

G25.5	Outras formas de Coreia	1. Relatório Médico emitido por Neurologista, descrevendo a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. auto cuidado; c. mobilidade; d. convívio social.	Sim	1 ano
G25.8	Outras doenças extrapiramidais e transtornos do movimento, especificados.	1. Relatório Médico emitido por Neurologista, descrevendo a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. auto cuidado; c. mobilidade; d. convívio social.	Sim	4 anos
G25.9	Doenças extrapiramidais e transtornos do movimento, não especificados	1. Relatório Médico emitido por Neurologista, descrevendo a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. auto cuidado; c. mobilidade; d. convívio social.	Sim	4 anos
G30	Doença de Alzheimer	1. Relatório Médico emitido por Neurologista, Clínico Generalista ou Geriatra descrevendo a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. auto cuidado; c. mobilidade e; d. relações e interação interpessoal.	Sim	4 anos
G31	Outras doenças degenerativas do sistema nervoso, não classificadas em outra parte.	1. Relatório Médico emitido por Neurologista, Clínico Generalista ou Geriatra descrevendo a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. auto cuidado; c. mobilidade e; d. relações e interação interpessoal.	Sim	4 anos
G35	Esclerose Múltipla	1. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo: a. as alterações neurológicas existentes ou; b. comprometimento motor, cognitivo ou sensorial. 2. Cópia do receituário Médico comprovando o uso da medicação.	Sim	4 anos

G36	Outras desmielinizações disseminadas agudas	1. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo: a. as alterações neurológicas existentes ou; b. comprometimento motor, cognitivo ou sensorial. 2. Cópia do receituário Médico comprovando o uso da medicação.	Sim	1 ano
G37	Outras doenças desmielinizantes do sistema nervoso central	1. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo: a. as alterações neurológicas existentes ou; b. comprometimento motor, cognitivo ou sensorial. 2. Cópia do receituário Médico comprovando o uso da medicação.	Sim	1 ano
G46	Síndromes vasculares cerebrais que ocorrem em doenças cerebrovasculares	1. Relatório Médico emitido por Clínico Generalista, Geriatra ou Neurologista descrevendo a limitação em dois ou mais domínios no âmbito de: a. comunicação; b. auto cuidado; c. mobilidade e; d. relações e interação interpessoal. 2. Documentos / exames: a. laudo de Tomografia de crânio	Sim	1 ano
G54	Transtornos das raízes e dos plexos nervosos	1. Relatório Médico descrevendo as limitações funcionais nos âmbitos de: a. extensão; b. flexão e; c. sustentação. 2. Laudo de ENMG; 3. Na primeira solicitação, na ausência de ENMG, a descrição detalhada das limitações acima poderá estar detalhada no Relatório Médico ou em Relatório Funcional emitido por Fisioterapeuta.	Não: unilateral Sim: Bilateral	1 ano
G55.0	Compressões das raízes e dos plexos nervosos em doenças neoplásicas	1. Relatório Médico emitido por Oncologista ou Radioterapeuta especificando a doença de base, o esvaziamento e intervenção com a descrição da seqüela. 2. Laudo do exame de Anátomo Patológico.	Não	1 ano
G55.1	Compressões das raízes e dos plexos nervosos em transtornos dos discos intervertebrais	1. Relatório Médico emitido por Neurologista ou Ortopedista descrevendo o estadiamento atual da doença e o comprometimento motor apresentado. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de TC descrevendo "extrusão discal associada à Rotura de ânulo fibroso e migração do componente discal" ou equivalente ou; b. laudo de exame de RNM descrevendo "moderado comprometimento da raiz emergente" ou "grave comprometimento da raiz emergente" ou equivalente.	Não	1 ano

G55.2	Compressões das raízes e dos plexos nervosos na espondilose	1. Relatório Médico emitido por Neurologista ou Ortopedista descrevendo o estadiamento atual da doença e o comprometimento motor apresentado. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de TC descrevendo "extrusão discal associada à Rotura de ânulo fibroso e migração do componente discal" ou equivalente ou; b. laudo de exame de RNM descrevendo "moderado comprometimento da raiz emergente" ou "grave comprometimento da raiz emergente" ou equivalente.	Não	1 ano
G60	Neuropatia Hereditária e Idiopática	1. Relatório Médico descrevendo o estadiamento atual da doença. 2. Laudo de exame de ENMG descrevendo "comprometimento axonal crônico grave do neurônio motor"ou equivalente.	Sim	4 anos
G61	Polineuropatia inflamatória	1. Relatório Médico descrevendo o estadiamento atual da doença. 2. Laudo de exame de ENMG descrevendo "comprometimento axonal crônico grave do neurônio motor"ou equivalente.	Sim	1 ano
G62	Outras polineuropatias	1. Relatório Médico descrevendo o estadiamento atual da doença. 2. Laudo de exame de ENMG descrevendo "comprometimento axonal crônico grave do neurônio motor"ou equivalente.	Sim	1 ano
G63	Polineuropatia em doenças classificadas em outra parte	1. Relatório Médico descrevendo o estadiamento atual da doença. 2. Laudo de exame de ENMG descrevendo "comprometimento axonal crônico grave do neurônio motor"ou equivalente.	Sim	1 ano
G70	Miastenia gravis e outros transtornos neuromusculares	1. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo o estadiamento da doença e as alterações motoras existentes. 2. Documentos / exames a. dosagem de anticorpos antireceptor de acetilcolina ou; b. prova do Mestinon®.	Sim	2 anos
G71	Transtornos primários dos músculos	1. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo o estadiamento atual da doença e as alterações motoras presentes.	Sim	2 anos
G80	Paralisia Cerebral	1. Relatório Médico descrevendo a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. autocuidado; c. mobilidade e; d. relações e interação interpessoal.	Sim	4 anos

G81	Hemiplegia	1. Relatório Médico descrevendo a doença de origem com os resultados de exames usados para o diagnóstico, o grau de comprometimento motor, as limitações apresentadas em termos de mobilidade e autocuidado. 2. Documentos / exames a. laudo de exame de EEG; ou b. laudo de exame de TC ou; c. laudo de exame de RNM.	Sim	4 anos
G82	Paraplegia e tetraplegia	1. Relatório Médico descrevendo a doença de origem com os resultados de exames usados para o diagnóstico, o grau de comprometimento motor, as limitações apresentadas em termos de mobilidade e autocuidado. 2. Documentos / exames a. laudo de exame de EEG; ou b. laudo de exame de TC ou; c. laudo de exame de RNM.	Sim	4 anos
G83	Outras síndromes paralíticas	1. Relatório Médico descrevendo a doença de base com os resultados de exames usados para o diagnóstico, o grau de comprometimento motor, as limitações apresentadas em termos de mobilidade, autocuidado e atividades da vida diária. 2. Documentos / exames a. laudo de exame de EEG; ou b. laudo de exame de TC ou; c. laudo de exame de RNM.	Sim	2 anos
G90	Transtornos do Sistema Nervoso Autônomo	1. Somente nos casos de: Síncope do seio carotídeo Disautonomia familiar Síndrome de Horner Síndrome de Shy Drager 2. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo o transtorno e as limitações motoras apresentadas; 3. Laudo de exame utilizado para diagnóstico.	Sim	2 anos
G91	Hidrocefalia	1. Somente até 1 ano após o diagnóstico e cirurgia. 2. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo a cirurgia e se existem sequelas. 3. Sequelas causadas pela Hidrocefalia serão enquadradas em outras CID's.	Sim	1 ano
G92	Encefalopatia Tóxica	1. Somente associada a causas externas enquadradas nas CID's T36 a T50. 2. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo a causa externa, os comprometimentos cognitivo ou motor e as limitações apresentadas.	Sim	1 ano

G93.4	Encefalopatia não especificada	1. Somente associada a causas externas enquadradas nas CID's N18 e K70 a K74. 2. Relatório Médico emitido por Neurologista, Psiquiatra, ou Médico Triador de Transplante Hepático ou Renal descrevendo o estadiamento atual da doença. 3. Relatório de internação.	Sim	1 ano
-------	--------------------------------	--	-----	-------

Doenças do Olho e Anexos / Doenças dos Ouívidos e das Apófises Mastóides				
H54.0	Cegueira, ambos os olhos	1. Relatório Médico emitido por Oftalmologista com Acuidade Visual de ambos os olhos informando: a. perda inferior a 0,05 com a melhor correção no melhor olho ou; b. Campo Visual Tubular inferior a 10º, no melhor olho.	Sim	4 anos
H54.1	Cegueira em um olho e visão subnormal em outro	1. Relatório Médico emitido por Oftalmologista descrevendo, o lado afetado pela cegueira e a Acuidade Visual do outro olho, informando: a. perda igual ou inferior a 0,3 com a melhor correção ou; b. nos casos de Campo Visual Tubular, perda com ângulo de 5º-10º.	Sim	4 anos
H54.2	Visão subnormal em ambos os olhos	1. Relatório Médico emitido por Oftalmologista descrevendo a possível causa e a acuidade Visual com: a. perda igual ou inferior a 0,3 da visão bilateral com a melhor correção ou; b. nos casos de Campo Visual Tubular, perda bilateral com ângulo de 5º-10º.	Sim	4 anos
H90	Perda de audição por transtorno de condução e/ou neurosensorial	1. Nos casos de deficiência auditiva neurosensorial ou mista, de grau moderado ou superior bilateral, conforme Classificação da perda auditiva de Lloyd e Kaplan, 1978 (média entre 500, 1000 e 2000 Hz, acima de 41 decibéis). 2. Documentos / exames: a. Audiometria ou; b. BERA.	Não	4 anos

Doenças do Aparelho Circulatório				
I02	Coréia Reumática	1. Relatório Médico emitido por Neurologista, descrevendo a droga desencadeante e a evolução do quadro.	Sim	2 anos
I60	Hemorragia subaracnóide	1. Somente com até um ano da data do diagnóstico da doença. 2. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo o estadiamento atual da doença, as alterações neurológicas e as limitações funcionais apresentadas. 3. Documentos / exames a. laudo de exame de TC; ou b. laudo de exame de RNM ou; c. resumo de alta hospitalar. 4. Casos com mais de um ano do diagnóstico serão enquadrados com o CID da seqüela.	Sim	1 ano

I61	Hemorragia intracerebral	1. Somente com até um ano da data do diagnóstico da doença. 2. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo o estadiamento atual da doença, as alterações neurológicas e as limitações funcionais apresentadas. 3. Documentos / exames a. laudo de exame de TC; ou b. laudo de exame de RNM ou; c. resumo de alta hospitalar. 4. Casos com mais de um ano do diagnóstico serão enquadrados com o CID da seqüela.	Sim	1 ano
I63	Infarto cerebral	1. Somente com até um ano da data do diagnóstico da doença. 2. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo o estadiamento atual da doença, as alterações neurológicas e as limitações funcionais apresentadas. 3. Documentos / exames a. laudo de exame de TC; ou b. laudo de exame de RNM ou; c. resumo de alta hospitalar. 4. Casos com mais de um ano do diagnóstico serão enquadrados com o CID da seqüela.	Sim	1 ano
I64	Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico.	1. Somente com até um ano da data do diagnóstico da doença. 2. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo o estadiamento atual da doença, as alterações neurológicas e as limitações funcionais apresentadas. 3. Documentos / exames a. laudo de exame de TC; ou b. laudo de exame de RNM ou; c. resumo de alta hospitalar. 4. Casos com mais de um ano do diagnóstico serão enquadrados com o CID da seqüela.	Sim	1 ano
I67	Outras doenças cerebrovasculares	1. Somente com até um ano da data do diagnóstico da doença. 2. Relatório Médico emitido por Neurologista descrevendo o estadiamento atual da doença, as alterações neurológicas e as limitações funcionais apresentadas. 3. Documentos / exames a. laudo de exame de TC; ou b. laudo de exame de RNM ou; c. resumo de alta hospitalar. 4. Casos com mais de um ano do diagnóstico serão enquadrados com o CID da seqüela.	Sim	1 ano

I69	Sequelas de doenças cerebrovasculares	1. Relatório Médico emitido por Neurologista ou clínico Generalista descrevendo limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. autocuidado; c. mobilidade e; d. relações e interação interpessoal. 2. A descrição da limitação de atividades poderá estar detalhada no Relatório Médico ou em Relatório Funcional emitido por Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional.	Sim	1 ano
I89	Outros transtornos não infecciosos dos vasos linfáticos e dos gânglios linfáticos	1. Exceto casos de Obesidade Mórbida. 2. Relatório Médico informando Elefantíase, diâmetro da panturrilha superior a 2/3 do diâmetro da coxa e limitações de mobilidade.	Não	1 ano
I97.2	Síndrome do Linfedema Pós-Mastectomia	1. Somente para os casos em que: a. a doença de base está enquadrada na CID C50 - "Neoplasia Maligna da Mama". b. exista perda da mobilidade no membro superior do lado comprometido com abdução abaixo de 45º. 2. Apresentar laudo do exame Anátomo Patológico. 3. Relatório Médico pós operatório informando a doença de base e a limitação funcional existente.	Não	1 ano

Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo				
M05	Artrite reumatóide	1. Somente para limitação em grandes articulações e membros. 2. Relatório Médico descrevendo as articulações afetadas e o comprometimento no âmbito da mobilidade e/ou autocuidado. 3. Apresentar FR positivo.	Não	2 anos
M06.4	Poliartropatia Inflamatória	1. Relatório Médico descrevendo as deformidades, articulações comprometidas e as limitações em duas ou mais das seguintes atividades: a. autocuidado; b. mobilidade; c. atividades da vida diária ; 2. Laudo de exame de RX do segmento comprometido.	Não	1 ano
M08	Artrite Juvenil	1. Somente na faixa etária entre 0 e 18 anos de idade. 2. Relatório Médico apresentando erosão com grau superficial e alteração na cartilagem de crescimento. 3. Documentos / exames: a. exame de VHS, PCR e leucograma e; b. laudo de exame de RX de joelho, coxofemoral ou tornozelo.	Não	2 anos

M12.5	Artropatia Traumática	1. Somente em grandes articulações. 2. Relatório Médico descrevendo as deformidades, as articulações comprometidas e as limitações em duas ou mais das seguintes atividades: a. autocuidado; b. mobilidade; c. atividades da vida diária; 3. Laudo de exame de RX do segmento comprometido.	Não	2 anos
M15	Poliartrose	1. Relatório Médico emitido por Ortopedista ou Reumatologista, descrevendo condropatia acima de grau 2, comprometimento em duas ou mais articulações e limitações em 2 ou mais das seguintes atividades: a. autocuidado; b. mobilidade; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de TC ou; b. laudo de exame de RX.	Não	4 anos
M16	Coxartrose (artrose do quadril)	1. Relatório Médico descrevendo as limitações em 2 ou mais das seguintes atividades: a. autocuidado; b. mobilidade; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de TC ou RNM descrevendo "condropatia da articulação coxo-femoral em grau III ou IV " ou equivalente e; b. laudo de exame de RX descrevendo "achatamento da cabeça femoral, osteofitose acetabular, diminuição do espaço femuroacetabular" ou equivalente.	Não	4 anos
M17	Gonartrose (artrose do joelho)	1. Relatório Médico descrevendo as limitações em 2 ou mais das seguintes atividades: a. autocuidado; b. mobilidade; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RNM descrevendo "articulação do joelho com comprometimento tricompartmental, com erosões ósseas, condropatia Grau IV" e laudo de exame de RX descrevendo "artropatia tricompartmental" ou equivalente ou; b. laudo de exame de TC descrevendo "diminuição do espaço articular femuro tibial medial, femuro tibial lateral e femuro patelar com proeminência das espinhas tibiais ou osteofitose permanente" e laudo de exame de RX descrevendo "artropatia tricompartmental" ou equivalente.	Não	4 anos