

Q74.0	Outras malformações congênitas dos membros superiores, inclusive da cintura escapular.	1. Relatório Médico descrevendo o membro comprometido, as deformidades apresentadas e a limitação nas seguintes atividades: a. mobilidade; b. atividades da vida diária. 2. Laudo de exame de RX.	Não	4 anos
Q74.2	Outras malformações congênitas dos membros inferiores, inclusive da cintura pélvica.	1. Relatório Médico descrevendo o membro comprometido, as deformidades apresentadas e a limitação nas seguintes atividades: a. mobilidade; b. atividades da vida diária. 2. Laudo de exame de RX.	Não	4 anos
Q78.0	Osteogênese imperfeita	1. Relatório Médico descrevendo as alterações ósseas, e outras deformidades e as limitações motoras. 2. Laudo de exame de RX descrevendo as lesões ósseas compatíveis com osteogênese.	Sim	4 anos
Q87.1	Síndromes com malformações congênitas associadas predominantemente com o nanismo	1. Somente para Síndrome de Aarskog, Cockayne, de Lange, de Dubowitz, Nonam, Prader-Willi, Robinow-Silverman-Smith, Russell-Silver, Seckel, Smith-Lemli-Opitz. 2. Relatório Médico descrevendo a síndrome, as malformações associadas e as limitações em duas ou mais das seguintes atividades: a. aprendizagem e aplicação de conhecimento; b. comunicação; c. mobilidade; d. autocuidado; e. atividades da vida diária; f. convívio social.	Não	4 anos
Q87.2	Síndromes com malformações congênitas afetando predominantemente os membros	1. Somente para Síndrome de Holt-Oram, Klippel-Trenaunay-Weber, Rótula em unha ou Rubinstejn-Taybi, Sirenomelia, Trombocitopenia com ausência de rádio. 2. Relatório Médico descrevendo a síndrome, as malformações associadas e as limitações em duas ou mais das seguintes atividades: a. aprendizagem e aplicação de conhecimento; b. comunicação; c. mobilidade; d. autocuidado; e. atividades da vida diária; f. convívio social.	Não	4 anos

Q87.4	Síndrome de Marfan	1. Relatório Médico emitido por Pediatra ou Cardiologista descrevendo as malformações apresentadas, incluindo a incompatibilidade entre o volume torácico e volume cardíaco com escore cardíaco maior ou igual a 2, e as limitações em duas ou mais das seguintes atividades: a. aprendizagem e aplicação de conhecimento; b. mobilidade; c. autocuidado; d. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX de Tórax e; b. laudo de exame de Ecocardiograma.	Sim	4 anos
Q87.5	Síndromes com malformações congênitas com outras alterações do esqueleto	1. Relatório Médico descrevendo a síndrome, as malformações associadas e as limitações em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. mobilidade; c. autocuidado; d. atividades da vida diária; e. atividades da vida diária; f. convívio social.	Sim	4 anos
Q90	Síndrome de Down	1. Relatório Médico descrevendo as limitações em duas ou mais das seguintes atividades: a. aprendizagem e aplicação de conhecimento; b. comunicação; c. mobilidade; d. autocuidado; e. atividades da vida diária; f. convívio social.	Sim	4 anos

S14	Traumatismos de nervos e da medula espinal ao nível cervical	Nos casos de lesão de raiz nervosa cervical ou plexo braquial: 1. Relatório Médico emitido por Neurologista ou Ortopedista descrevendo as lesões e as limitações nos âmbitos de: a. extensão; b. flexão e; c. sustentação. 2. Laudo de exame de ENMG. Em casos de lesão de medula cervical: 1. Relatório Médico descrevendo os resultados de exames usados para o diagnóstico, o grau de comprometimento motor, as limitações apresentadas em termos de mobilidade e autocuidado; 2. A descrição detalhada das limitações funcionais poderá constar do relatório Médico ou de relatório elaborado por fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional.	Sim	2 anos
-----	--	--	-----	--------

S82.1	Fratura da extremidade proximal da tíbia	Somente quando realizado procedimento cirúrgico, com a utilização de fixador externo e até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por ortopedista com a previsão de retirada do aparelho fixador externo; 2. Resumo de alta hospitalar; 3. Laudo de exame de RX da fratura.	Não	1 ano
S82.2	Fratura da diáfise da tíbia	Somente quando realizado procedimento cirúrgico, com a utilização de fixador externo e até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por ortopedista com a previsão de retirada do aparelho fixador externo; 2. Resumo de alta hospitalar; 3. Laudo de exame de RX da fratura.	Não	1 ano
S82.3	Fratura da extremidade distal da tíbia	Somente quando realizado procedimento cirúrgico, com a utilização de fixador externo e até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por ortopedista com a previsão de retirada do aparelho fixador externo; 2. Resumo de alta hospitalar; 3. Laudo de exame de RX da fratura.	Não	1 ano
S82.4	Fratura do perônio (fibula)	Somente quando realizado procedimento cirúrgico, com a utilização de fixador externo e até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por ortopedista com a previsão de retirada do aparelho fixador externo; 2. Resumo de alta hospitalar; 3. Laudo de exame de RX da fratura.	Não	1 ano
S82.7	Fraturas múltiplas da perna	Somente quando realizado procedimento cirúrgico, com a utilização de fixador externo e até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por ortopedista com a previsão de retirada do aparelho fixador externo; 2. Resumo de alta hospitalar; 3. Laudo de exame de RX da fratura.	Não	1 ano

Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas.				
T02.1	Fratura envolvendo tórax com parte inferior do dorso e da pelve	Somente até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a gravidade e extensão da lesão e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX ou; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	1 ano
T02.4	Fraturas envolvendo regiões múltiplas de ambos os membros superiores	Somente até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a gravidade e extensão da lesão e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX ou; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	1 ano
T02.5	Fraturas envolvendo regiões múltiplas de ambos os membros inferiores	Somente até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a gravidade e extensão da lesão e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX ou; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	1 ano

T02.6	Fraturas envolvendo regiões múltiplas dos membros superiores com inferiores	Somente até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a gravidade e extensão da lesão e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX ou; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	1 ano
T02.7	Fraturas envolvendo tórax com parte inferior do dorso e da pelve com membros	Somente até 1 ano após o trauma. 1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a gravidade e extensão da lesão e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX ou; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	1 ano
T04.4	Traumatismos por esmagamento envolvendo regiões múltiplas dos membros superiores com inferiores	1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a natureza da lesão, sua localização, os exames utilizados para diagnóstico, e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	1 ano
T04.7	Traumatismos por esmagamento do tórax com abdome, parte inferior do dorso, pelve e membros.	1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a natureza da lesão, sua localização, os exames utilizados para diagnóstico, e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	1 ano

T05	Amputações traumáticas envolvendo múltiplas regiões do corpo	1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a natureza da lesão, sua localização, os exames utilizados para diagnóstico, e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Sim	4 anos
T11.6	Amputação traumática de membro superior, nível não especificado.	1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a natureza da lesão, sua localização, os exames utilizados para diagnóstico, e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	4 anos
T13.6	Amputação traumática de membro inferior, nível não especificado.	1. Relatório Médico emitido por Ortopedista descrevendo a natureza da lesão, sua localização, os exames utilizados para diagnóstico, e as limitações funcionais em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; c. atividades da vida diária. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame de RX; b. relatório de Internação ou; c. resumo de Alta Hospitalar.	Não	4 anos
T21	Queimadura e corrosão do tronco	Somente para grau III 1. Relatório Médico emitido por Cirurgião Plástico ou Pneumologista especificando o grau e a extensão da lesão, a seqüela, descrevendo as funções respiratória a limitação funcional para as seguintes atividades: a. mobilidade; b. atividade de vida diária; c. autocuidado. 2. Laudo de exame de Espirometria. 3. Caso o Relatório Médico não apresente as descrições mencionadas nos Itens 1 e 2, estes serão enquadrados na CID da seqüela.	Não	1 ano

T22	Queimadura e corrosão do ombro e de membro superior, exceto punho e mão.	Somente para grau III 1. Relatório Médico emitido por Cirurgião Plástico ou Ortopedista especificando o grau e a extensão da lesão, a seqüela, descrevendo a limitação funcional para duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. atividade de vida diária; c. autocuidado e d. convívio social.	Não	1 ano
T23	Queimadura e corrosão do punho e da mão	Somente para grau III 1. Relatório Médico emitido por Cirurgião Plástico ou Ortopedista especificando o grau e a extensão da lesão, a seqüela, descrevendo a limitação funcional para duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. atividade de vida diária; c. autocuidado e; d. convívio social. 2. Caso o Relatório Médico não apresente as descrições mencionadas no Item 1, estes serão enquadrados na CID da seqüela.	Não	1 ano
T24	Queimadura e corrosão do quadril e de membro inferior, exceto tornozelo e pé.	Somente para grau III 1. Relatório Médico emitido por Cirurgião Plástico ou Ortopedista especificando o grau e a extensão da lesão, a seqüela, descrevendo a limitação funcional para duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. atividade de vida diária; c. autocuidado e d. convívio social. 2. Caso o Relatório Médico não apresente as descrições mencionadas no Item 1, estes serão enquadrados na CID da seqüela.	Não	1 ano
T25	Queimadura e corrosão do tornozelo e do pé	Somente para grau III 1. Relatório Médico emitido por Cirurgião Plástico ou Ortopedista especificando o grau e a extensão da lesão, a seqüela, descrevendo a limitação funcional para duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. atividade de vida diária; c. autocuidado e d. convívio social. 2. Caso o Relatório Médico não apresente as descrições mencionadas no Item 1, estes serão enquadrados na CID da seqüela.	Não	1 ano

H87	Complicações próprias de reimplante e amputação	1. Relatório Médico emitido por ortopedista descrevendo segmento afetado e o tipo de complicação (neuroma, infecção, necrose, contratura, edema, hematoma) e as limitações funcionais nas atividades: a. mobilidade; b. atividade de vida diária; e c. autocuidado.	Não	4 anos
T90.5	Seqüela de traumatismo intracraniano	1. Relatório Médico emitido por Neurologista ou clínico descrevendo as alterações neurológicas (memória, orientação, raciocínio, crítica, motricidade) e a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. comunicação; b. autocuidado; c. mobilidade e; d. relações e interação interpessoal. 2. Documentos / exames: a. laudo de exame TC de crânio.	Não	2 anos
T91.1	Seqüela de fratura de coluna vertebral	1. Relatório Médico emitido por Neurologista ou Ortopedista descrevendo a fratura, as lesões associadas, procedimento cirúrgico, o exame de imagem realizado, as limitações motoras e o prejuízo em duas ou mais das seguintes atividades: a. autocuidado; b. atividade de vida diária; c. mobilidade; 2. Documentos / exames: a. laudo de exames de RNM ou; b. Relatório funcional emitido pelo Fisioterapeuta descrevendo fratura e lesões associadas.	Não	2 anos
T92.6	Seqüela de esmagamento e amputação traumática de membro superior	1. Relatório Médico descrevendo a natureza da lesão, sua localização e as limitações funcionais em 2 ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado; e c. atividades da vida diária. 2. Laudo de exame de RX ou resumo de alta hospitalar do membro comprometido.	Não	4 anos
T93.1	Seqüela de fratura de fêmur	1. Relatório Médico descrevendo encurtamento de membro que leve à dificuldade de deambulação; 2. Escanometria \geq 3cm.	Não	1 ano

T93.6	Seqüela de esmagamento e amputação traumática de membro inferior	1. Relatório Médico descrevendo a natureza da lesão, sua localização e as limitações em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. autocuidado, c. atividades da vida diária. 2. Laudo de RX do membro comprometido ou Resumo de Alta Hospitalar.	Não	4 anos
T95.2	Seqüela de esmagamento e amputação traumática de membro superior	1. Relatório Médico especificando o grau, a extensão da lesão e a seqüela, descrevendo a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade; b. atividade de vida diária e; c. autocuidado. 2. Para os casos de amputação apresentar laudo de exame de RX, para os demais casos Resumo de Alta Hospitalar.	Não	4 anos
T95.3	Seqüelas de queimadura, corrosão e geladura de membro inferior.	1. Relatório Médico especificando o grau, a extensão da lesão e a seqüela, descrevendo a limitação em duas ou mais das seguintes atividades: a. mobilidade, b. atividade de vida diária e; c. autocuidado. 2. Para os casos de amputação apresentar laudo de exame de RX, para os demais casos Resumo de Alta Hospitalar.	Não	4 anos

Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde				
Z 93.0	Traqueostomia	1. Relatório Médico descrevendo: a. ostomia Permanente e; b. CID da doença de base.	Não	2 anos
Z 93.1	Gastrostomia	1. Relatório Médico descrevendo: a. ostomia Permanente e; b. CID da doença de base.	Não	2 anos
Z 93.2	Ileostomia	1. Relatório Médico descrevendo: a. ostomia Permanente e; b. CID da doença de base.	Não	2 anos
Z 93.3	Colostomia	1. Relatório Médico descrevendo: a. ostomia Permanente e; b. CID da doença de base.	Não	2 anos
Z 93.4	Outros orifícios artificiais do trato gastrointestinal	1. Relatório Médico descrevendo: a. ostomia Permanente e; b. CID da doença de base.	Não	2 anos
Z 93.5	Cistostomia	1. Relatório Médico descrevendo: a. ostomia Permanente e; b. CID da doença de base.	Não	2 anos
Z 93.6	Outros Orifícios artificiais do aparelho urinário: nefrostomia, ureterostomia, uretostomia	1. Relatório Médico descrevendo: a. ostomia Permanente e; b. CID da doença de base.	Não	2 anos