

**ANEXO M – Procedimentos sujeitos a parecer de Comissão de Ética Médica e de serviço de Auditoria Médica e
Procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos pelo FUNSA**



**MINISTÉRIO DA DEFESA
FORÇA AÉREA BRASILEIRA
BASE AÉREA DE SANTA MARIA**

1.1. Os procedimentos sujeitos a parecer de Comissão Ética Médica e de serviço de auditoria médica são os a seguir enumerados:

1.1.1. Por parte do FUNSA-SM, nos termos da MCA 160-5:

1.1.1.1. Cirurgia de lipoaspiração;

1.1.1.2. Cirurgia corretiva nasal;

1.1.1.3. Cirurgia corretiva de mama;

1.1.1.4. Cirurgias plásticas corretivas em geral;

1.1.1.5. Cirurgia eletiva para colocação de próteses corretivas não odontológicas;

1.1.1.6. Cirurgia corretiva de desvios da visão;

1.1.1.7. Cirurgia de transplantes de órgãos;

1.1.1.8. Colocação eletiva de próteses não odontológicas;

1.1.1.9. Gastroplastia;

1.1.1.10. Cirurgia de recanalização de laqueadura tubária;

1.1.1.11. Terapia fotodinâmica para pacientes com degeneração muscular (utilizando-se "*Visudyne*");

1.1.1.12. Tratamento de apneia do sono com aparelho CPAP ("*Continuous Positive Airway Pressure*");

1.1.1.13. Outros procedimentos e tratamentos, a critério do Chefe DGP, ouvidas a DAP e a DSau;

1.1.1.14. Tratamento e manutenção ortodônticos, acima de 16 (dezesesseis) anos, nos casos de discrepância ósseo-dentária no arco inferior ou superior, igual ou superior a oito milímetros (falta do espaço ou apinhamento dental); sobre mordida (*over-bite*) exagerada, nos casos em que houver interferência dos dentes anteriores na mucosa do maxilar superior; transpasse horizontal (*over-jet*) no arco superior em relação ao arco inferior, igual ou superior a dez milímetros; e mordida cruzada anterior; e,

1.1.1.15. Implantodontia.

1.1.1.16. Quanto aos subitens 1.7.1.14 e 1.7.1.15 o parecer será proferido por comissão nomeada pela OMS e formada por, no mínimo, três odontólogos, cuja manifestação dependerá de homologação do Dir OMS.

1.1.2. Por parte do FUNSA-SM, nos termos da MCA 160-5::

- 1.1.2.1. Cirurgia de lipoaspiração;
- 1.1.2.2. Cirurgia corretiva nasal;
- 1.1.2.3. Cirurgia corretiva de mama;
- 1.1.2.4. Cirurgias plásticas corretivas em geral;
- 1.1.2.5. Cirurgia eletiva para colocação de próteses corretivas não odontológicas;
- 1.1.2.6. Cirurgia corretiva de desvios da visão;
- 1.1.2.7. Cirurgia de transplante de córnea e rins (considerando o acompanhamento clínico ambulatorial no período de internação do receptor e do doador e o pós-transplante);
- 1.1.2.8. Colocação eletiva de próteses não odontológicas;
- 1.1.2.9. Gastroplastia;
- 1.1.2.10. Cirurgia de recanalização de laqueadura tubária;
- 1.1.2.11. Terapia fotodinâmica para pacientes com degeneração muscular (utilizando-se "Visudyne");
- 1.1.2.12. Procedimentos constantes na RN nº 167/2008, da ANS, e não constantes da Tabela da Associação Médica Brasileira/92 ou do Anexo "C" da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57); e,
- 1.1.2.13. Outros, a critério da Base Aérea de Santa Maria,, ouvidos o Grupo de Saúde.
- 1.2. Os procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos, sendo vedada a implantação das despesas, são os a seguir enumerados:
 - 1.2.1. Por parte do FUNSA-SM, nos termos da MCA 160-5:
 - 1.2.1.1. Procedimento de natureza estética, inclusive cirurgia plástica estética de embelezamento;
 - 1.2.1.2. Aquisição de artigos por importação, quando houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento;
 - 1.2.1.3. Aquisição de óculos e artigos correlatos;
 - 1.2.1.4. Hospitalização que objetive, especificamente, os seguintes tratamentos:
 - 1.2.1.4.1. Gerontológico, enquanto a FAB não dispuser de um centro gerontológico em pleno funcionamento; e,
 - 1.2.1.4.2. De portadores de necessidades educativas especiais, exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral.
 - 1.2.1.5. Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência não seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia;
 - 1.2.1.6. Tratamento e manutenção ortodônticos, acima de 16 (dezesesseis) anos, exceto nos casos com parecer favorável da comissão referida no subitem 7.7.1.16, nas hipóteses do subitem 7.7.1.14;
 - 1.2.1.7. Implantodontia, exceto nos casos com parecer favorável da comissão referida no subitem 7.7.1.16;
 - 1.2.1.8. Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia;
 - 1.2.1.9. Procedimento e componente odontológico realizado em laboratórios ortodônticos ou de próteses odontológicas (exemplo: prótese e aparelho ortodôntico), exceto em OMS;
 - 1.2.1.10. Implante hormonal;
 - 1.2.1.11. Teste de DNA;

- 1.2.1.12. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização;
- 1.2.1.13. Outros, a critério da Base Aérea de Santa Maria,, ouvidos o Grupo de Saúde.
- 1.2.2. Por parte do FUNSA-SM, nos termos da MCA 160-5:
- 1.2.2.1. Atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos **não** previstos no rol de Procedimentos Básicos da Resolução CONSU nº 12, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de 4 de novembro de 1998, e na Resolução Normativa nº 167, da ANS, de 9 de janeiro de 2008;
- 1.2.2.2. Atendimentos básicos fisioterápicos e farmacêuticos, bem como psicológicos, **não** previstos na Resolução CONSU nº 11, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de 4 de novembro de 1998;
- 1.2.2.3. Atendimentos odontológicos **não** constantes da Resolução Normativa nº 154, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, de 5 de junho de 2007 - Atualiza o Rol de Procedimentos Odontológicos e dá outras providências;
- 1.2.2.4. Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência **não** seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia ou tratamento clínico ou cirúrgico experimental;
- 1.2.2.5. Especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- 1.2.2.6. Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento de carências;
- 1.2.2.7. Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive cirurgia plástica estética, órteses e próteses para o mesmo fim;
- 1.2.2.8. Inseminação artificial;
- 1.2.2.9. Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;
- 1.2.2.10. Tratamentos em centros de saúde pela água (SPA), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;
- 1.2.2.11. Fornecimento de medicamentos nacionais ou nacionalizados, exceto durante a internação hospitalar do beneficiário;
- 1.2.2.12. Aquisição de artigos por importação;
- 1.2.2.13. Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;
- 1.2.2.14. Fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato e técnica cirúrgica indicados;
- 1.2.2.15. Órtese ou prótese não odontológica acima do valor máximo estabelecido por parte do DGP;
- 1.2.2.16. Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;
- 1.2.2.17. Em caso de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
- 1.2.2.18. Aplicação de vacinas preventivas;
- 1.2.2.19. Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;
- 1.2.2.20. Aquisição de óculos e artigos correlatos;
- 1.2.2.21. Aparelhos ortopédicos;
- 1.2.2.22. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;
- 1.2.2.23. Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior;

- 1.2.2.24. Despesas hospitalares extraordinárias tais como telefonemas, uso de televisão, alimentação não prevista no tratamento, lavagem de roupas e indenização de danos;
- 1.2.2.25. Enfermagem em caráter particular;
- 1.2.2.26. Estadia de paciente ou acompanhante em hotel, pensão ou similares;
- 1.2.2.27. Orientações vocacionais;
- 1.2.2.28. Psicoterapia com objetivos profissionais;
- 1.2.2.29. Diárias hospitalares com a parturiente em condições de alta quando da manutenção da internação do recém nascido patológico;
- 1.2.2.30. Colocação de idosos em asilos;
- 1.2.2.31. Tratamento e manutenção ortodônticos;
- 1.2.2.32. Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia;
- 1.2.2.33. Próteses odontológicas de qualquer tipo;
- 1.2.2.34. Restaurações utilizando resina fotopolimerizável em dentes posteriores somente para fins estéticos;
- 1.2.2.35. Hospitalização que objetive, especificamente, os seguintes tratamentos:
 - 1.2.2.35.1. Gerontológico, enquanto a FAB não dispuser de um centro gerontológico em pleno funcionamento;
 - 1.2.2.35.2. De portadores de necessidades educativas especiais, exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral;
- 1.2.2.36. Implante hormonal;
- 1.2.2.37. Teste de DNA;
- 1.2.2.38. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização;
- 1.2.2.39. Outros, a critério da Base Aérea de Santa Maria,, ouvidos o Grupo de Saúde.



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA

CONTROLE DE ASSINATURAS ELETRÔNICAS DO DOCUMENTO

Documento:	ANEXO M - Procedimentos sujeitos a parecer, não cobertos nem financiados
Data/Hora de Criação:	12/11/2024 12:07:45
Páginas do Documento:	4
Páginas Totais (Doc. + Ass.)	5
Hash MD5:	23fb0d412757a33cb4c0b72b4a9f6b5f
Verificação de Autenticidade:	https://autenticidade-documento.sti.fab.mil.br/assinatura

Este documento foi assinado e conferido eletronicamente com fundamento no artigo 6º, do Decreto nº 8.539 de 08/10/2015 da Presidência da República pelos assinantes abaixo:

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por 2º Ten BIANCA SOUZA REIS no dia 21/11/2024 às 14:37:18 no horário oficial de Brasília.

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por Major ALINE COELHO RENDE SCHEER no dia 19/12/2024 às 13:20:38 no horário oficial de Brasília.

Assinado via ASSINATURA CADASTRAL por Ten Cel Int RITA DE CASSIA PROCHNOW no dia 30/01/2025 às 11:30:16 no horário oficial de Brasília.