

03.04.06.014-3	TRATAMENTO DE LINFOPATIA ANGIO-IMUNOBLASTICA IMUNOPROLIFERATIVA ANGIOC / HISTIOCIITOSE MALIGNANA
03.04.06.015-1	TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE CELULAS GERMINATIVAS EXTRA-GONADAL
03.04.06.016-0	TRATAMENTO DE NEOPLASIA OVARIANA DE CELULAS GERMINATIVAS
03.04.06.017-8	TRATAMENTO DE NEOPLASIA TROFBLASTICA GESTACIONAL - CORIOCARCINOMA DE BAIXO RISCO
03.04.06.018-6	TRATAMENTO DE NEOPLASIA TROFBLASTICA GESTACIONAL - CORIOCARCINOMA DE BAIXO RISCO PERSISTENTE / ALTO / RECIDIVA
03.04.06.019-4	TRATAMENTO DE NEOPLASIA TROFBLASTICA GESTACIONAL - CORIOMA / MOLA PERSISTENTE / INVASIVA
03.04.06.020-8	TRATAMENTO DE TUMORES MALIGNOS DE TESTICULO (1A LINHA)
03.04.06.021-6	TRATAMENTO DE TUMORES MALIGNOS DE TESTICULO (2A LINHA)
03.04.07.001-7	TRATAMENTO DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA
03.04.07.002-5	TRATAMENTO DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA (1A RECIDIVA)
03.04.07.003-3	TRATAMENTO DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA (3A RECIDIVA)
03.04.07.004-1	TRATAMENTO DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA (2A RECIDIVA)
03.04.07.005-0	TRATAMENTO DE OSTEOSSARCOMA RECIDIVADO
03.04.08.001-2	FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE GRANULOCITOS / MACROFAGOS
03.04.08.005-5	QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL
03.05.01.002-6	DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (MAXIMO 2 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.006-9	HEMODIALISE I (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.008-5	HEMODIALISE I EM PORTADOR DE HIV (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.010-7	HEMODIALISE II (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.011-5	HEMODIALISE II EM PORTADOR DE HIV (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)

03.05.01.016-6	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC
03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)
03.07.04.002-0	INSTALACAO DE APARELHO/PROTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRANIO FACIAIS
03.07.04.005-4	MANUTENCAO DE APARELHO ORTODONTICO EM PACIENTES C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS
03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIOES RENAIIS)
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIOES RENAIIS)
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR
04.05.05.011-9	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR RIGIDA
04.05.05.037-2	FACOMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DELENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J
04.09.01.029-4	NEFROSTOMIA PERCUTANEA
04.13.03.004-0	PREENCHIMENTO FACIAL C/ POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS
04.14.02.018-9	IMPLANTE DENTARIO OSTEINTEGRADO EM PACIENTE C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS (POR UNIDADE)
04.14.02.033-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE C/ ANOMALIA CRANIO-FACIAL
04.18.01.001-3	CONFECACAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)
04.18.01.002-1	CONFECACAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO
04.18.01.003-0	CONFECACAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE

04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC
04.18.02.001-9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA
05.03.01.001-4	ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS TECIDOS E CELULAS
05.03.01.002-2	ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS TECIDOS E CELULAS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAUDE

ANEXO III

PROCEDIMENTOS COM EXIGÊNCIA DE REGISTRO DA IDADE NO BPA CONSOLIDADO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
03.01.01.001-3	CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO)
03.01.01.002-1	CONSULTA COM IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE
03.01.01.003-0	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
03.01.01.005-6	CONSULTA MÉDICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
03.01.01.006-4	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
03.01.01.008-0	CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)
03.01.01.009-9	CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DO FUMANTE
03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO /AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (GONIOSCOPIA, TONOMETRIA E CAMPIMETRIA)
03.01.01.011-0	CONSULTA PRÉ-NATAL
03.01.01.012-9	CONSULTA PUERPERAL
03.01.01.013-7	CONSULTA/ATENDEMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA
03.01.01.015-3	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA

ANEXO IV

Sistema Único de Saúde

Ministério da Saúde

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL- SIA/SUS

Boletim de Produção Ambulatorial / BPA (Consolidado)

Dados Operacionais

UF: CNES do Estabelecimento: NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:

MÊS: ANO: FOLHA:

ATENDIMENTO REALIZADO

SEQÜENCIA	PROCEDIMENTO	CBO	IDADE	QUANTIDADE
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
TOTAL				

Formalização

RESPONSÁVEL (Estabelecimento de Saúde)

CARIMBO: RUBRICA:

DATA: / /

GESTOR MUNICIPAL/ESTADUAL

CARIMBO: RUBRICA:

DATA: / /

ANEXO V

MINISTÉRIO DA SAÚDE

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL- SIA/SUS

BOLETIM DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL (INDIVIDUALIZADO) - BPA-I

MÊS/ANO: FOLHA:

Dados Operacionais

UF: CNES: NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE: CNS DO PROFISSIONAL: CBO:

ATENDIMENTO REALIZADO

SEQ.	NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) DO USUÁRIO	NOME DO PACIENTE	DATA NASCIMENTO (dd/mm/aaaa)	COD. IBEE MUNIC. RESIDENCIA
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				

RESPONSÁVEL PELO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

CARIMBO: RUBRICA:

DATA: / /

GESTOR MUNICIPAL/ESTADUAL

CARIMBO: RUBRICA:

DATA: / /