

1 - Nome Procedimento	Punção ou biópsia percutânea guiada por ultrassonografia	
Descrição do procedimento	Punção percutânea de órgão ou de lesão guiada por ultrassonografia para coleta de material para análise laboratorial precedido por ultrassonografia da região a ser biopsiada para programação das vias de acesso e sucedido por ultrassonografia da região biopsiada para avaliação de complicações.	
CIDs do Procedimento	Não é possível discriminar. CID compatível com a topografia biopsiada.	
Indicação	Indicado para análise do tecido de algum órgão e em casos de lesões expansivas em que o material histológico ou citológico é necessário para correto diagnóstico.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Ultrassonografia ou tomografia computadorizada ou ressonância magnética ou exames laboratoriais.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
3.10.05.69-1	Biópsia hepática transparietal (acima de 3 fragmentos) *	
3.10.05.07-1	Biópsia hepática transparietal (até 3 fragmentos) *	
4.08.08.09-2	Biópsia de mama percutânea de fragmento (core biopsy) *	
4.08.08.08-4	Biópsia de mama percutânea com agulha fina *	
3.07.13.02-1	Biópsia óssea percutânea *	
3.10.06.02-7	Biópsia pancreática percutânea *	
3.12.01.03-2	Biópsia prostática (até 8 fragmentos) *	
3.12.01.04-0	Biópsia prostática (mais de 8 fragmentos) *	
3.08.03.24-1	Biópsia pulmonar percutânea *	
3.11.01.40-2	Biópsia renal percutânea *	
3.02.12.12-0	Biópsia de pescoço percutânea *	
3.06.01.26-6	Biópsia de costela ou esterno *	
3.07.13.03-0	Biópsia percutânea sinovial ou de tecidos moles *	
3.07.15.04-0	Biópsia de corpo vertebral por agulha *	
3.07.24.25-2	Punção-biópsia coxo-femoral – artrocentese *	
3.08.04.01-9	Biópsia percutânea de pleura por agulha *	
3.08.05.03-1	Biópsia de tumor de mediastino (qualquer via) *	
3.10.07.01-5	Biópsia esplênica transparietal *	
4.08.09.16-1	Punção da região a ser biopsiada guiada por US	
**	Ultrassonografia da região a ser drenada pré-procedimento	
**	Ultrassonografia da região drenada pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Agulha descartável de biópsia para disparador semi-automático ou com disparador acoplado (tamanhos variados)	01
	Agulha co-axial compatível com agulha de biópsia (tamanhos variados)	01
	Agulha de Chiba (tamanhos variados)	01
	Trefina óssea (tamanhos variados)	01
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: Não
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de ultrassonografia. Disparador para agulha de biópsia.	
Resolutividade	Obtenção de material para análise laboratorial.	
Seguimento	Clínico.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	* Apenas um entre os códigos marcados com asterisco será selecionado a depender da região onde a biópsia foi realizada. ** O código do exame ultrassonográfico será definido de acordo com a região onde a drenagem foi realizada. Necessidade de anestesia em casos selecionados apenas (biópsias ósseas e de pacientes pediátricos ou pouco colaborativos).	

2 - Nome Procedimento	Punção ou biópsia percutânea guiada por tomografia computadorizada	
Descrição do procedimento	Punção percutânea de órgão ou de lesão guiada por tomografia computadorizada para coleta de material para análise laboratorial precedido por tomografia computadorizada da região a ser biopsiada para programação das vias de acesso e sucedido por tomografia computadorizada da região biopsiada para avaliação de complicações.	
CIDs do Procedimento	Não é possível discriminar. CID compatível com a topografia biopsiada.	
Indicação	Indicado para análise do tecido de algum órgão e em casos de lesões expansivas em que o material histológico ou citológico é necessário para correto diagnóstico.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Ultrassonografia ou tomografia computadorizada ou ressonância magnética ou exames laboratoriais.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
3.10.05.69-1	Biópsia hepática transparietal (acima de 3 fragmentos) *	
3.10.05.07-1	Biópsia hepática transparietal (até 3 fragmentos) *	
4.08.08.09-2	Biópsia de mama percutânea de fragmento (core biopsy) *	
4.08.08.08-4	Biópsia de mama percutânea com agulha fina *	
3.07.13.02-1	Biópsia óssea percutânea *	
3.10.06.02-7	Biópsia pancreática percutânea *	
3.12.01.03-2	Biópsia prostática (até 8 fragmentos) *	
3.12.01.04-0	Biópsia prostática (mais de 8 fragmentos) *	
3.08.03.24-1	Biópsia pulmonar percutânea *	
3.11.01.40-2	Biópsia renal percutânea *	
3.02.12.12-0	Biópsia de pescoço percutânea *	
3.06.01.26-6	Biópsia de costela ou esterno *	
3.07.13.03-0	Biópsia percutânea sinovial ou de tecidos moles *	
3.07.15.04-0	Biópsia de corpo vertebral por agulha *	
3.07.24.25-2	Punção-biópsia coxo-femoral – artrocentese *	
3.08.04.01-9	Biópsia percutânea de pleura por agulha *	
3.08.05.03-1	Biópsia de tumor de mediastino (qualquer via) *	
3.10.07.01-5	Biópsia esplênica transparietal *	
4.08.09.17-0	Punção da região a ser biopsiada guiada por TC	
**	Tomografia computadorizada da região a ser drenada pré-procedimento	
**	Tomografia computadorizada da região drenada pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Agulha descartável de biópsia para disparador semi-automático ou com disparador acoplado (tamanhos variados)	01
	Agulha co-axial compatível com agulha de biópsia (tamanhos variados)	01
	Agulha de Chiba (tamanhos variados)	01
	Trefina óssea (tamanhos variados)	01
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: Não
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de tomografia computadorizada. Disparador para agulha de biópsia.	
Resolutividade	Obtenção de material para análise laboratorial.	
Seguimento	Clínico.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	* Apenas um entre os códigos marcados com asterisco será selecionado a depender da região onde a biópsia foi realizada. ** O código do exame ultrassonográfico será definido de acordo com a região onde a drenagem foi realizada. Necessidade de anestesia em casos selecionados apenas (biópsias ósseas e de pacientes pediátricos ou pouco colaborativos).	

3 - Nome Procedimento	Nefrostomia percutânea unilateral guiado por ultrassonografia	
Descrição do procedimento	Punção renal percutânea guiada por ultrassonografia, seguida de pielografia percutânea e de confecção de nefrostomia para drenagem do sistema coletor renal, com controle pielográfico final para comprovação da localização do dreno.	
CIDs do Procedimento	C20, C26.0, C26.8, C48.0, C48.8, C53.8, C53.9, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.8, C57.9, C61, C65, C66, C67.0, C76.6, C67.8, C67.9, C68.9, C76.2, C76.3, C76.8, C77.2, C77.5, C77.8, C77.9, C79.0, C79.1, C79.6, C79.8, C80, D39.0, D39.1, D39.2, D39.9, D40.0, D40.9, D41.2, D41.4, D41.9, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.6, N13.8, N13.9, N17.8, N17.9, N20.1, N20.2, N20.9, N28.8, N28.9, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, S37.1	
Indicação	Hidronefrose	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea unilateral	
4.09.01.12-2	Ultrassonografia do abdome	
4.08.09.16-1	Punção renal guiada por USG	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno de nefrostomia ou múltiplos usos (tamanho variado)	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	Sob justificativa
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da hidronefrose. Melhora ou manutenção da função renal.	
Seguimento	Exames de imagem.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Códigos e materiais dobrados se o procedimento for bilateral.	

4 - Nome Procedimento	Nefrostomia percutânea unilateral guiado por tomografia computadorizada	
Descrição do procedimento	Punção renal percutânea guiada por tomografia computadorizada, seguida de pielografia percutânea e de confecção de nefrostomia para drenagem do sistema coletor renal, com controle pielográfico final para comprovação da localização do dreno.	
CIDs do Procedimento	C20, C26.0, C26.8, C48.0, C48.8, C53.8, C53.9, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.8, C57.9, C61, C65, C66, C67.0, C76.6, C67.8, C67.9, C68.9, C76.2, C76.3, C76.8, C77.2, C77.5, C77.8, C77.9, C79.0, C79.1, C79.6, C79.8, C80, D39.0, D39.1, D39.2, D39.9, D40.0, D40.9, D41.2, D41.4, D41.9, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.6, N13.8, N13.9, N17.8, N17.9, N20.1, N20.2, N20.9, N28.8, N28.9, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, S37.1	
Indicação	Hidronefrose	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea unilateral	
4.10.01.10-9	Tomografia computadorizada do abdome	
4.08.09.17-0	Punção renal guiada por TC	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno de nefrostomia ou múltiplos usos (tamanho variado)	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
	Fio guia hidrófilo 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	Sob justificativa
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de tomografia computadorizada.	
Resolutividade	Regressão da hidronefrose. Melhora ou manutenção da função renal.	
Seguimento	Exames de imagem.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Códigos e materiais dobrados se o procedimento for bilateral.	

5 - Nome Procedimento	Nefrostomia percutânea bilateral guiado por ultrassonografia	
Descrição do procedimento	Punção renal percutânea guiada por ultrassonografia, seguida de pielografia percutânea e de confecção de nefrostomia para drenagem do sistema coletor renal, com controle pielográfico final para comprovação da localização do dreno.	
CIDs do Procedimento	C20, C26.0, C26.8, C48.0, C48.8, C53.8, C53.9, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.8, C57.9, C61, C65, C66, C67.0, C76.6, C67.8, C67.9, C68.9, C76.2, C76.3, C76.8, C77.2, C77.5, C77.8, C77.9, C79.0, C79.1, C79.6, C79.8, C80, D39.0, D39.1, D39.2, D39.9, D40.0, D40.9, D41.2, D41.4, D41.9, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.6, N13.8, N13.9, N17.8, N17.9, N20.1, N20.2, N20.9, N28.8, N28.9, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, S37.1	
Indicação	Hidronefrose	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea direita	
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea esquerda	
4.09.01.12-2	Ultrassonografia do abdome	
4.08.09.16-1	Punção renal guiada por USG direita	
4.08.09.16-1	Punção renal guiada por USG esquerda	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea direita	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea esquerda	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório direita	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório esquerda	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	02
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	02
	Dreno de nefrostomia ou múltiplos usos (tamanho variado)	02
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	02
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	Sob justificativa
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da hidronefrose. Melhora ou manutenção da função renal.	
Seguimento	Exames de imagem.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Códigos e materiais dobrados se o procedimento for bilateral.	

6 - Nome Procedimento	Nefrostomia percutânea bilateral guiado por tomografia computadorizada	
Descrição do procedimento	Punção renal percutânea guiada por tomografia computadorizada, seguida de pielografia percutânea e de confecção de nefrostomia para drenagem do sistema coletor renal, com controle pielográfico final para comprovação da localização do dreno.	
CIDs do Procedimento	C20, C26.0, C26.8, C48.0, C48.8, C53.8, C53.9, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.8, C57.9, C61, C65, C66, C67.0, C76.6, C67.8, C67.9, C68.9, C76.2, C76.3, C76.8, C77.2, C77.5, C77.8, C77.9, C79.0, C79.1, C79.6, C79.8, C80, D39.0, D39.1, D39.2, D39.9, D40.0, D40.9, D41.2, D41.4, D41.9, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.6, N13.8, N13.9, N17.8, N17.9, N20.1, N20.2, N20.9, N28.8, N28.9, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, S37.1	
Indicação	Hidronefrose	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea direita	
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea esquerda	
4.10.01.10-9	Tomografia computadorizada do abdome	
4.08.09.17-0	Punção renal guiada por TC direita	
4.08.09.17-0	Punção renal guiada por TC esquerda	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea direita	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea esquerda	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório direita	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório esquerda	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	02
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	02
	Dreno de nefrostomia ou múltiplos usos	02
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	02
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	Sob justificativa
	Cateter angiográfico 5F	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de tomografia computadorizada.	
Resolutividade	Regressão da hidronefrose. Melhora ou manutenção da função renal.	
Seguimento	Exames de imagem.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Códigos e materiais dobrados se o procedimento for bilateral.	

7 - Nome Procedimento	Gastrostomia percutânea	
Descrição do procedimento	Punção direita o estômago guiada por fluoroscopia após insuflação gástrica por ar, seguida de gastropexia à parede abdominal e confecção de gastrostomia percutânea com manutenção de sonda externa para alimentação e drenagem, seguida de controle contrastado para checar posicionamento e funcionamento da sonda.	
CIDs do Procedimento	C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C09, C10, C12, C13, C14, C15, C16, C26, C32, C33, G09, G80, K20, K21.0, K21.9, K22.0, K22.2, K22.3, K22.4, K22.8, K22.9,	
Indicação	Dificuldade de alimentação via oral por obstrução tumoral ou causas neurológicas, com necessidade de sonda digestiva por longo prazo, presença refluxo gastroesofágico, pneumonia aspirativa.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.83-5	Gastrostomia percutânea	
4.08.09.15-3	Punção do estômago guiada por RX	
4.08.06.04-9	Gastroduodenografia contrastada	
4.08.06.04-9	Gastroduodenografia contrastada pós-operatório	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Agulha para gastropexia	04
	Agulha de Chiba ou Trocar 18G	01
	Conjunto de dilatadores até o calibre da sonda	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Medidor de profundidade para estimativa do comprimento da sonda	01
	Sonda de gastrostomia (modelo e tamanho variados)	01
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	Sob justificativa
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração.	
Resolutividade	Possibilidade de alimentação e drenagem gástrica diretas.	
Seguimento	Clínico.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Requer trocas periódicas.	

8 - Nome Procedimento	Drenagem percutânea de cistos ou coleções guiada por ultrassonografia	
Descrição do procedimento	Punção de coleção seguida de posicionamento de dreno percutâneo para drenagem gravitacional, precedido por ultrassonografia da região a ser drenada e sucedido por ultrassonografia da região drenada.	
CIDs do Procedimento	Não é possível discriminar. CID compatível com a topografia drenada.	
Indicação	Coleções suspeitas para infecção em diferentes sítios do corpo.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.43-6	Drenagem percutânea de abscesso pulmonar ou mediastinal *	
4.08.13.46-0	Drenagem percutânea de abscesso hepático ou pancreático *	
4.08.13.50-9	Drenagem percutânea de abscesso renal *	
4.08.13.52-5	Drenagem percutânea de abscesso retroperitoneal ou pélvico *	
4.08.13.47-9	Drenagem percutânea de cisto hepático ou pancreático *	
4.08.13.49-5	Drenagem percutânea de cisto renal *	
4.08.13.45-2	Drenagem percutânea de coleção abdominal infectada *	
4.08.13.51-7	Drenagem percutânea de coleção infectada profunda *	
4.08.13.41-0	Drenagem percutânea de coleção pleural *	
4.08.13.42-8	Drenagem percutânea de pneumotórax *	
4.09.02.11-0	Drenagem percutânea orientada por US * (outras localizações)	
4.08.14.14-9	Paracentese guiada por US *	
4.08.09.16-1	Punção da coleção guiada por US	
**	Ultrassonografia da região a ser drenada pré-procedimento	
**	Ultrassonografia da região drenada pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Agulha de Chiba 22Gx15cm	01
	Agulha de punção aspirativa com bainha introdutória 18G ou 19Gx15cm	01
	Kit de acesso percutâneo (Agulha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno de múltiplos usos (tamanho variado)	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da coleção e do quadro infeccioso.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	* Apenas um entre os códigos marcados com asterisco será selecionado a depender da região onde a drenagem foi realizada. ** O código do exame ultrassonográfico será definido de acordo com a região onde a drenagem foi realizada. Necessidade de anestesia em casos selecionados apenas (pacientes pediátricos ou pouco colaborativos).	

9 - Nome Procedimento	Drenagem percutânea de cistos ou coleções guiada por tomografia computadorizada	
Descrição do procedimento	Punção de coleção seguida de posicionamento de dreno percutâneo para drenagem gravitacional, precedido por tomografia computadorizada da região a ser drenada e sucedido por tomografia computadorizada da região drenada.	
CIDs do Procedimento	Não é possível discriminar. CID compatível com a topografia drenada.	
Indicação	Coleções suspeitas para infecção em diferentes sítios do corpo.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.43-6	Drenagem percutânea de abscesso pulmonar ou mediastinal *	
4.08.13.46-0	Drenagem percutânea de abscesso hepático ou pancreático *	
4.08.13.50-9	Drenagem percutânea de abscesso renal *	
4.08.13.52-5	Drenagem percutânea de abscesso retroperitoneal ou pélvico *	
4.08.13.47-9	Drenagem percutânea de cisto hepático ou pancreático *	
4.08.13.49-5	Drenagem percutânea de cisto renal *	
4.08.13.45-2	Drenagem percutânea de coleção abdominal infectada *	
4.08.13.51-7	Drenagem percutânea de coleção infectada profunda *	
4.08.13.41-0	Drenagem percutânea de coleção pleural *	
4.08.13.42-8	Drenagem percutânea de pneumotórax *	
4.10.02.03-2	Drenagem percutânea orientada por TC * (outras localizações)	
4.08.09.17-0	Punção da coleção guiada por TC	
**	Tomografia computadorizada da região a ser drenada pré-procedimento	
**	Tomografia computadorizada da região drenada pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Agulha de Chiba 22Gx15cm	01
	Agulha de punção aspirativa com bainha introdutória 18G ou 19Gx15cm	01
	Kit de acesso percutâneo (Agulha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno de múltiplos usos (tamanho variado)	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da coleção e do quadro infeccioso.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	* Apenas um entre os códigos marcados com asterisco será selecionado a depender da região onde a drenagem foi realizada. ** O código do exame tomográfico será definido de acordo com a região onde a drenagem foi realizada. Necessidade de anestesia em casos selecionados apenas (pacientes pediátricos ou pouco colaborativos).	

10 - Nome Procedimento	Drenagem biliar com dilatação percutânea de estenose biliar unilateral	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea seguida de dilatação percutânea com cateter-balão e drenagem das vias biliares com manutenção de dreno interno-externo unilateral, que seria suficiente para drenar toda a via biliar. Normalmente utilizado quando é possível ou seguro transpassar o segmento biliar ocluído e no momento não há indicação de drenagem definitiva, seja por quadro infeccioso, ou por possibilidade de ressecção tumoral ou desobstrução de causa benigna.	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar, estenose de via biliar, estenose de anastomose biliodigestiva	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, CPRE, colangiografia por ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.37-1	Dilatação percutânea de estenose biliar	
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Introdutor valvulado 7F a 11F, 11 ou 23cm	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno biliar interno-externo	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	01
	Cateter angiográfico 5F	01
	Fio-guia teflonado ExtraSuporte 0,035"	01
	Cateter-balão	01
	Dispositivo insuflador	01
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da icterícia.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários		

11 - Nome Procedimento	Drenagem biliar com dilatação percutânea de estenose biliar bilateral	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea seguida de dilatação percutânea com cateter-balão e drenagem das vias biliares com manutenção de drenos interno-externos bilaterais, que seriam necessários para drenar a via biliar direita e esquerda separadamente. Normalmente utilizado quando é possível ou seguro transpassar o segmento biliar ocluído e no momento não há indicação de drenagem definitiva, seja por quadro infeccioso, ou por possibilidade de ressecção tumoral ou desobstrução de causa benigna.	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar, estenose de via biliar, estenose de anastomose biliodigestiva	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, CPRE, colangiografia por ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.37-1	Dilatação percutânea de estenose biliar direita	
4.08.13.37-1	Dilatação percutânea de estenose biliar esquerda	
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea direita	
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea esquerda	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea direita	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea esquerda	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório direita	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório esquerda	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US direita	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US esquerda	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	02
	Introdutor valvulado 7F a 11F, 11 ou 23cm	02
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	02
	Dreno biliar interno-externo	02
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	02
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	02
	Cateter angiográfico 5F	02
	Fio-guia teflonado ExtraSuporte 0,035"	02
	Cateter-balão	02
	Dispositivo insuflador	02
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da icterícia.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários		

12 - Nome Procedimento	Drenagem biliar com colangioplastia por stent unilateral	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea seguida de dilatação percutânea com cateter-balão e colangioplastia por stent unilateral, que seria suficiente para drenar de modo duradouro toda a via biliar.	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar, estenose de via biliar, estenose de anastomose biliodigestiva	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, CPRE, colangiografia por ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.32-0	Implante de stent biliar	
4.08.13.37-1	Dilatação percutânea de estenose biliar	
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Agulha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Introdutor valvulado 7F a 11F, 11 ou 23cm	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno biliar interno-externo (tamanho variado)	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	01
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	01
	Fio-guia teflonado ExtraSuporte 0,035"	01
	Cateter-balão	01
	Dispositivo insuflador	01
	Stent auto expansível recoberto para vias biliares ou stent auto expansível	01
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da icterícia.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários		

13 - Nome Procedimento	Drenagem biliar com colangioplastia por stent bilateral	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea seguida de dilatação percutânea com cateteres-balão e colangioplastia por stent bilateral, que seria suficiente para drenar de modo duradouro a via biliar direita e esquerda de modo independente.	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar, estenose de via biliar, estenose de anastomose biliodigestiva	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, CPRE, colangiografia por ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.32-0	Implante de stent biliar direito	
4.08.13.32-0	Implante de stent biliar esquerdo	
4.08.13.37-1	Dilatação percutânea de estenose biliar direito	
4.08.13.37-1	Dilatação percutânea de estenose biliar esquerdo	
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea direito	
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea esquerdo	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea direito	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea esquerdo	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório direito	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório esquerdo	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US direito	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US esquerdo	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Agulha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	02
	Introdutor valvulado 7F a 11F, 11 ou 23cm	02
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	02
	Dreno biliar interno-externo	02
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	02
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	02
	Cateter angiográfico 5F	02
	Fio-guia teflonado ExtraSuporte 0,035"	02
	Cateter-balão	02
	Dispositivo insuflador	02
	Stent auto expansível recoberto para vias biliares ou stent auto expansível	02
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da icterícia.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários		

14 - Nome Procedimento	Drenagem biliar percutânea interna e externa unilateral	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea seguida de drenagem das vias biliares com manutenção de dreno interno-externo unilateral, que seria suficiente para drenar toda a via biliar. Normalmente utilizado quando é possível ou seguro transpassar o segmento biliar ocluído e no momento não há indicação de drenagem definitiva, seja por quadro infeccioso, ou por possibilidade de ressecção tumoral ou desobstrução de causa benigna.	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar, colangite	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Agulha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Introdutor valvulado 7F a 11F, 11 ou 23cm	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno biliar interno-externo	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	01
	Cateter angiográfico 5F	01
	Fio-guia teflonado ExtraSuporte 0,035"	01
	Cateter-balão	Sob justificativa
	Dispositivo insuflador	Sob justificativa
	Microguia 0,014, 0,016 ou 0,018	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração.	
Resolutividade	Regressão da icterícia e do quadro infeccioso.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Urgência se colangite associada.	

15 - Nome Procedimento	Drenagem biliar percutânea interna e externa bilateral	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea seguida de drenagem das vias biliares com manutenção de drenos interno-externos bilaterais, que seriam necessários para drenar a via biliar direita e esquerda separadamente. Normalmente utilizado quando é possível e seguro transpassar o segmento biliar ocluído e no momento não há indicação de drenagem definitiva, seja por quadro infeccioso, ou por possibilidade de ressecção tumoral ou desobstrução de causa benigna.	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar, colangite	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea direita	
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea esquerda	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea direita	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea esquerda	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório direita	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório esquerda	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US direita	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US esquerda	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Agulha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	02
	Introdutor valvulado 7F a 11F, 11 ou 23cm	02
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	02
	Dreno biliar interno-externo	02
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	02
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	02
	Cateter angiográfico 5F	02
	Fio-guia teflonado ExtraSuporte 0,035"	02
	Cateter-balão	Sob justificativa
	Dispositivo insuflador	Sob justificativa
	Microguia 0,014, 0,016 ou 0,018	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração.	
Resolutividade	Regressão da icterícia e do quadro infeccioso.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Urgência se colangite associada.	

16 - Nome Procedimento	Drenagem biliar percutânea externa unilateral	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea seguida de drenagem das vias biliares com manutenção de dreno externo unilateral, que seria suficiente para drenar toda a via biliar. Normalmente utilizado quando não é possível ou seguro transpassar o segmento biliar ocluído.	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar, colangite	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno de múltiplos usos (tamanho variado)	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	Sob justificativa
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da icterícia e do quadro infeccioso.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Urgência se colangite associada.	

17 - Nome Procedimento	Drenagem biliar percutânea externa bilateral	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea seguida de drenagem das vias biliares com manutenção de drenos externos bilaterais, que seriam necessários para drenar a via biliar direita e esquerda separadamente. Normalmente utilizado quando não é possível e seguro transpassar o segmento biliar ocluído.	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar, colangite	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea direita	
4.08.13.48-7	Drenagem biliar percutânea esquerda	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea direita	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea esquerda	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório direita	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório esquerda	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US direita	
4.08.09.16-1	Punção da via biliar intra-hepática guiada por US esquerda	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	02
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	02
	Dreno de múltiplos usos (tamanho variado)	02
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	02
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	Sob justificativa
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da icterícia e do quadro infeccioso.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Urgência se colangite associada.	

18 - Nome Procedimento	Crioablação percutânea de carcinoma hepático guiada por ultrassonografia	
Descrição do procedimento	Punção percutânea de nódulo hepático guiado por ultrassonografia seguida por posicionamento de agulha de radiofrequência e acompanhamento da ablação por ultrassonografia.	
CIDs do Procedimento	C22.0	
Indicação	Indicado para pacientes Child A ou B com carcinoma hepático primário quando a doença for restrita ao fígado e as lesões forem menores que 4cm, de acordo com a DUT nº 1. Até 3 nódulos podem ser tratados.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.02-9	Ablação percutânea de tumor (até 3 nódulos, cobrar 1 código por nódulo)	
4.08.09.16-1	Punção do tumor hepático guiada por US (até 3 nódulos, cobrar 1 código por nódulo)	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior pré-procedimento	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Agulha de ablação por crioablação	01 a 03
	Agulha Chiba 22Gx15cm	01 a 02
	Agulha de punção aspirativa com bainha introdutória 19x15cm ou 18Gx15cm	01
	Cilindro de Argônio 4.8 / Pureza 99,998%, Cilindro tipo 6KN / Pressão: 6000 psi, Conexão: CGA 677	01 a 02
	Cilindro de Hélio 5.0 analítico / Pureza: 99.999%, Cilindro tipo T / Pressão: 200Kgf/cm2, Conexão: CGA 580	01 a 02
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Cura da(s) lesão(ões) neoplásica(s).	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	A quantidade dos códigos 4.08.13.02-9 e 4.08.09.16-1 deverá acompanhar o número de nódulos tratados, até 3.	

19 - Nome Procedimento	Crioablação percutânea de carcinoma hepático guiada por tomografia computadorizada	
Descrição do procedimento	Punção percutânea de nódulo hepático guiado por tomografia computadorizada seguida por posicionamento de agulha de radiofrequência e acompanhamento da ablação por tomografia computadorizada.	
CIDs do Procedimento	C22.0	
Indicação	Indicado para pacientes Child A ou B com carcinoma hepático primário quando a doença for restrita ao fígado e as lesões forem menores que 4cm, de acordo com a DUT nº 1. Até 3 nódulos podem ser tratados.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.02-9	Ablação percutânea de tumor (até 3 nódulos, cobrar 1 código por nódulo)	
4.08.09.17-0	Punção do tumor hepático guiada por TC (até 3 nódulos, cobrar 1 código por nódulo)	
4.10.01.10-9	Tomografia computadorizada de Abdome Superior pré-procedimento	
4.10.01.10-9	Tomografia computadorizada de Abdome Superior pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Agulha de ablação por crioablação	01 a 03
	Agulha Chiba 22Gx15cm	01 a 02
	Agulha de punção aspirativa com bainha introdutória 19x15cm ou 18Gx15cm	01
	Cilindro de Argônio 4.8 / Pureza 99,998%, Cilindro tipo 6KN / Pressão: 6000 psi, Conexão: CGA 677	01 a 02
	Cilindro de Hélio 5.0 analítico / Pureza: 99.999%, Cilindro tipo T / Pressão: 200Kgf/cm2, Conexão: CGA 580	01 a 02
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de tomografia computadorizada.	
Resolutividade	Cura da(s) lesão(ões) neoplásica(s).	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	A quantidade dos códigos 4.08.13.02-9 e 4.08.09.17-0 deverá acompanhar o número de nódulos tratados, até 3.	

20 - Nome Procedimento	Colocação percutânea de cateter pielovesical unilateral	
Descrição do procedimento	Punção renal percutânea guiada por ultrassonografia, seguida de pielografia percutânea e de colocação percutânea de cateter pielovesical, com controle pielográfico final para comprovação da localização do cateter ureteral.	
CIDs do Procedimento	C20, C26.0, C26.8, C48.0, C48.8, C53.8, C53.9, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.8, C57.9, C61, C65, C66, C67.0, C76.6, C67.8, C67.9, C68.9, C76.2, C76.3, C76.8, C77.2, C77.5, C77.8, C77.9, C79.0, C79.1, C79.6, C79.8, C80, D39.0, D39.1, D39.2, D39.9, D40.0, D40.9, D41.2, D41.4, D41.9, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.8, N13.9, N17.8, N17.9, N20.1, N20.2, N20.9, N28.8, N28.9, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, S37.1	
Indicação	Hidronefrose	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível. Fístula vésico-vaginal.	
Exames da Indicação	Ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética demonstrando dilatação pielocalicial.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.34-7	Colocação percutânea de cateter pielovesical	
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea unilateral	
4.09.01.12-2	Ultrassonografia do abdome	
4.08.09.16-1	Punção renal guiada por USG	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Introdutor valvulado 7F, 11 ou 23cm	01
	Fio-guia hidrofílico 0,035 x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	01
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	01
	Fio-guia teflonado ExtraSuporte 0,035"	01
	Cateter-balão	Sob justificativa
	Dispositivo insuflador	Sob justificativa
	Cateter "duplo J" (tamanho variado)	01
	Dreno de nefrostomia ou múltiplos usos (tamanho variado)	Sob justificativa
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da hidronefrose. Melhora ou manutenção da função renal.	
Seguimento	Exames de imagem.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Pode ser necessária confecção de nefrostomia com manutenção de dreno percutâneo.	

21 - Nome Procedimento	Colocação percutânea de cateter pielovesical bilateral	
Descrição do procedimento	Punção renal percutânea guiada por ultrassonografia, seguida de pielografia percutânea e de colocação percutânea de cateter pielovesical, com controle pielográfico final para comprovação da localização do cateter ureteral.	
CIDs do Procedimento	C20, C26.0, C26.8, C48.0, C48.8, C53.8, C53.9, C54.8, C54.9, C55, C56, C57.8, C57.9, C61, C65, C66, C67.0, C67.6, C67.8, C67.9, C68.9, C76.2, C76.3, C76.8, C77.2, C77.5, C77.8, C77.9, C79.0, C79.1, C79.6, C79.8, C80, D39.0, D39.1, D39.2, D39.9, D40.0, D40.9, D41.2, D41.4, D41.9, N13.0, N13.1, N13.2, N13.3, N13.4, N13.8, N13.9, N17.8, N17.9, N20.1, N20.2, N20.9, N28.8, N28.9, Q62.0, Q62.1, Q62.2, Q62.3, S37.1	
Indicação	Hidronefrose	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível. Fístula vésico-vaginal.	
Exames da Indicação	Ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética demonstrando dilatação pielocalicial.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.34-7	Colocação percutânea de cateter pielovesical direita	
4.08.13.34-7	Colocação percutânea de cateter pielovesical esquerda	
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea direita	
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea esquerda	
4.09.01.12-2	Ultrassonografia do abdome	
4.08.09.16-1	Punção renal guiada por USG direita	
4.08.09.16-1	Punção renal guiada por USG esquerda	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea direita	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea esquerda	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório direita	
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea de controle pós-operatório esquerda	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	02
	Introdutor valvulado 7F, 11 ou 23cm	02
	Fio-guia hidrofílico 0,035 x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	02
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	02
	Fio-guia teflonado ExtraSuporte 0,035"	02
	Cateter-balão	Sob justificativa
	Dispositivo insuflador	Sob justificativa
	Cateter "duplo J" (tamanho variado)	02
	Dreno de nefrostomia ou múltiplos usos (tamanho variado)	Sob justificativa
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da hidronefrose. Melhora ou manutenção da função renal.	
Seguimento	Exames de imagem.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	Pode ser necessária confecção de nefrostomia com manutenção de dreno percutâneo.	

22 - Nome Procedimento	Colecistostomia percutânea	
Descrição do procedimento	Colangiografia percutânea por punção direita da vesícula biliar, seguida de drenagem da vesícula biliar com manutenção de dreno externo, que seria suficiente para drenar toda a via biliar..	
CIDs do Procedimento	C16.8, C17.0, C17.8, C17.9, C22.0, C22.1, C22.2, C22.3, C22.4, C22.7, C22.9, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9, C25.0, C25.3, C25.4, C25.7, C25.8, C25.9, C26.0, C26.8, C26.9, C48.0, C48.8, D13.2, D13.3, D13.4, D13.5, D13.6, D13.7, D37.6, K80.0, K80.1, K80.2, K80.3, K80.4, K80.5, K80.8, K83.0, K83.1, K83.2, K83.3, K83.8, K83.9	
Indicação	Colecistite, colangite, colestase obstrutiva, dilatação das vias biliares, obstrução biliar.	
Caráter da Indicação	Eletiva NÃO	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico; exames laboratoriais, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.84-3	Colecistostomia percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea	
4.08.09.06-4	Colangiografia percutânea de controle pós-operatório	
4.08.09.16-1	Punção da vesícula biliar guiada por US	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Kit de acesso percutâneo (Aguilha de Chiba ou Trocar 20G ou 21Gx15cm, fio guia 0,018, bainha)	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno de múltiplos usos (tamanho variado)	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
	Fio guia hidrofílico 0,035x 150 ou 180 ou 260cm, regular ou rígido	Sob justificativa
	Cateter angiográfico 5F (extremidade variada)	Sob justificativa
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Equipamento de angiografia digital com subtração. Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Regressão da icterícia e do quadro infeccioso.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários		

23 - Nome Procedimento	Cistostomia percutânea	
Descrição do procedimento	Punção percutânea da bexiga guiada por ultrassonografia para drenagem da bexiga.	
CIDs do Procedimento	C51, C52, C53, C54, C55, C60, C61, C67, D41, N21.0, N32.0, N32.8, N32.9, N33.8, N35.0, N35.8, N35.9, N36.8, N37.8, N39.8, N39.9, N99.1, S37.3	
Indicação	Situações em que a sondagem vesical não é possível e o paciente apresenta obstrução vesical.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência SIM
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Exame clínico.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
3.11.03.17-0	Cistostomia percutânea	
4.08.09.16-1	Punção da bexiga guiada por ultrassonografia	
4.09.01.17-3 ou 4.09.01.18-1	Ultrassonografia de abdome inferior pré-procedimento	
4.09.01.17-3 ou 4.09.01.18-1	Ultrassonografia de abdome inferior pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Agulha de Chiba 22Gx15cm	01
	Microguia 0,014	01
	Agulha de punção aspirativa com bainha introdutória 18G ou 19Gx15cm	01
	Fio guia teflonado, ponta em J, 0,035x150 ou 180cm	01
	Dreno de múltiplos usos (tamanho variado)	01
	Bolsa coletora com extremidade em luer-lock, 500 ou 600 mL	01
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Desobstrução da bexiga.	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários		

24 - Nome Procedimento	Ablação percutânea por radiofrequência de carcinoma hepático guiada por ultrassonografia	
Descrição do procedimento	Punção percutânea de nódulo hepático guiado por ultrassonografia seguida por posicionamento de agulha de radiofrequência e acompanhamento da ablação por ultrassonografia.	
CIDs do Procedimento	C22.0	
Indicação	Indicado para pacientes Child A ou B com carcinoma hepático primário quando a doença for restrita ao fígado e as lesões forem menores que 4cm, de acordo com a DUT nº 1. Até 3 nódulos podem ser tratados.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.02-9	Ablação percutânea de tumor (até 3 nódulos, cobrar 1 código por nódulo)	
4.08.09.16-1	Punção do tumor hepático guiada por US (até 3 nódulos, cobrar 1 código por nódulo)	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior pré-procedimento	
4.09.01.13-0	Ultrassonografia de Abdome Superior pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Capa estéril para transdutor ultrassonográfico, com gel e elástico	01
	Agulha de ablação por radiofrequência	01 a 03
	Placas de retorno eletrocirúrgicas (dependendo do modelo da agulha de radiofrequência)	02 a 04
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de ultrassonografia.	
Resolutividade	Cura da(s) lesão(ões) neoplásica(s).	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	A quantidade dos códigos 4.08.13.02-9 e 4.08.09.16-1 deverá acompanhar o número de nódulos tratados, até 3.	

25 - Nome Procedimento	Ablação percutânea por radiofrequência de carcinoma hepático guiada por tomografia computadorizada	
Descrição do procedimento	Punção percutânea de nódulo hepático guiado por tomografia computadorizada seguida por posicionamento de agulha de radiofrequência e acompanhamento da ablação por tomografia computadorizada.	
CIDs do Procedimento	C22.0	
Indicação	Indicado para pacientes Child A ou B com carcinoma hepático primário quando a doença for restrita ao fígado e as lesões forem menores que 4cm, de acordo com a DUT nº 1. Até 3 nódulos podem ser tratados.	
Caráter da Indicação	Eletiva SIM	Urgência NÃO
Contra-Indicação	Coagulopatia incorrigível.	
Exames da Indicação	Tomografia computadorizada ou ressonância magnética.	
Códigos TUSS	Descrição	Código
4.08.13.02-9	Ablação percutânea de tumor (até 3 nódulos, cobrar 1 código por nódulo)	
4.08.09.17-0	Punção do tumor hepático guiada por TC (até 3 nódulos, cobrar 1 código por nódulo)	
4.10.01.10-9	Tomografia computadorizada de Abdome Superior pré-procedimento	
4.10.01.10-9	Tomografia computadorizada de Abdome Superior pós-procedimento	
OPMEs	Descrição	Quantidade
	Agulha de ablação por radiofrequência	01 a 03
	Placas de retorno eletrocirúrgicas (dependendo do modelo da agulha de radiofrequência)	02 a 04
Internação Dias	UTI: Não	Quarto: 01 dia
Anestesia	Sim (X)	Não ()
Materiais Especiais	Aparelho de tomografia computadorizada.	
Resolutividade	Cura da(s) lesão(ões) neoplásica(s).	
Seguimento	Exames laboratoriais.	
Rastreabilidade	Sim	
Comentários	A quantidade dos códigos 4.08.13.02-9 e 4.08.09.17-0 deverá acompanhar o número de nódulos tratados, até 3.	