

ANEXO I

TABELA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

SERVIÇO ESPECIALIZADO	CLASSIFICAÇÃO	CBO E OCUPAÇÃO MÍNIMAS
107 - Atenção à Saúde Auditiva	004 - Diagnóstico em Audiologia/Otologia	2252-75 - Médico Otorrinolaringologista ou 2238-10 Fonoaudiólogo
	005 - Implante Coclear	2252-75 - Médico Otorrinolaringologista
	006 - Triagem Auditiva Neonatal	2238-10 - Fonoaudiólogo
		2516-05 - Assistente Social
	008 - Atenção Especializada às Pessoas com Deficiência Auditiva	2252-75 - Médico Otorrinolaringologista
		2251-51 - Médico Anestesiologista
		2238-10 - Fonoaudiólogo
		2515-10 - Psicólogo Clínico
		2235-05 - Enfermeiro
		2516-05 - Assistente Social
135 - Reabilitação	001 - Reabilitação Visual	2252-65 - Médico Oftalmologista
		2236-05 - Fisioterapeuta Geral ou 2239-05 - Terapeuta Ocupacional
		2515-10 - Psicólogo Clínico
		2516-05 - Assistente Social
	002 - Reabilitação Intelectual	2251-33 - Médico Psiquiatra ou 2251-12 - Médico Neurologista ou 2252-65 - Médico Oftalmologista
		2236-05 - Fisioterapeuta Geral ou 2238-10 - Fonoaudiólogo Geral ou 2239-05 - Terapeuta Ocupacional
		2515-10 - Psicólogo Clínico
		2516-05 - Assistente Social
	003 - Reabilitação Física	2251-12 - Médico Neurologista ou 2251-60 - Médico Fisiatra ou 2252-60 - Médico Neurocirurgião ou 2252-70 - Médico Ortopedista e Traumatologista
		2236-05 - Fisioterapeuta Geral ou 2238-10 - Fonoaudiólogo Geral ou 2239-05 - Terapeuta Ocupacional
		2235-05 - Enfermeiro
		2516-05 - Assistente Social

	005 - Reabilitação Auditiva	2252-75 - Médico Otorrinolaringologista
		2238-10 - Fonoaudiólogo Geral
		2515-10 - Psicólogo Clínico
		2516-05 - Assistente Social
	007 - Oficina Ortopédica Fixa	2236-05 - Fisioterapeuta Geral ou 2239-05 - Terapeuta Ocupacional
		3225-05 - Técnico de Ortopedia
	008 - Oficina Ortopédica Itinerante	2236-05 - Fisioterapeuta Geral ou 2239-05 - Terapeuta Ocupacional
		3225-05 - Técnico de Ortopedia
	010 - Atenção Fonoaudiológica	2238-10 - Fonoaudiólogo Geral
	011 - Atenção Fisioterapêutica	2236-05 - Fisioterapeuta Geral
	012 - Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas I	2251-25 - Médico Clínico
		2516-05 - Assistente Social
		2515-10 - Psicólogo Clínico
		2235-05 - Enfermeiro
		2238-10 - Fonoaudiólogo Geral
	013 - Atenção à Saúde das Pessoas Estomizadas II	2251-25 - Médico Clínico ou 2251-65 - Médico Gastroenterologista ou 2252-15 - Médico Cirurgião de Cabeça e Pescoço ou 2252-25 - Médico Cirurgião Geral ou 2252-30 - Médico Cirurgião Pediátrico ou 2252-40 - Médico Cirurgião Torácico ou 2252-80 - Médico Coloproctologista ou 2252-85 - Médico Urologista ou 2252-90 - Médico Cancerologista Cirúrgico
		2235-05 - Enfermeiro
		2237-10 - Nutricionista
		2515-10 - Psicólogo Clínico
		2516-05 - Assistente Social
164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação	001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas	2236-05 - Fisioterapeuta Geral ou 2239-05 - Terapeuta Ocupacional
	002 - Confecção, Manutenção e Adaptação de OPM Auxiliares de	2236-05 - Fisioterapeuta Geral ou 2239-05 - Terapeuta Ocupacional

	Locomoção e Ortopédicas	
		3225-05 - Técnico de Ortopedia
	005 - Dispensação de OPM Auditiva	2238-10 - Fonoaudiólogo Geral
	006 - Manutenção e Adaptação de OPM Auditiva	2238-10 - Fonoaudiólogo
	007 - Dispensação de OPM Oftalmológica	2252-65 - Médico Oftalmologista
	008 - Adaptação de OPM Oftalmológica	2252-65 - Médico Oftalmologista
	009 - Substituição/Troca de OPM	2236-05 - Fisioterapeuta Geral ou 2238-10 - Fonoaudiólogo Geral ou 2239-05 - Terapeuta Ocupacional
	010 - Dispensação de OPM em Gastroenterologia	2235-05 - Enfermeiro
	011 - Dispensação de OPM em Urologia	2235-05 - Enfermeiro

ANEXO II

HABILITAÇÕES RELACIONADAS À REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

HABILITAÇÕES	GESTÃO	LEITOS
22.01 - CENTRO DE REFERÊNCIA DE REABILITAÇÃO EM MEDICINA FÍSICA	Centralizada	NÃO
22.02 - SERVIÇO DE REABILITAÇÃO FÍSICA - NÍVEL INTERMEDIÁRIO	Centralizada	NÃO
22.03 - UNIDADE DE REABILITAÇÃO VISUAL	Centralizada	NÃO
22.04 - CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA MÉDIA COMPLEXIDADE	Centralizada	NÃO
22.05 - CENTRO DE REABILITAÇÃO AUDITIVA NA ALTA COMPLEXIDADE	Centralizada	NÃO
22.06 - CENTRO DE REABILITAÇÃO INTELECTUAL	Centralizada	NÃO
22.07 - NÚCLEO DE ATENÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	Centralizada	NÃO
22.08 - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE FÍSICA	Centralizada	NÃO
22.09 - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE INTELECTUAL	Centralizada	NÃO
22.10 - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE AUDITIVA	Centralizada	NÃO

22.11 - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO (CER) - MODALIDADE VISUAL	Centralizada	NÃO
22.12 - OFICINA ORTOPÉDICA FIXA	Centralizada	NÃO
22.13 - OFICINA ORTOPÉDICA ITINERANTE	Centralizada	NÃO

ANEXO III

TABELA DE REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

CÓD.	REDE	CÓD.	CONCEITO
95	REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA	95.01	Atenção Primária à Saúde
		95.02	Atenção Especializada Ambulatorial
		95.03	Atenção Especializada Hospitalar e de Urgência e Emergência

ANEXO IV

INCENTIVOS RELACIONADOS AO COMPONENTE ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL NA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

CÓDIGO	INCENTIVOS	GESTÃO	LEITOS	CONCEITO
82.23	Centro Especializado em Reabilitação II (CER II)	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor. O prestador registra a produção normalmente, porém não gera crédito (Exceto FAEC).
82.24	Centro Especializado em Reabilitação III (CER III)	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor. O prestador registra a produção normalmente, porém não gera crédito (Exceto FAEC).
82.25	Centro Especializado em Reabilitação IV (CER IV)	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor. O prestador registra a produção normalmente, porém não gera crédito (Exceto FAEC).
82.34	Oficina Ortopédica Fixa	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor. O prestador registra a produção normalmente, porém não gera crédito (Exceto FAEC).

82.35	Oficina Ortopédica Itinerante	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor. O prestador registra a produção normalmente, porém não gera crédito (Exceto FAEC).
82.86	Transporte Sanitário Adaptado I	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor.
82.87	Transporte Sanitário Adaptado II	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor.
82.88	Transporte Sanitário Adaptado III	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor.
82.89	Transporte Sanitário Adaptado IV	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor.
82.90	Núcleo de Atenção à Criança e Adolescente com Transtorno do Espectro Autista	Centralizada	NÃO	É um valor fixo pré-pago no teto financeiro do gestor. O prestador registra a produção normalmente, porém não gera crédito (Exceto FAEC).
82.91	Incentivo de 20% no custeio do CER habilitado com a modalidade de reabilitação intelectual	Centralizada	NÃO	É um valor pré-pago no teto financeiro do gestor com base na modalidade de CER habilitada.

ANEXO V

PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NA TABELA ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS DO SUS

PROCEDIMENTO	03.01.07.029-6 - ESTIMULAÇÃO PRECOCE RELACIONADA AO NEURODESENVOLVIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Descrição	Destina-se ao registro de ação de estimulação precoce relacionada ao neurodesenvolvimento da criança realizada pelas equipes multiprofissionais da atenção especializada.
Modalidade de Atendimento	Ambulatorial
Complexidade	Média Complexidade
Financiamento	Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumento de Registro	BPA (individualizado)
Sexo	Ambos
Quantidade Máxima	20
Idade Mínima	0 meses
Idade Máxima	3 anos

Atributos Complementares	Exige Cartão Nacional de Saúde (CNS)
Valor Serviço Ambulatorial (SA)	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
CBO	2239-05 - Terapeuta Ocupacional 2251-12 - Médico neurologista 2251-33 - Médico psiquiatra 2394-15 - Pedagogo
Categoria CBO	2236* - Fisioterapeutas 2238* - Fonoaudiólogos 2515* - Psicólogos e psicanalistas
Serviço/Classificação	135 - Reabilitação / 001 - Reabilitação Visual 135 - Reabilitação / 002 - Reabilitação Intelectual 135 - Reabilitação / 003 - Reabilitação Física 135 - Reabilitação / 005 - Reabilitação Auditiva

PROCEDIMENTO	03.01.07.030-0 - ATENDIMENTO DE FAMILIARES, CUIDADORES E/OU ACOMPANHANTES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NOS SERVIÇOS DE REABILITAÇÃO DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Descrição	Ações individuais ou coletivas voltadas para o acolhimento, compartilhamento de experiências e informações entre os familiares, cuidadores e/ou acompanhantes de pessoas com deficiência e a equipe multiprofissional de reabilitação, visando a melhoria da qualidade de vida, estímulo à comunicação, socialização, e atendimento das suas demandas, sejam elas decorrentes ou não do cuidado com a pessoa com deficiência.
Modalidade de Atendimento	Ambulatorial
Complexidade	Média Complexidade
Financiamento	Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumento de Registro	BPA (individualizado)
Sexo	Ambos
Quantidade Máxima	20
Idade Mínima	18 anos
Idade Máxima	130 anos
Atributos Complementares	Exige Cartão Nacional de Saúde (CNS)
Valor Serviço Ambulatorial (SA)	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
CBO	2237-10 - Nutricionista

	2239-05 - Terapeuta Ocupacional 2241-40 - Profissional de educação física na saúde 2251-12 - Médico neurologista
	2251-25 - Médico clínico 2251-33 - Médico psiquiatra 2251-36 - Médico Reumatologista 2251-60 - Médico fisiatra 2251-65 - Médico gastroenterologista
	2252-65 - Médico oftalmologista 2252-70 - Médico ortopedista e traumatologista 2252-75 - Médico otorrinolaringologista 2252-80 - Médico coloproctologista
	2252-85 - Médico urologista 2253-50 - Médico neurofisiologista clínico 2394-15 - Pedagogo 2516-05 - Assistente social
Categoria CBO	2235* - Enfermeiros e afins 2236* - Fisioterapeutas 2238* - Fonoaudiólogos 2515* - Psicólogos e psicanalistas
Serviço/Classificação	135 - Reabilitação / 001 - Reabilitação Visual 135 - Reabilitação / 002 - Reabilitação Intelectual 135 - Reabilitação / 003 - Reabilitação Física 135 - Reabilitação / 005 - Reabilitação Auditiva

ANEXO VI

PROCEDIMENTOS ALTERADOS NA TABELA ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPECIAIS DO SUS

COD E NOME DO PROCEDIMENTO	ALTERAÇÃO DOS ATRIBUTOS
02.11.03.001-5 - AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.03.002-3 - AVALIAÇÃO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.03.003-1 - AVALIAÇÃO DE EQUILÍBRIO ESTÁTICO EM PLACA DE FORÇA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.03.004-0 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação

	visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.03.005-8 - AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA COM TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.03.006-6 - AVALIAÇÃO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM)	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.03.007-4 - AVALIAÇÃO FUNCIONAL MUSCULAR	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.03.008-2 - ELETRODIAGNÓSTICO CINÉTICO FUNCIONAL	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.03.009-0 - ELETROMIOGRAFIA DINÂMICA, AVALIAÇÃO CINÉTICA, CINEMÁTICA E DE PARÂMETROS LINEARES	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.007-0 - ELETRO-OCULOGRAFIA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.008-9 - ELETRORETINOGRAMA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	Excluir Serviço/Classificação: 131 - Serviço de Oftalmologia / 006 Oftalmologia - Projeto Olhar Brasil - Programa Brasil Alfabetizado (PBA) a Saúde na Escola (PSE);
	131 - Serviço de Oftalmologia / 007 Oftalmologia - Projeto Olhar

	Brasil - Programa Brasil Alfabetizado (PBA) 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.016-0 - POTENCIAL VISUAL EVOCADO	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.021-6 - TESTE DE SCHIRMER	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.022-4 - TESTE DE VISÃO DE CORES	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
02.11.07.009-2 - AVALIAÇÃO PARA DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
02.11.07.010-6 - AVALIAÇÃO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA	Excluir habilitação: 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
02.11.07.019-0 - GUSTOMETRIA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;

02.11.07.029-7 - REAVALIAÇÃO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
02.11.07.030-0 - REAVALIAÇÃO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS	Excluir habilitação: 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
02.11.07.031-9 - SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
02.11.10.001-3 - APLICAÇÃO DE TESTE P/ PSICODIAGNÓSTICO	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.004-0 - ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.006-7 - ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO NAS MULTIPLAS DEFICIÊNCIAS	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.007-5 - ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR	Excluir Serviço/Classificação: 131 - Serviço de Oftalmologia / 006 Oftalmológica - Projeto Olhar Brasil - Programa Brasil Alfabetizado (PBA) a Saúde na Escola (PSE);
	131 - Serviço de Oftalmologia / 007 Oftalmológica - Projeto Olhar Brasil - Programa Brasil Alfabetizado (PBA); 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;

03.01.07.008-3 - ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÊUTICA I EM GRUPO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (POR OFICINA TERAPÊUTICA I)	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
03.01.07.010-5 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS-MÊS)	Excluir habilitação: 22.01 - Centro de referência de reabilitação em medicina física; 22.02 - Centro de reabilitação física - nível intermediário; 22.08 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Física;
03.01.07.011-3 - TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INDIVIDUAL	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências
03.01.07.012-1 - TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIMENTOS-MÊS)	Excluir habilitação: 22.01 - Centro de referência de reabilitação em medicina física; 22.02 - Centro de reabilitação física - nível intermediário; 22.08 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Física;
03.01.07.013-0 - TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO FÍSICA (2 TURNOS PACIENTE-DIA - 20 ATENDIMENTOS-MÊS)	Excluir habilitação: 22.01 - Centro de referência de reabilitação em medicina física; 22.02 - Centro de reabilitação física - nível intermediário;
03.01.07.014-8 - TREINO DE ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
	Excluir Habilitação: 22.03 - Centro de Reabilitação Visual; 22.11 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Visual;
03.01.07.015-6 - AVALIAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM DEFICIÊNCIA VISUAL	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências; Excluir Habilitação: 22.03 - Centro de Reabilitação Visual; 22.11 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade

	Visual;
03.01.07.016-4 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM REABILITAÇÃO VISUAL	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências; Excluir Habilitação: 22.03 - Centro de Reabilitação Visual; 22.11 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Visual;
03.01.07.021-0 - REABILITAÇÃO DE PACIENTES PÓS COVID-19	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.023-7 - TELEATENDIMENTO/ TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO FÍSICA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.024-5 - TELETENDIMENTO/ TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO VISUAL	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.025-3 - TELEATENDIMENTO/ TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO AUDITIVA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.026-1 - TELEATENDIMENTO/ TELEMONITORAMENTO EM REABILITAÇÃO INTELLECTUAL	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.027-0 - MATRICIAMENTO DE EQUIPES DOS OUTROS PONTOS E NÍVEIS DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PARA ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.07.028-8 - ALTA POR OBJETIVOS TERAPÊUTICOS ALCANÇADOS DA REABILITAÇÃO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.01.08.016-0 - ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA DE GRUPO	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação

	visual/mental/múltiplas deficiências;
03.02.04.002-1 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.02.05.002-7 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ALTERAÇÕES MOTORAS	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.02.06.001-4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.02.06.002-2 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.02.06.004-9 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.09.05.001-4 - SESSÃO DE ACUPUNTURA APLICAÇÃO DE VENTOSAS / MOXA	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.09.05.002-2 - SESSÃO DE ACUPUNTURA COM INSERÇÃO DE AGULHAS	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
03.09.05.003-0 - SESSÃO DE ELETROESTIMULAÇÃO	Excluir Serviço/Classificação: 135 - Reabilitação / 004 - Reabilitação visual/mental/múltiplas deficiências;
07.01.01.018-5 - ADAPTAÇÃO DE OPM AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO	Alterar Descrição: Realização de adaptação de cadeiras de rodas, conforme dimensões fornecidas por profissional de saúde habilitado. Alterar Idade Mínima: 0 meses; Alterar Idade Máxima: 130 anos;
07.01.01.019-3 - MANUTENÇÃO DE OPM	Alterar Idade Mínima: 0 meses;

AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO	Alterar Idade Máxima: 130 anos;
07.01.01.020-7 - CADEIRA DE RODAS MONOBLOCO	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.021-5 - CADEIRA DE RODAS (ACIMA 90KG)	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.022-3 - CADEIRA DE RODAS MOTORIZADA ADULTO OU INFANTIL	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.023-1 - CADEIRA DE RODAS PARA BANHO EM CONCHA INFANTIL	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.024-0 - CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ENCOSTO RECLINÁVEL	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.025-8 - CADEIRA DE RODAS PARA BANHO COM ARO DE PROPULSÃO	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.029-0 - APOIOS LATERAIS DO TRONCO EM 3 OU 4 PONTOS	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.030-4 - APOIOS LATERAIS DE QUADRIL PARA CADEIRA DE RODAS	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.031-2 - APOIO PARA ESTABILIZAÇÃO DA CABEÇA NA CADEIRA DE RODAS	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.032-0 - ADAPTAÇÃO DO APOIO DE BRAÇOS DA CADEIRA DE RODAS	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.01.033-9 - ADAPTAÇÃO ABDUTOR TIPO CAVALO PARA CADEIRA DE RODAS	Incluir habilitação: 22.12 - Oficina Ortopédica Fixa; 22.13 - Oficina Ortopédica Itinerante;
07.01.02.001-6 - ÓRTESE / CINTA LSO TIPO	Excluir Serviço/Classificação:

PUTTI (BAIXA)	164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.002-4 - ÓRTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (ALTO)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.003-2 - ÓRTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.004-0 - ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.005-9 - ÓRTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em

	Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.006-7 - ÓRTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO PARA IMOBILIZAÇÃO DE JOELHO EM EXTENSÃO ARTICULADA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.007-5 - ÓRTESE CRUROMALEOLAR PARA LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.008-3 - ÓRTESE CRUROPODÁLICA COM DISTRATOR PARA GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.009-1 - ÓRTESE DINÂMICA PELVICO-CRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.010-5 - ÓRTESE DINÂMICA SUROPODÁLICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em

	Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.011-3 - ÓRTESE ESTÁTICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.012-1 - ÓRTESE GENUPODÁLICO EM POLIPROPILENO TIPO SARMIENTO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.013-0 - ÓRTESE HCTO TIPO MINERVA IMOBILIZADORA CERVICAL COM APOIO TORÁCICO (COLAR).	Excluir habilitação: 22.01 - Centro de referência de reabilitação em medicina física; 22.02 - Centro de reabilitação física - nível intermediário; 22.08 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Física;
	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.014-8 - ÓRTESE METÁLICA CRUPODÁLICA ADULTO	Excluir Serviço/Classificação:

	164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.015-6 - ÓRTESE METÁLICA CRUPODÁLICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.016-4 - ÓRTESE METALICA SUROPODÁLICA (INFANTIL)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.017-2 - ÓRTESE PÉLVICO-PODÁLICA DE DESCARGA ISQUIÁTICA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.018-0 - ÓRTESE PÉLVICO-PODÁLICA METÁLICA COM OU SEM APOIO ISQUIÁTICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em

	Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.019-9 - ÓRTESE PÉLVICO-PODÁLICA METÁLICA PARA ADULTO COM OU SEM APOIO ISQUIÁTICO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.020-2 - ÓRTESE RÍGIDA PARA LUXAÇÃO CONGÊNITA DO QUADRIL	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.021-0 - ÓRTESE SUROPODÁLICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas;
07.01.02.022-9 - ÓRTESE SUROPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (ADULTO)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.023-7 - ÓRTESE SUROPODÁLICA SEM ARTICULAÇÃO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em

	Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.024-5 - ÓRTESE SUROPODÁLICA METÁLICA (ADULTO)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas;
07.01.02.025-3 - ÓRTESE SUROPODÁLICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.026-1 - ÓRTESE SUSPENSÓRIO DE PAVLIK	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.027-0 - ÓRTESE TIPO SARMIENTO PARA ÚMERO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação

	de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.028-8 - ÓRTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.029-6 - ÓRTESE TLSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.030-0 - ÓRTESE TLSO CORRETIVA TORACO-LOMBAR EM POLIPROPILENO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.031-8 - ÓRTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSE	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.032-6 - ÓRTESE TORÁCICA COLETE DINÂMICA DE COMPRESSÃO TORÁCICA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;

	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.033-4 - PRÓTESE CANADENSE ENDOESQUELÉTICA EM ALUMÍNIO OU AÇO (DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.034-2 - PRÓTESE CANADENSE EXOESQUELÉTICA (DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.035-0 - PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA PARA DESARTICULAÇÃO DE JOELHO EM ALUMÍNIO OU AÇO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.036-9 - PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA TRANSFEMURAL EM ALUMÍNIO OU AÇO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.

07.01.02.037-7 - PRÓTESE ENDOESQUELÉTICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM EM ALUMÍNIO OU AÇO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.038-5 - PRÓTESE EXOESQUELÉTICA PARA DESARTICULAÇÃO DO JOELHO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.039-3 - PRÓTESE EXOESQUELÉTICA PASSIVA PARA DESARTICULAÇÃO DO PUNHO OU AMPUTAÇÃO TRANSRADIAL	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.040-7 - PRÓTESE EXOESQUELÉTICA TRANSFEMURAL	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.041-5 - PRÓTESE EXOESQUELÉTICA TRANSTIBIAL COM COXAL OU MANGUITO DE COXA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação:

	164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.042-3 - PRÓTESE EXOESQUELÉTICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.043-1 - PRÓTESE FUNCIONAL ENDOESQUELÉTICA PARA AMPUTAÇÃO TRANSUMERAL	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.044-0 - PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA PARA DESARTICULAÇÃO DE COTOVELO (PUNHO DE ROSCA)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.045-8 - PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA PARA DESARTICULAÇÃO DE COTOVELO (PUNHO UNIVERSO)	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.046-6 - PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA PARA AMPUTAÇÃO	Excluir Serviço/Classificação:

TRANSRADIAL	164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.047-4 - PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSRADIAL COM GANCHO DE DUPLA FORÇA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.048-2 - PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSRADIAL COTO CURTO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.049-0 - PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSRADIAL P/ PUNHO DE TROCA RÁPIDA COM GANCHO DE DUPLA FORÇA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.050-4 - PRÓTESE FUNCIONAL EXOESQUELÉTICA TRANSUMERAL	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em

	Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.051-2 - PRÓTESE MAMÁRIA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.052-0 - PRÓTESE PARA AMPUTAÇÃO TIPO CHOPART	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.053-9 - PRÓTESE PASSIVA ENDOESQUELÉTICA PARA DESARTICULAÇÃO DE OMBRO E ESCAPULECTOMIA PARCIAL OU TOTAL	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.054-7 - PRÓTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA TRANSUMERAL	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.055-5 - PRÓTESE PASSIVA PARA AMPUTAÇÃO PARCIAL DA MÃO	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em

	Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.056-3 - PRÓTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTAÇÃO EM NÍVEL DO ANTE PÉ	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica;
	Incluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 001 - Dispensação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas.
07.01.02.057-1 - ADAPTAÇÃO DE OPM ORTOPÉDICA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica; Incluir Serviço/Classificação:
	164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 002 - Confecção, Manutenção e Adaptação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas; Alterar Idade Mínima: 0 meses; Alterar Idade Máxima: 130 anos;
07.01.02.058-0 - MANUTENÇÃO DE OPM ORTOPÉDICA	Excluir Serviço/Classificação: 164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 003 - Dispensação de OPM Ortopédica; Incluir Serviço/Classificação:
	164 - Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção em Reabilitação / 002 - Confecção, Manutenção e Adaptação de OPM Auxiliares de Locomoção e Ortopédicas; Alterar Idade Mínima: 0 meses; Alterar Idade Máxima: 130 anos;
07.01.03.001-1 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUÇÃO ÓSSEA CONVENCIONAL TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade;

	22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.002-0 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUÇÃO ÓSSEA RETROAURICULAR TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.003-8 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.004-6 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.005-4 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.006-2 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.007-0 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO B	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade;

	22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.008-9 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.009-7 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.010-0 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO B	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.011-9 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO C	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.012-7 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RÉTRO-AURICULAR TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.013-5 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RÉTRO-AURICULAR TIPO B	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;

07.01.03.014-3 - APARELHO DE AMPLIFICAÇÃO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RÉTRO-AURICULAR TIPO C	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.015-1 - MOLDE AURICULAR (REPOSIÇÃO)	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.016-0 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO DE CONDUÇÃO ÓSSEA CONVENCIONAL TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.017-8 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO DE CONDUÇÃO ÓSSEA RÉTROAURICULAR TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.018-6 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.019-4 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.020-8 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade;

	22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.021-6 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.022-4 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.023-2 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.024-0 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.025-9 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.026-7 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade;

	22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.027-5 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.028-3 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.029-1 - REPOSIÇÃO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.03.030-5 - MANUTENÇÃO/ ADAPTAÇÃO DE OPM AUDITIVA	Alterar Idade Mínima: 0 meses; Alterar Idade Máxima: 130 anos;
07.01.03.032-1 - SISTEMA DE FREQUÊNCIA MODULADA PESSOAL	Excluir habilitação: 22.04 - Centro de Reabilitação Auditiva na Média Complexidade; 22.05 - Centro de Reabilitação Auditiva na Alta Complexidade; 22.10 - Centro Especializado em Reabilitação (CER) Modalidade Auditiva;
07.01.04.014-9 - ADAPTAÇÃO DE OPM OFTALMOLOGICA	Alterar Idade Mínima: 0 meses; Alterar Idade Máxima: 130 anos;
07.01.04.015-7 - MANUTENÇÃO DE OPM OFTALMOLOGICA	Alterar Idade Mínima: 0 meses; Alterar Idade Máxima: 130 anos;

ANEXO VII

PROCEDIMENTOS SEM GERAÇÃO DE CRÉDITO EM ESTABELECIMENTOS HABILITADOS NA TEA

CÓDIGO	NOME DO PROCEDIMENTO
--------	----------------------

01.01.01.002-8	Atividade Educativa / Orientação em Grupo na Atenção Especializada
02.11.03.001-5	Avaliação Cinemática e de Parâmetros Lineares
02.11.03.002-3	Avaliação Cinética, Cinemática e de Parâmetros Lineares
02.11.03.003-1	Avaliação de Equilíbrio Estático em Placa de Força
02.11.03.004-0	Avaliação de Função e Mecânica Respiratória
02.11.03.005-8	Avaliação de Função e Mecânica Respiratória c/ Transdutores Microprocessados
02.11.03.006-6	Avaliação de Movimento (Por Imagem)
02.11.03.007-4	Avaliação Funcional Muscular
02.11.03.008-2	Eletrodiagnóstico Cinético Funcional
02.11.03.009-0	Eletromiografia Dinâmica, Avaliação Cinética, Cinemática e de Parâmetros Lineares
02.11.05.011-3	Potencial Evocado Auditivo
02.11.06.001-1	Biometria Ultrassônica (Monocular)
02.11.06.002-0	Biomicroscopia de Fundo de Olho
02.11.06.005-4	Ceratometria
02.11.06.007-0	Eletro-Oculografia
02.11.06.008-9	Eletroretinografia
02.11.06.010-0	Fundoscopia
02.11.06.012-7	Mapeamento de Retina
02.11.06.015-1	Potencial de Acuidade Visual
02.11.06.016-0	Potencial Visual Evocado
02.11.06.021-6	Teste de Schirmer
02.11.06.022-4	Teste de Visão de Cores

02.11.06.023-2	Teste Ortóptico
02.11.06.025-9	Tonometria
02.11.07.001-7	Análise Acústica da Voz por Meio de Laboratório de Voz
02.11.07.002-5	Audiometria de Reforço Visual (Via Aérea / Óssea)
02.11.07.003-3	Audiometria em Campo Livre
02.11.07.004-1	Audiometria Tonal Limiar (Via Aérea / Óssea)
02.11.07.005-0	Avaliação Auditiva Comportamental
02.11.07.006-8	Avaliação de Linguagem Escrita / Leitura
02.11.07.007-6	Avaliação de Linguagem Oral
02.11.07.008-4	Avaliação Miofuncional de Sistema Estomatognático
02.11.07.009-2	Avaliação p/ Diagnóstico de Deficiência Auditiva
02.11.07.010-6	Avaliação p/ Diagnóstico Diferencial de Deficiência Auditiva
02.11.07.011-4	Avaliação Vocal
02.11.07.014-9	Emissões Otoacústicas Evocadas p/ Triagem Auditiva
02.11.07.015-7	Estudo de Emissões Otoacústicas Evocadas Transitórias e Produtos de Distorção (EOA)
02.11.07.016-5	Estudo Topodiagnóstico da Paralisia Facial
02.11.07.017-3	Exame de Organização Perceptiva
02.11.07.018-1	Exame Neuropsicomotor Evolutivo
02.11.07.019-0	Gustometria
02.11.07.020-3	Imitanciometria
02.11.07.021-1	Logaudiometria (LDV-IRF-LRF)
02.11.07.022-0	Olfatometria

02.11.07.023-8	Pesquisa de Fistula Perilinfatica
02.11.07.024-6	Pesquisa de Ganho de Inserção
02.11.07.025-4	Pesquisa de Pares Cranianos
02.11.07.026-2	Potencial Evocado Auditivo de Curta Média e Longa Latência
02.11.07.027-0	Potencial Evocado Auditivo p/ Triagem Auditiva
02.11.07.028-9	Prova de Função Tubária
02.11.07.029-7	Reavaliação Diagnóstica de Deficiência Auditiva em Paciente Maior de 3 Anos
02.11.07.030-0	Reavaliação Diagnóstica de Deficiência Auditiva em Paciente Menor de 3 Anos
02.11.07.031-9	Seleção e Verificação de Benefício do AASI
02.11.07.032-7	Testes Acumetricos (Diapasão)
02.11.07.033-5	Testes Auditivos Supraliminares
02.11.07.034-3	Testes de Processamento Auditivo
02.11.07.035-1	Testes Vestibulares / Otoneurológicos
02.11.10.001-3	Aplicação de Teste p/ Psicodiagnostico
03.01.01.004-8	Consulta de Profissionais de Nível Superior na Atenção Especializada (Exceto Médico)
03.01.01.007-2	Consulta Médica em Atenção Especializada
03.01.04.003-6	Terapia em Grupo
03.01.04.004-4	Terapia Individual
03.01.06.010-0	Atendimento Ortopédico com Imobilização Provisória
03.01.07.002-4	Acompanhamento de Paciente em Reabilitação em Comunicação Alternativa
03.01.07.003-2	Acompanhamento de Paciente com Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) Uni/Bilateral
03.01.07.004-0	Acompanhamento Neuropsicológico de Paciente em Reabilitação

03.01.07.005-9	Acompanhamento Psicopedagógico de Paciente em Reabilitação
03.01.07.006-7	Atendimento / Acompanhamento em Reabilitação nas Múltiplas Deficiências
03.01.07.007-5	Atendimento / Acompanhamento de Paciente em Reabilitação do Desenvolvimento Neuropsicomotor
03.01.07.008-3	Atendimento em Oficina Terapêutica I p/ Portador de Necessidades Especiais (Por Oficina)
03.01.07.009-1	Atendimento em Oficina Terapêutica II p/ Portador de Necessidades Especiais (Por Oficina)
03.01.07.010-5	Atendimento/Acompanhamento Intensivo de Paciente em Reabilitação Física (1 Turno Paciente-Dia - 15 Atendimentos-Mês)
03.01.07.011-3	Terapia Fonoaudiológica Individual
03.01.07.012-1	Tratamento Intensivo de Paciente em Reabilitação Física (1 Turno Paciente- Dia - 20 Atendimentos-Mês)
03.01.07.013-0	Tratamento Intensivo de Paciente em Reabilitação Física (2 Turnos Paciente-Dia - 20 Atendimentos-Mês)
03.01.07.014-8	Treino de Orientação e Mobilidade
03.01.07.015-6	Avaliação Multiprofissional em Deficiência Visual
03.01.07.016-4	Atendimento/Acompanhamento em Reabilitação Visual
03.01.07.029-6	Estimulação precoce relacionada ao neurodesenvolvimento na Atenção Especializada
03.01.07.030-0	Atendimento de familiares, cuidadores e/ou acompanhantes de pessoas com deficiência nos Serviços de Reabilitação da Atenção Especializada
03.01.08.016-0	Atendimento em Psicoterapia de Grupo
03.01.10.006-3	Cuidados c/ Estomas
03.02.03.001-8	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes com Alterações Oculomotoras Centrais c/ Comprometimento Sistêmico
03.02.03.002-6	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Com Alterações Oculomotoras Periféricas
03.02.04.001-3	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente c/ Transtorno Respiratório c/ Complicações Sistêmicas
03.02.04.002-1	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente c/ Transtorno Respiratório s/ Complicações Sistêmicas
03.02.04.004-8	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente Pré/Pós Cirurgia Cardiovascular
03.02.04.005-6	Atendimento Fisioterapêutico nas Disfunções Vasculares Periféricas

03.02.05.001-9	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes no Pré e Pós-Operatório Nas Disfunções Músculo Esqueléticas
03.02.05.002-7	Atendimento Fisioterapêutico Nas Alterações Motoras
03.02.06.001-4	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente c/ Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais s/ Complicações Sistêmicas
03.02.06.002-2	Atendimento Fisioterapêutico em Pacientes c/ Distúrbios Neuro-Cinético-Funcionais c/ Complicações Sistêmicas
03.02.06.003-0	Atendimento Fisioterapêutico Nas Desordens do Desenvolvimento Neuro Motor
03.02.06.004-9	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente c/ Comprometimento Cognitivo
03.02.06.005-7	Atendimento Fisioterapêutico em Paciente no Pré/Pós-Operatório de Neurocirurgia
03.03.09.007-3	Revisão c/ Troca de Aparelho Gessado em Membro Inferior
03.03.09.008-1	Revisão c/ Imobilização Não Gessada em Lesão da Coluna Vertebral
03.03.09.009-0	Revisão c/ Troca de Aparelho Gessado em Membro Superior
03.03.09.011-1	Revisão c/ Troca de Aparelho Gessado em Lesão da Coluna Vertebral
03.03.09.012-0	Tratamento Conservador de Fratura na Cintura Escapular (c/ Imobilização)
03.03.09.014-6	Tratamento Conservador de Fratura de Costelas
03.03.09.015-4	Tratamento Conservador de Fratura de Punho Com Luva Gessada
03.03.09.016-2	Tratamento Conservador de Fratura de Osso Metacarpico
03.03.09.018-9	Tratamento Conservador de Fratura do Esterno
03.03.09.020-0	Tratamento Conservador de Fratura em Membro Inferior c/ Imobilização
03.03.09.021-9	Tratamento Conservador de Lesão da Coluna Cervical c/ Imobilização
03.03.09.022-7	Tratamento Conservador de Fratura em Membro Superior c/ Imobilização
03.03.09.025-1	Tratamento Conservador de Lesão de Coluna Toraco-Lombo-Sacra c/ Imobilização
03.03.09.026-0	Tratamento Conservador de Lesão de Mecanismo Extensor dos Dedos
03.03.09.028-6	Tratamento Conservador de Lesão Ligamentar em Membro c/ Imobilização

03.09.05.001-4	Sessão de Acupuntura Aplicação de Ventosas / Moxa
03.09.05.002-2	Sessão de Acupuntura com Inserção de Agulhas
03.09.05.003-0	Sessão de Eletroestimulação