comissurais - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.203-9	Abscessos de dedo (drenagem) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.204-7	Alongamento/transporte ósseo com fixador externo	NÃO
30.72.205-5	Alongamentos tendinosos de mão	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.72.206-3	Amputação ao nível dos metacarpianos - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.207-1	Amputação de dedo (cada) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.208-0	Amputação transmetacarpiana	NÃO
30.72.209-8	Amputação transmetacarpiana com transposição de dedo	NÃO
30.72.210-1	Aponevrose palmar (ressecção) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.211-0	Artrodese interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.212-8	Artroplastia com implante na mão (MF e IF) múltipla	NÃO
30.72.213-6	Artroplastia com implante na mão (MF ou IF)	NÃO
30.72.214-4	Artroplastia interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.215-2	Artrotomia ao nível da mão - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.216-0	Biópsia cirúrgica dos ossos da mão	NÃO
30.72.217-9	Bridas congênitas - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.220-9	Capsulectomias múltiplas MF ou IF	NÃO
30.72.221-7	Capsulectomias única MF e IF	NÃO
30.72.222-5	Centralização da ulna (tratamento da mão torta radial)	SIM
30.72.223-3	Contratura isquêmica de mão - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.224-1	Coto de amputação digital - revisão	NÃO
30.72.225-0	Dedo colo de cisne - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.226-8	Dedo em botoeira - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.227-6	Dedo em gatilho, capsulotomia / fasciotomia - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.228-4	Dedo em martelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.229-2	Dedo em martelo - tratamento conservador	NÃO
30.72.230-6	Enxerto ósseo (perda de substância) - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.231-4	Exploração cirúrgica de tendão de mão	NÃO
30.72.232-2	Falangização	SIM
30.72.233-0	Fixador externo em cirurgia da mão	NÃO
30.72.234-9	Fratura de falanges - tratamento conservador	NÃO
30.72.235-7	Fratura de Bennett - redução incruenta	NÃO
30.72.236-5	Fratura de Bennett - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.237-3	Fratura de osso da mão - tratamento conservador	NÃO
30.72.238-1	Fratura de metacarpiano - tratamento conservador	NÃO
30.72.239-0	Fratura/artrodese com fixador externo	NÃO
30.72.240-3	Fraturas de falanges ou metacarpianos - redução incruenta	NÃO
30.72.241-1	Fraturas de falanges ou metacarpianos - tratamento cirúrgico com fixação	NÃO
30.72.242-0	Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - redução incruenta	NÃO
30.72.243-8	Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.244-6	Fraturas e/ou luxações de metacarpianos - redução incruenta	NÃO
30.72.245-4	Gigantismo ao nível da mão - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.246-2	Lesões ligamentares agudas da mão - reparação cirúrgica	NÃO
30.72.247-0	Lesões ligamentares crônicas da mão - reparação cirúrgica	NÃO
30.72.248-9	Ligamentoplastia com âncora	NÃO
30.72.249-7	Luxação metacarpofalangeana - redução incruenta	NÃO
30.72.250-0	Luxação metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.251-9	Osteomielite ao nível da mão - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.252-7	Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com fixação externa	NÃO
30.72.253-5	Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com uso de miniparafuso	NÃO
30.72.254-3	Perda de substância da mão (reparação) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.255-1	Plástica ungueal	NÃO
30.72.256-0	Policziação ou transferência digital	SIM
30.72.257-8	Polidactilia articulada - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.258-6	Polidactilia não articulada - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.259-4	Prótese (implante) para ossos do carpo	SIM
30.72.260-8	Pseudartrose com perda de substâncias de metacarpiano e falanges	NÃO
30.72.261-6	Pseudartrose do escafoide - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.262-4	Pseudartrose dos ossos da mão - tratamento cirúrgico	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.72.263-2	Reconstrução da falange com retalho homodigital	NÃO
30.72.264-0	Reconstrução de leito ungueal	NÃO
30.72.265-9	Reconstrução do polegar com retalho ilhado osteocutâneo antebraquial	SIM
30.72.266-7	Reimplante de dois dedos da mão	NÃO
30.72.267-5	Reimplante do membro superior nível transmetacarpiano até o terço distal do antebraço	NÃO
30.72.268-3	Reimplante do polegar	NÃO
30.72.269-1	Reparações cutâneas com retalho ilhado antebraquial invertido	SIM
30.72.270-5	Ressecção 1ª fileira dos ossos do carpo	NÃO
30.72.271-3	Ressecção de cisto sinovial	NÃO
30.72.272-1	Retração cicatricial de mais de um dedo, sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.273-0	Retração cicatricial de um dedo sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.274-8	Retração cicatricial dos dedos com lesão tendínea - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.275-6	Revascularização do polegar ou outro dedo	NÃO
30.72.276-4	Roturas do aparelho extensor de dedo - redução incruenta	NÃO
30.72.277-2	Roturas tendino-ligamentares da mão (mais que 1) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.278-0	Sequestrectomias	NÃO
30.72.279-9	Sindactilia de 2 dígitos - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.280-2	Sindactilia múltipla - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.281-0	Sinovectomia da mão (1 articulação)	NÃO
30.72.282-9	Sinovectomia da mão (múltiplas)	NÃO
30.72.284-5	Transposição de dedo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.285-3	Tratamento cirúrgico da polidactilia múltipla e/ou complexa	SIM
30.72.286-1	Tratamento cirúrgico da sindactilia múltipla com emprego de expansor - por estágio	SIM
30.72.287-0	Tratamento da doença de Kiemback com transplante vascularizado	NÃO
30.72.288-8	Tratamento da pseudoartrose do escafoide com transplante ósseo vascularizado e fixação com micro parafuso	NÃO
30.72.290-0	Roturas do aparelho extensor de dedo - tratamento conservador	NÃO
30.72.301-9	Biópsia cirúrgica de cintura pélvica	NÃO
30.72.302-7	Desarticulação interílio abdominal - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.303-5	Fratura da cintura pélvica - tratamento conservador	NÃO
30.72.304-3	Fratura/luxação com fixador externo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.305-1	Fraturas e/ou luxações do anel pélvico (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.306-0	Fraturas e/ou luxações do anel pélvico - redução incruenta	NÃO
30.72.307-8	Osteomielite ao nível da pelve - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.308-6	Osteotomias / artrodeses - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.311-6	Fratura ou disjunção ao nível da pelve - tratamento conservador com gesso	NÃO
30.72.312-4	Fratura ou disjunção ao nível da pelve - tratamento conservador sem gesso	NÃO
30.72.401-5	Artrite séptica - tratamento cirúrgico - articulação coxo-femoral	NÃO
30.72.402-3	Artrodese / fratura de acetábulo (ligamentotaxia) com fixador externo	NÃO
30.72.403-1	Artrodese coxo-femoral em geral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.404-0	Artrodiastase de quadril	NÃO
30.72.405-8	Artroplastia (qualquer técnica ou versão de quadril) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.406-6	Artroplastia de quadril infectada (retirada dos componentes) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.407-4	Artroplastia de ressecção do quadril (Girdlestone) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.408-2	Artroplastia parcial do quadril (tipo Thompson ou qualquer técnica) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.409-0	Artrotomia de quadril infectada (incisão e drenagem de artrite séptica) sem retirada de componente - tratamento cirúrgico	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.72.410-4	Artrotomia coxo-femoral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.411-2	Biópsia cirúrgica coxo-femoral	NÃO
30.72.412-0	Desarticulação coxo-femoral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.413-9	Epifisiodesse com abaixamento do grande trocanter - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.414-7	Epifisiolistese proximal de fêmur (fixação in situ) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.415-5	Fratura de acetábulo (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.416-3	Fratura de acetábulo - redução incruenta	NÃO
30.72.417-1	Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - redução incruenta	NÃO
30.72.418-0	Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.419-8	Luxação congênita de quadril (redução cirúrgica e osteotomia) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.420-1	Luxação congênita de quadril (redução cirúrgica simples) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.421-0	Luxação congênita de quadril (redução incruenta com ou sem tenotomia de adutores)	NÃO
30.72.422-8	Osteotomia - fixador externo	NÃO
30.72.423-6	Osteotomias ao nível do colo ou região trocanteriana (Sugioka, Martin, Bombelli etc) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.424-4	Osteotomias supra-acetabulares (Chiari, Pemberton, dial, etc) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.425-2	Punção-biópsia coxo-femoral-artrocentese	NÃO
30.72.426-0	Reconstrução de quadril com fixador externo	NÃO
30.72.427-9	Revisão de artroplastias de quadril com retirada de componentes e implante de prótese	NÃO
30.72.428-7	Tratamento de necrose avascular por foragem de estaqueamento associada à necrose microcirúrgica da cabeça femoral - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.501-1	Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo - coxa/fêmur	NÃO
30.72.502-0	Alongamento de fêmur - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.503-8	Amputação ao nível da coxa - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.504-6	Biópsia cirúrgica de fêmur	NÃO
30.72.505-4	Correção de deformidade adquirida de fêmur com fixador externo	NÃO
30.72.506-2	Descolamento epifisário (traumático ou não) - redução incruenta	NÃO
30.72.507-0	Descolamento epifisário (traumático ou não) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.508-9	Encurtamento de fêmur - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.509-7	Epifisiodesse (por segmento) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.510-0	Fratura de fêmur - tratamento conservador com gesso	NÃO
30.72.511-9	Fraturas de fêmur - redução incruenta	NÃO
30.72.512-7	Fraturas de fêmur - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.513-5	Fraturas, pseudoartroses, correção de deformidades e alongamentos com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.514-3	Osteomielite de fêmur - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.515-1	Pseudoartroses e/ou osteotomias - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.516-0	Tratamento cirúrgico de fraturas com fixador externo - coxa/fêmur	NÃO
30.72.518-6	Fêmur - descolamento epifisário de extremidades superior - tratamento conservador sem gesso	NÃO
30.72.520-8	Necrose asséptica da cabeça femoral - tratamento conservador	NÃO
30.72.601-8	Artrite séptica - tratamento cirúrgico - joelho	NÃO
30.72.602-6	Artrodese de joelho - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.603-4	Artroplastia total de joelho com implantes - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.604-2	Artrotomia - tratamento cirúrgico - joelho	NÃO
30.72.605-0	Biópsia cirúrgica de joelho	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.72.606-9	Desarticulação de joelho - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.607-7	Epifisites e tendinites - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.608-5	Fratura de joelho - tratamento conservador	NÃO
30.72.609-3	Fratura e/ou luxação de patela (inclusive osteocondral) - redução incruenta	NÃO
30.72.610-7	Fratura e/ou luxação de patela - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.611-5	Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - redução incruenta	NÃO
30.72.612-3	Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.613-1	Lesão aguda de ligamento colateral, associada a ligamento cruzado e menisco - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.614-0	Lesões agudas e/ou luxações de meniscos (1 ou ambos) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.615-8	Lesões complexas de joelho (fratura com lesão ligamentar e meniscal) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.616-6	Lesões inatrasadas de joelho (lesões condrais, osteocondrite dissecante, plica patológica, corpos livres, entrafitezes) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.617-4	Lesões ligamentares agudas - tratamento incruento	NÃO
30.72.618-2	Lesões ligamentares agudas - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.619-0	Lesões ligamentares periféricas crônicas - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.620-4	Liberção lateral e facectomias - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.621-2	Menisccorrafia - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.622-0	Osteotomias ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.623-9	Realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.624-7	Reconstruções ligamentares do pivot central - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.625-5	Revisões de artroplastia total - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.626-3	Revisões de realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.627-1	Revisões de reconstruções intra-articulares - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.628-0	Toailete cirúrgica - correção de joelho flexo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.629-8	Transplantes homólogos ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	SIM
30.72.630-1	Tratamento cirúrgico de luxações / artrodese / contraturas com fixador externo	NÃO
30.72.701-4	Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo - perna	NÃO
30.72.702-2	Alongamento com fixador dinâmico - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.703-0	Alongamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.704-9	Amputação de perna - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.705-7	Biópsia cirúrgica de tíbia ou fíbula	NÃO
30.72.706-5	Correção de deformidade adquirida de tíbia com fixador externo	NÃO
30.72.707-3	Correção de deformidades congênitas na perna com fixador externo	NÃO
30.72.708-1	Encurtamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.709-0	Epifisiodese de tíbia/fíbula - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.710-3	Fratura de osso da perna - tratamento conservador	NÃO
30.72.711-1	Fraturas de fíbula (inclui o descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.712-0	Fraturas de fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	NÃO
30.72.713-8	Fraturas de tíbia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.714-6	Fraturas de tíbia e fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	NÃO
30.72.715-4	Osteomielite dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.716-2	Osteotomias e/ou pseudartroses - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.717-0	Transposição de fíbula/tíbia - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.718-9	Tratamento cirúrgico de fraturas de tíbia com fixador externo	NÃO
30.72.801-0	Amputação ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.802-9	Artrite ou osteoartrite - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.803-7	Artrodese (com ou sem alongamento simultâneo) com fixador externo	NÃO
30.72.804-5	Artrodese ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.805-3	Artroplastia de tornozelo (com implante) - tratamento cirúrgico	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.72.806-1	Artrorrise do tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.807-0	Artrotomia de tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.808-8	Biópsia cirúrgica do tornozelo	NÃO
30.72.809-6	Fratura de tornozelo - tratamento conservador	NÃO
30.72.810-0	Fraturas / pseudartroses / artroses ao nível do tornozelo com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.811-8	Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - redução incruenta	NÃO
30.72.812-6	Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.813-4	Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento incruento	NÃO
30.72.814-2	Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.815-0	Lesões ligamentares crônicas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.816-9	Osteocondrite de tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.817-7	Pseudartroses ou osteotomias ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.901-7	Amputação ao nível do pé - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.902-5	Amputação/desarticulação de pododáctilos (por segmento) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.903-3	Artrite ou osteoartrite dos ossos do pé (inclui osteomielite) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.904-1	Artrodese de tarso e/ou médio pé - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.905-0	Artrodese metatarso - falângica ou interfalângica - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.906-8	Biópsia cirúrgica dos ossos do pé	NÃO
30.72.908-4	Correção de deformidades do pé com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.909-2	Correção de pé torto congênito com fixador externo	NÃO
30.72.910-6	Deformidade dos dedos - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.911-4	Exérese ungueal	NÃO
30.72.912-2	Fasciotomia ou ressecção de fascia plantar - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.913-0	Fratura de osso do pé - tratamento conservador	NÃO
30.72.914-9	Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - redução incruenta	NÃO
30.72.915-7	Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.916-5	Fraturas e/ou luxações do antepé - redução incruenta	NÃO
30.72.917-3	Fraturas e/ou luxações do antepé - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.918-1	Hallux valgus (um pé) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.919-0	Osteotomia ou pseudartrose do tarso e médio pé - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.920-3	Osteotomia ou pseudartrose dos metatarsos/falanges - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.921-1	Osteotomias / fraturas com fixador externo	NÃO
30.72.922-0	Pé plano/pé cavo/coalisão tarsal - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.923-8	Pé torto congênito (um pé) - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.924-6	Ressecção de osso do pé - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.925-4	Retração cicatricial dos dedos	SIM
30.72.926-2	Rotura do tendão de Aquiles - tratamento incruento	NÃO
30.72.927-0	Rotura do tendão de Aquiles - tratamento cirúrgico	NÃO
30.72.928-9	Tratamento cirúrgico da sindactilia complexa e /ou múltipla	SIM
30.72.929-7	Tratamento cirúrgico da sindactilia simples	SIM
30.72.930-0	Tratamento cirúrgico de gigantismo	SIM
30.72.931-9	Tratamento cirúrgico de linfedema ao nível do pé	SIM
30.72.932-7	Tratamento cirúrgico de polidactilia múltipla e/ou complexa	SIM
30.72.933-5	Tratamento cirúrgico de polidactilia simples	SIM
30.72.934-3	Tratamento cirúrgico do mal perfurante plantar	NÃO
30.73.001-5	Alongamento	NÃO
30.73.002-3	Biópsia de músculo	NÃO
30.73.003-1	Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades	SIM

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.73.004-0	Desinserção ou miotomia	NÃO
30.73.005-8	Dissecção muscular	NÃO
30.73.006-6	Drenagem cirúrgica do psoas	NÃO
30.73.007-4	Fasciotomia	NÃO
30.73.008-2	Fasciotomia - por compartimento	NÃO
30.73.009-0	Fasciotomias (descompressivas)	NÃO
30.73.010-4	Fasciotomias acima do punho	NÃO
30.73.011-2	Miorrafias	NÃO
30.73.012-0	Terapia por ondas de choque extracorpórea em partes moles - acompanhamento 1ª aplicação	SIM
30.73.013-9	Terapia por ondas de choque extracorpórea em partes moles - acompanhamento reaplicações	SIM
30.73.015-5	Transposição muscular	NÃO
30.73.016-3	Lesão ligamentar aguda - tratamento conservador	NÃO
30.73.017-1	Lesões músculo tendinosas - tratamento incruento	NÃO
30.73.101-1	Abertura de bainha tendinosa - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.102-0	Biópsias cirúrgicas de tendões, bursas e sinóvias	NÃO
30.73.103-8	Bursectomia - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.104-6	Cisto sinovial - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.105-4	Encurtamento de tendão - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.106-2	Sinovectomia - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.107-0	Tenoartroplastia para ossos do carpo	SIM
30.73.108-9	Tenodese	NÃO
30.73.109-7	Tenólise no túnel osteofibroso	NÃO
30.73.110-0	Tenólise/tendonese - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.111-9	Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.112-7	Tenoplastia de tendão em outras regiões	NÃO
30.73.113-5	Tenorrafia múltipla em outras regiões	NÃO
30.73.114-3	Tenorrafia no túnel osteofibroso - mais de 2 dígitos	NÃO
30.73.115-1	Tenorrafia no túnel osteofibroso até 2 dígitos	NÃO
30.73.116-0	Tenorrafia única em outras regiões	NÃO
30.73.117-8	Tenossinovectomia de mão ou punho	NÃO
30.73.118-6	Tenossinovites estenosantes - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.119-4	Tenossinovites infecciosas - drenagem	NÃO
30.73.120-8	Tenotomia	NÃO
30.73.121-6	Transposição de mais de 1 tendão - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.122-4	Transposição única de tendão	NÃO
30.73.123-2	Tumores de tendão ou sinovial - tratamento cirúrgico	NÃO
30.73.124-0	Alongamento de tendões - tratamento cruento	NÃO
30.73.125-9	Rotura de tendão de aquiles - tratamento conservador	NÃO
30.73.201-8	Curetagem ou ressecção em bloco de tumor com reconstrução e enxerto vascularizado	NÃO
30.73.202-6	Enxerto ósseo	SIM
30.73.203-4	Ressecção da lesão com cimentação e osteosíntese	NÃO
30.73.204-2	Revisão de endoprótese	NÃO
30.73.205-0	Terapia por ondas de choque extracorpórea em partes ósseas - acompanhamento 1ª aplicação	SIM
30.73.206-9	Terapia por ondas de choque extracorpórea em partes ósseas - acompanhamento reaplicações	SIM
30.73.208-5	Tumor ósseo (ressecção com substituição)	NÃO
30.73.209-3	Tumor ósseo (ressecção e artrodese)	NÃO
30.73.210-7	Tumor ósseo (ressecção e cimento)	NÃO
30.73.211-5	Tumor ósseo (ressecção e enxerto)	NÃO
30.73.212-3	Tumor ósseo (ressecção segmentar)	NÃO
30.73.213-1	Tumor ósseo (ressecção simples)	SIM
30.73.301-4	Sinovectomia total - procedimento videoartroscópico de joelho	NÃO
30.73.302-2	Sinovectomia parcial ou subtotal - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM
30.73.303-0	Condroplastia (com remoção de corpos livres) - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM
30.73.304-9	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e/ou plastia # - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM
30.73.305-7	Menissectomia - um menisco - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.73.306-5	Reparo ou sutura de um menisco - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM
30.73.307-3	Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior # - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM
30.73.308-1	Fratura com redução e/ou estabilização da superfície articular - um compartimento # - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM
30.73.309-0	Tratamento cirúrgico da artrofibrose # - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM
30.73.310-3	Instabilidade femoro-patelar, release lateral da patela, retencionamento, reforço ou reconstrução do ligamento patelo-femoral medial # - procedimento videoartroscópico de joelho	SIM
30.73.401-0	Sinovectomia total - procedimento videoartroscópico de tornozelo	NÃO
30.73.402-9	Sinovectomia parcial ou subtotal - procedimento videoartroscópico de tornozelo	NÃO
30.73.403-7	Condroplastia (com remoção de corpos livres) - procedimento videoartroscópico de tornozelo	NÃO
30.73.404-5	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e ou plastia (enxertia) # - procedimento videoartroscópico de tornozelo	NÃO
30.73.405-3	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento - procedimento videoartroscópico de tornozelo	NÃO
30.73.406-1	Fraturas - redução e estabilização de cada superfície - procedimento videoartroscópico de tornozelo	SIM
30.73.501-7	Sinovectomia total - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.502-5	Sinovectomia parcial ou subtotal - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.503-3	Acromioplastia - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.504-1	Lesão labral - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.505-0	Luxação gleno-umeral - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.506-8	Ruptura do manguito rotador - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.507-6	Instabilidade multidirecional - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.508-4	Ressecção lateral da clavícula - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.509-2	Tenotomia da porção longa do bíceps - procedimento videoartroscópico de ombro	NÃO
30.73.601-3	Sinovectomia total - procedimento videoartroscópico de cotovelo	NÃO
30.73.602-1	Sinovectomia parcial ou subtotal - procedimento videoartroscópico de cotovelo	NÃO
30.73.603-0	Condroplastia (com remoção de corpos livres) - procedimento videoartroscópico de cotovelo	NÃO
30.73.604-8	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e/ou plastia (enxertia) # - procedimento videoartroscópico de cotovelo	SIM
30.73.605-6	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento # - procedimento videoartroscópico de cotovelo	NÃO
30.73.606-4	Fraturas: redução e estabilização para cada superfície - procedimento videoartroscópico de cotovelo	NÃO
30.73.701-0	Sinovectomia total - procedimento videoartroscópico de punho e túnel do carpo	NÃO
30.73.702-8	Sinovectomia parcial ou subtotal - procedimento videoartroscópico de punho e túnel do carpo	NÃO
30.73.703-6	Condroplastia (com remoção de corpos livres) - procedimento videoartroscópico de punho e túnel do carpo	NÃO
30.73.704-4	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e/ou plastia (enxertia) - procedimento videoartroscópico de punho e túnel do carpo	SIM
30.73.705-2	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento ou reparo de cartilagem triangular # - procedimento videoartroscópico de punho e túnel do carpo	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.73.706-0	Fraturas - redução e estabilização de cada superfície - procedimento videoartroscópico de punho e túnel do carpo	NÃO
30.73.707-9	Túnel do carpo - descompressão - procedimento videoartroscópico de punho e túnel do carpo	SIM
30.73.801-6	Sinovectomia total - procedimento videoartroscópico de coxofemoral	NÃO
30.73.802-4	Sinovectomia parcial e/ou remoção de corpos livres - procedimento videoartroscópico de coxofemoral	NÃO
30.73.803-2	Desbridamento do labrum ou ligamento redondo com ou sem condroplastia - procedimento videoartroscópico de coxofemoral	NÃO
30.73.804-0	Tratamento do impacto femoro-acetabular - procedimento videoartroscópico de coxofemoral	NÃO
30.73.805-9	Condroplastia com sutura labral - procedimento videoartroscópico de coxofemoral	NÃO
30.80.101-0	Colocação de órtese traqueal, traqueobrônquica ou brônquica, por via endoscópica (tubo de silicone ou metálico)	NÃO
30.80.102-8	Colocação de prótese traqueal ou traqueobrônquica (qualquer via)	NÃO
30.80.103-6	Fechamento de fístula tráqueo-cutânea	NÃO
30.80.104-4	Punção traqueal	NÃO
30.80.105-2	Ressecção carinal (traqueobrônquica)	NÃO
30.80.106-0	Ressecção de tumor traqueal	SIM
30.80.107-9	Traqueoplastia (qualquer via)	NÃO
30.80.108-7	Traqueorrafia (qualquer via)	SIM
30.80.109-5	Traqueostomia	NÃO
30.80.110-9	Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical	NÃO
30.80.111-7	Traqueostomia mediastinal	NÃO
30.80.113-3	Plastia de traqueostoma	NÃO
30.80.114-1	Traqueotomia ou fechamento cirúrgico	NÃO
30.80.115-0	Troca de prótese tráqueo-esofágica	NÃO
30.80.116-8	Ressecção de tumor traqueal por videotoracoscopia	SIM
30.80.117-6	Traqueorrafia por videotoracoscopia	SIM
30.80.201-6	Broncoplastia e/ou arterioplastia	SIM
30.80.202-4	Broncotomia e/ou broncorrafia	SIM
30.80.203-2	Colocação de molde brônquico por toracotomia	NÃO
30.80.204-0	Broncoplastia e/ou arterioplastia por videotoracoscopia	SIM
30.80.205-9	Broncotomia e/ou broncorrafia por videotoracoscopia	SIM
30.80.301-2	Bulectomia unilateral	SIM
30.80.302-0	Cirurgia redutora do volume pulmonar unilateral (qualquer técnica)	NÃO
30.80.304-7	Correção de fístula bronco-pleural (qualquer técnica)	NÃO
30.80.305-5	Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar	SIM
30.80.306-3	Embolectomia pulmonar	NÃO
30.80.307-1	Lobectomia por malformação pulmonar	NÃO
30.80.308-0	Lobectomia pulmonar	NÃO
30.80.309-8	Metastasectomia pulmonar unilateral (qualquer técnica)	SIM
30.80.310-1	Pneumonectomia	NÃO
30.80.311-0	Pneumonectomia de totalização	NÃO
30.80.312-8	Pneumorrafia	NÃO
30.80.313-6	Pneumostomia (cavernostomia) com costectomia e estoma cutâneo-cavitário	NÃO
30.80.314-4	Posicionamento de agulhas radiativas por toracotomia (braquiterapia)	NÃO
30.80.315-2	Segmentectomia (qualquer técnica)	SIM
30.80.316-0	Tromboendarterectomia pulmonar	NÃO
30.80.317-9	Bulectomia unilateral por videotoracoscopia	SIM
30.80.319-5	Correção de fístula bronco-pleural por videotoracoscopia	SIM
30.80.320-9	Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar por videotoracoscopia	SIM
30.80.321-7	Lobectomia pulmonar por videotoracoscopia	NÃO
30.80.322-5	Metastasectomia pulmonar unilateral por videotoracoscopia	SIM
30.80.323-3	Segmentectomia por videotoracoscopia	SIM
30.80.324-1	Biópsia transcutânea de pulmão por agulha	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.80.401-9	Biópsia percutânea de pleura por agulha	NÃO
30.80.402-7	Descorticação pulmonar	SIM
30.80.403-5	Pleurectomia	SIM
30.80.404-3	Pleurodese (qualquer técnica)	SIM
30.80.405-1	Pleuroscopia	SIM
30.80.406-0	Pleurostomia (aberta)	NÃO
30.80.408-6	Punção pleural	NÃO
30.80.409-4	Repleção de cavidade pleural com solução de antibiótico para tratamento de empiema	NÃO
30.80.410-8	Ressecção de tumor da pleura localizado	SIM
30.80.411-6	Retirada de dreno tubular torácico (colocado em outro serviço)	NÃO
30.80.412-4	Tenda pleural	SIM
30.80.413-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	NÃO
30.80.414-0	Tratamento operatório da hemorragia intrapleural	SIM
30.80.415-9	Descorticação pulmonar por videotoracoscopia	SIM
30.80.416-7	Pleurectomia por videotoracoscopia	SIM
30.80.417-5	Pleurodese por vídeo	SIM
30.80.418-3	Pleuroscopia por vídeo	SIM
30.80.419-1	Ressecção de tumor da pleura localizado por vídeo	SIM
30.80.420-5	Tenda pleural por vídeo	SIM
30.80.421-3	Tratamento operatório da hemorragia intrapleural por vídeo	SIM
30.80.501-5	Ressecção de bócio intratorácico	NÃO
30.80.502-3	Biópsia de linfonodos pré-escalênicos ou do confluente venoso	NÃO
30.80.503-1	Biópsia de tumor do mediastino (qualquer via)	SIM
30.80.507-4	Ligadura de artérias brônquicas por toracotomia para controle de hemoptise	NÃO
30.80.508-2	Ligadura de ducto-torácico (qualquer via)	NÃO
30.80.509-0	Linfadenectomia mediastinal	SIM
30.80.510-4	Mediastinoscopia, via cervical	SIM
30.80.511-2	Mediastinotomia (via paraesternal, transesternal, cervical)	NÃO
30.80.512-0	Mediastinotomia extrapleural por via posterior	SIM
30.80.513-9	Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica (qualquer técnica)	SIM
30.80.514-7	Ressecção de tumor de mediastino	SIM
30.80.515-5	Timectomia (qualquer via)	SIM
30.80.516-3	Tratamento da mediastinite (qualquer via)	NÃO
30.80.517-1	Vagotomia troncular terapêutica por toracotomia	NÃO
30.80.518-0	Biópsia de tumor do mediastino por vídeo	SIM
30.80.520-1	Ligadura de artérias brônquicas para controle de hemoptise por vídeo	SIM
30.80.521-0	Ligadura de ducto-torácico por vídeo	SIM
30.80.522-8	Linfadenectomia mediastinal por vídeo	SIM
30.80.523-6	Mediastinoscopia, via cervical por vídeo	SIM
30.80.524-4	Mediastinotomia extrapleural por via posterior por vídeo	SIM
30.80.525-2	Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica por vídeo	SIM
30.80.526-0	Ressecção de tumor de mediastino por vídeo	SIM
30.80.527-9	Timectomia por vídeo	SIM
30.80.528-7	Tratamento da mediastinite por vídeo	SIM
30.80.529-5	Retirada de corpo estranho do mediastino	NÃO
30.80.605-4	Hérnia diafragmática – tratamento cirúrgico por vídeo	SIM
30.90.101-4	Ampliação (anel valvar, grandes vasos, átrio, ventrículo)	NÃO
30.90.102-2	Canal arterial persistente - correção cirúrgica	NÃO
30.90.103-0	Coarctação da aorta - correção cirúrgica	NÃO
30.90.104-9	Confecção de bandagem da artéria pulmonar	NÃO
30.90.105-7	Correção cirúrgica da comunicação interatrial	NÃO
30.90.106-5	Correção cirúrgica da comunicação interventricular	NÃO
30.90.107-3	Correção de cardiopatia congênita + cirurgia valvar	NÃO
30.90.108-1	Correção de cardiopatia congênita + revascularização do miocárdio	NÃO
30.90.109-0	Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose direta, retalho, tubo) - em defeitos cardíacos congênitos	NÃO
30.90.110-3	Ressecção (infundíbulo, septo, membranas, bandas) - em defeitos cardíacos congênitos	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.90.111-1	Transposições (vasos, câmaras) - em defeitos cardíacos congênitos	NÃO
30.90.201-0	Ampliação do anel valvar	NÃO
30.90.202-9	Cirurgia multivalvar	NÃO
30.90.203-7	Comissurotomia valvar	NÃO
30.90.204-5	Plastia valvar	NÃO
30.90.205-3	Troca valvar	NÃO
30.90.301-7	Aneurismectomia de VE	NÃO
30.90.302-5	Revascularização do miocárdio	NÃO
30.90.303-3	Revascularização do miocárdio + cirurgia valvar	NÃO
30.90.304-1	Ventriculectomia parcial - em coronariopatias	NÃO
30.90.402-1	Implante de desfibrilador interno, placas e eletrodos	SIM
30.90.406-4	Implante de estimulador cardíaco artificial multissítio	SIM
30.90.408-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	NÃO
30.90.409-9	Implante de marca-passo temporário à beira do leito	NÃO
30.90.410-2	Recolocação de eletrodo / gerador com ou sem troca de unidades	NÃO
30.90.411-0	Retirada do sistema (não aplicável na troca do gerador)	NÃO
30.90.412-9	Troca de gerador	NÃO
30.90.413-7	Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodo atrial ou ventricular)	SIM
30.90.414-5	Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular)	SIM
30.90.416-1	Implante de cardiodesfibrilador multissítio - TRC-D (gerador e eletrodos)	SIM
30.90.417-0	Implante de monitor de eventos (Looper implantável)	SIM
30.90.501-0	Colocação de balão intra-aórtico	NÃO
30.90.502-8	Colocação de stent na aorta sem CEC	NÃO
30.90.503-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	NÃO
30.90.504-4	Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso (10 kg)	NÃO
30.90.505-2	Derivação cavo-atrial	NÃO
30.90.506-0	Perfusionista - em procedimentos cardíacos	NÃO
30.90.601-6	Aneurisma de aorta abdominal infra-renal	NÃO
30.90.602-4	Aneurisma de aorta abdominal supra-renal	NÃO
30.90.603-2	Aneurisma de aorta-torácica	NÃO
30.90.604-0	Aneurisma de artérias viscerais	NÃO
30.90.605-9	Aneurisma de axilar, femoral, poplítea	NÃO
30.90.606-7	Aneurisma de carótida, subclávia, ilíaca	NÃO
30.90.607-5	Aneurismas - outros	NÃO
30.90.608-3	Aneurismas torácicos ou tóraco-abdominais	NÃO
30.90.611-3	Angioplastia transluminal transoperatória - por artéria	NÃO
30.90.612-1	Artéria hipogástrica - unilateral - qualquer técnica	NÃO
30.90.613-0	Artéria mesentérica inferior - qualquer técnica	NÃO
30.90.614-8	Artéria mesentérica superior - qualquer técnica	NÃO
30.90.615-6	Artéria renal bilateral revascularização	NÃO
30.90.616-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	NÃO
30.90.617-2	Correção das dissecções da aorta	NÃO
30.90.618-0	Endarterectomia aorto-iliaca	NÃO
30.90.619-9	Endarterectomia carotídea - cada segmento arterial tratado	NÃO
30.90.620-2	Endarterectomia ilíaco-femoral	NÃO
30.90.621-0	Ligadura de carótida ou ramos	NÃO
30.90.622-9	Ponte aorto-bifemoral	NÃO
30.90.623-7	Ponte aorto-biilíaca	NÃO
30.90.624-5	Ponte aorto-femoral - unilateral	NÃO
30.90.625-3	Ponte aorto-ilíaca - unilateral	NÃO
30.90.626-1	Ponte axilo-bifemoral	NÃO
30.90.627-0	Ponte axilo-femoral	NÃO
30.90.628-8	Ponte distal	NÃO
30.90.629-6	Ponte fêmoro poplítea proximal	NÃO
30.90.630-0	Ponte fêmoro-femoral cruzada	NÃO
30.90.631-8	Ponte fêmoro-femoral ipsilateral	NÃO
30.90.632-6	Ponte subclávio bifemoral	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.90.633-4	Ponte subclávio femoral	NÃO
30.90.634-2	Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos	NÃO
30.90.635-0	Pontes transcervicais - qualquer tipo	NÃO
30.90.637-7	Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	NÃO
30.90.638-5	Arterioplastia da femoral profunda (profundoplastia)	NÃO
30.90.639-3	Reoperação de aorta abdominal	NÃO
30.90.640-7	Retirada de enxerto infectado em posição não aórtica	NÃO
30.90.641-5	Revascularização aorto-femoral - unilateral	NÃO
30.90.642-3	Revascularização arterial de membro superior	NÃO
30.90.643-1	Tratamento cirúrgico da isquemia cerebral	NÃO
30.90.644-0	Tratamento cirúrgico de síndrome vértebro basilar	NÃO
30.90.645-8	Tratamento cirúrgico de tumor carotídeo	NÃO
30.90.646-6	Tronco celiaco - qualquer técnica	NÃO
30.90.701-2	Cirurgia de restauração venosa com pontes em cavidades	NÃO
30.90.702-0	Cirurgia de restauração venosa com pontes nos membros	NÃO
30.90.703-9	Cura cirúrgica da impotência coeundi venosa	NÃO
30.90.704-7	Cura cirúrgica de hipertensão portal - qualquer tipo	NÃO
30.90.706-3	Escleroterapia de veias - por sessão	SIM
30.90.707-1	Fulguração de telangiectasias (por grupo)	NÃO
30.90.708-0	Implante de filtro de veia cava	NÃO
30.90.709-8	Interrupção cirúrgica veia cava inferior	NÃO
30.90.710-1	Tratamento cirúrgico de varizes com lipodermatoesclerose ou úlcera (um membro)	NÃO
30.90.711-0	Trombectomia venosa	NÃO
30.90.712-8	Valvuloplastia ou interposição de segmento valvulado venoso	NÃO
30.90.713-6	Varizes - tratamento cirúrgico de dois membros	SIM
30.90.714-4	Varizes - tratamento cirúrgico de um membro	SIM
30.90.715-2	Varizes - ressecção de colaterais com anestesia local em consultório / ambulatório	SIM
30.90.801-9	Fístula aorto-cava, reno-cava ou ílio-íliaca	NÃO
30.90.802-7	Fístula arteriovenosa - com enxerto	NÃO
30.90.803-5	Fístula arteriovenosa cervical ou cefálica extracraniana	NÃO
30.90.804-3	Fístula arteriovenosa congênita - reintervenção	NÃO
30.90.805-1	Fístula arteriovenosa congênita - correção cirúrgica radical	NÃO
30.90.806-0	Fístula arteriovenosa congênita para redução de fluxo	NÃO
30.90.807-8	Fístula arteriovenosa direta	NÃO
30.90.808-6	Fístula arteriovenosa dos grandes vasos intratorácicos	NÃO
30.90.809-4	Fístula arteriovenosa dos membros	NÃO
30.90.810-8	Tromboembolotomia de fístula arteriovenosa	NÃO
30.90.902-3	Hemodiálise contínua (12h)	NÃO
30.90.903-1	Hemodiálise crônica (por sessão)	NÃO
30.90.913-9	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 4 horas ou fração	NÃO
30.90.914-7	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 12 horas	NÃO
30.91.001-3	Aneurisma roto ou trombosado de aorta abdominal abaixo da artéria renal	NÃO
30.91.002-1	Aneurismas rotos ou trombosados - outros	NÃO
30.91.003-0	Aneurismas rotos ou trombosados de aorta abdominal acima da artéria renal	NÃO
30.91.004-8	Aneurismas rotos ou trombosados de artérias viscerais	NÃO
30.91.005-6	Aneurismas rotos ou trombosados de axilar, femoral, poplíteia	NÃO
30.91.006-4	Aneurismas rotos ou trombosados de carótida, subclávia, íliaca	NÃO
30.91.007-2	Aneurismas rotos ou trombosados torácicos ou tóraco-abdominais	NÃO
30.91.008-0	Embolectomia ou tromboembolotomia arterial	NÃO
30.91.009-9	Exploração vascular em traumas de outros segmentos	NÃO
30.91.010-2	Exploração vascular em traumas torácicos e abdominais	NÃO
30.91.011-0	Lesões vasculares cervicais e cérvico-torácicas	NÃO
30.91.012-9	Lesões vasculares de membro inferior ou superior - unilateral	NÃO
30.91.013-7	Lesões vasculares intra-abdominais	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.91.014-5	Lesões vasculares traumáticas intratorácicas	NÃO
30.91.101-0	Avaliação da viabilidade miocárdica por cateter	NÃO
30.91.102-8	Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)	NÃO
30.91.103-6	Biópsia endomiocárdica	NÃO
30.91.104-4	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia / cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	NÃO
30.91.105-2	Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio	NÃO
30.91.106-0	Cateterismo cardíaco direito com estudo angiográfico da artéria pulmonar	NÃO
30.91.107-9	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia	NÃO
30.91.108-7	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros	NÃO
30.91.109-5	Cateterismo E e estudo cineangiográfico da aorta e/ou seus ramos	NÃO
30.91.110-9	Cateterização cardíaca E por via transeptal	NÃO
30.91.111-7	Estudo eletrofisiológico - mapeamento eletro-eletrônico tridimensional - do sistema de condução com ou sem ação farmacológica	NÃO
30.91.112-5	Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênitas estruturalmente complexas (menos: CIA, CIV, PCA, Co, AO, estenose aórtica e pulmonar isoladas)	NÃO
30.91.113-3	Estudo hemodinâmico de cardiopatias congênitas e/ou valvopatias com ou sem cinecoronariografia ou oximetria	NÃO
30.91.114-1	Estudo ultrassonográfico intravascular	NÃO
30.91.115-0	Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária, com provas	NÃO
30.91.116-8	Teste de avaliação do limiar de fibrilação ventricular	NÃO
30.91.201-6	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência	NÃO
30.91.202-4	Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso)	NÃO
30.91.203-2	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent	NÃO
30.91.204-0	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)	NÃO
30.91.205-9	Atrioseptostomia por balão	NÃO
30.91.206-7	Atrioseptostomia por lâmina	NÃO
30.91.207-5	Emboloterapia	NÃO
30.91.208-3	Colocação de cateter intracavitário para monitorização hemodinâmica	NÃO
30.91.209-1	Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia	NÃO
30.91.210-5	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	NÃO
30.91.211-3	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	NÃO
30.91.212-1	Oclusão percutânea de shunts intracardiacos	NÃO
30.91.213-0	Oclusão percutânea de fístula e/ou conexões sistêmico pulmonares	NÃO
30.91.214-8	Oclusão percutânea do canal arterial	NÃO
30.91.215-6	Punção saco pericárdico com introdução de cateter multipolar no espaço pericárdico	SIM
30.91.216-4	Punção transeptal com introdução de cateter multipolar nas camaras esquerdas e/ou veias pulmonares	NÃO
30.91.217-2	Radiação ou antiproliferação intracoronária	NÃO
30.91.218-0	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)	NÃO
30.91.219-9	Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)	NÃO
30.91.220-2	Redução miocárdica por infusão seletiva de drogas	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.91.221-0	Retirada percutânea de corpos estranhos vasculares	NÃO
30.91.222-9	Revascularização transmiocárdica percutânea	NÃO
30.91.223-7	Tratamento percutâneo do aneurisma/dissecção da aorta	NÃO
30.91.224-5	Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa	NÃO
30.91.225-3	Valvoplastia percutânea por via transeptal	NÃO
30.91.226-1	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent	NÃO
30.91.228-8	Procedimento terapêutico nas cardiopatias congênitas, exceto atrioseptostomia	NÃO
30.91.229-6	Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI)	NÃO
30.91.301-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	NÃO
30.91.302-0	Instalação de cateter para monitorização hemodinâmica à beira do leito (Swan-Ganz)	NÃO
30.91.304-7	Instalação de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada (toracotomia)	NÃO
30.91.305-5	Manutenção de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada - período de 6 horas	NÃO
30.91.307-1	Dissecção de vaso umbilical com colocação de cateter	NÃO
30.91.308-0	Dissecção de veia em RN ou lactente	NÃO
30.91.309-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	NÃO
30.91.310-1	Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT ou para Hemodepuração	NÃO
30.91.312-8	Retirada cirúrgica de cateter de longa permanência para NPP, QT ou para Hemodepuração	NÃO
30.91.314-4	Confecção de fístula AV para hemodiálise	NÃO
30.91.315-2	Retirada/desativação de fístula AV para hemodiálise	NÃO
30.91.401-9	Anastomose linfovenosa	NÃO
30.91.404-3	Linfadenectomia inguinal ou ilíaca	NÃO
30.91.405-1	Linfadenectomia cervical	NÃO
30.91.406-0	Linfadenectomia pélvica	NÃO
30.91.407-8	Linfadenectomia retroperitoneal	NÃO
30.91.408-6	Linfangioplastia	NÃO
30.91.409-4	Linfedema - ressecção total	NÃO
30.91.410-8	Linfedema genital - ressecção	NÃO
30.91.411-6	Marsupialização de linfocele	NÃO
30.91.412-4	Punção biópsia ganglionar	NÃO
30.91.413-2	Linfedema - ressecção parcial	NÃO
30.91.414-0	Linfadenectomia pélvica laparoscópica	NÃO
30.91.415-9	Linfadenectomia retroperitoneal laparoscópica	NÃO
30.91.416-7	Marsupialização laparoscópica de linfocele	NÃO
30.91.501-5	Correção cirúrgica das arritmias	NÃO
30.91.502-3	Drenagem do pericárdio	SIM
30.91.503-1	Pericardiocentese	NÃO
30.91.504-0	Pericardiotomia / Pericardiectomia	SIM
30.91.505-8	Drenagem do pericárdio por vídeo	SIM
30.91.506-6	Pericardiotomia / Pericardiectomia por vídeo	SIM
30.91.601-1	Hipotermia profunda com ou sem parada circulatória total	NÃO
30.91.701-8	Biópsia do miocárdio	NÃO
30.91.702-6	Cardiomioplastia	NÃO
30.91.703-4	Cardiotomia (ferimento, corpo estranho, exploração)	NÃO
30.91.801-4	Estudo eletrofisiológico cardíaco com ou sem sensibilização farmacológica	SIM
30.91.802-2	Mapeamento de gatilhos ou substratos arritmogênicos por técnica eletrofisiológica com ou sem provas farmacológicas	SIM
30.91.803-0	Mapeamento eletroanatômico tridimensional	SIM
30.91.807-3	ABLAÇÃO DE CIRCUITO ARRITMOGÊNICO POR CA	NÃO
30.91.808-1	Ablação percutânea por cateter para tratamento de arritmias cardíacas complexas (Fibrilação atrial, Taquicardia Ventricular com modificação de cicatriz, Taquicardias Atriais Macrorreentrantes com modificação de cicatriz) por energia de radiofrequência	SIM

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
30.91.808-1	Ablação percutânea por cateter para tratamento de arritmias cardíacas complexas (Fibrilação atrial, Taquicardia Ventricular com modificação de cicatriz, Taquicardias Atriais Macrorreentrantes com modificação de cicatriz) por energia de radiofrequência	SIM
30.99.900-6	ENXERTO (VEIA/ARTÉRIA) - ACRÉSCIMO	NÃO
31.00.103-3	Autotransplante com microcirurgia	SIM
31.00.104-1	Esofagectomia distal com toracotomia	NÃO
31.00.105-0	Esofagectomia distal sem toracotomia	SIM
31.00.106-8	Esofagoplastia (coloplastia)	NÃO
31.00.107-6	Esofagoplastia (gastroplastia)	NÃO
31.00.114-9	Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica	NÃO
31.00.115-7	Ressecção do esôfago cervical e/ou torácico e transplante com microcirurgia	NÃO
31.00.116-5	Substituição esofágica - cólon ou tubo gástrico	NÃO
31.00.117-3	Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas	NÃO
31.00.119-0	Tunelização esofágica	NÃO
31.00.120-3	Esofagorrafia cervical	NÃO
31.00.121-1	Esofagorrafia torácica	NÃO
31.00.122-0	Esofagostomia	NÃO
31.00.123-8	Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico	NÃO
31.00.124-6	Tratamento cirúrgico do divertículo faringoesofágico	NÃO
31.00.125-4	Esofagectomia subtotal com linfadenectomia com ou sem toracotomia	SIM
31.00.127-0	Reconstrução do esôfago cervical e torácico com transplante segmentar de intestino	NÃO
31.00.128-9	Reconstrução do esôfago cervical ou torácico, com transplante de intestino	NÃO
31.00.129-7	Dissecção do esôfago torácico (qualquer técnica)	NÃO
31.00.130-0	Esofagectomia distal com ou sem toracotomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.131-9	Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica por videolaparoscopia	NÃO
31.00.132-7	Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas por videolaparoscopia	NÃO
31.00.133-5	Tratamento cirúrgico conservador do megaesôfago por videolaparoscopia	NÃO
31.00.134-3	Esofagorrafia torácica por videotoracoscopia	NÃO
31.00.135-1	Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico por videotoracoscopia	NÃO
31.00.136-0	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato) por videolaparoscopia	NÃO
31.00.201-3	Colocação de banda gástrica	SIM
31.00.202-1	Conversão de anastomose gastrojejunal (qualquer técnica)	NÃO
31.00.203-0	Degastrogastrectomia com vagotomia	NÃO
31.00.204-8	Degastrogastrectomia sem vagotomia	NÃO
31.00.205-6	Gastrostomia confecção / fechamento	NÃO
31.00.206-4	Gastrectomia parcial com linfadenectomia	SIM
31.00.207-2	Gastrectomia parcial com vagotomia	SIM
31.00.208-0	Gastrectomia parcial sem vagotomia	SIM
31.00.209-9	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal com toracotomia	SIM
31.00.210-2	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal sem toracotomia	SIM
31.00.211-0	Gastrectomia total com linfadenectomia	SIM
31.00.212-9	Gastrectomia total via abdominal	SIM
31.00.213-7	Gastroenteroanastomose	SIM
31.00.214-5	Gastrorrafia	SIM
31.00.217-0	Gastrotomia para qualquer finalidade	SIM
31.00.219-6	Piloroplastia	NÃO
31.00.221-8	Gastroplastia para obesidade mórbida - qualquer técnica	SIM
31.00.224-2	Tratamento cirúrgico das varizes gástricas	NÃO
31.00.225-0	Vagotomia com operação de drenagem	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.00.226-9	Vagotomia gástrica proximal ou superseletiva com duodenoplastia (operação de drenagem)	SIM
31.00.227-7	Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal	NÃO
31.00.228-5	Colocação de banda gástrica por videolaparoscopia	SIM
31.00.229-3	Conversão de anastomose gastrojejunal por videolaparoscopia	NÃO
31.00.230-7	Gastrectomia parcial com linfadenectomia por videolaparoscopia	SIM
31.00.231-5	Gastrectomia parcial com vagotomia por videolaparoscopia	SIM
31.00.232-3	Gastrectomia parcial sem vagotomia por videolaparoscopia	SIM
31.00.233-1	Gastrectomia total com linfadenectomia por videolaparoscopia	SIM
31.00.234-0	Gastrectomia total via abdominal por videolaparoscopia	SIM
31.00.235-8	Gastroenteroanastomose por videolaparoscopia	SIM
31.00.237-4	Piloroplastia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.239-0	Gastroplastia para obesidade mórbida por videolaparoscopia	SIM
31.00.240-4	Vagotomia gástrica proximal ou superseletiva com duodenoplastia (operação de drenagem) por videolaparoscopia	SIM
31.00.241-2	Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal por videolaparoscopia	NÃO
31.00.301-0	Amputação abdômino-perineal do reto (completa)	NÃO
31.00.302-8	Amputação do reto por prociência	NÃO
31.00.307-9	Apendicectomia	NÃO
31.00.313-3	Cirurgia de abaixamento (qualquer técnica)	NÃO
31.00.314-1	Cirurgia de acesso posterior	NÃO
31.00.315-0	Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico	NÃO
31.00.316-8	Colectomia parcial com colostomia	NÃO
31.00.317-6	Colectomia parcial sem colostomia	NÃO
31.00.318-4	Colectomia total com íleo-reto-anastomose	NÃO
31.00.319-2	Colectomia total com ileostomia	NÃO
31.00.321-4	Colostomia ou enterostomia	NÃO
31.00.323-0	Colotomia e colorrafia	NÃO
31.00.324-9	Distorção de volvo por laparotomia	NÃO
31.00.325-7	Distorção de volvo por via endoscópica	NÃO
31.00.328-1	Enterectomia segmentar	NÃO
31.00.329-0	Entero-anastomose (qualquer segmento)	NÃO
31.00.331-1	Enteropexia (qualquer segmento)	NÃO
31.00.332-0	Enterotomia e/ou enterorrafia de qualquer segmento (por sutura ou ressecção)	NÃO
31.00.334-6	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior - procedimento cirúrgico	SIM
31.00.335-4	Esvaziamento pélvico total - procedimento cirurgico	NÃO
31.00.336-2	Fecaloma - remoção manual	NÃO
31.00.337-0	Fechamento de colostomia ou enterostomia	NÃO
31.00.338-9	Fixação do reto por via abdominal	NÃO
31.00.343-5	Invaginação intestinal sem ressecção - tratamento cirúrgico	NÃO
31.00.351-6	Prociência do reto - redução manual	NÃO
31.00.352-4	Proctocolectomia total	NÃO
31.00.353-2	Proctocolectomia total com reservatório ileal	NÃO
31.00.354-0	Ressecção total de intestino delgado	NÃO
31.00.355-9	Retossigmoidectomia abdominal	NÃO
31.00.356-7	Tumor anorretal - ressecção anorretal, tratamento cirúrgico	NÃO
31.00.357-5	Amputação abdômino-perineal do reto (completa) por videolaparoscopia	NÃO
31.00.358-3	Apendicectomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.359-1	Cirurgia de abaixamento por videolaparoscopia	NÃO
31.00.360-5	Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	NÃO
31.00.361-3	Colectomia parcial com colostomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.362-1	Colectomia parcial sem colostomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.363-0	Colectomia total com íleo-reto-anastomose por videolaparoscopia	NÃO
31.00.364-8	Colectomia total com ileostomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.365-6	Distorção de volvo por videolaparoscopia	NÃO
31.00.366-4	Divertículo de Meckel - exérese por videolaparoscopia	NÃO
31.00.367-2	Enterectomia segmentar por videolaparoscopia	NÃO
31.00.368-0	Entero-anastomose (qualque segmento) por videolaparoscopia	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.00.369-9	Enteropexia (qualquer segmento) por videolaparoscopia	NÃO
31.00.370-2	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior por videolaparoscopia	SIM
31.00.371-0	Esvaziamento pélvico total por videolaparoscopia	NÃO
31.00.372-9	Fixação do reto por via abdominal por videolaparoscopia	SIM
31.00.375-3	Perfuração duodenal ou delgado - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	NÃO
31.00.377-0	Proctocolectomia total com reservatório ileal por videolaparoscopia	NÃO
31.00.378-8	Proctocolectomia total por videolaparoscopia	NÃO
31.00.379-6	Retossigmoidectomia abdominal por videolaparoscopia	NÃO
31.00.401-6	Abscesso anorretal - drenagem	NÃO
31.00.402-4	Abscesso isquio-retal - drenagem	NÃO
31.00.403-2	Cerclagem anal	NÃO
31.00.404-0	Corpo estranho do reto - retirada	NÃO
31.00.405-9	Criptectomia (única ou múltipla)	NÃO
31.00.406-7	Dilatação digital ou instrumental do ânus e/ou do reto	NÃO
31.00.407-5	Esfínteroplastia anal (qualquer técnica)	NÃO
31.00.408-3	Estenose anal - tratamento cirúrgico (qualquer técnica)	NÃO
31.00.409-1	Excisão de plicoma	NÃO
31.00.410-5	Fissurectomia com ou sem esfínterotomia	NÃO
31.00.411-3	Fístula reto-vaginal e fístula anal em ferradura - tratamento cirúrgico via perineal	NÃO
31.00.412-1	Fistulectomia anal em dois tempos	NÃO
31.00.413-0	Fistulectomia anal em ferradura	NÃO
31.00.414-8	Fistulectomia anal em um tempo	NÃO
31.00.415-6	Fistulectomia anorretal com abaixamento mucoso	NÃO
31.00.417-2	Hemorróidas - fotocoagulação com raio infravermelho (por sessão)	NÃO
31.00.418-0	Hemorróidas - ligadura elástica (por sessão)	NÃO
31.00.419-9	Hemorróidas - tratamento esclerosante (por sessão)	NÃO
31.00.420-2	Hemorroidectomia aberta ou fechada, com ou sem esfínterotomia, sem grameador	NÃO
31.00.421-0	Laceração anorretal - tratamento cirúrgico por via perineal	NÃO
31.00.422-9	Lesão anal - eletrocauterização	NÃO
31.00.423-7	Papilectomia (única ou múltipla)	NÃO
31.00.424-5	Pólipo retal - ressecção endoanal	NÃO
31.00.427-0	Reconstituição de esfínter anal por plástica muscular (qualquer técnica)	NÃO
31.00.430-0	Tratamento cirúrgico de retocele (colpoperineoplastia posterior)	NÃO
31.00.431-8	Trombose hemorroidária - exérese	NÃO
31.00.432-6	Prurido anal - tratamento cirúrgico	NÃO
31.00.433-4	Esfínterotomia - ânus	NÃO
31.00.501-2	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica (até 3 fragmentos)	NÃO
31.00.502-0	Alcoolização percutânea dirigida de tumor hepático	NÃO
31.00.503-9	Anastomose biliodigestiva intra-hepática	NÃO
31.00.506-3	Biópsia hepática por laparotomia (até 3 fragmentos)	NÃO
31.00.507-1	Biópsia hepática transparietal (até 3 fragmentos)	NÃO
31.00.508-0	Laparotomia para implantação cirúrgica de cateter arterial visceral para quimioterapia	NÃO
31.00.510-1	Colecistectomia com colangiografia	NÃO
31.00.511-0	Colecistectomia com fístula biliodigestiva	NÃO
31.00.512-8	Colecistectomia sem colangiografia	NÃO
31.00.513-6	Colecistojejunostomia	NÃO
31.00.514-4	Colecistostomia	NÃO
31.00.515-2	Colédoco ou hepático-jejunostomia (qualquer técnica)	NÃO
31.00.516-0	Colédoco ou hepaticoplastia	NÃO
31.00.517-9	Colédoco-duodenostomia	NÃO
31.00.518-7	Coledocotomia ou coledocostomia sem colecistectomia	NÃO
31.00.519-5	Coledocoscopia intra-operatória	NÃO
31.00.523-3	Desvascularização hepática	NÃO
31.00.524-1	Drenagem biliar trans-hepática	NÃO
31.00.525-0	Enucleação de metástases hepáticas	NÃO
31.00.526-8	Enucleação de metástases, por metástase	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.00.527-6	Hepatorrafia	NÃO
31.00.528-4	Hepatorrafia complexa com lesão de estruturas vasculares biliares	NÃO
31.00.529-2	Lobectomia hepática direita	NÃO
31.00.530-6	Lobectomia hepática esquerda	NÃO
31.00.531-4	Papilotomia transduodenal	NÃO
31.00.532-2	Punção hepática para drenagem de abscessos	NÃO
31.00.533-0	Radioablação / termoablação de tumores hepáticos	NÃO
31.00.535-7	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia	NÃO
31.00.536-5	Ressecção de cisto hepático sem hepatectomia	NÃO
31.00.537-3	Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar com hepatectomia	NÃO
31.00.538-1	Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar sem hepatectomia	NÃO
31.00.539-0	Segmentectomia hepática	NÃO
31.00.540-3	Sequestrectomia hepática	NÃO
31.00.542-0	Tratamento cirúrgico de estenose cicatricial das vias biliares	NÃO
31.00.543-8	Trisegmentectomias	NÃO
31.00.544-6	Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia	NÃO
31.00.545-4	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica por videolaparoscopia	NÃO
31.00.546-2	Alcoolização percutânea dirigida de tumor hepático por videolaparoscopia	NÃO
31.00.547-0	Colecistectomia com colangiografia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.548-9	Colecistectomia com fístula biliodigestiva por videolaparoscopia	NÃO
31.00.549-7	Colecistectomia sem colangiografia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.550-0	Colecistojejunostomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.551-9	Colecistostomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.552-7	Colédoco ou hepático-jejunostomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.553-5	Colédoco-duodenostomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.554-3	Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.555-1	Coledocotomia ou coledocostomia sem colecistectomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.558-6	Enucleação de metástase hepáticas por videolaparoscopia	NÃO
31.00.559-4	Hepatorrafia complexa com lesão de estruturas vasculares biliares por videolaparoscopia	NÃO
31.00.560-8	Hepatorrafia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.561-6	Lobectomia hepática direita por videolaparoscopia	NÃO
31.00.562-4	Lobectomia hepática esquerda por videolaparoscopia	NÃO
31.00.563-2	Punção hepática para drenagem de abscessos por videolaparoscopia	NÃO
31.00.565-9	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.566-7	Ressecção de cisto hepático sem hepatectomia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.567-5	Biópsia hepática por videolaparoscopia	NÃO
31.00.601-9	Biópsia de pâncreas por laparotomia	NÃO
31.00.602-7	Biópsia de pâncreas por punção dirigida	NÃO
31.00.603-5	Enucleação de tumores pancreáticos	NÃO
31.00.605-1	Pancreatectomia corpo caudal com preservação do baço	NÃO
31.00.606-0	Pancreatectomia parcial ou sequestrectomia	NÃO
31.00.607-8	Pancreato-duodenectomia com linfadenectomia	NÃO
31.00.608-6	Pancreato-enterostomia	NÃO
31.00.609-4	Pancreatorrafia	NÃO
31.00.615-9	Biópsia de pâncreas por videolaparoscopia	NÃO
31.00.616-7	Enucleação de tumores pancreáticos por videolaparoscopia	NÃO
31.00.701-5	Biópsia esplênica	NÃO
31.00.702-3	Esplenectomia parcial	SIM
31.00.703-1	Esplenectomia total	NÃO
31.00.704-0	Esplenorrafia	NÃO
31.00.705-8	Esplenectomia parcial por videolaparoscopia	SIM
31.00.706-6	Esplenectomia total por videolaparoscopia	NÃO
31.00.707-4	Esplenorrafia por videolaparoscopia	NÃO
31.00.801-1	Diálise peritoneal intermitente - agudo ou crônico (por sessão)	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.00.802-0	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias - treinamento	NÃO
31.00.803-8	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) por mês/paciente	NÃO
31.00.804-6	Diálise peritoneal automática (APD) - tratamento (agudo ou crônico)	NÃO
31.00.805-4	Epiploplastia	NÃO
31.00.806-2	Implante de cateter peritoneal	NÃO
31.00.807-0	Instalação de cateter Tenckhoff	NÃO
31.00.809-7	Retirada de cateter Tenckhoff	NÃO
31.00.811-9	Diálise peritoneal automática por mês (agudo ou crônico)	NÃO
31.00.902-6	Biópsia de parede abdominal	NÃO
31.00.904-2	Cisto sacro-coccígeo - tratamento cirúrgico	SIM
31.00.905-0	Diástase dos retos-abdominais - tratamento cirúrgico	SIM
31.00.907-7	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada	SIM
31.00.908-5	Herniorrafia crural - unilateral	NÃO
31.00.909-3	Herniorrafia epigástrica	NÃO
31.00.910-7	Herniorrafia incisional	SIM
31.00.911-5	Herniorrafia inguinal - unilateral	NÃO
31.00.912-3	Herniorrafia inguinal no RN ou lactente	NÃO
31.00.913-1	Herniorrafia lombar	NÃO
31.00.914-0	Herniorrafia recidivante	SIM
31.00.915-8	Herniorrafia sem ressecção intestinal encarcerada	NÃO
31.00.916-6	Herniorrafia umbilical	SIM
31.00.917-4	Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	NÃO
31.00.924-7	Paracentese abdominal	NÃO
31.00.925-5	Reconstrução da parede abdominal com retalho muscular ou miocutâneo	SIM
31.00.926-3	Reparação de outras hérnias (inclui herniorrafia muscular)	SIM
31.00.927-1	Ressecção de cisto ou fístula de úraco	NÃO
31.00.928-0	Ressecção de cisto ou fístula ou restos do ducto onfalomesentérico	NÃO
31.00.929-8	Ressutura da parede abdominal (por deiscência total ou evisceração)	SIM
31.00.931-0	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada - por videolaparoscopia	SIM
31.00.932-8	Herniorrafia crural - unilateral por videolaparoscopia	NÃO
31.00.933-6	Herniorrafia inguinal - unilateral por videolaparoscopia	NÃO
31.00.934-4	Herniorrafia recidivante por videolaparoscopia	SIM
31.00.935-2	Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão por videolaparoscopia	NÃO
31.00.936-0	Herniorrafia inguinal em criança - unilateral	NÃO
31.10.101-1	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem cirúrgica	NÃO
31.10.102-0	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem percutânea	NÃO
31.10.103-8	Adrenalectomia unilateral	NÃO
31.10.104-6	Angioplastia renal unilateral a céu aberto	NÃO
31.10.105-4	Angioplastia renal unilateral transluminal	NÃO
31.10.106-2	Autotransplante renal unilateral	SIM
31.10.107-0	Biópsia renal cirúrgica unilateral	NÃO
31.10.108-9	Cisto renal - escleroterapia percutânea - por cisto	NÃO
31.10.109-7	Endopielotomia percutânea unilateral	NÃO
31.10.110-0	Estenose de junção pieloureteral - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.111-9	Fístula pielocutânea - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.112-7	Lombotomia exploradora	NÃO
31.10.113-5	Marsupialização de cistos renais unilateral	NÃO
31.10.116-0	Nefrectomia parcial unilateral	NÃO
31.10.117-8	Nefrectomia parcial unilateral extracorpórea	NÃO
31.10.118-6	Nefrectomia radical unilateral	NÃO
31.10.119-4	Nefrectomia total unilateral	NÃO
31.10.120-8	Nefro ou pielointerocistostomia unilateral	NÃO
31.10.121-6	Nefrolitotomia anatrófica unilateral	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.10.122-4	Nefrolitotomia percutânea unilateral	NÃO
31.10.123-2	Nefrolitotomia simples unilateral	NÃO
31.10.124-0	Nefrolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	SIM
31.10.125-9	Nefrolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	SIM
31.10.127-5	Nefrolitotripsia percutânea unilateral (MEC., E.H., ou US)	SIM
31.10.128-3	Nefropexia unilateral	NÃO
31.10.129-1	Nefrorrafia (trauma) unilateral	NÃO
31.10.130-5	Nefrostomia a céu aberto unilateral	NÃO
31.10.131-3	Nefrostomia percutânea unilateral	NÃO
31.10.132-1	Nefroureterectomia com ressecção vesical unilateral	NÃO
31.10.133-0	Pielolitotomia com nefrolitotomia anatrófica unilateral	NÃO
31.10.134-8	Pielolitotomia com nefrolitotomia simples unilateral	NÃO
31.10.135-6	Pielolitotomia unilateral	NÃO
31.10.136-4	Pieloplastia	NÃO
31.10.137-2	Pielostomia unilateral	NÃO
31.10.138-0	Pielotomia exploradora unilateral	NÃO
31.10.139-9	Punção aspirativa renal para diagnóstico de rejeição (ato médico)	NÃO
31.10.140-2	Punção biópsia renal percutânea	NÃO
31.10.141-0	Revascularização renal - qualquer técnica	NÃO
31.10.142-9	Sinfisiotomia (rim em ferradura)	NÃO
31.10.144-5	Tratamento cirúrgico da fístula pielo-intestinal	NÃO
31.10.145-3	Tumor renal - enucleação unilateral	NÃO
31.10.147-0	Tumores retro-peritoneais malignos unilaterais - exérese	NÃO
31.10.148-8	Adrenalectomia laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.149-6	Marsupialização laparoscópica de cisto renal unilateral	NÃO
31.10.150-0	Biópsia renal laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.151-8	Nefropexia laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.152-6	Pieloplastia laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.153-4	Pielolitotomia laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.154-2	Nefroureterectomia com ressecção vesical laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.155-0	Nefrectomia radical laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.156-9	Nefrectomia parcial laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.157-7	Nefrolitotripsia percutânea unilateral a laser	NÃO
31.10.158-5	Nefrectomia total unilateral por videolaparoscopia	NÃO
31.10.201-8	Biópsia cirúrgica de ureter unilateral	NÃO
31.10.202-6	Biópsia endoscópica de ureter unilateral	NÃO
31.10.203-4	Cateterismo ureteral unilateral	NÃO
31.10.204-2	Colocação cirúrgica de duplo J unilateral	NÃO
31.10.205-0	Colocação cistoscópica de duplo J unilateral	NÃO
31.10.206-9	Colocação nefroscópica de duplo J unilateral	NÃO
31.10.207-7	Colocação ureteroscópica de duplo J unilateral	NÃO
31.10.208-5	Dilatação endoscópica unilateral	NÃO
31.10.210-7	Fístula uretero-cutânea unilateral (tratamento cirúrgico)	NÃO
31.10.211-5	Fístula uretero-intestinal unilateral (tratamento cirúrgico)	NÃO
31.10.212-3	Fístula uretero-vaginal unilateral (tratamento cirúrgico)	NÃO
31.10.213-1	Meatotomia endoscópica unilateral	NÃO
31.10.222-0	Retirada endoscópica de cálculo de ureter unilateral	NÃO
31.10.223-9	Transureterostomia	NÃO
31.10.224-7	Ureterectomia unilateral	NÃO
31.10.225-5	Ureterocele unilateral - ressecção a céu aberto	NÃO
31.10.227-1	Ureteroileocistostomia unilateral	NÃO
31.10.228-0	Ureteroileostomia cutânea unilateral	NÃO
31.10.229-8	Ureterólise unilateral	NÃO
31.10.230-1	Ureterolitotomia unilateral	NÃO
31.10.231-0	Ureterolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	SIM
31.10.232-8	Ureterolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	SIM
31.10.234-4	Ureteroplastia unilateral	NÃO
31.10.235-2	Ureterorrenolitotomia unilateral	NÃO
31.10.236-0	Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral	SIM
31.10.237-9	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral	SIM
31.10.240-9	Ureterossigmoidoplastia unilateral	NÃO
31.10.241-7	Ureterossigmoidostomia unilateral	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.10.242-5	Ureterostomia cutânea unilateral	NÃO
31.10.243-3	Ureterotomia interna percutânea unilateral	NÃO
31.10.244-1	Ureterotomia interna ureteroscópica flexível unilateral	NÃO
31.10.245-0	Ureterotomia interna ureteroscópica rígida unilateral	NÃO
31.10.246-8	Ureteroureterocistoneostomia	NÃO
31.10.247-6	Ureteroureterostomia unilateral	NÃO
31.10.249-2	Ureterolitotomia laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.250-6	Ureterólise laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.251-4	Ureteroureterostomia laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.252-2	Ureteroplastia laparoscópica unilateral	NÃO
31.10.253-0	Correção laparoscópica de refluxo vesico-ureteral unilateral	NÃO
31.10.254-9	Reimplante uretero-vesical laparoscópico unilateral	NÃO
31.10.256-5	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral a laser	NÃO
31.10.259-0	Refluxo vésico-ureteral - tratamento endoscópico - unilateral	SIM
31.10.302-2	Bexiga psóica - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.303-0	Biópsia endoscópica de bexiga (inclui cistoscopia)	NÃO
31.10.304-9	Biópsia vesical a céu aberto	NÃO
31.10.305-7	Cálculo vesical - extração endoscópica	NÃO
31.10.306-5	Cistectomia parcial	NÃO
31.10.307-3	Cistectomia radical (inclui próstata ou útero)	NÃO
31.10.308-1	Cistectomia total	NÃO
31.10.309-0	Cistolitotomia	NÃO
31.10.310-3	Cistolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	SIM
31.10.311-1	Cistolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	SIM
31.10.313-8	Cistolitotripsia percutânea (U.S., E.H., E.C.)	SIM
31.10.314-6	Cistolitotripsia transuretral (U.S., E.H., E.C.)	SIM
31.10.315-4	Cistoplastia redutora	NÃO
31.10.316-2	Cistorrafia (trauma)	NÃO
31.10.317-0	Cistostomia cirúrgica	NÃO
31.10.319-7	Cistostomia por punção com trocar	NÃO
31.10.320-0	Colo de divertículo - ressecção endoscópica	NÃO
31.10.321-9	Colo vesical - ressecção endoscópica	NÃO
31.10.322-7	Corpo estranho - extração cirúrgica	NÃO
31.10.323-5	Corpo estranho - extração endoscópica	NÃO
31.10.324-3	Diverticulectomia vesical	NÃO
31.10.325-1	Enterocistoplastia (ampliação vesical)	NÃO
31.10.327-8	Extrofia vesical - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.328-6	Fístula vésico-cutânea - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.329-4	Fístula vésico-entérica - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.330-8	Fístula vésico-retal - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.331-6	Fístula vésico-uterina - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.332-4	Fístula vésico-vaginal - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.333-2	Incontinência urinária - sling vaginal ou abdominal	NÃO
31.10.334-0	Incontinência urinária - suspensão endoscópica de colo	NÃO
31.10.335-9	Incontinência urinária - tratamento cirúrgico supra-púbico	NÃO
31.10.336-7	Incontinência urinária - tratamento endoscópico (injeção)	NÃO
31.10.337-5	Incontinência urinária com colpoplastia anterior - tratamento cirúrgico (com ou sem uso de prótese)	NÃO
31.10.338-3	Pólipos vesicais - ressecção cirúrgica	NÃO
31.10.339-1	Pólipos vesicais - ressecção endoscópica	NÃO
31.10.340-5	Punção e aspiração vesical	NÃO
31.10.341-3	Reimplante uretero-vesical à Boari	NÃO
31.10.343-0	Retenção por coágulo - aspiração vesical	NÃO
31.10.344-8	Tumor vesical - fotocoagulação a laser	NÃO
31.10.345-6	Tumor vesical - ressecção endoscópica	NÃO
31.10.347-2	Retirada endoscópica de duplo J	NÃO
31.10.348-0	Neobexiga cutânea continente	NÃO
31.10.349-9	Neobexiga retal continente	NÃO
31.10.350-2	Neobexiga uretral continente	NÃO
31.10.351-0	Correção laparoscópica de incontinência urinária	NÃO
31.10.352-9	Cistectomia parcial laparoscópica	NÃO
31.10.353-7	Cistectomia radical laparoscópica (inclui próstata ou útero)	NÃO
31.10.354-5	Neobexiga laparoscópica	NÃO
31.10.355-3	Diverticulectomia vesical laparoscópica	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.10.356-1	Cistolitotripsia a laser	SIM
31.10.359-6	Tratamento da hiperatividade vesical: injeção intravesical de toxina botulínica	SIM
31.10.401-0	Abscesso periuretral - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.402-9	Biópsia endoscópica de uretra	NÃO
31.10.403-7	Corpo estranho ou cálculo - extração cirúrgica	NÃO
31.10.404-5	Corpo estranho ou cálculo - extração endoscópica	NÃO
31.10.405-3	Divertículo uretral - tratamento cirúrgico	NÃO
31.10.406-1	Eletrocoagulação endoscópica	NÃO
31.10.407-0	Esfínterectomia - uretra	NÃO
31.10.408-8	Fístula uretro-cutânea - correção cirúrgica	NÃO
31.10.409-6	Fístula uretro-retal - correção cirúrgica	NÃO
31.10.410-0	Fístula uretro-vaginal - correção cirúrgica	NÃO
31.10.411-8	Incontinência urinária masculina - tratamento cirúrgico (exclui implante de esfínter artificial)	NÃO
31.10.412-6	Injeções periuretrais (incluindo uretrócistoscopia) por tratamento	NÃO
31.10.413-4	Meatoplastia (retalho cutâneo)	NÃO
31.10.414-2	Meatotomia uretral	NÃO
31.10.415-0	Neouretra proximal (cistouretroplastia)	NÃO
31.10.416-9	Ressecção de carúncula	NÃO
31.10.417-7	Ressecção de válvula uretral posterior	NÃO
31.10.418-5	Tumor uretral - excisão	NÃO
31.10.419-3	Uretroplastia anterior	SIM
31.10.420-7	Uretroplastia posterior	NÃO
31.10.421-5	Uretrostomia	NÃO
31.10.422-3	Uretrotomia interna	NÃO
31.10.423-1	Uretrotomia interna com prótese endouretral	NÃO
31.10.424-0	Uretrectomia total	SIM
31.10.427-4	Incontinência urinária masculina - sling	SIM
31.10.428-2	Incontinência urinária masculina - esfínter artificial	SIM
31.20.101-6	Ablação prostática a laser	NÃO
31.20.102-4	Abscesso de próstata - drenagem	NÃO
31.20.103-2	Biópsia prostática - até 8 fragmentos	NÃO
31.20.104-0	Biópsia prostática - mais de 8 fragmentos	NÃO
31.20.105-9	Eletrovaporização de próstata	NÃO
31.20.106-7	Hemorragia da loja prostática - evacuação e irrigação	NÃO
31.20.107-5	Hemorragia da loja prostática - revisão endoscópica	NÃO
31.20.109-1	Hipertrofia prostática - implante de prótese	NÃO
31.20.110-5	Hipertrofia prostática - tratamento por dilatação	NÃO
31.20.111-3	Prostatovesiculectomia radical	NÃO
31.20.112-1	Prostatectomia a céu aberto	NÃO
31.20.113-0	Ressecção endoscópica da próstata	NÃO
31.20.114-8	Prostatovesiculectomia radical laparoscópica	NÃO
31.20.201-2	Biópsia escrotal	NÃO
31.20.202-0	Drenagem de abscesso - escroto	NÃO
31.20.203-9	Elefantíase peno-escrotal - tratamento cirúrgico	SIM
31.20.204-7	Exérese de cisto escrotal	NÃO
31.20.206-3	Reconstrução da bolsa escrotal com retalho inguinal pediculado - por estágio	SIM
31.20.207-1	Ressecção parcial da bolsa escrotal	NÃO
31.20.301-9	Autotransplante de um testículo	SIM
31.20.302-7	Biópsia unilateral de testículo	NÃO
31.20.304-3	Hidrocele unilateral - correção cirúrgica	NÃO
31.20.305-1	Implante de prótese testicular unilateral	SIM
31.20.306-0	Orquidopexia unilateral	NÃO
31.20.307-8	Orquiectomia unilateral	NÃO
31.20.308-6	Punção da vaginal	NÃO
31.20.309-4	Reparação plástica (trauma)	SIM
31.20.310-8	Torção de testículo - cura cirúrgica	NÃO
31.20.311-6	Tumor de testículo - ressecção	NÃO
31.20.312-4	Varicocele unilateral - correção cirúrgica	NÃO
31.20.313-2	Orquidopexia laparoscópica unilateral	NÃO
31.20.314-0	Orquiectomia intra-abdominal laparoscópica unilateral	NÃO
31.20.315-9	Correção laparoscópica de varicocele unilateral	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.20.401-5	Biópsia de epidídimo	NÃO
31.20.402-3	Drenagem de abscesso - epidídimo	NÃO
31.20.403-1	Epididimectomia unilateral	NÃO
31.20.404-0	Epididimovasoplastia unilateral	NÃO
31.20.405-8	Epididimovasoplastia unilateral microcirúrgica	NÃO
31.20.406-6	Exérese de cisto unilateral	NÃO
31.20.501-1	Espermatoclectomia unilateral	NÃO
31.20.502-0	Exploração cirúrgica do deferente unilateral	NÃO
31.20.503-8	Recanalização dos ductus deferentes (microcirurgia)	NÃO
31.20.504-6	Vasectomia unilateral	SIM
31.20.505-4	Vaso-vasostomia microcirúrgica unilateral (recanalização dos ductos deferentes)	SIM
31.20.507-0	Cirurgia esterilizadora masculina	SIM
31.20.601-8	Amputação parcial	NÃO
31.20.602-6	Amputação total	NÃO
31.20.603-4	Biópsia peniana	NÃO
31.20.604-2	Doença de Peyronie - tratamento cirúrgico	NÃO
31.20.605-0	Eletrocoagulação de lesões cutâneas	NÃO
31.20.606-9	Emasculação	NÃO
31.20.607-7	Epispadia - reconstrução por etapa	SIM
31.20.608-5	Epispadia com incontinência - tratamento cirúrgico	NÃO
31.20.609-3	Fratura de pênis - tratamento cirúrgico	NÃO
31.20.610-7	Hipospadia - por estágio - tratamento cirúrgico	SIM
31.20.614-0	Implante de prótese semi-rígida (exclui próteses infláveis)	SIM
31.20.615-8	Neofaloplastia - por estágio	SIM
31.20.616-6	Neofaloplastia com retalho inguinal pediculado com reconstrução uretral - por estágio	SIM
31.20.617-4	Parafimose - redução manual ou cirúrgica	NÃO
31.20.619-0	Plástica - retalho cutâneo à distância	NÃO
31.20.620-4	Plástica de corpo cavernoso	NÃO
31.20.621-2	Plástica do freio bálano-prepucial	NÃO
31.20.622-0	Postectomia	NÃO
31.20.623-9	Priapismo - tratamento cirúrgico	NÃO
31.20.625-5	Reimplante do pênis	NÃO
31.20.626-3	Revascularização peniana	NÃO
31.30.101-0	Bartolinetomia unilateral	NÃO
31.30.102-9	Biópsia de vulva	NÃO
31.30.103-7	Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões da vulva (por grupo de até 5 lesões)	NÃO
31.30.104-5	Clitorectomia (parcial ou total)	NÃO
31.30.106-1	Excisão radical local da vulva (não inclui a linfadenectomia)	NÃO
31.30.107-0	Exérese de glândula de Skene	NÃO
31.30.108-8	Exérese de lesão da vulva e/ou do períneo (por grupo de até 5 lesões)	NÃO
31.30.109-6	Hipertrofia dos pequenos lábios - correção cirúrgica	SIM
31.30.110-0	Incisão e drenagem da glândula de Bartholin ou Skene	NÃO
31.30.111-8	Marsupialização da glândula de Bartholin	NÃO
31.30.112-6	Vulvectomia ampliada (não inclui a linfadenectomia)	NÃO
31.30.113-4	Vulvectomia simples	NÃO
31.30.201-7	Biópsia de vagina	NÃO
31.30.202-5	Colpectomia	NÃO
31.30.203-3	Colpocleise (Lefort)	NÃO
31.30.204-1	Colpoplastia anterior	NÃO
31.30.205-0	Colpoplastia posterior com perineorrafia	NÃO
31.30.206-8	Colporrafia ou colpoperineoplastia incluindo ressecção de septo ou ressutura de parede vaginal	NÃO
31.30.207-6	Colpotomia ou culdocentese	NÃO
31.30.208-4	Exérese de cisto vaginal	NÃO
31.30.209-2	Extração de corpo estranho com anestesia geral ou bloqueio	NÃO
31.30.210-6	Fístula ginecológica - tratamento cirúrgico	NÃO
31.30.211-4	Himenotomia	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.30.213-0	Cauterização química, ou electrocauterização, ou criocauterização de lesões da vagina (por grupo de até 5 lesões)	NÃO
31.30.301-3	Aspiração manual intra-uterina (AMIU)	NÃO
31.30.302-1	Biópsia do colo uterino	NÃO
31.30.303-0	Biópsia do endométrio	NÃO
31.30.305-6	Curetagem ginecológica semiótica e/ou terapêutica com ou sem dilatação de colo uterino	NÃO
31.30.306-4	Dilatação do colo uterino	NÃO
31.30.307-2	Excisão de pólipos cervical	NÃO
31.30.308-0	Histerectomia subtotal com ou sem anexectomia, uni ou bilateral - qualquer via	NÃO
31.30.310-2	Histerectomia total - qualquer via	NÃO
31.30.311-0	Histerectomia total ampliada - qualquer via - (não inclui a linfadenectomia pélvica)	NÃO
31.30.312-9	Histerectomia total com anexectomia uni ou bilateral - qualquer via	NÃO
31.30.313-7	Metroplastia (Strassmann ou outra técnica)	NÃO
31.30.314-5	Miomectomia uterina	NÃO
31.30.315-3	Traquelectomia - amputação, conização - (com ou sem cirurgia de alta frequência / CAF)	NÃO
31.30.316-1	Traquelectomia radical (não inclui a linfadenectomia)	NÃO
31.30.317-0	Histeroscopia cirúrgica com biópsia e/ou curetagem uterina, lise de sinéquias, retirada de corpo estranho	NÃO
31.30.318-8	Histeroscopia com ressectoscópio para miomectomia, polipectomia, metroplastia, endometrectomia e ressecção de sinéquias	SIM
31.30.319-6	Cauterização química, ou electrocauterização, ou criocauterização de lesões de colo uterino (por sessão)	NÃO
31.30.320-0	Histerectomia subtotal laparoscópica com ou sem anexectomia, uni ou bilateral - via alta	NÃO
31.30.321-8	Histerectomia total laparoscópica	NÃO
31.30.322-6	Histerectomia total laparoscópica ampliada	NÃO
31.30.323-4	Histerectomia total laparoscópica com anexectomia uni ou bilateral	NÃO
31.30.324-2	Metroplastia laparoscópica	NÃO
31.30.325-0	Miomectomia uterina laparoscópica	NÃO
31.30.326-9	Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) não hormonal	SIM
31.30.328-5	Histerectomia puerperal	NÃO
31.30.329-3	Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) hormonal	SIM
31.30.331-5	Curetagem uterina pós-parto	NÃO
31.30.332-3	Histerectomia pós-parto	NÃO
31.30.401-0	Cirurgia de esterilização feminina (laqueadura tubárica convencional)	SIM
31.30.402-8	Neossalpingostomia distal	NÃO
31.30.403-6	Recanalização tubária (qualquer técnica), uni ou bilateral (com microscópio ou lupa)	NÃO
31.30.404-4	Salpingectomia uni ou bilateral	SIM
31.30.405-2	Cirurgia de esterilização feminina (laqueadura tubárica laparoscópica)	SIM
31.30.406-0	Neossalpingostomia distal laparoscópica	NÃO
31.30.407-9	Recanalização tubária laparoscópica uni ou bilateral	SIM
31.30.408-7	Salpingectomia uni ou bilateral laparoscópica	SIM
31.30.501-6	Ooforectomia uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral	NÃO
31.30.502-4	Translocação de ovários	NÃO
31.30.503-2	Ooforectomia laparoscópica uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral	NÃO
31.30.601-2	Correção de defeito lateral	NÃO
31.30.602-0	Correção de enterocele	NÃO
31.30.603-9	Correção de rotura perineal de III grau (com lesão do esfíncter) e reconstituição por plástica - qualquer técnica	NÃO
31.30.604-7	Perineorrafia (não obstétrica) e/ou episiotomia e/ou episiorrafia	NÃO
31.30.605-5	Reconstrução perineal com retalhos miocutâneos	NÃO
31.30.606-3	Ressecção de tumor do septo reto-vaginal	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.30.701-9	Câncer de ovário (Debulking)	NÃO
31.30.702-7	Cirurgia (via alta ou baixa) do prolapso de cúpula vaginal (fixação sacral ou no ligamento sacro-espinhoso) qualquer técnica	NÃO
31.30.703-5	Culdoplastia (Mac Call, Moschowicz, etc.)	NÃO
31.30.704-3	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico	NÃO
31.30.705-1	Epiploplastia ou aplicação de membranas antiaderentes	NÃO
31.30.706-0	Laparoscopia ginecológica com ou sem biópsia (inclui a cromotubagem)	NÃO
31.30.707-8	Liberação de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise	NÃO
31.30.708-6	Ligadura de veia ovariana	NÃO
31.30.709-4	Ligamentopexia pélvica	NÃO
31.30.710-8	Neurectomia pré-sacral ou do nervo gêmito-femoral	NÃO
31.30.711-6	Omentectomia	NÃO
31.30.712-4	Ressecção de tumor de parede abdominal pélvica	NÃO
31.30.713-2	Ressecção ou ligadura de varizes pélvicas	NÃO
31.30.714-0	Secção de ligamentos útero-sacros	NÃO
31.30.715-9	Câncer de ovário (Debulking) laparoscópica	NÃO
31.30.716-7	Cirurgia laparoscópica do prolapso de cúpula vaginal (fixação sacral ou no ligamento sacro-espinhoso)	NÃO
31.30.717-5	Culdoplastia laparoscópica (Mac Call, Moschowicz, etc)	NÃO
31.30.718-3	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico via laparoscópica	NÃO
31.30.720-5	Liberação laparoscópica de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise	NÃO
31.30.721-3	Ligadura de veia ovariana laparoscópica	NÃO
31.30.722-1	Ligamentopexia pélvica laparoscópica	NÃO
31.30.723-0	Neurectomia laparoscópica pré-sacral ou do nervo gêmito-femoral	NÃO
31.30.724-8	Omentectomia laparoscópica	NÃO
31.30.725-6	Ressecção laparoscópica de tumor de parede abdominal	NÃO
31.30.726-4	Ressecção ou ligadura laparoscópica de varizes pélvicas	NÃO
31.30.727-2	Secção laparoscópica de ligamentos útero-sacros	NÃO
31.30.901-1	Amniorredução ou amnioinfusão	NÃO
31.30.902-0	Aspiração manual intra-uterina (AMIU) pós-abortamento	NÃO
31.30.903-8	Assistência ao trabalho de parto, por hora (até o limite de 6 horas). Não deverá ser considerado se o parto ocorrer na primeira hora após o início da assistência. Após a primeira hora, além da assistência, remunera-se o parto (via baixa ou cesariana)	NÃO
31.30.904-6	Cerclagem do colo uterino (qualquer técnica)	NÃO
31.30.905-4	Cesariana	SIM
31.30.906-2	Curetagem pós-abortamento	NÃO
31.30.907-0	Derivação em cirurgia fetal	NÃO
31.30.908-9	Gravidez ectópica - cirurgia	NÃO
31.30.909-7	Maturação cervical para indução de abortamento ou de trabalho de parto	NÃO
31.30.910-0	Inversão uterina aguda - redução manual	NÃO
31.30.911-9	Inversão uterina - tratamento cirúrgico	NÃO
31.30.912-7	Parto (via vaginal)	NÃO
31.30.913-5	Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial)	NÃO
31.30.914-3	Punção escalfopetal para avaliação PH fetal	NÃO
31.30.915-1	Revisão obstétrica de parto ocorrido fora do hospital (inclui exame, dequitação e sutura de lacerações até de 2º grau)	NÃO
31.30.917-8	Versão cefálica externa	NÃO
31.30.918-6	Gravidez ectópica - cirurgia laparoscópica	NÃO
31.30.919-4	Inversão uterina - tratamento cirúrgico laparoscópico	NÃO
31.30.920-8	Cesariana com histerectomia	NÃO
31.40.101-5	Biópsia estereotáxica de encéfalo	NÃO
31.40.102-3	Cingulotomia ou capsulotomia unilateral	NÃO
31.40.103-1	Cirurgia intracraniana por via endoscópica	NÃO
31.40.104-0	Craniotomia para remoção de corpo estranho	NÃO
31.40.105-8	Derivação ventricular externa	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.40.106-6	Drenagem estereotáxica - cistos, hematomas ou abscessos	NÃO
31.40.107-4	Hipofisectomia por qualquer método	NÃO
31.40.108-2	Implante de cateter intracraniano	NÃO
31.40.109-0	Implante de eletrodo cerebral profundo	SIM
31.40.110-4	Implante de eletrodos cerebral ou medular	SIM
31.40.111-2	Implante estereotáxico de cateter para braquiterapia	NÃO
31.40.112-0	Implante intratecal de bombas para infusão de fármacos	SIM
31.40.113-9	Localização estereotáxica de corpo estranho intracraniano com remoção	NÃO
31.40.114-7	Localização estereotáxica de lesões intracranianas com remoção	NÃO
31.40.115-5	Microcirurgia para tumores intracranianos	NÃO
31.40.116-3	Microcirurgia por via transefenoidal	NÃO
31.40.117-1	Microcirurgia vascular intracraniana	NÃO
31.40.119-8	Punção subdural ou ventricular transfontanela	NÃO
31.40.120-1	Ressecção de mucocele frontal	NÃO
31.40.122-8	Revisão de sistema de neuroestimulação	SIM
31.40.123-6	Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	NÃO
31.40.124-4	Terceiro ventriculostomia	NÃO
31.40.125-2	Tratamento cirúrgico da epilepsia	SIM
31.40.126-0	Tratamento cirúrgico da fístula liquórica	NÃO
31.40.127-9	Tratamento cirúrgico da meningoencefalocele	NÃO
31.40.128-7	Tratamento cirúrgico de tumores cerebrais sem microscopia	NÃO
31.40.129-5	Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico	NÃO
31.40.130-9	Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano	NÃO
31.40.133-3	Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais	NÃO
31.40.134-1	Acesso endoscópico ao tratamento cirúrgico dos tumores da região selar	NÃO
31.40.135-0	Implantação de halo para radiocirurgia	SIM
31.40.137-6	Craniotomia exploradora com ou sem biópsia	NÃO
31.40.139-2	Trepanação para propedêutica neurocirúrgica	NÃO
31.40.201-1	Cordotomia-mielotomias por radiofrequência	SIM
31.40.202-0	Lesão de substância gelatinosa medular (DREZ) por radiofrequência	SIM
31.40.203-8	Tampão sanguíneo peridural para tratamento de cefaléia após punção (não indicada na profilaxia da cefaléia)	NÃO
31.40.301-8	Biópsia de nervo	NÃO
31.40.302-6	Bloqueio de nervo periférico - nervos periféricos	NÃO
31.40.303-4	Denervação percutânea de faceta articular - por segmento	NÃO
31.40.304-2	Enxerto de nervo	SIM
31.40.305-0	Enxerto de nervo interfascicular, pediculado (1º estágio)	NÃO
31.40.306-9	Enxerto de nervo interfascicular, pediculado (2º estágio)	NÃO
31.40.307-7	Enxerto interfascicular de nervo vascularizado	SIM
31.40.308-5	Enxerto interfascicular	NÃO
31.40.309-3	Enxerto para reparo de 2 ou mais nervos	SIM
31.40.310-7	Excisão de tumores de nervos periféricos com enxerto interfascicular	NÃO
31.40.311-5	Excisão de tumores dos nervos periféricos	NÃO
31.40.312-3	Exploração cirúrgica de nervo (neurólise externa)	NÃO
31.40.313-1	Extirpação de neuroma	NÃO
31.40.314-0	Implante de gerador para neuroestimulação	SIM
31.40.315-8	Lesão de nervos associada à lesão óssea - tratamento cirúrgico	NÃO
31.40.316-6	Lesão estereotáxica de estruturas profundas para tratamento da dor ou movimento anormal	NÃO
31.40.317-4	Microcirurgia do plexo braquial com a exploração, neurólise e enxertos interfasciculares para reparo das lesões	SIM
31.40.318-2	Microcirurgia do plexo braquial com exploração e neurólise	SIM
31.40.320-4	Microneurólise intraneural ou intrafascicular de um nervo	NÃO
31.40.321-2	Microneurólise intraneural ou intrafascicular de dois ou mais nervos	NÃO
31.40.322-0	Microneurólise múltiplas	NÃO
31.40.323-9	Microneurólise única	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
31.40.325-5	Microneurorrafia de dedos da mão	NÃO
31.40.326-3	Microneurorrafia múltipla (plexo nervoso)	NÃO
31.40.327-1	Microneurorrafia única	NÃO
31.40.328-0	Neurólise das síndromes compressivas	NÃO
31.40.329-8	Neurotripsia (cada extremidade)	NÃO
31.40.330-1	Reposição de fármaco(s) em bombas implantadas	NÃO
31.40.331-0	Ressecção de neuroma	NÃO
31.40.332-8	Revisão de sistema implantados para infusão de fármacos	NÃO
31.40.333-6	Rizotomia percutânea por segmento - qualquer método	SIM
31.40.334-4	Simpatectomia	SIM
31.40.335-2	Transposição de nervo	NÃO
31.40.336-0	Tratamento microcirúrgico das neuropatias compressivas (tumoral, inflamatório, etc)	NÃO
31.40.337-9	Simpatectomia por videotoracoscopia	SIM
31.40.338-7	Neurotomia	NÃO
31.40.401-4	Descompressão vascular de nervos cranianos	NÃO
31.40.402-2	Neurotomia seletiva do trigêmio	NÃO
31.40.501-0	Bloqueio do sistema nervoso autônomo	NÃO
31.40.502-9	Tratamento cirúrgico de lesão do sistema nervoso autônomo - qualquer método	NÃO
31.40.503-7	Tratamento cirúrgico da síndrome do desfiladeiro cérvico torácico	NÃO
31.50.101-0	Transplante penetrante da córnea	SIM
31.50.102-8	Retirada para transplante - córnea	SIM
31.50.201-6	Transplante cardíaco (doador)	SIM
31.50.202-4	Transplante cardíaco (receptor)	SIM
31.50.301-2	Transplante cardiopulmonar (doador)	SIM
31.50.302-0	Transplante cardiopulmonar (receptor)	SIM
31.50.401-9	Transplante pulmonar (doador)	SIM
31.50.402-7	Transplante pulmonar unilateral (receptor)	SIM
31.50.501-5	Transplante hepático (receptor)	SIM
31.50.601-1	Transplante renal (receptor)	SIM
31.50.603-8	Nefrectomia em doador vivo - para transplante	NÃO
31.50.604-6	Nefrectomia laparoscópica em doador vivo - para transplante	NÃO
31.50.701-8	Transplante pancreático (receptor)	SIM
31.50.702-6	Transplante pancreático (doador)	NÃO
31.60.101-4	Acupuntura por sessão	NÃO
31.60.209-6	Bloqueio de gânglio estrelado com anestésico local	NÃO
31.60.211-8	Bloqueio de nervo periférico - bloqueios anestésicos de nervos e estímulos neurovasculares	NÃO
31.60.212-6	Bloqueio facetário para-espinhoso	NÃO
31.60.213-4	Bloqueio neurolítico de nervos cranianos ou cérvico-torácico	NÃO
31.60.215-0	Bloqueio neurolítico peridural ou subaracnóideo	NÃO
31.60.216-9	Bloqueio peridural ou subaracnóideo com corticóide	NÃO
31.60.218-5	Estimulação elétrica transcutânea	SIM
31.60.220-7	Instalação de bomba de infusão para analgesia em dor aguda ou crônica, por qualquer via	NÃO
31.60.221-5	Laser - por sessão	NÃO
31.60.233-9	Bloqueio anestésico de plexos nervosos (lombossacro, braquial, cervical) para tratamento de dor	NÃO
31.60.234-7	Anestesia para atos médicos sem portes previstos	NÃO
40.10.101-0	ECG convencional de até 12 derivações	NÃO
40.10.103-7	Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)	NÃO
40.10.201-7	Bilimetria gástrica ou esofágica de 24 horas	NÃO
40.10.202-5	Manometria computadorizada anorretal	NÃO
40.10.203-3	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - 1ª sessão	NÃO
40.10.204-1	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - demais sessões	NÃO
40.10.205-0	Manometria esofágica computadorizada com teste provocativo	NÃO
40.10.206-8	Manometria esofágica computadorizada sem teste provocativo	NÃO
40.10.207-6	Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-pH-metria	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
40.10.208-4	pH-metria esofágica computadorizada com um canal	NÃO
40.10.209-2	pH-metria esofágica computadorizada com dois canais	NÃO
40.10.210-6	pH-metria esofágica computadorizada com três canais	NÃO
40.10.212-2	pH-metria gástrica de 24 horas com quatro canais	NÃO
40.10.213-0	pH-metria esofágica de 24 horas com quatro canais	NÃO
40.10.301-3	Análise computadorizada da voz	NÃO
40.10.302-1	Análise computadorizada de papila e/ou fibras nervosas - monocular (GDX)	NÃO
40.10.304-8	Audiometria (tipo Von Bekesy)	NÃO
40.10.305-6	Potencial evocado estacionário (Steady State)	NÃO
40.10.306-4	Audiometria de tronco cerebral (PEA) BERA	NÃO
40.10.307-2	Audiometria tonal limiar com testes de discriminação	NÃO
40.10.308-0	Audiometria tonal limiar infantil condicionada (qualquer técnica) - Peep-show	NÃO
40.10.309-9	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de discriminação	NÃO
40.10.310-2	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de inteligibilidade	NÃO
40.10.311-0	Audiometria vocal com mensagem competitiva (SSI, SSW)	NÃO
40.10.313-7	Campimetria computadorizada - monocular	NÃO
40.10.316-1	Decay do reflexo estapédico	NÃO
40.10.324-2	Eletro-oculografia - monocular	NÃO
40.10.325-0	Eletro-retinografia - monocular	NÃO
40.10.326-9	Eletrococleografia (Ecochg)	NÃO
40.10.328-5	Eletroglotografia	NÃO
40.10.330-7	Eletroneuromiografia (velocidade de condução) testes de estímulos para paralisia facial	NÃO
40.10.331-5	Eletroneuromiografia de MMII	NÃO
40.10.331-5	Eletroneuromiografia de MMII	NÃO
40.10.332-3	Eletroneuromiografia de MMSS	NÃO
40.10.333-1	Eletroneuromiografia de MMSS e MMII	NÃO
40.10.340-4	Espectrografia vocal	NÃO
40.10.341-2	Gustometria	NÃO
40.10.342-0	Imitanciometria de alta frequência	NÃO
40.10.343-9	Impedanciometria - timpanometria	NÃO
40.10.344-7	Método de Proetz (por sessão)	NÃO
40.10.345-5	Otoemissões acústicas produto de distorção	NÃO
40.10.346-3	Otoemissões evocadas transientes	NÃO
40.10.348-0	Pesquisa de pares cranianos relacionados com o VIII PAR	NÃO
40.10.349-8	Potencial evocado auditivo de tronco cerebral (PEA-TC)	NÃO
40.10.350-1	Pesquisa do fenômeno de Tullio	NÃO
40.10.352-8	Polissonografia de noite inteira (PSG) (inclui polissonogramas)	SIM
40.10.353-6	Polissonograma com EEG de noite inteira	SIM
40.10.354-4	Polissonograma com teste de CPAP/BIPAP nasal	SIM
40.10.355-2	Posturografia	NÃO
40.10.357-9	Potencial evocado auditivo de média latência (PEA-ML) bilateral	SIM
40.10.362-5	Potencial evocado somato-sensitivo - membros superiores (PESS)	SIM
40.10.363-3	Potencial evocado visual (PEV)	NÃO
40.10.364-1	Provas de função tubária	NÃO
40.10.365-0	Registro do nistagmo pendular	NÃO
40.10.366-8	Rinomanometria computadorizada	NÃO
40.10.367-6	Rinometria acústica	NÃO
40.10.372-2	Teste de fístula perilinfática com eletronistagmografia	NÃO
40.10.374-9	Vectoeletronistagmografia - computadorizada	NÃO
40.10.380-3	Avaliação da função auditiva central	NÃO
40.10.382-0	Pesquisa do nistagmo optocinético	NÃO
40.10.388-9	Processamento auditivo central infantil (de 3 a 7 anos)	SIM
40.10.389-7	Processamento auditivo central (a partir dos 7 anos e adulto)	SIM
40.10.507-5	Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	NÃO
40.10.507-5	Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	NÃO
40.20.101-5	Amnioscopia	NÃO
40.20.102-3	Anuscopia (interna e externa)	NÃO
40.20.103-1	Broncoscopia com biópsia transbrônquica	NÃO
40.20.105-8	Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquico bilateral	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
40.20.106-6	Cistoscopia e/ou uretroscopia	NÃO
40.20.107-4	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	NÃO
40.20.108-2	Colonoscopia (inclui a retossigmoidoscopia)	NÃO
40.20.109-0	Colonoscopia com magnificação	SIM
40.20.112-0	Endoscopia digestiva alta	NÃO
40.20.113-9	Endoscopia digestiva alta com magnificação	SIM
40.20.114-7	Enteroscopia	SIM
40.20.115-5	Histeroscopia diagnóstica com biópsia	NÃO
40.20.116-3	Laparoscopia	NÃO
40.20.117-1	Retossigmoidoscopia flexível	NÃO
40.20.118-0	Retossigmoidoscopia rígida	NÃO
40.20.119-8	Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica flexível	NÃO
40.20.120-1	Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica rígida	NÃO
40.20.121-0	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica flexível	NÃO
40.20.122-8	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica rígida	NÃO
40.20.123-6	Vídeo-larino-estroboscopia com endoscópio flexível	NÃO
40.20.124-4	Vídeo-larino-estroboscopia com endoscópio rígido	NÃO
40.20.125-2	Vídeo-farino-laringoscopia com endoscópio flexível	NÃO
40.20.126-0	Vídeo-farino-laringoscopia com endoscópio rígido	NÃO
40.20.127-9	Ureteroscopia flexível unilateral	NÃO
40.20.128-7	Ureteroscopia rígida unilateral	NÃO
40.20.130-9	Avaliação endoscópica da deglutição (FEES)	NÃO
40.20.131-7	Medida de pressão de varizes de esôfago endoscópica	NÃO
40.20.133-3	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia	NÃO
40.20.134-1	Enteroscopia do intestino delgado com cápsula endoscópica	SIM
40.20.201-1	Aritenoidectomia microcirúrgica endoscópica	NÃO
40.20.203-8	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia	NÃO
40.20.204-6	Biópsias por laparoscopia	NÃO
40.20.205-4	Broncoscopia com biópsia transbrônquica com acompanhamento radioscópico	NÃO
40.20.206-2	Cecostomia	NÃO
40.20.207-0	Cistoenterostomia com colocação de prótese ou dreno	NÃO
40.20.208-9	Colagem de fístula por via endoscópica	NÃO
40.20.209-7	Colocação de cânula sob orientação endoscópica	NÃO
40.20.210-0	Colocação de cateter para braquiterapia endobrônquica	NÃO
40.20.211-9	Colocação de prótese coledociana por via endoscópica	NÃO
40.20.212-7	Colocação de prótese traqueal ou brônquica	NÃO
40.20.213-5	Colonoscopia com magnificação e tatuagem	SIM
40.20.213-5	Colonoscopia com magnificação e tatuagem	SIM
40.20.214-3	Descompressão colônica por colonoscopia	NÃO
40.20.215-1	Desobstrução brônquica com laser ou eletrocautério	NÃO
40.20.216-0	Desobstrução brônquica por broncoaspiração	NÃO
40.20.217-8	Dilatação de estenose larino-traqueo-brônquica	NÃO
40.20.218-6	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	NÃO
40.20.219-4	Dilatação instrumental e injeção de substância medicamentosa por endoscopia	NÃO
40.20.220-8	Diverticulotomia - aparelho digestivo	NÃO
40.20.221-6	Drenagem cavitária por laparoscopia	NÃO
40.20.222-4	Ecoendoscopia com cistoenterostomia	NÃO
40.20.223-2	Ecoendoscopia com neurólise de plexo celíaco	NÃO
40.20.224-0	Ecoendoscopia com punção por agulha	NÃO
40.20.225-9	Esclerose de varizes de esôfago, estômago ou duodeno	NÃO
40.20.226-7	Estenostomia endoscópica	NÃO
40.20.228-3	Gastrostomia endoscópica	NÃO
40.20.229-1	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno	NÃO
40.20.230-5	Hemostasia térmica por endoscopia	NÃO
40.20.231-3	Hemostasias de cólon	NÃO
40.20.233-0	Injeção de substância medicamentosa por endoscopia	NÃO
40.20.234-8	Introdução de prótese no esôfago	NÃO
40.20.235-6	Jejunostomia endoscópica	NÃO
40.20.236-4	Laringoscopia com microscopia para exérese de pólipos/nódulos/papilomas	NÃO
40.20.237-2	Laringoscopia com retirada de corpo estranho de laringe/faringe (tubo flexível)	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
40.20.239-9	Laringoscopia/traqueoscopia com exérese de pólipo/nódulo/papiloma	NÃO
40.20.241-0	Laringoscopia/traqueoscopia com retirada de corpo estranho (tubo rígido)	NÃO
40.20.242-9	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia (tubo rígido)	NÃO
40.20.243-7	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia com aparelho flexível	NÃO
40.20.244-5	Laringoscopia/traqueoscopia para intubação oro ou nasotraqueal	NÃO
40.20.245-3	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	NÃO
40.20.247-0	Mucosectomia	NÃO
40.20.248-8	Nasofibrolaringoscopia para diagnóstico e/ou biópsia	NÃO
40.20.249-6	Papilotomia biópsia e/ou citologia biliar e pancreática	NÃO
40.20.250-0	Papilotomia e dilatação biliar ou pancreática	NÃO
40.20.251-8	Papilotomia endoscópica (para retirada de cálculos coledocianos ou drenagem biliar)	NÃO
40.20.252-6	Papilotomia, dilatação e colocação de prótese ou dreno biliar ou pancreático	NÃO
40.20.253-4	Passagem de sonda naso-enteral	NÃO
40.20.254-2	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	NÃO
40.20.255-0	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	NÃO
40.20.256-9	Retirada de corpo estranho do cólon	NÃO
40.20.257-7	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	NÃO
40.20.258-5	Retirada de corpo estranho no brônquio ou brônquico	NÃO
40.20.259-3	Retirada de tumor ou papiloma por broncoscopia	NÃO
40.20.260-7	Tamponamento de varizes do esôfago e estômago	NÃO
40.20.261-5	Endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de urease (pesquisa Helicobacter pylori)	NÃO
40.20.262-3	Traqueostomia por punção percutânea	NÃO
40.20.263-1	Tratamento endoscópico de hemoptise	NÃO
40.20.265-8	Colocação de balão intragástrico por via endoscópica para obesidade mórbida	SIM
40.20.266-6	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	NÃO
40.20.267-4	Colonoscopia com dilatação segmentar	NÃO
40.20.268-2	Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia	NÃO
40.20.269-0	Retossigmoidoscopia flexível com biópsia e/ou citologia	NÃO
40.20.270-4	Colonoscopia com estenostomia	NÃO
40.20.271-2	Colonoscopia com mucosectomia	NÃO
40.20.272-0	Retossigmoidoscopia rígida com biópsia e/ou citologia	NÃO
40.20.273-9	Retossigmoidoscopia rígida com polipectomia	NÃO
40.20.274-7	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia e biópsia e/ou citologia	NÃO
40.20.276-3	Laringoscopia/traqueoscopia com laser para exérese de papiloma/tumor	NÃO
40.30.448-5	Medula óssea, aspiração para mielograma ou microbiológico	NÃO
40.30.784-0	Urease, teste rápido para helicobacter pylori	NÃO
40.30.880-4	Anticorpos anti peptídeo cíclico citrulinado - IgG	SIM
40.30.916-9	Punção lombar com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	NÃO
40.31.001-9	A fresco, exame	NÃO
40.31.007-8	Chlamydia, cultura	NÃO
40.31.055-8	Streptococcus B hemol cultura qualquer material	NÃO
40.31.224-0	Isolamento de microorganismos especiais	NÃO
40.31.443-0	HLA B27, fenotipagem	NÃO
40.31.456-1	Vírus Zika - por PCR	SIM
40.31.671-8	Cromogranina A, soro	SIM
40.31.925-3	Prova funcional DDAVP - Von Willebrand (1hora)	NÃO
40.31.926-1	Prova funcional DDAVP - Von Willebrand (4horas)	NÃO
40.32.315-3	C4d fragmento	NÃO
40.32.330-7	Entamoeba histolytica, pesquisa (abscesso hepático)	NÃO
40.32.417-6	Chikungunya, anticorpos	NÃO
40.32.426-5	Cadeias leves livres Kappa/Lambda, dosagem, sangue	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
40.32.455-9	Dengue, anticorpos IgG, soro (teste rápido)	NÃO
40.32.456-7	Dengue, anticorpos IgM, soro (teste rápido)	NÃO
40.32.459-1	Vírus Zika - IgG	SIM
40.32.460-5	Vírus Zika - IgM	SIM
40.40.301-7	Acompanhamento hospitalar/dia do transplante de medula óssea por médico hematologista e/ou hemoterapeuta	NÃO
40.40.303-3	Aplicação de medula óssea ou células tronco	SIM
40.40.305-0	Coleta de células tronco por processadora automática para transplante de medula óssea	SIM
40.40.306-8	Coleta de biópsia de medula óssea por agulha	NÃO
40.40.308-4	Determinação de células CD34, CD45 positivas - Citômetro de Fluxo	SIM
40.40.372-6	TMO - congelamento de medula óssea ou células tronco periféricas	SIM
40.40.374-2	TMO - descongelamento de medula óssea ou células tronco	SIM
40.40.381-5	TMO - preparo de medula óssea ou células tronco periféricas para congelamento	SIM
40.60.108-0	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas profundas sem deslocamento do patologista	NÃO
40.60.113-7	Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica	NÃO
40.60.140-4	Imprint de medula óssea	NÃO
40.70.709-1	Cintilografia perfusão cerebral para avaliação de transportadores de dopamina	SIM
40.70.809-8	Detecção intraoperatória radioguiada de linfonodo sentinela	NÃO
40.80.620-0	RX - Videodefecograma	NÃO
40.80.708-8	RX - Pênis	NÃO
40.80.907-2	Colangiopancreatografia retrógrada	NÃO
40.80.915-3	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RX (não inclui o exame de base)	NÃO
40.80.918-8	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RM (não inclui o exame de base)	SIM
40.81.101-8	Radioscopia diagnóstica	NÃO
40.81.102-6	Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico (por hora ou fração)	NÃO
40.81.203-0	Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso	NÃO
40.81.204-9	Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário - por vaso	NÃO
40.81.205-7	Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - por vaso	NÃO
40.81.206-5	Angiografia transoperatória de posicionamento	NÃO
40.81.207-3	Angiografia pós-operatória de controle	NÃO
40.81.207-3	Angiografia pós-operatória de controle	NÃO
40.81.209-0	Flebografia retrógrada por cateterismo - unilateral	NÃO
40.81.305-3	Alcoolização percutânea de angioma	SIM
40.81.307-0	Angioplastia de tronco supra-aórtico	NÃO
40.81.317-7	Angioplastia transluminal percutânea	NÃO
40.81.318-5	Angioplastia transluminal percutânea para tratamento de obstrução arterial	NÃO
40.81.319-3	Colocação de stent em ramo intracraniano	NÃO
40.81.323-1	Colocação de cateter venoso central ou portocath	NÃO
40.81.326-6	Colocação de stent para tratamento de obstrução arterial ou venosa	NÃO
40.81.327-4	Colocação de stent revestido (stent-graft) para tratamento de aneurisma periférico	SIM
40.81.334-7	Colocação percutânea de cateter pielovesical	NÃO
40.81.335-5	Colocação percutânea de stent vascular	NÃO
40.81.336-3	Coluna vertebral: infiltração foraminal ou facetária ou articular	NÃO
40.81.354-1	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão sacular - por vaso	NÃO
40.81.382-7	Traqueotomia percutânea orientada por RX ou TC	NÃO
40.81.383-5	Gastrostomia percutânea orientada por RX ou TC	NÃO
40.81.394-0	Implante de endoprótese em aneurisma de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)	SIM

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
40.81.395-9	Implante de endoprótese em dissecação de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)	SIM
40.81.402-5	Trombólise medicamentosa arterial ou venosa - por vaso	NÃO
40.81.404-1	Trombólise medicamentosa em troncos supra-aórticos e intracranianos	NÃO
40.81.405-0	Repermeabilização tubária para tratamento de infertilidade	SIM
40.81.408-4	Retirada percutânea de corpo estranho intravascular	NÃO
40.81.409-2	Osteoplastia ou discectomia percutânea (vertebroplastia e outras)	NÃO
40.81.410-6	Discografia	NÃO
40.90.110-6	Ecodopplercardiograma transtorácico	NÃO
40.90.112-2	US - Abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais)	NÃO
40.90.112-2	US - Abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais)	NÃO
40.90.136-0	Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais)	NÃO
40.90.146-7	Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral	NÃO
40.90.147-5	Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral	NÃO
40.90.148-3	Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral	NÃO
40.90.152-1	Ultrassonografia biomicroscópica - monocular	NÃO
40.90.153-0	Ultrassonografia diagnóstica - monocular	NÃO
40.90.162-9	US - Ecodopplercardiograma com análise do sincronismo cardíaco	NÃO
40.90.169-6	US - Ecodopplercardiograma com estresse físico	NÃO
40.90.170-0	Ecodopplercardiograma sob estresse físico ou farmacológico com contraste	NÃO
40.90.171-8	Ecodopplercardiograma para ajuste de marca-passo	NÃO
40.90.205-6	US - Intra-operatório	NÃO
40.90.206-4	Doppler colorido intra-operatório	NÃO
41.20.301-1	Betaterapia (placa de estrôncio) - por campo	NÃO
41.30.101-3	Angiofluoresceinografia - monocular	NÃO
41.30.102-1	Angiografia com indocianina verde - monocular	NÃO
41.30.103-0	Avaliação órbito-palpebral-exoftalmometria - binocular	NÃO
41.30.105-6	Biópsia do vilo corial	NÃO
41.30.107-2	Campimetria manual - monocular	NÃO
41.30.108-0	Ceratoscopia computadorizada - monocular	NÃO
41.30.109-9	Coleta de material cérvico-vaginal	NÃO
41.30.110-2	Colposcopia (cérvix uterina e vagina)	NÃO
41.30.111-0	Cordocentese	NÃO
41.30.112-9	Curva tensional diária - binocular	NÃO
41.30.113-7	Dermatoscopia (por lesão)	NÃO
41.30.114-5	Ereção fármaco-induzida	NÃO
41.30.115-3	Estéreo-foto de papila - monocular	NÃO
41.30.116-1	Estesiometria (por membro)	NÃO
41.30.117-0	Avaliação de vias lacrimais (Teste de Schirmer) - monocular	NÃO
41.30.118-8	Exame a fresco do conteúdo vaginal e cervical	NÃO
41.30.120-0	Exame de motilidade ocular (teste ortóptico) - binocular	NÃO
41.30.121-8	Exame micológico - cultura e identificação de colônia	NÃO
41.30.122-6	Exame micológico direto (por local)	NÃO
41.30.123-4	Fotodermatoscopia (por lesão)	NÃO
41.30.124-2	Gonioscopia - binocular	NÃO
41.30.125-0	Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular	NÃO
41.30.126-9	Microscopia especular de córnea - monocular	NÃO
41.30.127-7	Oftalmodinamometria - monocular	NÃO
41.30.128-5	Peniscopia (inclui bolsa escrotal)	NÃO
41.30.130-7	Potencial de acuidade visual - monocular	NÃO
41.30.131-5	Retinografia (só honorário) monocular	NÃO
41.30.132-3	Tonometria - binocular	NÃO
41.30.133-1	Tricograma	NÃO
41.30.134-0	Urodinâmica completa	NÃO
41.30.135-8	Urofluxometria	NÃO
41.30.136-6	Visão subnormal - monocular	NÃO
41.30.137-4	Vulvoscopia (vulva e períneo)	NÃO

Cód. Proc.	Procedimento	Aut. Prévia PAMS
41.30.138-2	Capilaroscopia periungueal	NÃO
41.30.139-0	Coleta de raspado dérmico em lesões e sítios específicos para baciloscopia (por sítio)	NÃO
41.30.142-0	Biomicroscopia de fundo	NÃO
41.30.143-9	Fundoscopia sob medríases - binocular	NÃO
41.30.146-3	Triagem auditiva neonatal/infantil	NÃO
41.30.147-1	Teste do reflexo vermelho em recém nato (teste do olhinho)	NÃO
41.30.153-6	Colposcopia anal	NÃO
41.30.154-4	Colposcopia por vídeo	NÃO
41.30.154-4	Colposcopia por vídeo	NÃO
41.30.155-2	Vulvosscopia por vídeo	NÃO
41.40.104-2	Prova de auto-rotação cefálica	NÃO
41.40.109-3	Teste de adaptação patológica (tone decay test)	NÃO
41.40.113-1	Teste de equilíbrio peritoneal (PET)	NÃO
41.40.117-4	Teste de exercício em ergômetro com monitorização da frequência cardíaca	NÃO
41.40.120-4	Teste de exercício em ergômetro com medida de gases expirados e eletrocardiograma	NÃO
41.40.121-2	Teste de glicerol (com audiometria tonal limiar pré e pós)	NÃO
41.40.122-0	Teste de glicerol (com eletrococleografia pré e pós)	NÃO
41.40.123-9	Teste de Hilger para paralisia facial	NÃO
41.40.126-3	Teste de prótese auditiva	NÃO
41.40.127-1	Teste de sensibilidade de contraste ou de cores - monocular	NÃO
41.40.128-0	Teste de SISI	NÃO
41.40.130-1	Teste provocativo para glaucoma - binocular	NÃO
41.40.146-8	Testes do desenvolvimento (escala de Denver e outras)	NÃO
41.40.147-6	Testes vestibulares, com prova calórica, com eletronistagmografia	NÃO
41.40.148-4	Testes vestibulares, com prova calórica, sem eletronistagmografia	NÃO
41.40.149-2	Testes vestibulares, com vecto-eletronistagmografia	NÃO
41.50.101-2	Biometria ultrassônica - monocular	NÃO
41.50.102-0	Cavernosometria	NÃO
41.50.104-7	Dopplermetria dos cordões espermáticos	NÃO
41.50.106-3	Investigação ultrassônica com registro gráfico (qualquer área)	NÃO
41.50.107-1	Investigação ultrassônica com teste de stress e com registro gráfico	NÃO
41.50.108-0	Investigação ultrassônica com teste de stress e sem registro gráfico	NÃO
41.50.109-8	Investigação ultrassônica com teste de stress em esteira e com registro gráfico	NÃO
41.50.110-1	Investigação ultrassônica sem registro gráfico (qualquer área)	NÃO
41.50.112-8	Paquimetria ultrassônica - monocular	NÃO
41.50.113-6	Termometria cutânea (por lateralidade: pescoço, membros, bolsa escrotal, por território peniano)	NÃO
41.50.114-4	Tomografia de coerência óptica - monocular	NÃO
41.50.117-9	Fotopletismografia (venosa ou arterial) por lateralidade ou segmento	NÃO
41.50.118-7	Medida de pressão segmentar (nos quatro segmentos)	NÃO
41.50.119-5	Pletismografia (qualquer tipo) por lateralidade ou território	NÃO
41.50.120-9	Medida de pressão hepática	NÃO
41.50.126-8	Pressão arterial peniana	NÃO
50.00.058-6	Consulta individual ambulatorial de fonoaudiologia	NÃO
50.00.059-4	Consulta individual domiciliar de fonoaudiologia	SIM
50.00.060-8	Consulta individual hospitalar de fonoaudiologia	NÃO
50.00.061-6	Sessão individual ambulatorial de fonoaudiologia	NÃO
50.00.062-4	Sessão individual domiciliar de fonoaudiologia	SIM
50.00.063-2	Sessão individual hospitalar de fonoaudiologia	SIM
50.00.065-9	Orientação fonoaudiológica aos pais/escolar/cuidador	NÃO
50.00.067-5	Avaliação do processamento auditivo central por fonoaudiólogo	SIM
51.01.050-0	PROCESSAMENTO AUDITIVO CENTRAL	NÃO
60.02.338-4	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL	NÃO
78.01.009-8	FALTA - FONOAUDIOLOGIA	NÃO