



MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA
SOLICITAÇÃO DE PROCEDIMENTOS NA
CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA



APRESENTAÇÃO

Há muitos anos, a SBHCI participa ativamente da Câmara Técnica de Implantes da Associação Médica Brasileira (AMB), onde, junto com outras especialidades, entidades governamentais e representantes das fontes pagadoras, são discutidos assuntos referentes a órteses, próteses e materiais especiais (OPMEs), agora denominados dispositivos médicos implantáveis (DMIs).

Em 2015, a Portaria Interministerial nº 38 instituiu um Grupo de Trabalho Interinstitucional com a finalidade de propor medidas para reestruturação e ampliação da transparência do processo de produção, importação, aquisição, distribuição, utilização, tributação, avaliação e incorporação tecnológica, regulação de preços, e aprimoramento da regulação clínica e de acesso dos dispositivos médicos (OPMEs) em território nacional. Esse Grupo foi composto por várias Secretarias dos Ministérios da Saúde, da Fazenda e da Justiça. Após constituírem 3 subgrupos (Padronização de Nomenclatura, Elaboração de Protocolos de Uso e Regulação Econômica), com a participação de representantes de entidades e órgãos públicos e privados, bem como de especialistas, foi feito um plano estratégico que propõe a reestruturação do setor, considerando que a assimetria de informações entre prestadores e usuário e a ausência de protocolos induzem a comportamentos oportunistas e, levando em conta que em todo o mundo há discussões sobre a necessidade do desenvolvimento de políticas para amenizar a falta de transparência, disciplinar condutas de promoção, propaganda e desenvolvimento de novos produtos, e estimular a concorrência no mercado, propuseram, entre várias ações, a realização de Diretrizes de Utilização das OPMEs.

Tendo em vista a determinação governamental e a necessidade de uniformização de condutas por parte dos cardiologistas intervencionistas, após extenso trabalho foi elaborada, a partir dos procedimentos específicos de nossa área de atuação elencados na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), uma lista específica de materiais utilizados para a maioria desses procedimentos. Esses “protocolos” propostos, além de serem um instrumento de operação de autorização e pagamento do procedimento, devem ser também um orientador de boas práticas, trazendo mais qualidade assistencial com maior segurança e resolutividade, e demonstram o compromisso da SBHCI com a transparência e as boas práticas.

Viviana Guzzo Lemke

*Diretora de Qualidade Profissional da SBHCI
Biênio 2016-2017*

Marcelo Cantarelli

*Presidente da SBHCI
Biênio 2016-2017*

ORIENTAÇÕES

Este Manual tem por objetivo auxiliar e orientar a solicitação de procedimentos mais frequentes da Cardiologia Intervencionista. Sua leitura assim como seu entendimento são importantes, pois o Manual estabelece uma linguagem única entre o cardiologista intervencionista e os responsáveis pelas liberações nas fontes pagadoras, agilizando o processo de autorização dos procedimentos.

A sequência de procedimentos está de acordo com sua ordem na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

As solicitações de autorização de procedimentos devem ser realizadas pelo nome do procedimento que se encontra na primeira linha da tabela de cada procedimento.

A recomendação é para que seja solicitado o número de material exposto na tabela como quantidade, e sua utilização deve estar relatada na descrição do procedimento. Quando necessária a utilização de um número maior desses materiais ou de outros não relacionados na tabela do procedimento realizado, deverá ser providenciada uma justificativa por escrito.

Cabe frisar que as orientações aqui descritas serão revisadas anualmente ou sempre que ocorrer algum fato que justifique.



PROCEDIMENTOS

HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS) 3.09.11.00-1					
Código	Procedimento	Porte	Custo operacional	Número de auxiliares	Porte anestésico
3.09.11.01-0	Avaliação da viabilidade miocárdica por cateter	5A	-	1	4
3.09.11.02-8	Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)	5A	-	1	4
3.09.11.03-6	Biópsia endomiocárdica	5B	-	1	4
3.09.11.04-4	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia/ cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	7C	-	1	4
3.09.11.05-2	Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio	8C	-	1	4
3.09.11.06-0	Cateterismo cardíaco direito com estudo angiográfico da artéria pulmonar	5A	-	1	4
3.09.11.07-9	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia	7C	-	1	4
3.09.11.08-7	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros	8A	-	1	4
3.09.11.09-5	Cateterismo E e estudo cineangiográfico da aorta e/ou seus ramos	5A	-	1	4
3.09.11.10-9	Cateterização cardíaca E por via transeptal	5A	-	1	4
3.09.11.12-5	Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênitas estruturalmente complexas (menos: CIA, CIV, PCA, CoAO, estenoses aórtica e pulmonar isoladas)	7C	-	1	5
3.09.11.13-3	Estudo hemodinâmico de cardiopatias congênitas e/ou valvopatias com ou sem cinecoronariografia ou oximetria	7B	-	1	5
3.09.11.14-1	Estudo ultrassonográfico intravascular e/ou intracavitário do coração	7C	-	1	4

HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS) 3.09.12.00-8					
Código	Procedimento	Porte	Custo operacional	Número de auxiliares	Porte anestésico
3.09.12.02-4	Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso)	8C	-	2	5
3.09.12.26-1	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent	12B	-	2	5
3.09.12.03-2	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent	12A	-	2	5
3.09.12.04-0	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)	8C	-	2	3
3.09.12.27-0	Aterectomia rotacional, direcional, extracional ou uso de laser coronariano com ou sem angioplastia por balão, com ou sem implante de stent	12B	-	2	5
3.09.12.05-9	Atriosseptostomia por balão	5A	-	1	4
3.09.12.06-7	Atriosseptostomia por lâmina	10B	-	1	5
3.09.12.08-3	Colocação de cateter intracavitário para monitorização hemodinâmica	5A	-	1	3
3.09.12.07-5	Emboloterapia	10B	-	1	5
3.09.12.09-1	Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia	10C	-	2	5
3.09.12.10-5	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	10C	-	2	5
3.09.12.29-6	Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI)	13B	-	3	7
3.09.12.11-3	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	8C	-	1	3
3.09.12.12-1	Oclusão percutânea de shunts intracardíacos	11B	-	2	5
3.09.12.13-0	Oclusão percutânea de fístula e/ou conexões sistêmico-pulmonares	10B	-	2	5
3.09.12.30-0	Oclusão do apêndice atrial esquerdo	11B	-	2	5
3.09.12.14-8	Oclusão percutânea do canal arterial	10B	-	2	5
3.09.12.17-2	Radiação ou antiproliferação intracoronária	10C	-	2	5
3.09.12.18-0	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-aórtico)	12C	-	2	6
3.09.12.19-9	Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)	10C	-	2	4
3.09.12.20-2	Redução miocárdica por infusão seletiva de drogas	10C	-	2	6
3.09.12.21-0	Retirada percutânea de corpos estranhos vasculares	7C	-	1	5
3.09.12.22-9	Revascularização transmiocárdica percutânea	10C	-	2	5
3.09.12.23-7	Tratamento percutâneo do aneurisma/dissecção da aorta	10C	-	3	5
3.09.12.24-5	Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa	8C	-	2	4
3.09.12.25-3	Valvoplastia percutânea por via transeptal	10C	-	2	4

Nome do procedimento		Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação do vaso, administração de medicamentos protocolares (heparina e nitroglicerina) e calibração do cateter guia e do PressureWire. Após conexão da guia ao analisador, igualar as pressões e introduzir a guia 0,014" metálica PressureWire, ultrapassando a lesão coronária a ser analisada. Indução da hiperemia máxima (infusão de droga) e avaliação da lesão por meio da medida do FFR. - Retirada do sistema e realização de controle angiográfico. - Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou de sutura do local da dissecção. 		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Estudo da doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM 3.09.11.02-8	Descrição CBHPM Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y Manifold	1	
	Manifold	1	
	Conector em Y	1	
	Kit transdutor de pressão	1	
	Guia 0,014" metálica PressureWire	1	
	Oclusor femoral	1 (sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento realizado de forma eletiva ou de emergência. - A guia PressureWire é conectada a um aparelho que capta e analisa o sinal pressórico enviado, que é então convertido em sinal elétrico e exibido na tela do analisador. - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor). - Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa): <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.12.26-1 ou 3.09.12.03-2 ou 3.09.12.04-0 ou 3.09.12.27-0 ou 3.09.12.10-5 ou 3.09.12.11-3 ou 3.09.12.18-0 ou 3.09.12.19-9: Qualquer angioplastia coronária com ou sem stent; - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário; - 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico. 		

Nome do procedimento		Biópsia endomiocárdica	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Punção ou dissecação de veia. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter diagnóstico angiográfico Lehman ou similar, registro das curvas pressóricas e injeção de contraste. - Introdução do biótomo e coleta de amostras. - Retirada do introdutor seguida de curativo com ou sem dispositivo especial, de acordo com a veia puncionada, ou sutura do local da dissecação. 		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Estudo das doenças congênitas do coração		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim	
Exames da indicação	ECG, teste de esforço, cintilografia, ecocardiografia de estresse, angiotomografia, ecocardiografia, ressonância magnética cardíaca		
Código CBHPM 3.09.11.03-6	Descrição CBHPM Biópsia endomiocárdica		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor para cateter	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Cateter angiográfico	1	
	Biótomo	1	
	Conector de pressão	1	
	Extensor de bomba	1	
	Manifold	1	
	Kit transdutor de pressão	1	
	Oclisor femoral	Sob justificativa	
Internação	UTI: Sob justificativa	Quarto: Sob justificativa	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento realizado de forma eletiva, em caráter ambulatorial ou internado. - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor). 		

Nome do procedimento		Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia/cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Punção ou dissecação de veia. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateteres diagnósticos para registros pressóricos e angiografias. - Dissecação ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateteres diagnósticos para registros pressóricos e angiografias. - Punção transeptal com agulha própria e posicionamento de introdutor longo em átrio esquerdo. Cateteres diagnósticos para registros pressóricos e angiografias. - Retirada dos introdutores seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria punccionada, ou sutura da artéria e do local da dissecação. 		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Estudo das doenças congênitas do coração		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	ECG, teste de esforço, cintilografia, ecocardiografia de estresse, angiotomografia, ecocardiografia transtorácica ou transesofágica, ressonância magnética cardíaca		
Código CBHPM	Descrição CBHPM		
3.09.11.04-4	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia/cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção femoral	1	
	Agulha de punção transeptal (agulha de Brockenbrough)	1	
	Introdutor femoral	3	
	Introdutor transeptal	1	
	Guia 0,014"/180 cm ponta floppy	1	
	Guia 0,035"/150 cm teflonada ponta J	2	
	Guia 0,035"/260 cm teflonada ponta J	1	
	Guia hidrofílica 0,018"/180 cm ponta reta	1	
	Guia hidrofílica 0,035"/150 cm ponta reta	1	
	Guia hidrofílica 0,035"/260 cm ponta reta	1	
	Guia Super ou Extra Stiff 0,035"/260 cm ponta J	1	
	Cateter pigtail	1	
	Cateter diagnóstico Judkins R	1	
	Cateter diagnóstico Judkins L	1	
	Cateter diagnóstico MPA	1	
	Cateter diagnóstico MPB	1	
	Cateter Berman angiográfico	1	
	Cateter Berman Wedge	1	
	Cateter angiográfico Multi-Track	1	
	Microcateter	1	
	Cateter laço Snare	1	
	Transdutor de pressão	2	
	Conector de pressão	2	
	Manifold	1	
	Extensor para bomba injetora	1	
	Ocluser femoral	Sob justificativa	
Internação	UTI: Sim, sob justificativa (pacientes graves com risco de instabilidade hemodinâmica ou pacientes internados)	Quarto: Sim (pacientes eletivos em regime ambulatorial)	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento para diagnóstico realizado de forma eletiva ou de emergência, em caráter ambulatorial ou internado. - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria. 		

Nome do procedimento		Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Punção ou dissecação de veia. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter diagnóstico Cournand ou similar, registro das curvas pressóricas e injeção de contraste. - Dissecação ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução dos cateteres diagnósticos com os quais são realizados ventriculografia, registros pressóricos e coronariografias. Com cateteres de mamária e Amplatz são cateterizados os <i>bypass</i>. - Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecação. 		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Estudo pós-operatório de doenças das válvulas cardíacas, doenças do músculo cardíaco, e doenças das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	ECG, teste de esforço, cintilografia, ecocardiografia de estresse, angiotomografia, ecocardiografia, ressonância magnética cardíaca, exames laboratoriais (enzimas cardíacas)		
Código CBHPM 3.09.11.05-2	Descrição CBHPM Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio		
	OPMEs		Quantidade
	Cateter <i>pigtail</i>		1
	Cateter Judkins		2
	Cateter Amplatz		1
	Cateter de mamária		1
	Cateter Multipurpose ou Cournand		1
	Agulha de punção		1
	Introdutor para cateter		2
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica		1
	Conector de pressão		1
	Extensor de bomba		1
	Manifold		1
	Transdutor de pressão		1
	Oclisor femoral		Sob justificativa
Internação	UTI: Sob justificativa		Quarto: Sob justificativa
Anestesia	(X) Sim		() Não
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento para diagnóstico realizado de forma eletiva ou de emergência, em caráter ambulatorial ou internado. - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor). 		

Nome do procedimento		Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateteres diagnósticos com os quais são realizados ventriculografia, registros pressóricos e coronariografias. - Punção ou dissecção de veia. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter diagnóstico Cournand ou similar, registro das curvas pressóricas e injeção de contraste. - Retirada dos introdutores seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria punccionada, ou sutura da artéria e do local da dissecção. 		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doenças das válvulas cardíacas, doenças do músculo cardíaco, doenças das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	ECG, teste de esforço, cintilografia, ecocardiografia de estresse, angiotomografia, ecocardiografia, ressonância magnética cardíaca, exames laboratoriais (enzimas cardíacas)		
Código CBHPM 3.09.11.07-9	Descrição CBHPM Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia		
	OPMEs		Quantidade
	Cateter <i>pigtail</i>		1
	Cateter Judkins		2
	Cateter Multipurpose ou Cournand		1
	Agulha de punção		1
	Introdutor para cateter		2
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica		1
	Conector de pressão		1
	Extensor de bomba		1
	Manifold		1
	Transdutor de pressão		1
	Ocluser femoral		Sob justificativa
Internação	UTI: Sob justificativa		Quarto: Sob justificativa
Anestesia	(X) Sim		() Não
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento para diagnóstico realizado de forma eletiva ou de emergência, em caráter ambulatorial ou internado. - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor). 		

Nome do procedimento	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Punção ou dissecação de veia. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter diagnóstico Cournand ou similar, registro das curvas pressóricas e injeção de contraste. - Dissecação ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateteres diagnósticos com os quais são realizados ventriculografia, registros pressóricos e coronariografias e o estudo da aorta e/ou ramos. - Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecação. 	
CIDs do procedimento	I-00 até I-52	
Indicação	Estudo das doenças das válvulas cardíacas, doenças do músculo cardíaco, doenças das artérias coronárias, associado ao estudo da aorta e/ou ramos	
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim
Exames da indicação	ECG, teste de esforço, cintilografia, ecocardiografia de estresse, angiotomografia, ecocardiografia, ressonância magnética cardíaca	
Código CBHPM 3.09.11.08-7	Descrição CBHPM Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros	
	OPMEs	Quantidade
	Cateter <i>pigtail</i>	1
	Cateter Judkins	2
	Cateter Multipurpose ou Cournand	1
	Agulha de punção	1
	Introdutor para cateter	2
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1
	Conector de pressão	1
	Extensor de bomba	1
	Manifold	1
	Transdutor de pressão	1
	Ocluser femoral	Sob justificativa
Internação	UTI: Sob justificativa	Quarto: Sob justificativa
Anestesia	(X) Sim	() Não
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão	
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis	
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento para diagnóstico realizado de forma eletiva ou de emergência, em caráter ambulatorial ou internado. - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor). 	

Nome do procedimento		Cateterismo E e estudo cineangiográfico da aorta e/ou seus ramos	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateteres diagnósticos com os quais são realizados os registros pressóricos e o estudo da aorta e/ou ramos. - Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria punccionada, ou sutura do local da dissecção. 		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Estudo da aorta e/ou ramos		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim	
Exames da indicação	Radiografia de tórax, angiotomografia, ecocardiografia		
Códigos CBHPM 3.09.11.09-5	Descrição CBHPM Cateterismo E e estudo cineangiográfico da aorta e/ou seus ramos		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor para cateter	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão	1	
	Extensor de bomba	1	
	Manifold	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Cateter <i>pigtail</i>	1	
	Cateter Multipurpose ou Cournand ou similar	1	
	Ocluser femoral	Sob justificativa	
Internação	UTI: Sob justificativa	Quarto: Sob justificativa	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento para diagnóstico realizado de forma eletiva ou de emergência, em caráter ambulatorial ou internado. - Por se tratar de exame fundamentado nas medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor). 		

Nome do procedimento		Cateterização cardíaca E por via transeptal	
Descrição do procedimento	<p>- A punção transeptal é realizada por acesso venoso (veias femorais, punção transepática ou veias jugulares) com ou sem auxílio de ecocardiografia transefágica; uma agulha longa, especificamente desenhada, é posicionada na região da fossa oval com posterior perfuração do septo interatrial nessa região. Após comprovação do correto posicionamento da agulha no átrio esquerdo (corroboração pressórica, angiográfica e/ou ecocardiográfica), a bainha longa de punção transeptal é avançada no interior do átrio esquerdo.</p> <p>- Retirada do introdutor seguida de curativo com ou sem dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecação.</p>		
CIDs do procedimento	I050, I051, I052, I058, I059, I080, I081, I083, I340, I341, I342, I348, I349, I350, I352, I390, Q232, Q233, Q234, Q238, Q239, Q242, Q244, Q248, Q249, Q253, Q262, Q263, Q264, Q268, Q269		
Indicação	<p>- Cateterismo diagnóstico: afecções do retorno venoso pulmonar, avaliação retrógrada da árvore arterial pulmonar, anomalias congênitas ou adquiridas do aparelho valvar mitral, afecções obstrutivas do coração esquerdo, estudo eletrofisiológico</p> <p>- Cateterismo intervencionista: criação de <i>shunt</i> intracardiaco (atriosseptostomia), angioplastias do retorno venoso pulmonar, oclusão de drenagem anômala no átrio esquerdo, valvuloplastia mitral com cateter balão, fechamento de <i>shunt</i> intracardiaco (<i>leak</i> paravalvular), oclusão de apêndice atrial esquerdo</p>		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim	
Exames da indicação	Ecocardiografias transtorácica e transefágica, angiotomografia, ressonância magnética cardíaca		
Código CBHPM 3.09.11.10-9	Descrição CBHPM Cateterização cardíaca E por via transeptal		
	OPMEs	Quantidade	
	Introdutor valvulado	1	
	Bainha de punção transeptal	1	
	Agulha de punção transeptal	1	
	Guia 0,025" 180 cm	1	
	Guia 0,035"/260 cm hidrofílica	1	
	Guia 0,014" de angioplastia coronária	1	
	Cateter angiográfico	1	
	Cateter fluxo dirigível tipo Wedge	1	
	Oclusor femoral	Sob justificativa	
Internação	UTI: Sob justificativa	Quarto: Sob justificativa	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão, ecocardiografia transefágica intraoperatória		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<p>- Procedimento para diagnóstico realizado de forma eletiva ou de emergência, em caráter ambulatorial ou internado.</p> <p>- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria.</p>		

Nome do procedimento		Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênitas estruturalmente complexas (menos CIA, CIV, PCA, CoAO, estenoses aórtica e pulmonar isoladas)	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Punção ou dissecação de veia, com instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateteres diagnósticos para registros pressóricos e angiografias. - Dissecação ou punção de artéria, com instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateteres diagnósticos para registros pressóricos e angiografias. - Punção transeptal com agulha própria e posicionamento de introdutor longo em átrio esquerdo. Cateteres diagnósticos para registros pressóricos e angiografias. - Retirada dos introdutores seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria punccionada, ou sutura da artéria e do local da dissecação. 		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52, Q-20 até Q-28		
Indicação	Estudo das doenças congênitas do coração		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	ECG, ecocardiografia transtorácica ou transesofágica, angiotomografia, ressonância magnética cardíaca		
Código CBHPM		Descrição CBHPM	
3.09.11.12-5		Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênitas estruturalmente complexas (menos CIA, CIV, PCA, CoAO, estenoses aórtica e pulmonar isoladas)	
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção femoral	1	
	Agulha de punção transeptal (agulha de Brockenbrough)	1	
	Introdutor femoral	3	
	Introdutor transeptal	1	
	Guia 0,014"/180 cm ponta floppy	1	
	Guia 0,035"/150 cm teflonada ponta J	2	
	Guia 0,035"/260 cm teflonada ponta J	1	
	Guia hidrofílica 0,018"/180 cm ponta reta	1	
	Guia hidrofílica 0,035"/150 cm ponta reta	1	
	Guia hidrofílica 0,035"/260 cm ponta reta	1	
	Guia Super ou Extra Stiff 0,035"/260 cm ponta J	1	
	Cateter pigtail	1	
	Cateter diagnóstico Judkins R	1	
	Cateter diagnóstico Judkins L	1	
	Cateter diagnóstico MPA	1	
	Cateter diagnóstico MPB	1	
	Cateter Berman angiográfico	1	
	Cateter Berman Wedge	1	
	Cateter angiográfico Multi-Track	1	
	Microcateter	1	
	Cateter laço Snare	1	
	Transdutor de pressão	2	
	Conector de pressão	2	
	Manifold	1	
	Extensor para bomba injetora	1	
	Ocluser femoral	Sob justificativa	
Internação	UTI: Sob justificativa	Quarto: Sob justificativa	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento para diagnóstico realizado de forma eletiva ou de emergência, em caráter ambulatorial ou internado. - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria. 		

Nome do procedimento		Estudo ultrassonográfico intravascular e/ou intracavitário do coração	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação do vaso, administração dos medicamentos protocolares (heparina e nitroglicerina). A guia 0,014" metálica é introduzida até o segmento distal do vaso. Sobre a guia, o cateter de ultrassom é deslizado e posicionado em segmento distal ao local a ser analisado. Na retirada do cateter de ultrassom, inicia-se a aquisição ininterrupta de imagens, até a junção aorto-ostial. - Após análise das imagens, o sistema é retirado e é realizado o controle angiográfico. - Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecção. 		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM 3.09.11.14-1	Descrição CBHPM Estudo ultrassonográfico intravascular e/ou intracavitário do coração		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y – Manifold	1	
	Manifold	1	
	Conector em Y	1	
	Kit transdutor de pressão	1	
	Guia 0,014" metálica	1	
	Cateter de ultrassom	1	
	Ocluser femoral	1 (sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de material implantável		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento realizado de forma eletiva ou de emergência. - O cateter de ultrassom é conectado a um aparelho que capta e analisa o sinal, convertendo-o em imagens que são gravadas e arquivadas em alta resolução. - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor). - Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa): <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.12.26-1 ou 3.09.12.03-2 ou 3.09.12.04-0 ou 3.09.12.27-0 ou 3.09.12.10-5 ou 3.09.12.11-3 ou 3.09.12.18-0 ou 3.09.12.19-9: Qualquer angioplastia coronária com ou sem stent; - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário; - 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico. 		

Nome do procedimento		Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso)	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento usualmente realizado sob anestesia geral. Acesso vascular habitual arterial e/ou venoso. Registro de pressões em cavidades cardíacas para determinar gradiente de pressão. Angiografias para confirmação diagnóstica. - Utilizando-se cateter com orifício em sua extremidade e fio-guia com boa navegabilidade, a região da estenose é ultrapassada. O cateter é posicionado de forma a propiciar adequada sustentação do fio-guia. O fio-guia utilizado é trocado por outro longo, rígido ou extrassuporte. - O cateter é retirado, juntamente com o introdutor vascular femoral utilizado inicialmente. Com auxílio do fio-guia extrassuporte, uma bainha longa valvada tipo Mullins é levada até o vaso distal à estenose. A bainha deve ter boa navegabilidade e diâmetro interno mínimo que permita passagem do balão utilizado. - Pela bainha longa valvada tipo Mullins, com auxílio da guia extrassuporte, é introduzido o cateter balão, que é insuflado até no máximo seu maior diâmetro conforme a pressão de ruptura. Por isso, essa insuflação deve ser feita utilizando-se seringa com manômetro, uma em cada via do balão (duas, portanto, quando se utilizar técnica do balão duplo ou balão intrabalão – BIB). - A abertura do(s) balão(ões) é acompanhada de angiografias sequenciais, finalizando o procedimento com novas angiografias e manometrias com mensuração do gradiente e anatomia finais. 		
CIDs do procedimento	Q25.1, Q25.3, Q25.4, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26, I65, I70, I77.1, I77.3, I77.6, I77.9, I79.1		
Indicação	Correção intravascular percutânea de estenoses ou hipoplasias, localizadas ou difusas, congênitas ou adquiridas, em aorta ou ramos ou em artéria pulmonar e ramos		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim	
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco, angiotomografia, ecocardiografia, ressonância magnética cardíaca		
Código CBHPM 3.09.12.02-4	Descrição CBHPM Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso)		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	2	
	Introdutor para cateter	3	
	Conector de pressão	1	
	Extensor de bomba	1	
	Manifold	1	
	Kit transdutor de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014"/180 cm	1	
	Guia 0,035" teflonada Super Stiff 260 cm	1	
	Guia 0,035" hidrofílica	1	
	Cateter angiográfico	3	
	Cateter <i>pigtail</i>	1	
	Bainha longa valvada tipo Mullins	1	
	Balão de angioplastia periférica (alta pressão)	1	
	Insuflador manométrico (indeflator)	2	
	Kit de eletrodo marca-passo temporário	1 (sob justificativa)	
	Oclusor femoral	Sob justificativa	
Internação	UTI: Sob justificativa	Quarto: Sob justificativa	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Quando se tratar de diagnóstico de coarctação da aorta, pode ser utilizado o código 4.08.13.8-8: Angioplastia de aorta para tratamento de coarctação, em substituição ao código 3.09.12.02-4: Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso), utilizando-se a mesma planilha de orientação (descrição do procedimento, lista de OPMEs, etc.). - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria. - A angioplastia apenas com balão é habitualmente reservada para os pacientes de baixo peso (ou ainda com grande potencial de crescimento) e/ou na reestenose de pós-operatório tardio do tratamento cirúrgico, observando-se o item anterior. - Os balões de angioplastia possuem vários diâmetros e comprimentos. Apesar de haver sempre uma estimativa do material a ser utilizado, é o cateterismo (exame) diagnóstico que define a estratégia utilizada. Por isso, de rotina, o médico possui a sua disposição, no ato operatório, um arsenal de diferentes balões. - 30% dos implantes podem exigir a redução artificial do débito cardíaco, pela utilização de marca-passo temporário (<i>overpacing</i>) - Em procedimentos realizados por via arterial, em que o diâmetro da bainha longa seja > 12 F, especialmente em crianças ou artérias hipodesenvolvidas, recomenda-se o uso de dispositivos de oclusão arterial. - Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa): <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário; - 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico; - 3.09.12.09-1: Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia. 		

Nome do procedimento		Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent	
Descrição do procedimento	<p>- Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação dos vasos são introduzidas duas guias 0,014" metálicas, que ultrapassam a lesão coronária. Sobre as guias são deslizados os balões, que são insuflados com o auxílio dos insufladores (indeflatores). Os stents são então liberados e, em seguida, expandidos com cateter balão de alta pressão (não complacente). O sistema é retirado e é realizado controle angiográfico.</p> <p>- Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecção.</p>		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM	Descrição CBHPM		
3.09.12.26-1	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y - Manifold	1	
	Manifold	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014" metálica	2	
	Cateter balão	2 (ou mais, sob justificativa)	
	Indeflator	2	
	Stent	2 (ou mais, sob justificativa)	
	Cateter balão não complacente	2 (ou mais, sob justificativa)	
	Filtro de proteção distal	1 (sob justificativa)	
	Oclusor femoral	1 (sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Registro dos stents realizado na ficha CENIC (em breve, Registro Nacional de Implantes)		
Observações	<p>- Procedimento realizado de forma eletiva ou de emergência.</p> <p>- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor).</p> <p>- Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa):</p> <p>- 3.09.11.14-1: Ultrassom intracoronário ou 3.09.11.02-8: Determinação de reserva fracionada de fluxo;</p> <p>- 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário;</p> <p>- 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico.</p>		

Nome do procedimento		Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent	
Descrição do procedimento	<p>- Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução do cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação do vaso, introdução de guia 0,014" metálica que ultrapassa a lesão coronária. Sobre a guia é deslizado o balão, que é insuflado com o auxílio do indeflator. O stent é então liberado e, em seguida, expandido com cateter balão de alta pressão (não complacente). O sistema é retirado e é realizado controle angiográfico com o mesmo ou com outro cateter guia o procedimento anterior é executado em outro (ou outros) vasos.</p> <p>- Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecção.</p>		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM	Descrição CBHPM		
3.09.12.03-2	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1 ou 2	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y - Manifold	1	
	Manifold	1	
	Conector em Y	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Guia 0,014" metálica	2 (ou mais, sob justificativa)	
	Cateter balão	2 (ou mais, sob justificativa)	
	Indeflator	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Stent	2 (ou mais, sob justificativa)	
	Cateter balão não complacente	2 (ou mais, sob justificativa)	
	Filtro para proteção distal	1 (sob justificativa)	
	Oclusor femoral	1 (Sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Registro dos stents realizado na ficha CENIC (em breve, Registro Nacional de Implantes)		
Observações	<p>- Procedimento realizado de forma eletiva ou de emergência.</p> <p>- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor).</p> <p>- Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.11.14-1: Ultrassom intracoronário ou 3.09.11.02-8: Determinação de reserva fracionada de fluxo; - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário; - 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico. 		

Nome do procedimento		Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)	
Descrição do procedimento	<p>- Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação do vaso, introdução de guia 0,014" metálica, que ultrapassa a lesão coronária. Sobre a guia é deslizado o balão e posicionado no local da lesão obstrutiva. Com o auxílio do ineflator, o balão é insuflado. O sistema é retirado e é realizado controle angiográfico.</p> <p>- Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecção.</p>		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim	
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM	Descrição CBHPM		
3.09.12.04-0	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y - Manifold	1	
	Manifold	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014" metálica	1	
	Cateter balão	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Ineflator	1	
	Filtro para proteção distal	1 (sob justificativa)	
	Ocluser femoral	1 (sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de material implantável		
Observações	<p>- Procedimento realizado de forma eletiva ou de emergência.</p> <p>- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor).</p> <p>- Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.11.14-1: Ultrassom intracoronário ou 3.09.11.02-8: Determinação de reserva fracionada de fluxo; - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário; - 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico. 		

Nome do procedimento		Aterectomia rotacional, direcional, extracional ou uso de laser coronariano com ou sem angioplastia por balão, com ou sem implante de stent	
Descrição do procedimento	<p>- Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação do vaso, introdução de guia 0,009" ou 0,014" metálica, que ultrapassa a lesão coronária. Sobre a guia é deslizado o sistema de aterectomia, que realiza a retirada da placa. De acordo com o método escolhido, é deslizado um balão, que é insuflado com o auxílio do indeflator. O stent é então liberado e, em seguida, expandido com cateter balão de alta pressão (não complacente). O sistema é retirado e é realizado controle angiográfico.</p> <p>- Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecção.</p>		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim	
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM 3.09.12.27-0	Descrição CBHPM Aterectomia rotacional, direcional, extracional ou uso de laser coronariano com ou sem angioplastia por balão, com ou sem implante de stent		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y - Manifold	1	
	Manifold	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014" metálica	1	
	Guia 0,009" metálica	1	
	Kit aterótomo (Rotablator/laser/aterótomo direcional)	1	
	Cateter balão	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Indeflator	1	
	Stent	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Cateter balão não complacente	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Oclusor femoral	Sob justificativa	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Registro dos stents realizado na ficha CENIC (em breve, Registro Nacional de Implantes)		
Observações	<p>- Procedimento realizado de forma eletiva ou de emergência.</p> <p>- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor).</p> <p>- Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.11.14-1: Ultrassom intracoronário ou 3.09.11.02-8: Determinação de reserva fracionada de fluxo; - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário; - 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico. 		

Nome do procedimento		Atrioseptostomia por balão	
Descrição do procedimento	<p>- Realizada por acesso venoso femoral com ou sem auxílio de ecocardiografia transesofágica. No caso de não haver comunicação interatrial prévia ou forame oval patente, punção transeptal deverá ser realizada antes do procedimento. Uma lâmina embutida em cateter (lâmina de Park) é posicionada no átrio esquerdo, exposta e tracionada em direção ao átrio direito. Esse procedimento poderá ser repetido para cortar o septo interatrial em planos diferentes.</p> <p>- Atrioseptostomia com balão pode ser necessária após cortar o septo interatrial.</p>		
CIDs do procedimento	Q22.4, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23.0, Q23.2, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24.8, Q24.9, Q25.2, Q25.8, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.8, I27.0, I27.2, I27.8		
Indicação	Cateterismo intervencionista: Criação ou ampliação de comunicação interatrial a fim de promover mistura sanguínea no átrio, seja em cardiopatias cianogênicas com restrição ao fluxo venoso pulmonar por estenose/atresia da valva AV esquerda seja em pacientes com hipertensão arterial pulmonar grave e refratária à terapia medicamentosa convencional.		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim	
Contraindicação	Coagulopatias, hipoplasia de átrio esquerdo		
Exames da indicação	Ecocardiografia transesofágica, tomografia cardíaca, ressonância magnética cardíaca, cateterismo cardíaco diagnóstico		
Código CBHPM 3.09.12.05-9	Descrição CBHPM Atrioseptostomia por balão		
	OPMEs		Quantidade
	Introdutor valvulado		1
	Guia de angioplastia 0,014"/145 cm		1
	Cateter angiográfico		1
	Balão de atrioseptostomia		1
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão, ecocardiografia		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria.		

Nome do procedimento		Atriosseptostomia por lâmina	
Descrição do procedimento	<p>- Realizada por acesso venoso femoral com ou sem auxílio de ecocardiografia transesofágica. No caso de não haver comunicação interatrial prévia ou forame oval patente, punção transeptal deverá ser realizada antes do procedimento. Uma lâmina embutida em cateter (lâmina de Park) é posicionada no átrio esquerdo, exposta e tracionada em direção ao átrio direito. Esse procedimento poderá ser repetido para cortar o septo interatrial em planos diferentes.</p> <p>- Atriosseptostomia com balão pode ser necessária após cortar o septo interatrial.</p>		
CIDs do procedimento	Q22.4, Q22.6, Q22.8, Q22.9, Q23.0, Q23.2, Q23.4, Q23.8, Q23.9, Q24.8, Q24.9, Q25.2, Q25.8, Q20.1, Q20.2, Q20.3, Q20.4, Q20.5, Q20.8, I27.0, I27.2, I27.8		
Indicação	Cateterismo intervencionista: Criação ou ampliação de comunicação interatrial a fim de promover mistura sanguínea no átrio, seja em cardiopatias cianogênicas com restrição ao fluxo venoso pulmonar por estenose/atresia da valva AV esquerda seja em pacientes com hipertensão arterial pulmonar grave e refratária à terapia medicamentosa convencional.		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Contraindicação	Coagulopatias, hipoplasia de átrio esquerdo		
Exames da indicação	Ecocardiografia transtorácica ou transesofágica, tomografia cardíaca, ressonância magnética cardíaca, cateterismo cardíaco diagnóstico		
Código CBHPM 3.09.12.06-7	Descrição CBHPM Atriosseptostomia por lâmina		
	OPMEs	Quantidade	
	Introdutor valvulado	1	
	Bainha de punção transeptal	1	
	Lâmina de Park (para atriosseptostomia)	1	
	Guia 0,014"/145 cm hidrofílica	1	
	Cateter angiográfico	1	
	Cateter tipo Wedge	1	
	Agulha de punção transeptal	1	
	Balão de atriosseptostomia	1	
Internação	UTI: Sim		Quarto: Sim
Anestesia	(X) Sim		() Não
Equipamentos necessários	Equipamento de ecocardiografia transesofágica intraoperatória, angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria.		

Nome do procedimento		Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimento usualmente realizado sob anestesia geral. Acesso vascular habitual arterial e/ou venoso. Registro de pressões em cavidades cardíacas para determinar gradiente de pressão. Angiografias para confirmação diagnóstica habitualmente realizadas com uso de cateter <i>pigtail</i> centimetrado, utilizado como referência de distâncias e diâmetros. - Utilizando-se cateter com orifício em sua extremidade e fio-guia com boa navegabilidade, a região da estenose é ultrapassada. O cateter é posicionado de tal forma a propiciar adequada sustentação do fio-guia. O fio-guia utilizado é trocado por outro longo, rígido ou extrassuporte. - O cateter é retirado, juntamente com o introdutor vascular femoral utilizado inicialmente. Com auxílio do fio-guia extrassuporte, uma bainha valvada tipo Mullins é levada até o vaso distal à estenose. A bainha deve ter boa navegabilidade e diâmetro interno mínimo que permita passagem do stent/endoprótese utilizado. - O procedimento é comumente realizado utilizando-se três técnicas: dilatação simples com balão, implante de stent ou endoprótese com pré-dilatação por balão ou implante direto do stent sem pré-dilatação. - Pela bainha valvada longa tipo Mullins, com auxílio da guia extrassuporte, é introduzido o material necessário para realização da angioplastia: o cateter balão e/ou o stent/endoprótese. O cateter balão é insuflado com mistura de soro fisiológico e contraste, até no máximo seu maior diâmetro, conforme a pressão de ruptura. Por isso, essa insuflação deve ser feita utilizando-se seringa com manômetro, uma em cada via do balão (duas, portanto, quando se utilizar técnica do balão duplo ou balão intrabalão - BIB). - A abertura do(s) balão(ões) e/ou stent/endoprótese é acompanhada de angiografias sequenciais, finalizando o procedimento com novas angiografias e manometrias com mensuração do gradiente e anatomia finais. 		
CIDs do procedimento	Q25.1, Q25.3, Q25.4, Q25.6, Q25.7, Q25.8, Q25.9, Q26, I65, I70, I77.1, I77.3, I77.6, I77.9, I79.1		
Indicação	Correção intravascular percutânea de estenoses ou hipoplasias, localizadas ou difusas, congênicas ou adquiridas, na aorta ou ramos ou na artéria pulmonar e ramos		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Sim	
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco, angiotomografia, ecocardiografia, ressonância magnética cardíaca		
Código CBHPM	Descrição CBHPM		
3.09.12.09-1	Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	2	
	Introdutor para cateter	3	
	Conector de pressão	1	
	Extensor de bomba	1	
	Manifold	1	
	Kit transdutor de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014"/180 cm	1	
	Guia 0,035" teflonada Super Stiff 260 cm	1	
	Guia 0,035" hidrofílica	1	
	Cateter angiográfico	3	
	Cateter <i>pigtail</i>	1	
	Bainha longa valvada tipo Mullins	1	
	Balão de angioplastia periférica (alta pressão)	1	
	Insuflador manométrico (indeflator)	2	
	Prótese/stent metálico recoberto ou não recoberto	1	
	Kit de eletrodo marca-passo temporário	1 (sob justificativa)	
	Oclusor femoral	Sob justificativa	
Internação	UTI: Sob justificativa	Quarto: Sob justificativa	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria. - Os últimos trabalhos da literatura demonstram que há maior eficácia, resolutividade e segurança na angioplastia com implante de stent, em especial na coarctação de aorta nativa (sem tratamento prévio) e nas estenoses de ramos pulmonares. É por isso que essa técnica é sempre a preferida, quando possível. - A angioplastia apenas com balão é habitualmente reservada para os pacientes de baixo peso (ou ainda com grande potencial de crescimento) e/ou na reestenose de pós-operatório tardio do tratamento cirúrgico, observando-se o item anterior. - Os stents metálicos recobertos são utilizados em aproximadamente 20% dos casos com indicação de angioplastia com implante de stent ou nas complicações das angioplastias (dissecções, aneurismas e rupturas). - Os balões de angioplastia, bem como os stents metálicos, possuem vários diâmetros e comprimentos. Apesar de haver sempre uma estimativa do material a ser utilizado, é o cateterismo (exame) diagnóstico que define a estratégia utilizada. Por isso, de rotina, o médico possui a sua disposição no ato operatório um arsenal de diferentes balões e stents. - Os stents metálicos (inclusive os recobertos) utilizados para essa modalidade terapêutica diferem bastante das endopróteses (ou <i>grafts</i>) utilizadas para tratamento dos aneurismas da aorta, pois devem ter força radial bastante maior, que possibilita a abertura da lesão. - 30% dos implantes podem exigir a redução artificial do débito cardíaco pela utilização de marca-passo temporário (<i>overpacing</i>). - Em procedimentos realizados por via arterial, em que o diâmetro da bainha longa seja > 12 F, especialmente em crianças ou artérias hipodesenvolvidas, recomenda-se o uso de dispositivos de oclusão arterial. - Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa): <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário; - 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico. 		

Nome do procedimento		Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	
Descrição do procedimento	<p>- Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação do vaso, introdução de guia 0,014" metálica, que ultrapassa a lesão coronária. Sobre a guia é deslizado o balão, que é insuflado com auxílio do indeflator. O stent é então liberado e, em seguida, expandido com cateter balão de alta pressão (não complacente). O sistema é retirado e é realizado controle angiográfico.</p> <p>- Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecção.</p>		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM 3.09.12.10-5	Descrição CBHPM Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y - Manifold	1	
	Manifold	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014" metálica	1	
	Cateter balão	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Indeflator	1	
	Stent	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Cateter balão não complacente	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Filtro de proteção distal	1 (sob justificativa)	
	Oclusor femoral	1 (sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Registro dos stents realizado na ficha CENIC (em breve, Registro Nacional de Implantes)		
Observações	<p>- Procedimento realizado de forma eletiva ou de emergência.</p> <p>- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor).</p> <p>- Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa):</p> <p>- 3.09.11.14-1: Ultrassom intracoronário ou 3.09.11.02-8: Determinação de reserva fracionada de fluxo;</p> <p>- 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário;</p> <p>- 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico.</p>		

Nome do procedimento		Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI)	
Descrição do procedimento	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente sob sedação. - Realizadas punções arteriais e venosa. - Introdução de eletrodo de marca-passo temporário. - Realização de aortografia para definição de projeção de implante. - Realização de ultrapassagem da valva aórtica. Aferição e registro de gradiente transvalvar aórtico. Posicionamento de fio-guia no ventrículo esquerdo. - Na técnica com balão expansível, o cateter-balão é posicionado na valva aórtica e realiza-se uma insuflação, com estimulação rápida do ventrículo direito. Retirada do cateter-balão e introdução de sistema de entrega com prótese valvular. Posicionamento da prótese sobre a valva aórtica nativa. Realização de angiografias para verificação do posicionamento. Sob estimulação rápida do ventrículo direito, realização de implante da prótese valvular por meio da insuflação do balão. - Na técnica com prótese autoexpansível, após a passagem do fio-guia no ventrículo esquerdo, o sistema de entrega com prótese valvular é posicionado sobre a valva aórtica nativa. Realização de angiografias para verificação do posicionamento. Liberação da prótese. - Realização de angiografia de aorta ascendente para verificação do resultado final. - Retirada de cateteres, compressão manual dos acessos vasculares menores e fechamento do acesso vascular por meio de sutura. Curativo compressivo bilateral. 		
CIDs do procedimento	I 35-0		
Indicação	Tratamento da estenose aórtica em casos selecionados		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Não
Exames da indicação	ECG, teste de esforço, cintilografia, ecocardiografia de estresse, angiotomografia, ecocardiografia, ressonância magnética cardíaca		
Código CBHPM 3.09.12.29-6	Descrição CBHPM Implante Transcateter de Prótese Valvar Aórtica (TAVI)		
	OPMEs	Quantidade	
	Prótese valvar transcateter expansível por balão para implante por via transfemoral 29 mm	1	
	Sistema de entrega da prótese valvar transcateter	1	
	Introdutor 16-18 F compatível com o sistema de entrega da prótese valvar	1	
	Cateter balão de dilatação 20 x 23 mm	1	
	Crimper 23/26 mm	1	
	Kit dilatador 16/18/20/22 F	1	
	Seringa	2	
	Introdutor valvulado	2	
	Guia flexível teflonada (0,35"/180 cm e 0,35"/260 cm)	3	
	Guia hidrofílica ponta reta (0,35"/260 cm)	1	
	Guia Amplatz Extra Stiff ponta reta, floppy de 1 cm (ST1)	2	
	Cateter <i>pigtail</i> 5 F e 6 F	2	
	Cateter <i>pigtail</i> centimetrado 5 F e 6 F	2	
	Cateter JR 3,5 6 F (terapêutico)	1	
	Cateter JL 4,0 6 F (terapêutico)	1	
	Cateter AL 1 5 F (diagnóstico)	1	
	Cateter AL 2 5 F (diagnóstico)	1	
	Cateter IM 5 F (diagnóstico)	1	
	Eletrodo de marca-passo	1	
	Dispositivo para fechamento da artéria femoral	3	
Internação	UTI: Sob justificativa	Quarto: Sob justificativa	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão, gerador de marca-passo		
Rastreabilidade	Registro Brasileiro de Implante de Bioprótese Aórtica por Cateter (RIBAC)		
Observações	- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor).		

Nome do procedimento		Oclusão percutânea de fistula e/ou conexões sistêmico-pulmonares	
Descrição do procedimento	- Punção da artéria femoral e posicionamento de introdutor. Punção da veia femoral e/ou jugular interna e/ou hepática e posicionamento do introdutor. Manometrias, angiografias e coleta de amostras de sangue para cálculos de fluxo e resistência. Implante de dispositivo (mola ou plugue) no interior do vaso com cateter ou bainha longa compatível com o sistema escolhido para oclusão. Retirada dos introdutores.		
CIDs do procedimento	Q21.3, Q22.0, Q 24.5, Q25.0, Q26, Q27, Q28, I28.0, I97, I77, I78, I97.1		
Indicação	Condições hemodinâmicas com hiperfluxo pulmonar ou "roubo" de fluxo provocado por fistula/ conexão		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Exames da indicação	ECG, teste de esforço, cintilografia, angiotomografia, ecocardiografia, ressonância magnética cardíaca		
Códigos CBHPM		Descrição CBHPM	
3.09.12.13-0		Oclusão percutânea de fistula e/ou conexões sistêmico-pulmonares	
	OPMEs	Quantidade	
	Cateter <i>pigtail</i>	1	
	Cateter Judkins diagnóstico	2	
	Cateter Judkins terapêutico	1	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor valvado	2	
	Guia 0,035" teflonada ou hidrofílica	3	
	Guia 0,014"	1	
	Bainha longa	1	
	Manifold	1	
	Extensão de bomba injetora	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Dispositivo tipo mola	4	
	Dispositivo tipo plugue	2	
Internação	UTI: Sob justificativa		Quarto: Sob justificativa
Anestesia	(X) Sim		() Não
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Sim		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria. - Por se referir a condição existente, na maioria das vezes, em conjunto com outras cardiopatias congênitas, apresenta grande variabilidade de indicações e técnicas. Dessa forma, as opções terapêuticas têm que levar em consideração o vaso a ser tratado e também a anatomia de base encontrada. - Em pacientes portadores de fístulas coronariocavitárias, as indicações são relacionadas ao hiperfluxo pulmonar gerado pelo fluxo esquerdo-direito existente e também nos casos em que fístulas amplas promovam "roubo" de fluxo em território coronário, gerando isquemia miocárdica. 		

Nome do procedimento		Recanalização arterial no IAM – angioplastia primária – com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-aórtico)	
Descrição do procedimento	<p>- Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação do vaso, introdução de guia 0,014” metálica, que ultrapassa a lesão coronária. O balão é deslizado sobre a guia e insuflado com auxílio do ineflador. Em seguida o stent é liberado e expandido com cateter balão de alta pressão (não complacente). O sistema é retirado e é realizado controle angiográfico.</p> <p>- Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecção.</p>		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Não	Urgência: Sim	
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM 3.09.12.18-0	Descrição CBHPM Recanalização arterial no IAM – angioplastia primária – com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-aórtico)		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1	
	Guia 0,35” teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y – Manifold	1	
	Manifold	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014” metálica	1	
	Cateter balão	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Ineflador	1	
	Stent	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Cateter balão não complacente	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Kit balão intra-aórtico	1	
	Filtro de proteção distal	1 (sob justificativa)	
	Cateter aspirador de trombo	1 (sob Justificativa)	
	Oclusor femoral	1 (sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Registro dos stents realizado na ficha CENIC (em breve, Registro Nacional de Implantes)		
Observações	<p>- Procedimento realizado em caráter de emergência.</p> <p>- Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor).</p> <p>- Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.11.14-1: Ultrassom intracoronário ou 3.09.11.02-8: Determinação de reserva fracionada de fluxo; - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário. 		

Nome do procedimento		Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)	
Descrição do procedimento	<p>- Dissecção ou punção de artéria. Em caso de acesso via punção, instalação de introdutor. Com auxílio de guia teflonada ou hidrofílica, introdução de cateter guia e cateterização da artéria coronária. Em seguida, após opacificação do vaso, introdução de guia 0,014" metálica, que ultrapassa a lesão coronária. O balão é deslizado sobre a guia e insuflado com o auxílio do indeflator. O sistema é retirado e é realizado controle angiográfico.</p> <p>- Retirada do introdutor seguida de curativo com dispositivo especial, de acordo com a artéria puncionada, ou sutura do local da dissecção.</p>		
CIDs do procedimento	I-00 até I-52		
Indicação	Doença obstrutiva das artérias coronárias		
Caráter da indicação	Eletiva: Não		Urgência: Sim
Exames da indicação	Cateterismo cardíaco		
Código CBHPM		Descrição CBHPM	
3.09.12.19-9		Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)	
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor	1	
	Cateter guia	1	
	Guia 0,35" teflonada ou hidrofílica	1	
	Conector de pressão invasiva	1	
	Conector para Y - Manifold	1	
	Manifold	1	
	Transdutor de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014" metálica	1	
	Cateter balão	1 (ou mais, sob justificativa)	
	Indeflator	1	
	Cateter aspirador de trombo	1 (sob justificativa)	
	Filtro de proteção distal	1 (sob justificativa)	
	Oclusor femoral	1 (sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão		
Rastreabilidade	Não há utilização de material implantável		
Observações	<p>- Procedimento realizado em caráter de emergência.</p> <p>- Por se tratar de procedimento fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor).</p> <p>- Procedimentos passíveis de associação (sob justificativa):</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3.09.11.14-1: Ultrassom intracoronário ou 3.09.11.02-8: Determinação de reserva fracionada de fluxo; - 3.09.04.09-9: Implante de marca-passo temporário; - 3.09.05.01-0: Balão intra-aórtico. 		

Nome do procedimento		Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa	
Descrição do procedimento	- Procedimento com sedação ou anestesia geral. Punção arterial e/ou venosa. Registro de pressões em cavidades cardíacas para determinar gradiente de pressão valvar. Angiografias para confirmação diagnóstica. Em caso de valvoplastia pulmonar, o cateter com fio-guia é posicionado em ramo pulmonar distal e é avançado balão por via venosa para dilatação na válvula pulmonar, podendo ser necessárias várias insuflações com balões de maior diâmetro progressivamente. Para valvoplastia aórtica, é avançado cateter com fio-guia até o ventrículo esquerdo, o balão é posicionado e é realizada dilatação na valva aórtica, podendo ser necessárias várias insuflações com balões de maior diâmetro progressivamente. Realização de angiografias e manometrias de controle. Retirada do introdutor e realização de compressão manual e curativo compressivo.		
CIDs do procedimento	Q22.1, Q21.3, Q23.1, Q22.4, Q23.2, I05.0, I06.0, I07.0, I08		
Indicação	Estenose pulmonar valvar moderada a acentuada, estenose aórtica valvar moderada a acentuada		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim		Urgência: Sim
Contraindicação	Insuficiência valvar moderada a acentuada, coagulopatias, oclusão de acesso venoso ou arterial, quadro infeccioso em atividade		
Exames da indicação	Ecocardiografia transtorácica ou transesofágica, angiotomografia cardíaca, ressonância magnética cardíaca, cateterismo cardíaco diagnóstico		
Código CBHPM 3.09.12.24-5	Descrição CBHPM Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa		
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha para punção angiográfica	1	
	Cateter diagnóstico/angiográfico/cateter-guia	3	
	Conector de pressão	1	
	Conector em Y	1	
	Guia 0,014"/180 cm	1	
	Guia 0,035" hidrofílica	1	
	Guia 0,035" teflonada Super Stiff 260 cm	1	
	Introdutor vascular valvado	2	
	Kit transdutor de pressão (domus) DTX	1	
	Manifold 5 vias	1	
	Cateter balão de valvoplastia	1- 3	
	Insuflador manométrico (indeflator)	2	
	Kit de eletrodo marca-passo temporário	1 (sob justificativa)	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de ecocardiografia transtorácica ou transesofágica intraoperatória, angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão, gerador de impulso de marca-passo temporário		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		
Observações	<ul style="list-style-type: none"> - Por se tratar de exame fundamentado em medidas e registros das pressões intracavitárias, são imprescindíveis os materiais para essa parte do procedimento (conector de pressão, Manifold, transdutor) e, ocasionalmente, medidas de oximetria. - Pode ser necessária a utilização de mais de uma unidade de cateter balão (casos de estenoses graves que exijam dilatação seriada ou ruptura do balão). - Eventualmente pode ser necessária a redução artificial do débito cardíaco pela utilização de marca-passo temporário (<i>overpacing</i>), em especial nas valvoplastias aórticas. 		

Nome do procedimento		Valvoplastia percutânea por via transeptal	
Descrição do procedimento	Acessos arterial e venoso. Cateterismo cardíaco direito e esquerdo. Punção transeptal. Valvuloplastia valvular.		
CIDs do procedimento	I05-0, I06-0, I08-0, Q23		
Indicação	Valvuloplastia mitral e aórtica		
Caráter da indicação	Eletiva: Sim	Urgência: Não	
Contraindicação	Coagulopatias, trombo intracardíaco		
Exames da indicação	Ecocardiografia transtorácica ou transesofágica, tomografia cardíaca, ressonância magnética cardíaca, cateterismo cardíaco diagnóstico		
Código CBHPM		Descrição CBHPM	
3.09.12.25-3		Valvoplastia percutânea por via transeptal	
	OPMEs	Quantidade	
	Agulha de punção	1	
	Introdutor valvulado	2	
	Guia 0,025"/260 cm teflonada	1	
	Guia 0,035"/260 cm hidrofílica	1	
	Guia 0,035"/260 cm teflonada	1	
	Guia 0,014" de angioplastia coronária	1	
	Agulha de punção transeptal	1	
	Bainha para punção transeptal	1	
	Cateter de angiografia furos laterais e terminal	1	
	Cateter <i>pigtail</i> centimetrado	1	
	Cateter de fluxo dirigido tipo Wedge	1	
	Cateter de fluxo dirigido angiográfico	1	
	Cateter de marca-passo	1	
	Cateter balão para valvuloplastia	1	
Internação	UTI: Sim	Quarto: Sim	
Anestesia	(X) Sim	() Não	
Equipamentos necessários	Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste, polígrafo de no mínimo 3 canais de ECG e 2 de pressão, ecocardiografia transesofágica, gerador de marca-passo que atinja alta frequência		
Rastreabilidade	Não há utilização de materiais implantáveis		



PROPOSTAS DE INCLUSÃO DE **OBSERVAÇÕES NA CBHPM**



APRESENTAÇÃO

É incontestável que os procedimentos específicos da Cardiologia Intervencionista elencados na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) atualmente não contemplem adequadamente as necessidades dessa área de atuação, seja por não estarem suficientemente descritos seja pelo fato de alguns já estarem ultrapassados ou de ainda não terem sido atualizados. Além disso, os entendimentos relacionados a esses procedimentos são muito diversos e faltam orientações quanto à correta utilização da CBHPM para essa área de atuação. Conseqüentemente, o cardiologista intervencionista tem encontrado dificuldades em atrelar seus procedimentos ao rol da CBHPM, bem como precificá-los. A previsão de porte único para diversos procedimentos que se encontram agrupados entra em confronto com o objetivo maior da criação da CBHPM, pois não remunera com dignidade a integralidade dos serviços prestados, causando violação do direito à valorização do trabalho médico.

Portanto, fundamentada nos itens 7.2 e 7.3 das Instruções Gerais da CBHPM (*“As interpretações referentes à aplicação desta Classificação de Procedimentos serão efetuadas com exclusividade pela Associação Médica Brasileira e suas Sociedades Brasileiras de Especialidade”* e *“Cabe à Associação Médica Brasileira, com apoio das Sociedades Brasileiras de Especialidade, definir alterações nesta Classificação de Procedimentos sempre que julgar necessário corrigir, atualizar ou modificar o que nela estiver contido”*) e, de forma complementar, no trabalho realizado com a Câmara Técnica de Implantes da Associação Médica Brasileira (AMB), que resultou no “Manual de orientação para solicitação de procedimentos na Cardiologia Intervencionista”, em setembro de 2017 a SBHCI apresentou à Câmara Técnica da CBHPM da AMB um apanhado de observações a serem incluídas na CBHPM, com a finalidade de auxiliar o entendimento de situações comuns e, dessa forma, facilitar a utilização do rol hierarquizado dos procedimentos de Hemodinâmica constantes da CBHPM.

Esse projeto foi realizado na gestão presidida por Marcelo Cantarelli, com a preciosa ajuda de muitos colegas que colaboraram com a descrição de suas realidades e com ideias e sugestões, sendo também avaliado e chancelado pela atual Diretoria da SBHCI.

O resultado desse trabalho é apresentado agora, com o objetivo de auxiliar na solicitação e justificativa dos procedimentos da Cardiologia Intervencionista perante as fontes pagadoras, garantindo, assim, a valorização do ato médico praticado.

São Paulo, fevereiro de 2018

Marcelo Cantarelli

Presidente da SBHCI

Biênio 2016-2017

Viviana Guzzo Lemke

Presidente da SBHCI

Biênio 2018-2019

DEFINIÇÕES E ORIENTAÇÕES

- Para todas as “Observações” subsequentes valerá a orientação dos itens 4 e 5 das “INSTRUÇÕES GERAIS” da CBHPM, aqui especialmente citadas para embasar os cálculos dos honorários médicos quanto às vias de acesso e aos auxiliares de cirurgia.
- Para o fim de valoração e precificação dos procedimentos fica aqui estabelecido que as diferentes artérias coronárias (denominadas “vasos” nos procedimentos da CBHPM) são:
 - artéria coronária direita (CD);
 - ramo descendente posterior da coronária direita (DPCD);
 - ramo ventricular posterior da coronária direita (VPCD);
 - ramo marginal da CD (MgCD);
 - tronco de coronária esquerda (TCE);
 - artéria descendente anterior (DA);
 - artéria *diagonalis* (Dgls);
 - ramo diagonal (Dg), podendo existir mais de um;
 - artéria circunflexa (Cx);
 - ramo marginal da Cx (MgCx), podendo existir mais de um;
 - ramo ventricular posterior da Cx (VPCx);
 - ramo descendente posterior da Cx (DPCx).
- O código **3.09.12.03-2** - *Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent* fica definido como o tratamento de 2 (dois) ou mais vasos, desde que não formem bifurcação ou não seja tronco de coronária esquerda.
- Fica vetada a multiplicação de códigos para angioplastias realizadas para tratar várias lesões no mesmo vaso.
- Angioplastia de bifurcação será considerada quando forem utilizadas 2 (duas) cordas guias simultaneamente para vasos que formem bifurcação, seja com intenção de tratamento seja com intenção de proteção do ramo secundário.
- Os procedimentos do grupo terapêutico **3.09.12.00-8** - HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS) não incluem os procedimentos do grupo diagnóstico **3.09.11.00-1** - HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS), que devem ser remunerados à parte de acordo com o caso tratado, para procedimentos eletivos, *ad hoc* ou emergências; portanto, os procedimentos terapêuticos serão sempre precedidos de algum código do grupo diagnóstico **3.09.11.00-1** - HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS).
- Com base no item 5.2 das “INSTRUÇÕES GERAIS” da CBHPM, a valoração do porte para os serviços prestados pelos auxiliares deverá ser calculada sobre a totalidade dos serviços realizados pelo cirurgião, ou seja, quando é realizado um procedimento que contemple um auxiliar e no mesmo procedimento é realizado outro que não contemple o porte de auxiliar, o auxiliar deverá ter seu trabalho valorado pela totalidade dos procedimentos realizados pelo cirurgião principal.

OBSERVAÇÕES

- Os códigos **3.09.11.02-8** - *Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)* e **3.09.11.14-1** - *Estudo ultrassonográfico intravascular e/ou intracavitário do coração* são relativos à avaliação de 1 (um) vaso, devendo ser multiplicados pelo número de vasos avaliados e não dispensam a realização de cineangiocoronariografia prévia, sendo necessário o acréscimo dos códigos **3.09.11.07-9** - *Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia* ou **3.09.11.05-2** - *Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio*.
- O código **3.09.11.05-2** - *Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio* não contempla a realização de ventriculografia e aortografia; portanto, quando realizados esses procedimentos adicionar o código **3.09.11.08-7** - *Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros*.
- Os códigos **3.09.12.18-0** - *Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)*, **3.09.12.26-1** - *Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco, com implante de stent* ou **3.09.12.03-2** - *Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent* não citam o uso do balão de pré-dilatação ou pós-dilatação; portanto, quando realizada angioplastia coronária com balão (pré-dilatação ou pós-dilatação), fica permitida a inclusão do código **3.09.12.04-0** - *Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)*, multiplicado pelo número de vasos tratados.
- O código **3.09.12.26-1** - *Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent* poderá ser multiplicado pelo número de bifurcações tratadas, porém fica vetada a associação com o código **3.09.12.03-2** - *Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent* quando for incluído o código de bifurcação mais de uma vez.
- O código **3.09.12.26-1** - *Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent* poderá ser combinado com o código **3.09.12.10-5** - *Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)* ou com o código **3.09.12.03-2** - *Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent*.
- Os códigos **3.09.12.18-0** - *Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)* e **3.09.12.19-9** - *Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)* devem ser utilizados para infarto agudo do miocárdio com ou sem supradesnivelamento do segmento ST para o tratamento da “artéria culpada”, mesmo não estando esta totalmente ocluída, e serão sempre precedidos de algum código do grupo diagnóstico **3.09.11.00-1** - HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS), que deve ser remunerado à parte de acordo com o caso tratado.
- No tratamento do infarto agudo do miocárdio utilizando-se os códigos **3.09.12.18-0** - *Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)* ou **3.09.12.19-9** - *Recanalização mecânica*

do IAM (*angioplastia primária com balão*), se houver envolvimento de bifurcação incluir o código **3.09.12.26-1** – *Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent*.

- No tratamento do infarto agudo do miocárdio utilizando-se os códigos **3.09.12.18-0** – *Recanalização arterial no IAM – angioplastia primária – com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)* ou **3.09.12.19-9** – *Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)*, se houver indicação de tratamento de outros vasos que não o culpado, incluir o código utilizado para esse outro vaso: **3.09.12.26-1** – *Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent*, **3.09.12.10-5** – *Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)*, **3.09.12.03-2** – *Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent* ou **3.09.12.04-0** – *Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)*.
- No tratamento do infarto agudo do miocárdio utilizando-se os códigos **3.09.12.18-0** – *Recanalização arterial no IAM – angioplastia primária – com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)* ou **3.09.12.19-9** – *Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)*, de acordo com o quadro clínico pode estar indicada a inclusão do código **3.09.04.09-9** – *Implante de marca-passo temporário à beira do leito* e, em casos específicos, a aspiração do conteúdo trombótico intracoronário, sendo, para tanto, necessário incluir o código **3.09.12.07-5** – *Emboloterapia*.
- O código **3.09.12.27-0** – *Aterectomia rotacional, direcional, extracional ou uso de laser coronariano com ou sem angioplastia por balão, com ou sem implante de stent* refere-se ao tratamento de um vaso, devendo ser multiplicado pelo número de vasos tratados por esse método e podendo ser combinado com outros códigos quando no mesmo procedimento houver necessidade de tratar outro(s) vaso(s): **3.09.12.10-5** – *Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)*, quando for tratado outro vaso com implante de stent, **3.09.12.26-1** – *Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent*, quando envolver bifurcação ou tronco, **3.09.12.03-2** – *Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent* ou **3.09.12.04-0** – *Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)*, quando envolver o tratamento de outro vaso apenas com balão.
- A valoração do código **3.09.04.09-9** – *Implante de marca-passo temporário à beira do leito*, quando utilizado associado a um procedimento principal (por exemplo, cateterismo cardíaco ou angioplastia coronária), deve se basear no item 4.2 das “INSTRUÇÕES GERAIS” da CBHPM, segundo o qual a valoração desse procedimento adicional deve equivaler a 70% de seu porte, por ter via de acesso diferente (veia).
- Nos procedimentos cuja descrição contemple a expressão “com ou sem”, havendo necessidade da abordagem o procedimento complementar deve ser adicionado (o termo “com ou sem” aqui deve ser entendido como “realizado independentemente de”; portanto, se houver necessidade de realizar o procedimento complementar, este deve ser adicionado). Exemplos:
 - a. **3.09.12.27-0** – *Aterectomia rotacional, direcional, extracional ou uso de laser coronariano com ou sem angioplastia por balão, com ou sem implante de stent*: havendo a abordagem complementar, adicionar os códigos **3.09.12.10-5** – *Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)* e/ou **3.09.12.04-0** – *Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)*;

- b. **3.09.12.09-1** - *Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia*: havendo a abordagem complementar, adicionar o código **3.09.12.02-4** - *Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso)*;
- c. **3.09.12.10-5** - *Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)*: havendo a abordagem complementar, adicionar o código **3.09.12.04-0** - *Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)*.
- d. **3.09.12.18-0** - *Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)*: havendo a abordagem complementar, adicionar o código **3.09.05.01-0** - *Colocação de balão intra-aórtico*.

