UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Instituto de Filosofia, Sociologia e Política
Programa de Pós-Graduação em Ciência Política

Dissertação

Análise da efetividade da política pública de cotas para acesso de pessoas com deficiência aos cargos públicos no Brasil: estudo sobre a promoção da igualdade material dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo de 2007-2015

Márcio Rogério Da Silva Garcia

Pelotas
2016

Márcio Rogério Da Silva Garcia

Análise da efetividade da política pública de cotas para acesso de pessoas com deficiência aos cargos públicos no Brasil: estudo sobre a promoção da igualdade material dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo de 2007-2015

Dissertação de Mestrado a ser avaliado como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciência Política pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de Pelotas.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Patrícia Rodrigues Chaves da Cunha

Pelotas

2016

Márcio Rogério Da Silva Garcia

Análise da efetividade da política pública de cotas para acesso de pessoas com deficiência aos cargos públicos no Brasil: estudo sobre a promoção da igualdade material dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo de 2007-2015

Dissertação aprovada, como requisito parcial, para obtenção do grau de Mestre em Ciência Política pelo Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal de Pelotas.

Data da defesa:

Banca examinadora:

.....
Prof.ª Dr.ª Patrícia Rodrigues Chaves da Cunha..... (Orientadora)
Doutora em ..... pela Universidade .....

.....
Prof. Dr. .....
Doutor em ..... pela Universidade .....

.....
Prof. Dr. .....
Doutor em ..... pela Universidade .....

Agradecimentos

Agradeço a Deus, dono de todos os meios, por oportunizar a chance desta retomada dos estudos acadêmicos.

À minha família, que sempre está comigo; em horas de dificuldade e nos momentos de triunfo, como quer significar a conclusão desta dissertação.

Aos meus colegas ingressantes na turma 2014 do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da UFPEL e, em especial, à Professora Doutora Patrícia Chaves da Cunha, minha orientadora, do mesmo modo, sou agradecido.

Em particular, pelo auxílio no acesso às bases de dados da pesquisa, sou grato à Chefe de Divisão de Desenvolvimento de Carreiras do INSS, Elza Satomi, bem como à sua equipe, notadamente ao servidor Rodrigo Paiva Costa e Silva. Nesse mesmo sentido, agradeço à Gerente da APSA Demandas Judiciais – GEX Pelotas, Tatiane Ribeiro Oliveira, e ao técnico do Seguro Social, Claudio de Oliveira Pinho.

Finalmente, também agradeço às peritas médicas da GEXPEL do INSS, Maria Aparecida Rodrigues, Luana de Oliveira, Simone Macluf e Valéria Neutzling, por toda a ajuda no que pertine às escolhas metodológicas da pesquisa, muito em especial às três últimas, que dedicaram parte importante do seu tempo na crítica construtiva do trabalho.

Resumo

A política pública de cotas às pessoas com deficiência para acesso aos cargos da estrutura da Administração Pública consiste em importante modalidade de ação afirmativa no Brasil para propiciar a igualdade material de indivíduos que experimentaram uma desvantagem histórica em relação às oportunidades de trabalho e renda. A análise dos concursos realizados pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS – permite traçar um panorama geral sobre a forma como essa política pública setorial vem sendo implementada e avaliar se o seu principal objetivo vem sendo alcançado, qual seja, a promoção da igualdade material dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo, assim entendidos aqueles que possuem deficiências com maior nível de severidade.

Palavras-chave: políticas públicas; ação afirmativa; igualdade material; pessoa com deficiência

Abstract

Public policy quotas of disabled people to the positions of the structure of public administration is an important form of affirmative action in Brazil to provide the material equality of individuals who have experienced historical disadvantage in relation to employment and income opportunities. The analysis of the public concurrence carried out by the National Institute of Social Security – INSS – allows us to draw an overview of how this sector public policy is being implemented and to assess whether its main objective has been achieved: the promotion of material equality of individuals more vulnerable of the target group, understood as those who have disabilities with the highest level of severity.

Keywords: public policies; affirmative action; material equality; disabled person.

Lista de figuras

Figura 01 - O impacto de ter deficiência no Brasil.....76
Figura 02 - Combinações possíveis de resultado da avaliação LOAS 79
Figura 03 - Qualificadores e Intervalos Percentuais - Funções do Corpo 81
Figura 04 - Qualificadores e Intervalos Percentuais - Atividade/Participação 81
Figura 05 - Qualificadores e Intervalos Percentuais - Fatores Ambientais.....81

Lista de quadros

Quadro 01 - População residente por tipo de deficiência - Censo 2000 72
Quadro 02 - População residente por tipo de deficiência – Censo 2010.....72
Quadro 03 - Percentual de PCD por grau de severidade e tipo – Censo 2010.....73
Quadro 04 - Total de PCD por grau de severidade e por tipo – Censo 2010.....73
Quadro 05 - Nomeados PCD's – Concurso Técnico INSS 2007.....108
Quadro 06 - Nomeados PCD's – Concurso Analista INSS 2007.....110
Quadro 07 - Nomeados PCD's – Concurso Analista INSS 2013.....111
Quadro 08 - Consolidação de nomeados PCD's – Concursos INSS 111
Quadro 09 - Total de cotistas classificados por grupo de CID - D. 3.048/99.....117
Quadro 10 - % total de PCD por severidade e grupo de CID - D. 3.048/99 118
Quadro 11 - CID's com + de 50.000 concessões de B.A. 132
Quadro 12 - CID's com + de 20.000 e - de 50.000 concessões de B.A. 133
Quadro 13 - CID's com + de 10.000 e - de 20.000 concessões de B.A. 134
Quadro 14 - CID's com + de 5.000 e - de 10.000 concessões de B.A. 135
Quadro 15 - CID's com - de 100 concessões de B.A. 137
Quadro 16 - Total de concessões de B.A. por grupos de CID's.....138
Quadro 17 - Indicadores de tendência central.....141
Quadro 18 - Lista total de alterações do quadro 1 para o quadro 2 - pesquisa.....146
Quadro 19 - Indicadores de tendência central – correção das amostras 147
Quadro 20 - Potenciais erros de enquadramento do quadro 3 - pesquisa 152
Quadro 21 – Indicadores de dispersão – desvio padrão 154

Lista de siglas e abreviaturas

APS – Agência da Previdência Social

B87 – Benefício Assistencial para a pessoa com deficiência

B.A. – Benefício Assistencial

BIRD – Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CID-10 – Classificação Internacional de Doenças

CID – Código Internacional de Doença

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil

D. – Decreto

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IN – Instrução Normativa

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

L. – Lei

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não Governamental

OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

PCD – Pessoa com Deficiência

SDH/PR - Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República

SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal

SINE – Sistema Nacional de Emprego

STF – Supremo Tribunal Federal

STJ – Superior Tribunal de Justiça

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

UPIAS – Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação

Sumário

1 APRESENTAÇÃO 12
1.1 Introdução 12
1.2 Problema de Pesquisa 13
1.3 Objetivos 14
1.3.1 Objetivo Geral 14
1.3.2 Objetivos Específicos 14
1.4 Hipóteses 14
1.4.1 Hipótese Geral 14
1.4.2 Hipóteses Específicas 14
1.5 Justificativas 15
2 POLÍTICAS PÚBLICAS 17
2.1 Delimitação Conceitual 17
2.2 Política Pública e Decisão Política 19
2.3 Atores da política pública 20
2.3.1 As relações de poder entre os atores políticos 21
2.3.2 Influência do comportamento dos atores políticos na tomada de decisão. Tipologias das políticas públicas. 23
2.4 Fases do ciclo das políticas públicas 26
2.4.1 Formação da agenda política 27
2.4.2 Formulação das políticas públicas 28
2.4.3 Processo de tomada de decisões 29
2.4.4 Implementação das políticas públicas 30
2.4.5 Avaliação das Políticas Públicas 32
2.4.5.1 Propósitos das atividades avaliativas 34
2.4.5.2 Tipologias de avaliação 35
2.4.5.3 O planejamento da avaliação 36

3 IGUALDADE 39
3.1 Delimitação Conceitual.....39
3.2 Evolução. Igualdade Formal e Igualdade Material 40
3.3 Igualdade Material.....42
3.4 Igualdade na lei e quebra do princípio da isonomia 44
3.4.1 Teoria da igualdade (direito antidiscriminação) 45
3.5 Discriminação positiva e negativa 46
3.5.1 Discriminação positiva no ordenamento jurídico brasileiro 49
3.6 Discriminação direta e indireta 51
3.6.1 Teoria do impacto desproporcional.....52
3.7 Ação Afirmativa 53
3.7.1 Distinção entre termos: ação afirmativa, cota e politica pública de igualdade material 54
3.7.2 Ação afirmativa. Origem histórica 55
3.7.3 Fundamentos da política de ação afirmativa 56
3.7.4 Panorama das ações afirmativas no Brasil.....57
4 PESSOA COM DEFICIÊNCIA 62
4.1 Delimitação Conceitual.....62
4.2 A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência como um novo paradigma de tratamento da questão.....69
4.3 Pessoas com deficiência no censo populacional brasileiro.....71
4.4 O impacto de ter deficiência no Brasil. Trabalho, renda e educação 74
4.5 Políticas públicas voltadas para a promoção da igualdade material da pessoa com deficiência.....76
.....4.5.1 Inserção social da pessoa com deficiência sem habilitação para o trabalho.....77
.....4.5.2 Inserção social da pessoa com deficiência com habilitação para o trabalho.....82
4.5.2.1 Acessibilidade aos empregos privados.....83
4.5.2.2 Acessibilidade aos cargos e empregos públicos 86
4.5.2.2.1 Regras específicas para o candidato com deficiência: classificação e procedimento de nomeação.....88
4.5.2.2.2 Constatação de deficiência de candidatos aprovados em concurso público em vaga de pessoa com deficiência.....90

4.5.2.2.3 Regras editalícias sobre as vagas destinadas aos candidatos pessoas com deficiência. Concursos realizados pelo INSS 91
a) Edital 2007: Concurso público para provimento de vagas nos cargos de Analista do Seguro Social e de Técnico do Seguro Social 92
b) Edital 2013: Concurso público para provimento de vagas nos cargos de Analista do Seguro Social 93
5 METODOLOGIA 94
5.1 Breve síntese do trabalho 94
5.2 Critérios avaliativos: eficácia, eficiência e efetividade 97
5.3 Recorte temporal e espacial.....104
5.4 Validade das amostras: abrangência e correspondência com a realidade 107
5.5 Validade das amostras: aplicação das classificações CID-10 e CIF nas definições de deficiência e incapacidade 118
5.6 Descrição, análise e interpretação da informação quantitativa 120
5.7 Justificativa para a correlação entre a base de dados de servidores cotistas nomeados pelo INSS e a base de dados das concessões de B.A. 122
5.8 Metodologia para análise dos dados.....125
5.9 Quadro 1 – Indicadores de tendência central.....126
5.10 Quadro 2 - Indicadores de tendência central – Correção das amostras ..127
5.11 Quadro 3 - Indicadores de dispersão - desvio padrão.....128
6 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS NA PESQUISA 131
6.1 Política pública setorial de cotas para acesso de pessoas com deficiência aos cargos públicos 131
6.1.1 Observações sobre a lista de B87 mantidos no Brasil.....131
6.1.2 Quadro 1 - Indicadores de tendência central 139
6.1.3 Quadro 2 - Indicadores de tendência central - Correção das amostras ...145
6.1.4 Quadro 3 - Indicadores de dispersão - desvio padrão 150
7 CONCLUSÃO.....157
REFERÊNCIAS.....164
APÊNDICES.....174
ANEXOS 205

1 APRESENTAÇÃO

1.1 INTRODUÇÃO

A temática específica do trabalho é a análise da efetividade das políticas públicas de compensação das pessoas com deficiência, as quais compõem um grupo minoritário desfavorecido historicamente. Remotamente, o tema é a aplicação do princípio da isonomia nas relações de Direito Público.

A articulação entre os conceitos de políticas públicas, igualdade material e ação afirmativa auxilia no entendimento acerca da razão de ser da existência das cotas às pessoas com deficiência para acesso aos cargos públicos.

Logo, o propósito do trabalho a retomada do sentido da própria existência das ações afirmativas, qual seja, a implementação da igualdade de oportunidades entre os indivíduos, os quais, embora sejam formalmente considerados iguais (perante a lei), são materialmente distintos, relativamente ao acesso aos bens da vida.

Essa opção estatal intervencionista não está livre de críticas no mundo jurídico e social. Entretanto, é nítida a prevalência dos argumentos que fundamentam a consonância do aludido programa de inclusão ao ordenamento jurídico, mesmo porque a República Federativa do Brasil é constituída em Estado Democrático de Direito, e essa opção político-jurídica atrai o ônus de garantir os direitos das minorias, também refletidas nos indivíduos identificados como pessoas com deficiência.

Tendo isso em conta, propõe-se, inicialmente, a exposição do que sejam políticas públicas, com abordagens pontuais sobre a delimitação conceitual, a questão dos atores políticos e seu comportamento; e, ainda, sobre o ciclo das políticas públicas, com enfoque especial na etapa de monitoramento e/ou avaliação.

Ato contínuo, oportuniza-se a investigação de uma categoria teórica que se vincula ao conteúdo dessa política, através dos conceitos de igualdade material e ação afirmativa, numa etapa do trabalho claramente marcada pelo enfoque jurídico da abordagem, haja vista que o Direito caminha lado a lado com a Ciência Política em diversos aspectos, notadamente no que pertence à legitimação de instrumentos manipuladores do ideal igualitário formal.

Superada essa etapa, impõe-se a breve abordagem sobre a conceituação de pessoa com deficiência, com o enfrentamento da evolução histórica do tratamento jurídico dispensado aos indivíduos componentes desse grupo. Outra importante etapa

do trabalho, ainda no ponto, é a melhor análise sobre a específica política pública de cotas para acesso de pessoas com deficiência aos cargos públicos.

A esse respeito, no antigo regime constitucional, os indivíduos com algum padrão de deficiência eram designados simplesmente como "excepcionais" (art. 175, §4º, CRFB/67), enquanto que no texto da Carta Constitucional de 1988 recebem a designação de "pessoas portadoras de deficiência" (por influência da terminologia em inglês de *person with disabilities* ou *handicapped person*), numa clara tentativa de diminuir o estigma pela enfatização do núcleo “pessoa”.

Essa preocupação terminológica denuncia que a Constituição de 1988 abriu novos horizontes para os indivíduos com deficiências, o que se materializou com distinção no comando do art. 37, VIII, que determina a reserva de, no mínimo, cinco por cento das vagas ofertadas nos concursos públicos no país aos portadores de deficiência. Em cumprimento do compromisso constitucional, foi editada a Lei 7.853/89, dispondo sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, cujo regulamento veiculado no Decreto 3.298/99 determina, no art. 41, que "a pessoa portadora de deficiência, resguardadas as condições especiais previstas neste Decreto, participará de concurso em igualdade de condições com os demais candidatos”.

Finalmente, no quarto capítulo, impõe-se a análise da metodologia empregada no presente trabalho, para, no quinto e último capítulo, apresentar os dados coletados na pesquisa proposta, os quais consistem na amostragem proveniente dos registros de concursos públicos realizados pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, em âmbito nacional, para diversos cargos públicos diferentes, nos anos de 2007 e 2013; tendo como norte a noção de efetividade, vislumbrada como a aferição do grau de sucesso do mecanismo de ação afirmativa de criação de preferências, considerando que o objetivo de uma política pública desse viés é a equiparação material dos seus destinatários, em relação ao grupo não contemplado.

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

A política pública setorial de cotas de acesso ao serviço público para pessoas com deficiência é efetiva para promover a igualdade material dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Verificar se a política de cotas para o acesso aos cargos do serviço público às pessoas com deficiência tem se mostrado efetiva para o atingimento da igualdade material dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo.

1.3.2 Objetivos Específicos

Caracterizar as pessoas com deficiência que têm acessado os cargos públicos, considerando os diferentes graus de severidade empregados pela Previdência Social para a concessão de benefícios previdenciários/assistenciais.

Demonstrar a influência da sistemática pericial-médica de aferição das deficiências dos candidatos postulantes às cotas ao serviço público na limitação de acesso dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo.

1.4 HIPÓTESES

1.4.1 Hipótese Geral

A política pública de criação de cotas para o acesso ao serviço público é inefetiva para o alcance da igualdade material, no caso das pessoas com deficiência, porquanto não privilegia indivíduos mais vulneráveis desse grupo-alvo.

1.4.2 Hipóteses Específicas

A ampliação do conceito de pessoa com deficiência limita a efetividade da política pública de criação de cotas para acesso ao serviço público, porquanto impede o acesso às vagas dos indivíduos com deficiências cujo grau de severidade é maior.

A metodologia de aferição da deficiência autodeclarada pelos candidatos postulantes às cotas de acesso ao serviço público deve observar os mesmos critérios

típicos da perícia realizada pelo INSS para a constatação da deficiência dos requerentes de benefício assistencial.

1.5 JUSTIFICATIVAS

A desigualdade material havida entre os indivíduos já atingiu proporções que colocaram em risco a paz e a estabilidade política e social do Brasil. Refletindo sobre a questão, resta evidente o paradoxo que decorre dessa lamentável constatação, quando se percebe o potencial de riquezas do qual nosso país é detentor.

Como ferramenta democrática de compensação das desequiparações naturais entre os sujeitos de direito, implementou-se, entre outras, a política pública de criação de preferências, mormente a utilização de cotas. Nesse particular, merece destaque o programa de criação de oportunidades para o acesso de pessoas com deficiência junto às entidades e órgãos do serviço público.

Tendo tudo isso em conta, a análise da mensuração da efetividade da política pública setorial de facilitação do acesso da pessoa com deficiência ao serviço público ganha especial enfoque.

A propósito, é notável uma abundante produção de textos acerca das cotas raciais, com ênfase na investigação dos seus fundamentos justificadores; e, invariavelmente, com análise em torno do ingresso dos beneficiários. De outro lado, é escassa, senão inexistente, a abordagem do efeito decorrente dessa modalidade de política pública no que diz respeito à propiciação da mobilidade social dos indivíduos eleitos para a distinção. Diz-se mobilidade social, porquanto é o combinado das variáveis trabalho/renda/instrução que se mostra idôneo para revelar a equiparação material de sujeitos inicialmente distintos, em relação ao acesso aos bens da vida.

Para além da originalidade, o trabalho revela-se viável, vez que está centrado num campo de investigação definido, qual seja o quantitativo de pessoas com deficiência que acessaram o serviço público federal nas seleções realizadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, nos anos de 2007 e 2013.

Sem embargo do que foi dito, o estudo pretendido ostenta relevância, sob as temáticas social, política e científica.

No plano social, a relevância propalada decorre da leitura mais atenta acerca de um grupo considerado minoritário, cujos espaços de expressão externa têm

ganhado projeção hodiernamente, de modo a atrair a atenção dos Poderes Públicos e garantir a efetivação de direitos fundamentais.

No que diz respeito à relevância política, a constatação decorre da análise de um instrumento utilizado pelo Estado para a promoção de políticas públicas em prol da igualdade material de importante segmento social.

Por fim, cientificamente, não há dúvidas que a demonstração em torno da (in)efetividade da política pública setorial sob análise é relevante no plano teórico e prático dos estudos ligados à Ciência Política. Assim, as conclusões emanadas a partir deste trabalho tem o condão de auxiliar o cientista político na averiguação da idoneidade da política pública de cotas para o segmento envolvido na análise; e, ainda, auxiliar o agente político na tomada da decisão política adequada para a manutenção, supressão ou modificação do atual sistema de criação de preferências para o acesso ao serviço público das pessoas com deficiência, em prol da efetividade vindicada com a criação dessa política pública.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS

2.1 Delimitação Conceitual

As políticas públicas não abrangem somente as necessidades constitucionais positivas de cada cidadão em uma sociedade democrática. Envolvem um campo bem maior, como as relações internacionais, as questões econômicas e administrativas de uma nação, cujas decisões são tomadas pelo Estado, comandado por um governo eleito provisoriamente através do voto da maioria de todos os seus cidadãos. Logo, encontra ressonância na literatura especializada (PETERS, 1986) a construção segundo a qual políticas públicas são a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos. De uma forma ainda mais abrangente, política pública é simplesmente "o que o governo escolhe fazer ou não fazer" (DYE, 1972, p. 2 *apud* SOUZA, 2006).

Todavia, a aparente assertividade das definições supramencionadas não espelha a realidade do debate conceitual em torno da ideia de política pública. Isso porque o conceito é impreciso, admitindo muitas definições e algumas polêmicas, as quais revelam discussões teóricas inconclusas, com autores importantes defendendo posições irreconciliáveis.

A par da existência de muitas definições concorrentes de políticas públicas, variantes quanto ao grau de complexidade, é certo afirmar que todas, de alguma maneira, concordam, nos seus aspectos básicos, que as políticas públicas são tanto decisões tomadas pelos governos para manter como também para modificar determinada ação.

Para Maria das Graças Rua (1998), política é o conjunto de procedimentos formais e informais que expressam relações de poder e se destinam à resolução pacífica de conflitos, e são públicas quando envolvem a alocação de valores ou bens públicos e se revestem de autoridade soberana do poder público.

Tendo em conta essa ordem de ideias, é admissível definir políticas públicas como planos, diretrizes, normas e, notadamente, decisões, que expressam a intenção do poder público em intervir em determinada demanda.

A definição de Harold Laswell (1936 *apud* SOUZA, 2006) sobre políticas públicas, a qual a autora citada identifica como sendo a mais prestigiada de todas, é

a de que “decisões e análises sobre políticas públicas implicam em responder às seguintes perguntas: quem ganha o quê, por que e que diferença isso faz?”

Já a conceituação de políticas públicas mais clássica de políticas públicas é conferida à Theodore Lowi (1972 *apud* REZENDE, 2004), que a define como “uma regra formulada por alguma autoridade governamental que expressa uma intenção de influenciar, alterar, regular, o comportamento individual ou coletivo através do uso de sanções positivas e negativas”.

Por esse norte, as políticas públicas são vistas como a solidificação das intenções do Estado “para atingir objetivos coletivos através de programas e projetos governamentais, tais como o combate à pobreza, a criação de novos impostos, o controle da poluição” (REZENDE, 2004).

A esse respeito, a função desempenhada pelo Estado junto à sociedade que lhe dá sustentação experimentou modificação importante de perfil, a considerar como ponto de partida a ideia moderna de um Estado Democrático, cujas raízes remontam o século XVIII e cuja marca identificadora reflete uma necessária organização e funcionamento tendo em conta a proteção de valores fundamentais da pessoa humana.

Assim, é cediço que no primeiro século e meio de existência dessa configuração moderna de Estado, o seu principal objetivo era a segurança dos cidadãos, notadamente sob o prisma da defesa externa. Com a superveniência de uma nova compreensão da responsabilidade do Estado, alargadora do objeto de intervenção do Poder Público, a fim de abranger prestações positivas materiais aos indivíduos, naturalmente ocorre a diversificação das funções estatais, indicando a adoção de um novo escopo dirigido à promoção do bem-estar da sociedade.

A decorrência disso é a evidenciada onipresença estatal, com atuação nas mais diversas áreas, como a saúde, a educação, a proteção do meio ambiente e a regulação concorrencial do mercado; tudo somado a revelar uma tendência crescente do espectro de compromissos assumidos pelo Estado, variável somente pela concepção de bem-estar social, definida pelo governo e não pela sociedade.

Para o atingimento de tão diversos e abrangentes objetivos, os governos se valem das políticas públicas, cujo formulador tem a incumbência de perceber, compreender e selecionar entre as diversas demandas apresentadas pela sociedade civil organizada aquelas que merecem maior preponderância na resposta do Estado.

Por esse enfoque prático, as Políticas Públicas decorrem do produto da competição entre os diversos grupos ou segmentos da sociedade que objetivam defender e/ou garantir a salvaguarda dos seus interesses, sejam eles específicos – como a construção de uma escola numa comunidade distante do núcleo urbano ou um sistema de abastecimento de água potável em certa zona da cidade – ou gerais – como reivindicações de incremento no investimento da segurança pública e na melhoria das condições da saúde pública (LOPES *et al*, 2008).

2.2 Política Pública e Decisão Política

A interconexão entre a ideia de política, governo e políticas públicas é inevitável a partir das linhas precedentes. Como visto, as políticas públicas são próprias da política e das decisões do governo, do que se extrai que a política tem a ver com o nível de decisão da sociedade global - dado que o sistema político pode ser definido como o sistema social mais inclusivo - e pode ser analisada como a busca para estabelecer políticas públicas sobre determinados temas ou de influenciá-las. Por sua vez, um elemento chave do governo se refere à concepção, à gestão e à avaliação das políticas públicas (PARADA, 2006).

Nesse panorama, é mister delimitar conceitualmente o que seja política pública, em relação ao que é uma decisão política de um governo (LINDBLOM, 1981). Assim, a despeito da relação intrincada, não há confusão entre os conceitos, porquanto se é certo que toda a política pública decorre de certa decisão política, nem toda decisão política chega a estabelecer uma política pública, de modo a deixar claro que a concepção e aplicação de certa política pública enfeixa uma série de decisões políticas tendentes a materializar a opção governamental.

A esse respeito, as teorias sistêmicas da política consideram como elemento central da política a decisão, de modo que a ação é política quando está mais ou menos ligada à execução de decisões coercivas num dado sistema social. Logo, decisão política é, no dizer de Carl Schmitt (2009), a manifestação de uma Autoridade, rompe com as hesitações do saber, na medida em que não tem o compromisso de afirmar uma verdade, e está fora de qualquer subsunção normativa.

2.3 Atores da política pública

Segundo LOPES *et al* (2008), os atores políticos são os membros dos grupos que integram o sistema político, os quais atuam apresentando reivindicações ou executando ações que serão transformadas em políticas públicas.

Parafraseando as palavras desses mesmos autores, há, no processo de discussão, criação e execução das políticas públicas, fundamentalmente, dois tipos de atores, quais sejam, os estatais – sejam os políticos, eleitos para mandatos temporários, ou os servidores públicos permanentes, operadores da burocracia - e os privados, egressos da sociedade civil.

É marcante a diferença de atuação de cada um desses segmentos. É dizer, os atores estatais políticos são escolhidos pela população eleitora com base nas propostas veiculadas durante o período eleitoral e, em tese, dedicam-se, durante o tempo pelo qual foram chancelados pelo processo de sufrágio, ao cumprimento da cartilha de intenções prometida. Por outro lado, os atores estatais servidores públicos, geralmente escolhidos por processo seletivo público garantidor dos princípios da impessoalidade e da isonomia, operam a máquina burocrática do Estado, oferecendo informações necessárias ao processo de tomada de decisões dos atores políticos, bem como concretizando o ciclo das políticas públicas elegíveis.

Já os atores privados são aqueles que não possuem vínculo direto com a estrutura administrativa do Estado, sendo comumente arrolados como integrantes desse segmento a imprensa, os grupos de pressão/interesse/lobbies, as entidades de representação empresarial, os sindicatos patronais/trabalhadores, os movimentos sociais e organizações do terceiro setor (ONGs - organizações não governamentais - , entidades filantrópicas, OSCIP - Organização da Sociedade Civil de Interesse Público -, organizações sociais sem fins lucrativos etc).

Com efeito, num Estado de Direito, no qual até mesmo o governante se submete à lei, impõe-se uma metodologia de criação da norma denominada devido processo legislativo, ao cabo do qual a vontade de todos os cidadãos é manifesta indiretamente na pessoa dos seus representantes políticos na forma de um ato abstrato. Esse, naturalmente, é o mesmo processo ao qual se submetem as políticas públicas. Ou seja, a definição, ao final das contas, é feita pelo Poder Legislativo, razão essa pela qual não só os congressistas que compõem a Câmara dos Deputados e o Senado Federal são atores políticos atuantes nesse processo, já que os vereadores

e deputados estaduais/distritais também têm destaque nas suas respectivas esferas de atuação.

A despeito disso, as proposições das políticas públicas partem do Poder Executivo e é esse Poder que efetivamente as coloca em prática, uma vez tendo havido consenso mínimo no Parlamento a ponto de se alcançar a maioria constitucional típica para a natureza da lei cujo conteúdo veicula a política pública proposta.

No seu objetivo principal de executar as leis, é facultado ao Poder Executivo, ainda, elaborar atos normativos infralegais, a fim de minudenciar o conteúdo abstrato da lei proveniente do Parlamento. Desse modo, dispõe o chefe do Executivo do poder regulamentar, criando condições de concretização da norma pelo pessoal componente da equipe de servidores burocráticos da respectiva área de vocação da política pública a ser manejada.

A esta altura, verifica-se que a atuação dos atores privados, que não possuem vínculo direto com a estrutura administrativa do Estado, é manifesta nas fases do processo de elaboração das políticas públicas, por meio da indicação de questões fáticas, consistentes em demandas e problemas sociais.

2.3.1 As relações de poder entre os atores políticos

Para o melhor entendimento acerca dos complexos processos de interatividade entre os atores políticos, é mister, preliminarmente, conhecer as diferentes concepções sobre a distribuição do poder político para o melhor entendimento acerca das políticas públicas. A depender da configuração das relações de poder entre os atores na vida social em geral, a saber: se o poder é concentrado ou disperso, qual a sua origem e intensidades, quem domina quem e como as decisões são afetadas pela lógica da sua distribuição; há, fundamentalmente, três correntes teóricas que exploram o tema. São elas: o pluralismo, o elitismo e o marxismo.

Nas sintéticas definições de Maria das Graças Rua (2013):

> A teoria pluralista sustenta que, no ponto de partida de qualquer processo político, todos os atores são equivalentes. Ou seja, não há privilégios nem assimetrias que garantam que qualquer interesse seja vitorioso enquanto não se concluir o jogo político e quaisquer atores têm chances reais de obter a decisão que lhes for mais favorável. Os indivíduos se organizam em grupos, que agregam os diferentes interesses. O poder político é amplamente

> fragmentado entre muitos e diferentes indivíduos e grupos, já que os recursos de poder são muito variados e a habilidade no seu uso é decisiva para o resultado da disputa política. Nesse modelo, o Estado é tido como neutro e o resultado do processo decisório depende, então, da capacidade e da disposição de cada ator para articular seus recursos de poder, identificar suas alianças de ocasião (baseadas em interesses tangenciais – que se aproximam discretamente, apenas em um ponto) e enfrentar a disputa em defesa de seus interesses.
>
> Para o elitismo, as políticas públicas são produto das preferências e valores impostos pelas elites dirigentes (governamentais e sociais), cujo poder se manifesta de maneira mais relevante na formação da agenda de decisões sobre políticas públicas que na tomada de decisões propriamente dita. Ou seja: as elites filtrariam as demandas, apenas admitindo o ingresso, na agenda de decisões, das questões que não representem ameaças aos seus interesses. As interações envolvem a competição entre as elites e a cooptação das lideranças das massas, a fim de acomodar o potencial conflito.
>
> Para o modelo de classes, as interações revelam o conflito entre o capital e o trabalho, as políticas públicas seriam expressão dos interesses da classe dominante mesmo quando, por vezes, resultem da intervenção relativamente autônoma do Estado, com vistas a minimizar as contradições entre a acumulação e a legitimação, próprias do sistema capitalista.

Refletindo sobre essas concepções, é imperioso reconhecer, como o fazem até mesmo alguns teóricos de linha pluralista, que o encantamento provocado pelo elevado apelo democrático do pluralismo não encontra ressonância na realidade brasileira, na medida em que ganha contornos utópicos de um dever ser do jogo político. Prova disso é a marcante assimetria de poder entre os grupos conflitantes, o que denuncia a fatalidade das vantagens do grupo hegemônico na defesa dos seus interesses, como ocorre com as grandes corporações nas questões atinentes ao mercado, tudo somado a denunciar que as decisões políticas não são neutras.

Desse modo, o elitismo se revela como corrente que melhor lê a realidade dos acontecimentos que perfazem o jogo de forças dos atores políticos, sobretudo no Brasil; com a agravante, é verdade, de ser menos simpática aos ideários democráticos. Contudo, a heterogeneidade dos atores e grupos que se digladiam em torno da defesa dos seus interesses, fatores históricos que implicaram na sedimentação de verdadeiras castas sociais e a própria consequência da disputa de mercado na ambiência capitalista de concorrência que acarreta na prevalência do mais forte, apto e rápido, denuncia que a teoria elitista é a concepção que interpreta mais adequadamente os acontecimentos ligados à interação dos atores políticos.

2.3.2 Influência do comportamento dos atores políticos na tomada de decisão. Tipologias das políticas públicas.

Relativamente ao comportamento dos atores políticos, é imperioso invocar a teoria da escolha racional, a qual preleciona que, mesmo nas ações coletivas dos atores políticos, as opções são individuais, calcadas na racionalidade do indivíduo que se move em função dos seus interesses e, para tanto, manipula os meios ao seu dispor em prol do objetivo vindicado, fazendo escolhas por ordem de satisfação, ponderando os custos e os benefícios das suas definições (FEREJOHN; PASQUINO, 2001).

Tendo isso em conta, parafraseando a definição de Pedro Luiz Barros Silva (2013), é possível verificar alguns modos de interação entre os atores políticos, considerando as variáveis “recursos estratégicos” e “valores em disputa”, de modo que atores com alta capacidade de influência na definição em seu favor do processo decisório podem assumir o padrão de cooperação ou de oposição, conforme a sorte da disputa apresentar tendência de identificação ou não com os seus interesses e valores. Por outro lado, os autores com reduzida quantidade de recursos estratégicos assumem posição de conformidade ou desinteresse, conforme tenham valores favoráveis ou não às iniciativas em debate.

Considerando essa ordem de ideias, é cediço que os atores políticos buscam realizar os seus interesses em diferentes contextos de interatividade, cujas configurações mais recorrentes foram tipificadas por Anatol Rapoport (1980) em torno dos padrões lutas, jogos e debates.

As lutas consistem num jogo de soma-zero e objetivam eliminar o inimigo. Revelam padrões de interação extremamente conflituosos, que se desenrolam quando as preferências dos atores são inconciliáveis e a vitória dos interesses de cada um corresponde à derrota dos demais.

Os jogos, bem exemplificados na negociação, consistem na configuração mais recorrente na política e se relacionam à vitória contra o adversário sem a sua eliminação, de modo a que seja oportunizada a sua eventual aliança futura. Têm como premissa o consenso em torno das regras que vão reger a disputa.

Finalmente, nos debates há uma franca disputa de ideias por meio das quais cada ator procura convencer o adversário da conveniência ou oportunidade dos seus argumentos, num processo no qual a persuasão ganha preponderância, para a qual

recursos como o conhecimento técnico e a informação desempenham um papel relevante; e em razão do que o vencedor é aquele que demonstra melhor aptidão em mudar as ideias do seu oponente, convertendo-o em aliado.

Ato contínuo, em função das preferências e das expectativas de resultados (vantagens e desvantagens) de cada alternativa na solução de um problema, os diferentes atores se aglutinam em torno de alianças e entram em disputa de grupos, formando as arenas políticas[1] [2], categorizadas classicamente como distributivas, regulatórias, e redistributivas, na célebre tipologia[3] proposta por Theodor Lowi (1964)[4]. Tem-se, então:

a) Arenas (políticas) distributivas: são interações em torno de políticas públicas provenientes de decisões tomadas pelo governo que, a partir de recursos oriundos da coletividade como um todo, alocam bens ou serviços a frações específicas da sociedade, privilegiando certos grupos sociais em detrimento do todo e gerando, naturalmente, impactos mais individuais do que universais. É o caso da construção de hospitais ou de escolas, do seguro-desemprego ou do benefício de prestação continuada etc.

b) Arenas (políticas) regulatórias: são, em geral, de cunho abstrato e objetivam estabelecer regras de dever ser, criando imperativos, interdições ou condicionantes em torno de certos comportamentos. Ilustrativamente, as políticas públicas advindas dessas arenas, podem ser representadas nas codificações abrangentes de cunho nacional, como o Código Florestal ou o Código de Defesa do Consumidor.

---

[1] A esta altura é possível inferir que, sobre as relações de causalidade das políticas públicas, a concepção das arenas políticas é a corrente adotada neste trabalho em detrimento da concepção sistêmica. Segundo a linha assumida, a política pública (*policy*) é causa que define a dinâmica da política (*politics*), numa compreensão inversa daquela proposta pela abordagem sistêmica, que trata todas as políticas públicas como *outputs* indistintamente. Por outro lado, a abordagem das arenas políticas autoriza a tipificação das políticas públicas de forma mais sofisticada, na medida em que as diferencia em função do padrão de interatividade dos atores políticos.

[2] Arenas políticas são *standarts* de interação das forças dos atores políticos, configurados a partir da combinação das suas preferências e/ou expectativas quanto aos ganhos e perdas em uma política pública em fase de formulação, que pode ou não a vir a existir, em razão dos quais se exteriorizam o conflito, a aliança e a negociação entre os atores.

[3] A abordagem das arenas políticas deu origem à uma tipologia de políticas públicas, de modo que cada tipo - de política pública (*policy*) - corresponde à respectiva arena, dinâmica ou *politics*, dela originada.

[4] A abordagem das arenas políticas se deve à Theodore J. Lowi, que concebe a política pública (*policy*) como a variável protagonista, na medida em que entende ser ela capaz de mobilizar reações dos atores, a partir da análise por antecipação sobre como certa política pública afetará os seus respectivos interesses. Segundo a visão desse autor, são as políticas públicas que formam as arenas políticas, não sendo correto afirmar – como seria na Abordagem Sistêmica – que as políticas públicas resultam das arenas, mas o contrário.

c) Arenas (políticas) redistributivas: são configurações formadas em torno de políticas que distribuem bens ou serviços a certos segmentos particulares da população, cujos recursos são provenientes de outros grupos específicos. Têm maior nível de conflito e podem ser bem representados nas regras de transferência constitucional tributária ou nas leis de reforma agrária.

d) Arenas (políticas) constitutivas ou estruturadoras[5]: são as que disciplinam as regras do jogo político, ou seja, as que lidam com procedimentos sobre as condições gerais de negociação das demais espécies de políticas. São exemplos as regras constitucionais sobre o funcionamento partidário, as normas que disciplinam o processo legislativo e os regimentos das Casas Legislativas.

Seguramente, a classificação de Lowi não é isenta de críticas, porquanto não atende ao princípio metodológico de categorias excludentes e exaustivas, razão pela qual não há falar em diferenciação estanque entre cada um dos tipos.

Como contraponto a essa tradicional classificação de Lowi, James Q. Wilson (1973) constrói uma tipologia cujo critério é extraído do padrão de distribuição dos benefícios e dos custos da *policy*, resultando nos seguintes tipos:

a) Políticas clientelistas: nelas, toda a coletividade arca com os custos para que apenas alguns integrantes ou grupos da sociedade tenham os benefícios, ou seja, os benefícios são concentrados e os custos são dispersos, tal como sucede nos subsídios e renúncias fiscais.
b) Políticas majoritárias: são aquelas cujos custos e benefícios são divididos pela coletividade, como no caso dos serviços públicos de saúde, educação e segurança pública.
c) Políticas empreendedoras: inversas às clientelistas, nas quais os benefícios são coletivos e os custos são concentrados em certos grupos ou indivíduos, como ocorre com as regras de proteção ambiental.

---

[5] Lowi identificou, inicialmente, três tipos de arenas distintos e, mais tarde, incluiu em sua teoria a arena constitutiva. Segundo Maria das Graças Rua, em obras já citadas, acerca do aludido autor, “em sua tipologia original (1964), as variáveis que diferenciavam as arenas eram: os tipos de questões em disputa (issues), as relações custo- benefício dos atores, os tipos de atores e de lideranças envolvidos, as dinâmicas da tomada de decisão e as autoridades decisórias formais. Essas variáveis iniciais associam-se mais ao padrão de formação da decisão política e, por conseguinte, à formulação da política pública. As variáveis agregadas na tipologia ampliada de LOWI (1972), das quais procede a arena constitutiva (ou constitucional), referem-se à coerção, seja quanto à sua extensão e ao seu alcance (se a coerção é aplicada a indivíduos ou a coletividades, que são chamados de “contextos de ação”), seja quanto à sua intensidade e força (se as sanções são imediatas e diretas ou são remotas). Essas variáveis posteriores são mais próximas do ambiente da implementação da política pública.”

d) Políticas de grupos de interesse: são aquelas cujos custos e benefícios estão concentrados sobre certas categorias, de modo que alguns grupos arcam com todo o custo e outros percebem todo o benefício decorrente, como ocorre com a reforma agrária.

Finalmente, uma terceira classificação, lembrada por Maria das Graças Rua (2016), de particular importância para o objeto do presente trabalho, porque própria do domínio das políticas sociais, possui como critério a finalidade da política pública:

a) Políticas compensatórias: são implementadas com o propósito de minimizar distorções sociais profundas, como sucede com a política de cotas raciais ou para pessoas com deficiência e, ainda, com a demarcação de terras indígenas.
b) Políticas emancipatórias: são as que se dirigem ao empoderamento e à autonomização de grupos sociais vulneráveis, com objetivo de promover a sua independência frente à ação do próprio Estado, como nos casos dos programas de qualificação profissional e reforma agrária.

Tendo tudo isso em conta, é perceptível que há diversos enfoques de análise das políticas públicas, merecendo especial destaque a concepção do ciclo de políticas, a qual considera a política pública como a resultante de uma série de atividades políticas, cujo processo como um todo consiste na própria *politics*. O indigitado modelo de análise é altamente significante, sobretudo sob o ponto de vista didático, já que a segmentação teórica de um processo macro não estanque na realidade auxilia sobremaneira o entendimento; de modo que as próximas linhas do capítulo serão dedicadas à análise de cada fase do *policy cycle*.

2.4 Fases do ciclo das políticas públicas

De acordo com John Wells Kingdon (2003), as políticas públicas são compostas por, pelo menos, quatro processos, que compreendem: o estabelecimento de uma agenda; a especificação de alternativas; a escolha dentre as alternativas; e a implementação da decisão.

Por outro viés, ao incluir o monitoramento da execução da política pública, o ciclo pode ser seccionado em cinco etapas: primeira fase – formação da agenda (seleção das prioridades); segunda fase – formulação de políticas (apresentação de soluções ou alternativas); terceira fase – processo de tomada de decisão (escolha das

ações); quarta fase – implementação (ou execução das ações); e quinta fase – avaliação.

O processo de compartimentação do ciclo das políticas públicas tem a finalidade exclusivamente didática, porquanto as fases se interligam entre si, na prática do processo.

2.4.1 Formação da agenda política

Partindo desses ensinamentos, para uma melhor compreensão da dinâmica que envolve o processo de formulação de uma política pública, também chamado de ciclo das políticas públicas, o questionamento acerca de por que alguns problemas são foco de ação governamental e outros não são é deveras inquietante. Com efeito, muito embora os problemas, na maioria das vezes, sejam assumidos como indiscutíveis pelos governos, os meios e os mecanismos por intermédio dos quais eles são reconhecidos como alvos de ação governamental não são de forma alguma simples.

As demandas surgem de atores diversos e se originam de várias maneiras, motivo pelo qual devem se submeter a um processo antes de serem consideradas e implementadas. A formação da agenda é o primeiro desses processos.

Isso porque, é importante ressalvar, a existência de grupos e setores da sociedade apresentando reclames e demandas não significa que tais clamores serão atendidos, pois antes disso é necessário que as reivindicações sejam reconhecidas e ganhem força ao ponto de chamar a atenção das autoridades dos Poderes Constituídos.

Na visão de Howlett, Ramesh e Perl (2003), a formação da agenda é determinante no processo político e interfere no seu resultado:

> O que acontece nesse estágio inicial tem um impacto decisivo em todo o processo político e seus resultados. A maneira e a forma em que os problemas são reconhecidos – se é que são de algum modo, pelo menos reconhecidos – são determinantes fundamentais de como eles serão, enfim, tratados pelos decisores de políticas públicas.

É seguro que é impossível para os governantes concentrarem suas atenções em todos os problemas existentes na sociedade, bem como atenderem a todos os pleitos, dado que esses são abundantes e os recursos necessários para solucioná-

los, infelizmente, limitados; por isso, é necessário que se estabeleçam quais questões serão tratadas, quais serão priorizadas, dentre tantas que estão concorrendo por atenção (KINGDON, 2003).

Nesse sentido, a construção da agenda é vista pelo professor especialista em política americana, já citado, John Kingdon, como a limitação de uma gama de problemas que potencialmente poderiam ocupar um lugar de destaque. Dentre todos os grupos de assuntos ou problemas concebíveis para os quais governantes poderiam dar atenção, eles de fato atentam para alguns, em vez de outros. Desse modo, o estabelecimento da agenda se estreita para o grupo de assuntos concebíveis que se tornam o foco da atenção.

Logo, fundamentalmente, a agenda é o espaço no qual são estabelecidos quais problemas, assuntos ou demandas que gestores de políticas públicas pretendem tratar, ou são impulsionados a tratar, em um determinado momento.

Tendo tudo isso em conta, a agenda é formada, levando-se em consideração vários fatores, como, por exemplo, vontade política, mobilização popular, influência dos diversos atores envolvidos no processo político e sensibilização desses quanto ao problema.

Dessarte, entender a montagem da agenda é compreender de que forma as demandas são geradas pelos conceptores de políticas e como são respondidas pelo governo e vice-versa, assim como entender as condições sobre as quais essas ideias surgem e são articuladas no processo político.

2.4.2 Formulação das políticas públicas

As veiculações emanadas dos atores sociais, ao deixar de ser um estado de coisas, transformam-se em um problema político reconhecido como um *input*, passando a estar alocado na agenda governamental (RUA, 1998).

A partir do momento em que os problemas são inseridos na agenda, é preciso planejar e organizar as alternativas possíveis para o alcance de uma solução prática.

Para tanto, importa que sejam definidos os objetivos das políticas públicas, as ações que serão desenvolvidas e suas metas. Sendo assim, algumas fórmulas de agir são ponderadas como praticáveis e muitas propostas de ação são descartadas (CAPELLA, 2007).

Essa filtragem preliminar diz respeito, sobretudo, à adoção da melhor estratégia de utilização dos meios para o atingimento do fim objetivado pela política pública. Naturalmente, a definição do que seja idôneo para o implemento do objetivo vindicado, passa pelas noções de proporcionalidade, mais propriamente pela adequação entre os meios e fins, já que o meio utilizado tem que ser apto para o atingimento do fim almejado; de necessidade, na medida em que dentre os vários meios existentes se deve optar pelo que seja menos gravoso ou o de menor ingerência possível; e de proporcionalidade em sentido estrito, que nada mais é do que a relação de custo x benefício dos meios utilizados, notadamente no que pertine ao custo financeiro da medida pautada.

Evidentemente, a seleção dos meios tendentes a resolver o problema inserido na agenda provoca embates políticos, visto que determinados grupos podem considerar que tais ações que foram deixadas de lado seriam favoráveis a eles, circunstância que inflama o conflito entre os atores interessados e, fatalmente, gera pressões pela tomada de decisões num ou noutro sentido.

De todo o modo, a superação desta fase do ciclo não dispensa a oitiva do corpo técnico da Administração Pública, mormente porque se faz preciso conhecer com o máximo de precisão possível quais sãos os recursos materiais disponíveis.

Assim, com conhecimento de causa sobre as preferências dos atores e adotando as estatísticas fornecidas pelo aparelho burocrático como informação estratégica, torna-se possível a definição da ação baseada nesses conhecimentos previamente adquiridos.

2.4.3 Processo de tomada de decisões

A etapa da tomada de decisões consiste no momento oportuno quando é operada a escolha da ação estatal, em resposta aos problemas definidos na agenda, considerando todas as alternativas idôneas de resolução da problemática previamente selecionadas (BAPTISTA; REZENDE, 2015).

Neste momento, após mensuração da fonte e do volume de recursos necessário à materialização da decisão, são definidas variáveis como o orçamento, o prazo de duração da ação política, caso seja uma medida temporária; as competências das diversas esferas públicas envolvidas na mobilização dos meios; as

diretrizes e estratégias de implementação; e os cronogramas e parâmetros de avaliação.

Tais escolhas são expressas em atos normativos, uma vez que se está a tratar do ciclo de políticas públicas num modelo de Estado de Direito. Assim, a expressão oficial da posição do gestor é feita, em geral, por meio de leis – atos parlamentares, antes encaminhados pelo chefe do Executivo, que detém poder de iniciativa legislativa – ou decretos e/ou demais atos infralegais – atos da Administração Pública.

2.4.4 Implementação das políticas públicas

Superadas as fases precedentes, cabe à Administração Pública colocar em prática a política elegida, ou seja, materializar a decisão, momento no qual o estabelecimento e a escolha do problema são transformados em atos. Trata-se da fase de implementação de políticas públicas.

O problema reconhecido no caminho da agenda política e transformado em proposta se torna, então, decisão prática. Esse é o estágio da implementação no processo do ciclo político; processo por meio do qual programas ou políticas são executados, ocorrendo a transformação de planos em prática (HOWLETT, RAMESH, 2003).

Para Klaus Frey (2000), a implementação é uma das fases do ciclo da política pública, tradicionalmente dividido em: formulação, implementação e controle dos impactos da política. Nesse sentido, o autor, ao citar Adrienne Windhoff-Héritier, considera que “a implementação é aquela fase do *policy cycle*, cuja encomenda de ação é estipulada na fase precedente à formulação das políticas e a qual, por sua vez, produz do mesmo modo determinados resultados e impactos de *policy*” (1987 *apud* FREY, 2000).

No entender de Silva e Melo (2008), existem duas visões tradicionais sobre o processo de implementação, quais sejam, a visão clássica ou canônica e a visão simples e linear. Na primeira visão, a implementação “corresponde à execução de atividades que permite que ações sejam implementadas com vistas à obtenção de metas definidas no processo de formulação das políticas”. Baseada em diagnósticos e sistemas de informações, na fase de formulação da política, são definidas as metas, os recursos e a atividade temporal do planejamento. Definidos esses parâmetros, pode-se aferir a eficiência dos programas ou das políticas e o seu grau de eficácia.

Essa visão clássica ou canônica não considera o ciclo político como um processo e tampouco os seus efeitos retroalimentadores sobre a formulação da política. A implementação é entendida, de acordo com os mesmos autores, “como um jogo de uma só rodada onde a ação governamental, expressa em programas ou projetos de intervenção, é implementada de cima para baixo (top down)”.

Por outro lado, na visão simples ou linear, a implementação é compreendida como um processo do ciclo político. Embora os autores considerem essa visão um avanço em relação à visão clássica, não deixam de ressaltar que ela está assentada em premissas equivocadas, conferindo importância excessiva ao processo de formulação em detrimento dos outros. Os problemas de implementação são entendidos como “desvios de rota”.

Prosseguindo, os autores sustentam que essa concepção simplificada da fase da implementação pressupõe uma visão ingênua (e irrealista) do funcionamento da máquina estatal, que aparece como um “mecanismo operativo perfeito”, sendo possível assegurar a fidelidade da implementação ao desenho proposto inicialmente. É o que decorre do seguinte excerto da obra já citada (SILVA e MELO, 2000):

> Essa visão hierárquica da burocracia pública como correspondente ao ideal weberiano é francamente idealizada. Ela está ancorada em *policy environment* caracterizado por informação perfeita, recursos ilimitados, coordenação perfeita, controle, hierarquia, clareza de objetivos, *enforcement* de regras perfeitas e uniformes, linhas únicas de comando e autoridade, além de legitimidade política e consenso quanto ao programa ou política.

Na prática, entretanto, não é assim que funciona a Administração Pública. Em vez de perfeita informação, recursos ilimitados, controle e hierarquia, clareza de objetivos e consenso, a fase da implementação de uma política pública esbarra nas falhas de comunicação, falta de recursos, ambiguidade de objetivos, problemas de coordenação e interesses diversos.

Ademais, na evolução da fase de implementação, é comum que a política passe por modificações, quer seja pela detecção de erro formal, quer seja por interesses diversos. A fase de implementação que envolve regras, decretos e leis é vista como instável pelos planejadores de políticas públicas, em que dificilmente uma proposta é posta em prática exatamente da maneira como se planejou.

Diante disso, Kingdon (2003) afirma que a viabilidade de uma política pública está altamente envolvida com sua implementação. Para que uma questão seja posta

em prática, ela deve ser técnica e financeiramente viável e aceitável tanto pela comunidade política quanto pela pública, além de gerar consenso entre formuladores, implementadores e grupos de interesse. Nesse caminho, alguns programas acabam sendo descartados, quando verificado que não atingirão suas metas.

Em sendo assim, a implementação pode ser melhor representada como um jogo entre implementadores, em que papéis são negociados, os graus de adesão ao programa variam e os recursos entre atores são objetos de barganha (SILVA E MELO, 2000).

Desse modo, a fase da implementação, que via de regra, poderia ser entendida como simples execução de dada ação, termina por ser marcada pela imprevisibilidade e pelas renegociações, permitindo a ocorrência de mudanças de rumo na política delineada.

2.4.5 Avaliação das Políticas Públicas

Após a implementação[6] de uma política pública é fundamental avaliar a sua eficácia e eficiência. Afinal de contas, a política pública que não se revela idônea para os objetivos para os quais foi concebida não merece ter o seu ciclo de vida prolongado, pelo menos do modo como vem sendo executada.

Com isso, facilmente é admissível que na gestão das políticas públicas, o instrumento da avaliação é imprescindível, na medida em que serve ao processo de aprendizagem institucional e concorre favoravelmente para a implementação de ganhos nas ações governamentais em termos de satisfação dos usuários e da legitimação social da política pública. Ademais, auxilia na modernização e democratização da gestão pública, porque serve ao controle interno e externo, por órgãos públicos de controle (como sucede com as Controladorias e os Tribunais de Contas, além do próprio Ministério Público) e pela sociedade civil como um todo, tudo somado a concorrer em prol da maior transparência e *accountability* – responsabilização e prestação de contas – das ações governo.

---

[6] Em verdade, a avaliação não é um instrumento circunscrito à fase posterior à implementação da política pública, já que pode servir como ferramenta útil em todo o ciclo da política, auxiliando nas fases precedentes, nos ajustes a serem adotados na política já implementada, no seu aperfeiçoamento e nas decisões sobre eventual modificação de enfoque, interrupção ou abortamento do projeto.

No Brasil, não obstante haja franco reconhecimento oficial da importância da avaliação das políticas públicas, é cediço que no plano material há severo problema concernente à implementação de processos de avaliação sistemáticos e sólidos que se destinem a subsidiar permanentemente o gestor público, até mesmo porque os processos de monitoramento são confundidos como obrigação devida aos órgãos de controle externo ou até mesmo aos organismos internacionais.

Não fosse essa uma dificuldade bastante, há obstáculos outros que neutralizam a concretização de um sistema avaliativo permanente e confiável, como sucede com a imprecisão e lacunosidade dos registros administrativos, os quais nem mesmo são elaborados e documentados com o propósito de servir como dados necessários à avaliação posterior; e a ausência de instrumentos fidedignos de coleta de dados junto aos beneficiários, com vista à elaboração de um banco de dados confiável.

A despeito disso, quando colocada em prática, a avaliação das políticas públicas, permite, através da pesquisa e análise política, estratégias dirigidas à aferição do cumprimento das intenções originais da política pública. Também autoriza que seja possível detectar a existência de resultados não intencionais e se a ineficácia se dá em todos os níveis.

Desse modo, os resultados da avaliação podem ser utilizados numa nova fase de definição do problema, de modo a reiniciar o ciclo de vida de uma política pública numa versão aperfeiçoada, num processo de tentativa e erro, até que seja implementada com sucesso (FROSINI, 2013).

Ainda, parafraseando o mesmo autor, naturalmente, a modificação das políticas públicas não ocorre facilmente, porque o seu processo de materialização decorre do resultado de opções realizadas em cada fase do ciclo de vida de uma política, etapas as quais têm duração variável, de semanas a anos, dependendo da profundidade do problema, das pessoas envolvidas e da complexidade da própria política.

Assim, para a revisão ser bem-sucedida se faz necessário um planejamento conjunto, envolvendo atores sociais da sociedade civil organizada, do setor produtivo privado e do Poder Público. Nesse processo, as fases acima listadas estão o tempo inteiro conectadas.

2.4.5.1 Propósitos das atividades avaliativas

Portanto, como pontuado, a fase avaliativa possibilita a correção, prevenção de erros e a criação de novas informações para futuras políticas públicas; permite que a Administração faça a devida prestação de contas das atitudes tomadas; responde se os resultados produzidos estão se saindo da maneira esperada e identifica os obstáculos que dificultam o desenvolvimento do processo; além de fomentar a comunicação e a cooperação entre os diversos atores (FERNANDES, 2015).

A par de tudo isso, parafraseando as palavras de Lopes *et al* (2008), esta fase tem por propósito analisar os impactos, as funções, a relevância, a eficiência, a eficácia e a sustentabilidade das ações desenvolvidas.

A avaliação dos impactos tem como pressupostos (1) a existência de propósito de mudança social na política em análise e a (2) existência de relação causal entre a política e a mudança social detectada. Serve para analisar a relevância da modificação da distribuição dos recursos entre os atores, bem como os efeitos decorrentes desses impactos, notadamente quando se traduzem na necessidade da tomada de novas decisões pelo gestor, tendentes a reforçar ou enfraquecer os meios de execução da medida. É dizer, deve-se constatar empiricamente mudanças junto à sociedade – e não somente junto aos beneficiários diretos da política pública -, proceder à sua diferenciação, à sua quantificação e estabelecer a relação causa–efeito entre estas e a ação pública realizada por meio da política.

Por sua vez, a avaliação das funções objetiva responder se a política em execução é considerada de boa qualidade, assim tida como aquela que carrega consigo um programa factível, promove a cooperação entre os atores e reduz a margem de incerteza sobre as consequências das escolhas.

Concernentemente à relevância, trata-se da relação de adequação entre os meios e os fins, ou seja, se as opções postas em ação são idôneas para a solução almejada para o problema.

Quanto à eficácia e à eficiência, a avaliação deve responder, respectivamente, se os resultados alcançados, em termos de quantidade e qualidade, correspondem aos objetivos da política; e, ainda, uma vez tendo ocorrido, se isso se deu em tempo hábil e se os custos de tais produtos são os menores possíveis.

Finalmente, a avaliação sobre a sustentabilidade responde à pergunta sobre se os efeitos positivos da política permanecem após o termo final das ações de governo direcionadas para a área.

2.4.5.2 Tipologias de avaliação

Com franca inspiração nas construções concebidas por Maria das Graças Rua (2013), inicialmente, assumindo como critério o momento em que a avaliação ocorre, é possível tipificar a avaliação *ex-ante* e a avaliação *ex-post*.

Sob o ponto de vista mais abrangente, a avaliação *ex-ante* é anterior à decisão sobre como será feita a intervenção governamental, concomitante ao momento de formulação da política, ou seja, anterior à sua implementação. Em apertada síntese, a avaliação *ex-ante* consiste na estimativa prévia da eficiência e do impacto da intervenção governamental. A avaliação de eficiência corresponde aos custos de cada uma das alternativas possíveis e a avaliação de impacto diz respeito à estimativa dos efeitos de cada alternativa, derivado dos objetivos propostos.

Por outro lado, a avaliação *ex-post* é inversa. Genericamente, trata-se de avaliação sem vinculação com o planejamento da política pública, porquanto é adotada quando o programa já se acha consolidado. Numa acepção restrita, na avaliação *ex-post* se analisa o custo efetivo de cada alternativa, considerando os valores realmente utilizados.

Em relação aos responsáveis pela avaliação, pode-se dividir de duas formas: avaliação interna – feita pelos responsáveis pela gestão do programa – e avaliação externa – feita por especialistas não participantes do programa. A avaliação interna é vantajosa no sentido de que, por estarem os agentes incorporados ao programa, além de um maior conhecimento sobre tal, terão também acesso mais facilitado às informações de que precisam. Já a avaliação externa conta com uma importante imparcialidade, o que gera uma maior credibilidade em relação ao público externo, mas tem como desvantagem um gasto maior de tempo e dinheiro, até que os agentes se habituem com o objeto de estudo.

Sob o ponto de vista da finalidade da avaliação, pode-se distinguir em avaliação de conformidade, avaliação formativa e avaliação somativa. A primeira diz respeito ao exame de aderência ao ordenamento jurídico dos atos normativos que legitimam a existência da política pública; e também à correlação da política implementada em

relação à sua concepção original. Por sua vez, a avaliação formativa objetiva municiar o gestor com informações relevantes capazes de proporcionar o aperfeiçoamento da política durante o seu ciclo de execução. Finalmente, a avaliação somativa objetiva embasar uma decisão final sobre a continuidade ou não de uma política pública, mesmo que isso implique em redimensionamento do público-alvo.

Há, ainda, a classificação de acordo com o objetivo da avaliação, categoria na qual se inserem a avaliação centrada em objetivos e a avaliação independente de objetivos. A diferenciação essencial entre ambas as categorias diz respeito ao objeto da análise, na medida em que a análise centrada em objetivos se limita à aferição do atingimento ou não dos objetivos e metas traçados para a política pública, sem considerar demais elementos típicos de uma *policy* não expressos materialmente em números atrelados aos objetivos inicialmente fixados, a despeito de ostentarem potencial grande significação. Em vista disso, a avaliação independente de objetivos supre a aludida lacuna, concentrando-se nos efeitos outros da *policy*, isolando a variável ligada ao objetivo primeiro da intervenção, ou seja, a avaliação se concentra nas mudanças produzidas pela intervenção na realidade prática, incluindo as consequências não previstas positivas e negativas.

Tendo tudo isso em conta, é seguro afirmar que a avaliação proposta no presente trabalho, conjugando todas as tipologias acima descritas, pode ser caracterizada como avaliação *ex-post*, externa, formativa e centrada em objetivos.

2.4.5.3 O planejamento da avaliação

O planejamento da avaliação é iniciado pela definição dos objetivos; e, naturalmente, o objetivo da avaliação não se confunde com o objetivo da política pública analisada. A depender dos interesses do público-alvo da avaliação – que também não se confunde com os usuários ou beneficiários diretos da política – há uma gama variável de objetivos a serem alcançados, sendo sintomático depreender que seguramente serão alvos a serem alcançados o aperfeiçoamento da política pública (notadamente em se tratando de uma avaliação formativa), a maior transparência das ações governamentais e a produção de conhecimento estratégico.

Ato contínuo, faz-se preciso enfrentar a definição dos critérios, fase mais crítica do processo, mesmo porque a depender da escolha dos critérios os resultados finais da análise podem indicar distorções gritantes. Outra problemática recorrente é a falta

de consenso mínimo em torno de certas conceituações ligadas aos critérios usuais nas avaliações, como sucede com as noções de eficácia, eficiência e efetividade, para as quais não há clara delimitação conceitual discriminatória – mormente em se tratando da diferenciação entre eficácia e efetividade.

Resumidamente, sob o ponto de vista do emprego destas categorias como critérios avaliativos, nas palavras de Maria das Graças Rua (2013):

> a) eficácia: é a capacidade de gerar os produtos iniciais, intermediários e finais esperados (metas e objetivos). Significa cumprir aquilo que se promete. É um critério bastante simples, pois apura apenas se o produto pactuado foi entregue. Por exemplo: a meta de 100.000 crianças vacinadas em uma localidade em determinado período.
>
> b) eficiência: é a relação entre custos (como: custos financeiros, recursos humanos, tempo) e benefícios, que sempre se procura maximizar. Por exemplo: num determinado momento, o custo de cada criança vacinada era R$ 20,00, porém após a adoção de uma nova tecnologia na área de saúde e a melhoria do processo de vacinação, o custo da mesma criança vacinada passou a ser R$ 15,00.
>
> c) efetividade: diz respeito à capacidade de produzir ou maximizar efeitos e impactos na realidade que se quer transformar, ou seja, mudanças reais e permanentes na sociedade. Por exemplo: 100.000 crianças não apenas vacinadas, mas também imunizadas, têm como efeito uma redução da prevalência da doença contra a qual se realizou a vacinação. Isso, por sua vez, produz diversas outras consequências sobre a educação das crianças, a renda das famílias e a qualidade de vida delas.

Segundo a mesma autora, além desses critérios de maior recorrência, é usual, a levar em conta fundamentalmente a literatura da área, que se considerem as variáveis equidade, sustentabilidade, celeridade e economicidade. A esse respeito, a equidade supõe a capacidade de achatamento das desigualdades sociais; a sustentabilidade se reporta à potencialidade de a política desencadear mudanças permanentes junto ao público-alvo; a celeridade diz respeito ao ritmo de desencadeamento dos processos dos programas, a fim de mensurar se há precipitação na execução material do plano ou ineficiência traduzida em demora injustificada; e a economicidade é traduzida na variável ligada à redução racional dos custos.

Superada a etapa dos critérios, impõe-se a formulação das perguntas da avaliação, as quais determinam o foco da análise. Para a obtenção das respostas a essas perguntas, bem como para a aplicação dos critérios alhures mencionados, faz-se preciso o uso de indicadores, os quais, em apertada síntese, consistem em

unidades de medida que funcionam como medidores de tendências. Nas palavras de Carlos Tadeu Assumpção Pinho (2011):

> Indicadores são instrumentos que permitem identificar e medir aspectos relacionados a um determinado conceito, fenômeno, problema ou resultado de uma intervenção na realidade. A principal finalidade é traduzir, de forma mensurável, aspectos de uma realidade dada (situação social) ou construída (ação de governo), a fim de tornar operacional a sua observação e avaliação.

Para aferição dos resultados é fundamental que padrões preliminares sejam emprestados aos indicadores dos critérios, ou seja, o avaliador deve estabelecer um valor tal, de forma predeterminada, para que seja admitido que o critério seja considerado satisfeito (RUA, 2013). Sem essa prefixação não há como falar em julgamento de resultados, porquanto a definição desse valor de referência em consonância com o objetivo do programa é uma *conditio sine qua non*, já que há em qualquer avaliação a óbvia necessidade de que seja estabelecido numericamente uma expectativa.

Finalmente, convém pontuar, entre os indicadores de maior relevância merecem destaque os índices, os, sinteticamente, são conceituados como as relações entre valores ou medidas (PRIBERAM, 2013); e, mais amplamente, em livre definição, como sendo as relações aferidas a partir do confronto entre duas ou mais variáveis ou entre uma constante e uma variável, posteriormente padronizadas, formato a partir do qual são indexados os valores obtidos. O principal ganho proporcionado pelos índices está revelado no estabelecimento de comparações que enriquecem sobremaneira a análise.

3 IGUALDADE

3.1 Delimitação Conceitual

A definição objetiva no que diz respeito ao termo “igualdade” reserva importante dificuldade, motivo pelo qual respeitáveis estudiosos investigam a ideia de igualdade a partir da exposição de critérios e problemáticas, num necessário exercício de abstração. Das muitas conjecturas ventiladas em discussões que encontram origem remota na filosofia aristotélica[7] [8] e que amadurecem ao longo dos séculos, existem algumas que se ocupam da determinação do que seja igualdade a partir do problema da justiça.

Com efeito, Chain Perelmann (1996) estipulou uma conceituação formal de justiça através de algumas enunciações (denominadas de justiça concreta) atreladas à igualdade: “a) a cada qual a mesma coisa; b) a cada qual seus méritos; c) a cada qual suas obras; d) a cada qual segundo suas necessidades; e) a cada qual segundo sua posição; f) a cada qual segundo o que a lei o atribui”[9].

Todas as proposições apontam para o fato de que justo é tratar de forma igual os seres que são iguais a respeito de certa característica essencial. Deste modo, a justiça, que pode tomar o aspecto da igualdade, acaba por encontrar nesta a sua definição, que se sintetiza em um princípio de ação segundo o qual os seres de uma mesma categoria essencial devem ser tratados da mesma forma.[10]

---

[7] “O primeiro tipo de democracia é a que tem a igualdade como base. Nos termos da lei que regula essa democracia, a igualdade vem a significar que os ricos e os pobres não possuem privilégios políticos, que tanto uns como outros não são soberanos de um modo exclusivo, e sim que todos o são precisamente em igual proporção.” (ARISTÓTELES, 2002, p. 182).

[8] Aristóteles, 5 séculos antes de Cristo, já argumentava com certa profundidade sobre conceitos como justiça comutativa e distributiva e igualdade, tendo cunhado uma definição que até hoje é muito prestigiada (igualdade é tratar os iguais com igualdade e aos desiguais com desigualdade). Entretanto, àquele tempo não era concreta a ideia de igualdade aplicada às pessoas, o que explica a tentativa do aludido filósofo de justificar a escravidão com base no direito natural (SARMENTO, 2014).

[9] O autor sustenta que tomando este rol como base 3 atitudes são possíveis: 1) concluir que as enunciações não têm nada em comum; 2) escolher uma única admissível; ou 3) pesquisar um elemento comum que torne realizável um acordo unânime. Esta última atitude só é possível adotando-se um elemento indeterminado, que consiste na igualdade.

[10] Todavia, a conceituação formal de justiça é combatida por Hans Kelsen (1998, p. 51-62), que nega a relação desta com a igualdade, dizendo, inclusive que a justiça não é a igualdade. Em tempo, não há de se ignorar que a concepção de Kelsen envereda para tal rumo em função do pressuposto metodológico assumido nas suas investigações, que consiste na rígida separação do mundo do ser e do dever-ser. Logo, analisa a justiça, vertida na forma de igualdade, a partir da sua expressão normativa “todos os homens devem ser tratados por igual” (p. 51). A partir daí, fulmina qualquer vinculação da sentença ao princípio da igualdade, sustentando: 1) o enunciado implica, além de um tratamento igual, um desigual porque “a norma da justiça segundo a qual todos os homens devem ser tratados de forma

3.2 Evolução. Igualdade Formal e Igualdade Material

O nascedouro do que viria ser estandardizado na Revolução Francesa como ideal universal de igualdade coincide com a evolução do Cristianismo e a sua valorização da pessoa humana. Numa rápida retrospectiva verifica-se que na antiguidade, sobretudo na sociedade Greco-romana, o indivíduo era valorizado pelo grau de participação política que exercia, sendo a posição de cidadão político a maior expressão da personalidade. A expansão da religião Cristã, com o seu entranhamento no poder estatal, fez prevalecer um reconhecimento distinto da pessoa humana, que para tanto não se valia de qualquer formulação jurídica ou política como outrora.

Com o advento do Estado Liberal, que eclode com o movimento burguês francês, objetiva-se a ideia de igualdade, sacrificando-a em sua compreensão absoluta, uma vez que ficava resumida ao conceito de igualdade política ou formal. Esta noção surgiu como uma contrapartida ao modelo social vigente no denominado Antigo Regime, o qual dividia-se em três ordens – Clero ou Primeiro Estado, Nobreza ou Segundo Estado e Povo ou Terceiro Estado –, cada uma regida por leis próprias, sob a direção de um rei absoluto. Os dois primeiros grupos sociais eram privilegiados em detrimento do Povo que era explorado. Este era composto por uma densa e heterogênea camada, que incluía desde os emergentes burgueses até os camponeses sem terra. A mobilidade social estava comprometida pelo engessamento promovido pela compartimentação hierárquica existente entre os indivíduos que eram diferenciados por critérios de estirpe.

Os revolucionários, impulsionados pela proposta iluminista, comandaram a reviravolta política, econômica e social, combatendo um sistema cristalizado pela força do tempo e da tradição de mais de 50 gerações. O ideário expresso na máxima "*Liberté, Egalité, Fraternité*" foi vertido para o texto da introdução da primeira Constituição Francesa, fragmento que seria denominado como a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão.

---

igual nada diz sobre a questão de saber qual deve ser o conteúdo deste tratamento igual" (p. 52), o que impede a sua aplicação a quem quer que seja; 2) prescinde de uma norma de igualdade, que venha a definir as qualidades em relação às quais as desigualdades serão levadas em conta; e 3) é possível que uma norma se aplique a um único caso, "com efeito "igual" é um conceito de relação e um fato ou situação apenas é "igual" em relação a um outro fato ou situação" (p. 57). Disso conclui: "Por isso o princípio, plenamente formulado, diz: 'quando os indivíduos são iguais – mais rigorosamente: quando os indivíduos e as circunstâncias externas são iguais – devem ser tratados igualmente, quando os indivíduos e as circunstâncias externas são desiguais, devem ser tratados desigualmente." (p. 54). (GRAMSTRUP, Revista Eletrônica Videtur. Edição 17).

O constitucionalismo nascente anunciava o Estado de Direito caracterizado pela centralização das relações jurídicas, superando o modelo indiscriminado de formulação normativa difusa do feudalismo e arbitrária das monarquias. A compreensão acerca da igualdade formal se insurgia contra os privilégios de nascença, contra as diferenças estamentais e as discriminações injustificadas. A possibilidade de se estabelecer direitos iguais para todos os homens, acabando com a desigualdade extremada, só foi ofuscada pela primazia que recebeu o direito à liberdade. Ofuscamento que consistiu na limitação do sentido de igualdade ao aforismo, apropriado remotamente da construção do jusconsulto romano Ulpiano[11], "dar a cada um o que se lhe deve, conforme o seu mérito particular".

Veja-se, contudo, que essa conquista em torno da igualdade formal não incorpora como objetivo transformar as relações sociais no sentido de fazê-las mais igualitárias. Não há também um comissionamento do Estado no sentido de reduzir a pobreza. No entanto, ao menos, era a primeira vez que, diante da lei, todos os indivíduos passaram a ser considerados iguais, concepção que não se afastava do pressuposto segundo o qual o Estado não se portava como ente discriminatório de partes formalmente iguais e que, portanto, ao natural, seria possível equacionar de maneira livre e conveniente para todos os envolvidos os eventuais conflitos de interesse.

Contudo, como lembra Daniel Sarmento (2014), no plano prático, essa concepção de igualdade formal não logrou êxito em se materializar em realidade. Com efeito, as declarações de direitos dispunham sobre a igualdade, mas a escravidão continuava a se perpetuar em diversos países. No continente Europeu, enunciava-se a igualdade, mas os países que o compunham exploravam diversas colônias nos continentes africano e asiático, sem que os cidadãos das regiões tributárias das metrópoles ostentassem quaisquer direitos. Enfim, essa construção em torno da igualdade falhava no aspecto da concretização, especialmente porque o discurso do *laissez faire, laissez passer*[12] era desmentido pela forte atuação do Estado em direção à manutenção do *status quo*, coibindo, por exemplo, a organização sindical.

O novo passo de evolução da concepção de igualdade, a assim denominada igualdade material, adveio a partir das críticas ao sistema de organização capitalista,

---

[11] "Dar a cada um o que lhe cabe" (CUNHA; DIP, 2001).
[12] É parte da expressão em língua francesa "*laissez faire, laissez aller, laissez passer*", que significa literalmente "deixai fazer, deixai ir, deixai passar" (PRIBERAM, 2013).

baseado na propriedade privada dos meios de produção e na livre-iniciativa dos particulares, as quais foram formuladas pelo socialismo, marxismo e pela doutrina social da Igreja, aliadas à mobilização dos trabalhadores, tudo somado para mudar o perfil do Estado e a compreensão sobre a igualdade. Historicamente, de forma simbólica, o colapso ocasionado pelo sistema político-econômico liberal foi consolidado – ou, pelo menos, simbolizado – na "*stock market crash*".

O desenvolvimento do Estado Social, cujo objetivo era reduzir as desigualdades existentes entre os indivíduos, oferecendo proteção especial para aqueles que se encontravam em posição de desvantagem - estreitando assim o abismo econômico alimentado pelo período de liberalismo - seguiu a máxima "tratar os iguais de forma igual e os desiguais de forma desigual, na medida da sua desigualdade" (BASTOS, 1978)[13].

A proposta de um Estado interventor, que se ocupa de equilibrar as condições de vida através de prestações positivas em diversos setores, serviu para compensar a desigualdade natural dos homens. Sob esse ponto de vista, o Estado teria que agir para diminuir a assimetria, tendo que muitas vezes regular as relações sociais para proteger o mais fraco do mais forte; prestar serviços públicos para garantir as condições mínimas de uma vida com qualidade; e, inclusive, intervir na economia.

3.3 Igualdade Material

A começar pela ideia de igualdade material, diz-se que a compreensão ínsita a ela sugere que o modelo de igualdade formal liberalista (perante à lei), que propõe um tratamento isonômico a todos os seres que se encontrem numa mesma categoria essencial, não atinge satisfatoriamente aos objetivos de um Estado que se propõe a ser democrático e social. Com efeito, tratar igualmente não é o mesmo que tratar uniformemente, já que muitas vezes o tratamento diferenciado se impõe como medida necessária para desequiparar pessoas que não se encontram em situação igual. Logo, é o conceito material de igualdade (perante os bens da vida) que, por meio de atuações positivas do Estado, permite a promoção da igualização de desiguais, por

[13] Esta definição de igualdade que predomina em toda doutrina nacional decorre de discurso escrito por Rui Barbosa para paraninfar os formandos da turma de 1920 da Faculdade de Direito do Largo de São Francisco, em São Paulo, intitulado Oração aos Moços.

meio de concessões de direitos sociais substanciais, tais como educação, saúde e trabalho.

A construção da igualização material (BANDEIRA DE MELO, 2000) (COMPARATO, 2006) perpassa pela encarnação do modelo Estatal prestacional, bem diferente do modelo liberal, mínimo e equidistante às necessidades dos indivíduos.

Assim, a tragédia decorrente da adoção do *laissez-faire* atraiu a atenção dos governos do mundo inteiro, a começar no primeiro quarto do século XX, para a responsabilidade estatal com o bem-estar dos seus cidadãos. Ou seja, não bastava mais que o Estado garantisse a vida, a liberdade e a igualdade perante o ordenamento jurídico; eis que tais direitos fundamentais de primeira geração não eram capazes de conter a exploração do homem pelo homem, num modelo de capitalismo cada vez mais agressivo. Logo, para se evitar a crescente desigualdade social, constituições da grande parte dos países democráticos foram encorpadas com um sem número de garantias e direitos sociais, consistentes em verdadeiras intervenções estatais na seara econômica e social, estabelecendo direitos fundamentais de segunda geração, visando a igualdade material dos indivíduos.

Além do viés econômico, outra faceta da igualdade material é a que se produz no campo da cultura e das práticas simbólicas – fenômeno das décadas finais do século XX. Nesse sentido, está conecta com a ascensão de vários novos movimentos sociais, tais como o feminismo e o movimento de reivindicação dos negros[14]. Trata-se de dimensão de profundo enriquecimento do conteúdo da ideia de igualdade, que envolve o reconhecimento de grupos minoritários[15].

---

[14] A trajetória do movimento de reinvindicação negro no Brasil inicia com a bandeira da igualdade formal, notadamente pela luta em prol da abolição da escravidão. Depois foi incrementado por uma notória dimensão simbólica, verificada na valorização da cultura e das tradições, bem como sob o ponto de vista estético. Exemplo disso é que há três décadas atrás o símbolo do feriado associado aos negros era a Princesa Isabel (que era branca). Hodiernamente, houve forte reivindicação para que o feriado não fosse mais em homenagem à abolição da escravidão, mas um dia em honra de Zumbi dos Palmares, ou seja, um feriado em homenagem a um herói negro. Com essa mudança de perspectiva se assume a importância de contar a história de outra forma, ou seja, os negros não como um grupo beneficiado pela ação do poder imperial, mas como um segmento que foi sujeito da história e não mero objeto (SARMENTO, 2014).

[15] A ideia do reconhecimento está na dignidade, mas ela penetra em vários direitos. Aliás, o discurso sobre igualdade material, com muita frequência é mobilizado com foco na desigualdade econômica, para justificar medidas que favoreçam aqueles que estão em situação pior. Mas é cediço que há outros contextos de desigualdade que não têm, necessariamente, na economia o seu foco precípuo (embora até possam irradiar efeitos para a economia). É o que sucede na questão dos homossexuais, já que não necessariamente eles são oriundos do segmento social mais pobre. Logo, uma medida que se volte à inclusão, ao reconhecimento, à aceitação, evidentemente é uma medida de cunho igualitário,

3.4 Igualdade na lei e quebra do princípio da isonomia

Sintetizando as palavras do professor Daniel Sarmento, em aula ministrada na Escola Master Juris (2014), evidentemente, não é qualquer diferença de tratamento que corresponde à uma ofensa à isonomia. É aceitável que o Estado, por meio do Direito, trate as pessoas de um modo diferente. Assim, quem ganha mais, sofre a incidência de uma alíquota maior de Imposto de Renda. Isso é um tratamento diferenciado, mas isso não é ofensa ao princípio da igualdade. O mesmo se diz sobre o pagamento de bolsa-família para pessoas miseráveis e não para pessoas remediadas: também há diferença de tratamento, que não é ofensa à igualdade.

Então quando há ofensa ao princípio da igualdade? A par das discussões em torno da série de variáveis ideológicas, filosóficas e históricas que conferem variação ao entendimento sobre a igualdade, é possível identificar alguns pontos em comum, capazes de satisfazer dos libertários aos estatistas.

Primeiramente, não basta só o critério usado para desigualar para a caracterização da ofensa ao princípio da isonomia. Logo, não há ofensa da isonomia apenas a partir da identificação de certos critérios, sendo imprescindível verificar se há uma relação entre o critério adotado para desigualar e a diferença de tratamento empregada, à luz de alguma finalidade legítima perseguida pelo Estado.

Adotando o exemplo do critério de gênero x concurso público, é cediço que outrora havia importantes restrições de acesso das mulheres a inúmeros cargos públicos, como o de Magistratura, por exemplo. Naturalmente, não há razoabilidade nessa distinção. Contudo, num concurso para agente penitenciário de estabelecimento prisional masculino, seria sustentável a restrição de acesso das mulheres às vagas postas em disputa (e vice-versa). A legitimidade se funda nas próprias atribuições do cargo, como a realização de revista íntima e a vistoria das celas.

Num segundo momento, é preciso que haja uma relação entre o elemento usado para a diferenciação e a diferença de tratamento. Em outras palavras, é preciso ter uma relação lógica e essa relação lógica tem que ser aferida a luz de certa finalidade.

---

mas que está mais ligada a esse campo do reconhecimento intersubjetivo (não econômico) (NETO, 2012).

Nos casos em comento, o critério selecionado para desigualar é o gênero em ambos os casos. Contudo, se a diferença de tratamento é poder ou não fazer concurso para Magistratura, clara está a agressão ao princípio e a inconstitucionalidade. Mas se a diferença de tratamento é poder ou não fazer concurso para guarda penitenciário do presídio feminino, é válido.

Certamente, o debate em torno do que seja finalidades do Estado é frutífero. Contudo, é decorrência lógica que o objetivo perseguido pelo Estado deve ser legítimo. Do mesmo modo, é pacífico que a diferença de tratamento precisa derivar de um critério de desequiparação que tenha ligação com a própria diferença de tratamento dispensada aos indivíduos.

Isso não quer dizer, no entanto, que o uso de certos critérios não mereça uma análise mais detida. O direito norte-americano emprega a ideia do critério suspeito, cujo uso eleva o *standard* escrutínio da medida, ensejando um controle mais rigoroso. É o que sucede, nos EUA, sobre os critérios raça e filiação, considerados suspeitos. Embora não haja impedimento do uso dos indigitados critérios em algum caso, uma vez selecionados, o administrador ou o legislador, para desigualar precisarão ser mais rigorosos; e o Judiciário, ao examinar, o faz de maneira mais minuciosa do que se fosse um critério neutro.

3.4.1 Teoria da igualdade (direito antidiscriminação)

Na teoria da igualdade, dentro do ramo do direito antidiscriminação, há duas correntes ou perspectivas, como propõe Roger Raupp Rios (2008). A primeira é a linha chamada “antidiferenciação” e a segunda é a linha chamada de “antissubordinação”.

Na linha dita antidiferenciação, a violação ocorre quando há um tratamento diferente, como no caso dos critérios suspeitos, cujo emprego acarreta uma espécie de presunção de ilegalidade/inconstitucionalidade, por violação ao princípio da isonomia. Por outro lado, na linha da antissubordinação, o foco não é a diferenciação em si, mas se a diferença serve a um determinado propósito negativo, para subordinar ou diminuir um indivíduo.

As construções acima declinadas são fundamentais para a análise do instituto das ações afirmativas. Desse modo, os adeptos do critério da antidiferenciação

tendem a ver a ação afirmativa com muitas reservas, reputando-a como inconstitucional, motivo porque só seria endossada em situações muito extremas.

Os autores que defendem a linha da igualdade baseada na antissubordinação não veem a ação afirmativa como um problema, desde que a medida adotada, mesmo que com base em um critério suspeito, atue para favorecer o grupo vulnerável, para promover a igualdade. Logo, é preciso, para além da identificação do critério usado para desigualar, buscar também o sentido da desequiparação e os efeitos da medida.

Assim sendo, se a medida se volta para melhorar as condições de um grupo ou de integrantes de um grupo inferiorizado, em tese, ela não ensejaria maiores problemas na perspectiva da igualdade. Ressalve-se, porém a ilegitimidade da medida, decorrente das vezes em que o favorecimento material pode encerrar o congelamento normativo de um estereotipo negativo.

É o que sucedeu outrora concernentemente com as regras do regime especial da Previdência Social para os servidores públicos, segundo as quais a mulher poderia, uma vez não se casando, continuar percebendo pensionamento dos seus ascendentes. Naturalmente, sob o ponto de vista material, a medida confere melhor tratamento às mulheres do que aos homens, os quais não poderiam usufruir do mesmo benefício. Contudo, a diferenciação consagrou em sede legislativa um estereótipo negativo das mulheres, aliado à ideia de dependência permanente em relação a algum homem. Assim sendo, embora a medida favorecesse materialmente as mulheres, carregava consigo um estigma negativo, sugerindo que a mulher não casada era merecedora de amparo paterno.

Então, além de verificar se a medida favorece ou não ao grupo vulnerável, é importante também aferir o significado que ela tem. É fundamental aferir o discurso de justificação se sustenta, inclusive, na premissa de tratar a todos como iguais.

3.5 Discriminação positiva e negativa

A compreensão produzida pela sabedoria convencional em torno do termo discriminar está associada à ideia de distinguir, estabelecer diferenciação ou não se misturar; ou, ainda, estabelecer um tratamento desigual a uma pessoa em razão de alguma característica pessoal, como a religião, a raça, o sexo ou a classe social.

Essa concepção típica da terminologia está associada à discriminação negativa, que aponta para uma conduta logicamente negativa, fundada numa

preferência injustificada, a qual cria um desfavor a certo indivíduo ou grupo, negando-lhe o exercício de direitos humanos, ou o excluindo da convivência social ordinária.

Trata-se da discriminação experimentada historicamente pelos negros, indígenas, mulheres e pessoas com deficiência, a qual inegavelmente é um fato social causador de profunda desigualdade e afetação no desenvolvimento pleno das potencialidades do grupo vitimado; cujo resultado produz um prejuízo observável quando comparado ao tratamento dispensado às outras pessoas ou grupos sociais componentes da sociedade dita hegemônica.

Contrastando com essa modalidade desfavorável de tratamento dos indivíduos está posta outro tipo de discriminação, adjetivada de positiva, porquanto corresponde a um modo de eliminação das diferenças, salvaguardando um espaço global de igualdade de oportunidades. Tal mister é alcançado por intermédio de políticas públicas de proteção e/ou distribuição de benefícios aos integrantes dos grupos-alvo da situação desfavorável, objetivando, com isso, corrigir as desigualdades existentes no seio social.

Logo, a discriminação positiva se constitui numa ação que enseja a distinção das pessoas, com o escopo de lhes dar tratamento diferenciado, justificável na correlação lógica existente entre a diferença observada entre elas (critério discriminatório) e a desequiparação estabelecida na regra, desde que essa distinção esteja em sincronia com os princípios que informam a ordem jurídica, notadamente a Carta Constitucional.

Desse entendimento decorre a ideia de que é possível discriminar em favor daqueles que enfrentam desigualdades. Entretanto, deve haver uma fundamentação consistente, razoável e vinculado a um objetivo idôneo, para que seja permitido esse tratamento desigual.

Ademais, qualquer medida dessa natureza deve ser excepcional e temporária - mormente quando proveniente do Estado - até que sejam neutralizados os efeitos causadores da desigualdade social originária.

Assim, a discriminação positiva é um mecanismo que objetiva o alcance da justiça social e que deve ser tomada no tempo, até que o grupo desfavorecido atinja o nível de desenvolvimento social do grupo dominante. É como se posiciona Maria Luiza Pinheiro Coutinho, em obra digital publicada no sítio eletrônico da OIT-Brasil:

> Não se pode, portanto, desequiparar pessoas ou grupos quando neles não se encontram fatores desiguais. O tratamento desigual estabelecido em regra discriminatória deve estar correlacionado com a diferença que se tomou em conta. O que autoriza a discriminar é a diferença que as pessoas ou grupos apresentam em si, alterando a regra da igualdade, o que faz a discriminação positiva ser justificada frente ao princípio da igualdade de oportunidades.
> É por isso que o fato das pessoas com características arianas serem minoria no Brasil não faz delas um grupo discriminado, ao contrário das mulheres, ou dos negros. Estes, por ocuparem historicamente posições marginalizadas na sociedade, justificariam uma política de discriminação positiva, capaz de promover as oportunidades que, ao longo de décadas, lhes foram negadas. Essa política seria, portanto, um instrumento que buscaria corrigir desequilíbrios por meio da distribuição de direitos, benefícios ou encargos, que visaria eliminar as desigualdades enfrentadas por essas pessoas ou grupos, submetidos a processos históricos de desvantagens sociais, e se constituiria, de tal modo, em um princípio de justiça com eqüidade. Em última instância, o que se pretende ao desigualar pessoas e grupos por meio de ações positivas, é igualá-las em oportunidades, uma vez que a mera proibição da discriminação tem-se mostrado insuficiente para eliminar desigualdades de fato.

Tendo tudo isso em conta, a construção sobre a discriminação positiva propiciou a criação do importante instituto da ação afirmativa, cujo principal mote é a promoção de mudanças efetivas na estruturação social, por meio de um tratamento preferencial inclusivo fortalecedor da participação social de pessoas e grupos com representação insuficiente.

Esse processo de reestruturação social de base vai ao encontro da compreensão segundo a qual a desigualdade é, sobretudo, um problema sociológico, tomando emprestado pressupostos típicos da doutrina da extratificação social, como bem representa Neuma de Aguiar (2007), cujas palavras a seguir transcritas demonstra a conexão clara entre a promoção social igualitária e o direcionamento das políticas públicas de discriminação positiva, pelo norte da criação de oportunidades de acesso ao trabalho e à qualificação estudantil, como sucede com a maioria dos programas doravante exemplificados e, inclusive, com o foco propício deste trabalho:

> Vale ressaltar que as desigualdades de rendimentos são essenciais para a definição das desigualdades sociais, visto que a posição diferenciada dos indivíduos na estrutura ocupacional está relacionada aos diferenciais de rendimentos do trabalho e interfere grandemente no nível de desigualdade geral e pobreza da população. Num contexto social e econômico marcado pelo capitalismo o status geral dos indivíduos na hierarquia social tem sido definido principalmente pela sua posição na estrutura ocupacional. Essa dimensão da estratificação tem merecido especial atenção dos estudos sociológicos que contribuem para a compreensão do funcionamento do mercado de trabalho. Este não é entendido apenas como uma esfera autônoma (circunscrita ao âmbito econômico), mas como parte das relações sociais, afetando e sendo afetado por elas, compondo, portanto, a estrutura social.

3.5.1 Discriminação positiva no ordenamento jurídico brasileiro

São diversas as iniciativas normativas acolhidas na ordem jurídica brasileira que se constituem em bons exemplos de discriminação positiva, a começar pelo Programa Nacional de Ações Afirmativas, veiculado pelo Decreto 4.228/2002, que estabelece, para os órgãos da Administração Pública Federal, a observância de metas percentuais de participação de afrodescendentes, mulheres e pessoas portadoras de deficiência, no preenchimento de cargos, em comissão, de direção e assessoramento superiores (DAS).

A normativa do Programa em questão arrola diversas iniciativas de gestão dirigidas ao atingimento da finalidade típica das ações afirmativas, *in verbis*:

> Art. 2º O Programa Nacional de Ações Afirmativas contemplará, entre outras medidas administrativas e de gestão estratégica, as seguintes ações, respeitada a legislação em vigor:
> I - observância, pelos órgãos da Administração Pública Federal, de requisito que garanta a realização de metas percentuais de participação de afrodescendentes, mulheres e pessoas portadoras de deficiência no preenchimento de cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores – DAS;
> II - inclusão, nos termos de transferências negociadas de recursos celebradas pela Administração Pública Federal, de cláusulas de adesão ao Programa;
> III - observância, nas licitações promovidas por órgãos da Administração Pública Federal, de critério adicional de pontuação, a ser utilizado para beneficiar fornecedores que comprovem a adoção de políticas compatíveis com os objetivos do Programa; e
> IV - inclusão, nas contratações de empresas prestadoras de serviços, bem como de técnicos e consultores no âmbito de projetos desenvolvidos em parceria com organismos internacionais, de dispositivo estabelecendo metas percentuais de participação de afrodescendentes, mulheres e pessoas portadoras de deficiência.

Nessa esteira, sob o prisma da desigualdade em razão da idade, convém lembrar a reserva de vagas em favor do menor aprendiz, cuja observância é obrigatória aos estabelecimentos empresariais cujas atividades demandem formação profissional (art. 429, da CLT, alterado pela Lei 10.097).

Há que falar, ainda, acerca das medidas combativas da desigualdade racial, da Lei 12.711/2012[16], a qual dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio, estabelecendo cotas de bolsas

[16] A Lei 12.711/12 contém também importante mecanismo de prestigio ao combate à desigualdade de classes sociais, materializado na previsão de cotas para vagas de ensino público técnico/médio e superior para alunos egressos de escolas públicas e/ou de baixa renda.

de estudo para pretos, pardos e indígenas. A aludida normativa foi editada meses após o Supremo Tribunal Federal decidiu, por unanimidade, que as cotas raciais eram constitucionais.

Paralelamente, a recente Lei 12.990/2014 estabelece reserva aos negros de 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da Administração Pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União.

Com relação às desigualdades de gênero, há que mencionar o Plano Nacional de Políticas para as Mulheres (PNPM), que pretende garantir políticas públicas que alterem as desigualdades sociais existentes entre homens e mulheres, e até entre as próprias mulheres.

O PNPM tem 199 ações, distribuídas em 26 prioridades, que foram definidas a partir dos debates estabelecidos na I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres. As ações do Plano foram traçadas a partir de 4 linhas de atuação, consideradas como as mais importantes e urgentes para garantir, de fato, o direito a uma vida melhor e mais digna para todas as mulheres. São elas: 1) Autonomia, igualdade no mundo do trabalho e cidadania; 2) Educação inclusiva e não sexista; 3) Saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos; e 4) Enfrentamento à violência contra as mulheres (BRASIL, 2004).

Finalmente, ainda tratando de reserva legal de mercado, o legislador brasileiro dirigiu ação afirmativa apta a construir um sistema de cotas que assegura à pessoa portadora de deficiência a sua colocação profissional, nos setores público (conforme dispõe a própria Constituição Federal, art. 37, VIII c/c Lei 8.112/90) e privado (art. 93, Lei 8.213/91).

Em todos esses casos, a desigualdade de tratamento não constitui ferimento à isonomia, porque objetiva o alcance da igualdade de oportunidades, justificador da discriminação positiva. Em síntese, por meio da preservação das diferenças, busca-se a equidade, com o uso de instrumentos jurídico-político-sociais que conferem proteção e benefícios aos desiguais, para tornar acessível a todos a igualdade de oportunidades.

3.6 Discriminação direta e indireta

A discriminação negativa manifesta-se de forma direta ou indireta. A discriminação direta se dá por meio da exclusão explícita de um indivíduo ou grupo social, em face de características próprias, estabelecidos como critérios proibitivos de distinção, como sucede com o sexo, a cor, a idade, a origem ou a religião; e gera, como consequência do tratamento desigual dispensado, a manutenção das vítimas em situação desfavorável.

Por outro lado, a discriminação indireta decorre do tratamento formalmente igual, mas que produz efeitos diversos, em desfavor de determinadas pessoas ou grupos. Consiste em práticas aparentemente neutras, mas que resultam na exclusão de pessoas ou grupos sociais historicamente discriminados.

Logo, a discriminação indireta é muito mais sútil, porque não prescinde do oferecimento de iguais condições de tratamento a todo o público-alvo, que consiste no conteúdo formal do princípio da igualdade. A problemática, contudo, é revelada no efeito das medidas, porquanto é notável um impacto negativo apenas sobre alguns indivíduos. Nesse sentido, Maria Luiza Pinheiro Coutinho, em obra já citada:

> É o caso de uma seleção para função de empacotador, em supermercado, exigir, de seus candidatos, a conclusão do ensino médio. A condição, aqui, é igual para todos. Mas, não resta dúvida, que esta exclui do processo seletivo a parcela mais pobre da população, porque menos escolarizada, quando, em verdade, para o desempenho da atividade oferecida, o critério parece ser exorbitante. Ou, ainda, aqueles casos em que os critérios de seleção para a vaga de trabalho, embora não sejam discriminatórios, são impossíveis de serem preenchidos pelos trabalhadores aos quais aquela vaga está determinada. Essa situação é observada quando da contratação de pessoas portadoras de deficiência, por empresas obrigadas à reserva legal de cotas, cujas competências exigidas são impossíveis de serem encontradas nesses trabalhadores.
> Solicitação feita ao SINE de profissionais portadores de deficiência, por empresa do ramo de asseio e conservação, exige como requisito que o mesmo tenha curso superior nas áreas de informática, economia, engenharia, matemática, física ou estatística com ampla experiência comprovada, de no mínimo dois anos, em desenvolvimento de sistema em microcomputador utilizando linguagem Deldhi, em modelagem de dados, bancos de dados relacionais ORACLE e em desenvolvimento de sistema na plataforma ADEAS/NATURAL.

Na conduta de discriminação indireta se perquire o efeito e não a causa, porquanto acerca desta não mais se presume como má a intenção com que o ato foi praticado. Importa apenas as suas consequências práticas, ou seja, as desigualdades daí decorrentes que poderão resultar em exclusão social.

Quando se debate em torno da discriminação indireta, há, ainda, que ressaltar duas ordens de ideias. A primeira delas, como já adiantado, diz sobre o deslocamento da análise da forma para o efeito prático, ou seja, com a preocupação com o mundo real, no impacto que a medida gera. A segunda indica que esse raciocínio posto possibilita um controle de medidas que não foram editadas com propósito discriminatório e que por isso mesmo, geralmente, são de difícil demonstração quanto ao aspecto discriminatório.

3.6.1 Teoria do impacto desproporcional

Tendo em conta que a discriminação indireta não é encontrada no texto da norma e não depende de prova de intencionalidade, posto se tratar de discriminação sistêmica e enraizada, importa cogitar sobre o seu principal instrumento, que é a teoria do impacto desproporcional.[17]

A teoria do impacto desproporcional, no dizer de Daniel Sarmento (2014), elege como um elemento para captar a ofensa à igualdade, o impacto da medida sobre grupos vulneráveis. Ela é prevista nos EUA, no *civil right acts* - não é adotada no direito constitucional americano, mas no direito antidiscriminatório - e é amplamente adotada no Direito Europeu, pela Corte Europeia de Direitos Humanos.

Sob o prisma sociológico, é dedutível que o impacto negativo sobre grupos vulneráveis não ocorre porque o legislador é perverso, mas sim porque, em geral, esses grupos são invisíveis para ele, ou seja, não são merecedores de consideração no processo de tomada de decisão. Soma-se a isso a percepção clara de que o Direito só é neutro e abstrato num plano aparente, porque construído a partir de interesses de um sujeito determinado – o legislador -, que, no mais das vezes, representa um segmento social hegemônico.

---

[17] A esse respeito, a reforma do sistema de Previdência Social, veiculada pela Emenda Constitucional nº 20/1998 estabeleceu um teto para o salário-de-benefício das prestações previdenciárias. Naturalmente, esse regramento objetivava alcançar o salário-maternidade, ante a natureza genérica da norma e a ausência de exceções em torno das seguradas mulheres. Com isso, entende-se que o legislador logicamente não intencionou discriminar a mulher. Contudo, ao analisar a constitucionalidade da emenda constitucional, no ponto, o Supremo Tribunal Federal se pronunciou no sentido de reconhecer que a aplicação daquele teto de pagamento sobre o salário-maternidade iria gerar discriminação indireta em face das mulheres, provocando fatalmente perda de postos de trabalho. Isso porque os empregadores logicamente se sentiriam prejudicados por ter que arcar com o excedente do salário em relação ao teto da Previdência. Logo, para os melhores cargos, cujos salários superavam o teto geral dos benefícios previdenciários, as mulheres não seriam prestigiadas.

3.7 Ação Afirmativa

É na evolução desse espírito que se encontra a razão de ser das ações afirmativas, as quais são modalidades especiais de políticas públicas, melhor sendo definidas como quaisquer medidas de cunho legislativo ou administrativo que visem neutralizar desigualdades perpetradas em relação a grupos historicamente discriminados – e, portanto, subordinados e vulneráveis –, de modo permanente ou provisório (GARCIA, 2014).

Em outras palavras, consistem em políticas públicas ou programas privados criados temporariamente e desenvolvidos com a finalidade de reduzir as desigualdades decorrentes de discriminações ou de uma hipossuficiência econômica ou física, por meio da concessão de algum tipo de vantagem compensatória de tais condições (NOVELINO, 2010).

Numa definição mais elaborada, constante na Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Racial, da Organização das Nações Unidas, ratificada pelo Brasil em 1969, são:

> (...) medidas especiais e concretas para assegurar como convier o desenvolvimento ou a proteção de certos grupos raciais de indivíduos pertencentes a estes grupos com o objetivo de garantir-lhes, em condições de igualdade, o pleno exercício dos direitos do homem e das liberdades fundamentais.

Ações afirmativas não são apenas políticas públicas, podendo fazer parte de iniciativas privadas. Geralmente são temporárias, já que a partir do momento em que as ações afirmativas atingem o objetivo para elas proposto não há sentido em continuar com a medida. É claro que se o fim visado for permanente, como é a proteção dos indígenas, não há como falar em temporariedade.

Os principais instrumentos de políticas de ações afirmativas são: a) o estabelecimento de preferências (comumente associado às políticas de cotas, por serem o exemplo mais completo e mais radical); b) o sistema de bônus de incentivos fiscais como motivação para o setor privado; e c) o uso do poder fiscal como indutor de comportamentos (GARCIA, 2014).

Tendo isso em conta, é possível enumerar algumas modalidades de ações afirmativas empregadas em vários países, com base na histórica decisão da ADPF 186 pelo Supremo Tribunal Federal:

a) a consideração de critérios como a raça, o gênero ou outros aspectos que caracterizem grupos minoritários para promover sua integração social;

b) o afastamento de requisitos de antiguidade para a permanência ou promoção de membros de categorias socialmente dominantes em determinados ambientes profissionais;

c) a definição de distritos eleitorais para o fortalecimento das minorias representadas por estes distritos eleitorais; e

d) o estabelecimento de cotas ou reserva de vagas para integrantes de setores marginalizados.[18]

3.7.1 Distinção entre termos: ação afirmativa, cota e politica pública de igualdade material

É bem verdade, contudo, que, no Brasil, é recorrente a metonímia entre política de ação afirmativa e cota, já que é usual o emprego desta palavra por aquela expressão, mantendo uma clara relação de implicação mútua.

Entretanto, o emprego da aludida figura de linguagem não tem o menor apego técnico, já que é cediço que nem toda a cota é política de ação afirmativa e nem toda a política de ação afirmativa é cota.

Assim, certo é que reserva de vaga para filho de militar em escola militar é cota que não guarda qualquer conexão com política de ação afirmativa. Outro exemplo no mesmo sentido deriva da Lei 5.465/68[19], cunhada vulgarmente como “lei do boi”, a qual criava uma bolsa universitária para agricultores e seus filhos, para os estabelecimentos de ensino médio agrícola e para as escolas superiores de Agricultura e Veterinária, cujos destinatários, em regra, eram os filhos dos fazendeiros.

Por outro lado, há exemplos de políticas e ação afirmativa que não se consubstanciam em cotas, como sucede com a atribuição de pontuação extra em

---

[18] BRASIL. SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ADPF 186. Rel. Min. Ricardo Lewandowski, decisão em 04.05.2012.

[19] Lei 5.465/68, Art. 1º Os estabelecimentos de ensino médio agrícola e as escolas superiores de Agricultura e Veterinária, mantidos pela União, reservarão, anualmente, de preferência, de 50% (cinquenta por cento) de suas vagas a candidatos agricultores ou filhos destes, proprietários ou não de terras, que residam com suas famílias na zona rural e 30% (trinta por cento) a agricultores ou filhos dêstes, proprietários ou não de terras, que residam em cidades ou vilas que não possuam estabelecimentos de ensino médio.

certame público para certos indivíduos pertencentes a grupos integrantes de minorias vulneráveis.

Finalmente, é imperioso definir ainda que nem toda a medida que objetiva a igualdade material é sinônimo de política de ação afirmativa, como sucede com o Programa Bolsa Família, o imposto de renda progressivo e o benefício assistencial (LOAS), institutos que se dirigem a indivíduos pertencentes a certos extratos sociais – dirigidos ao nivelamento social –, mas que não representam autêntica política de ação afirmativa.

Diz-se que não se tratam de ação afirmativa porque no campo da assistência social o critério idôneo é a hipossuficiência econômica, já que o aparelho assistencial do Estado serve tipicamente aos necessitados. Assim, adotar o critério da vulnerabilidade econômica para o acesso ao vulgarmente conhecido LOAS ou para o recebimento do Bolsa Família não implica em discriminação favorável, já que se está utilizando o critério típico da política pública em questão. No que concerne ao imposto de renda progressivo, é certo que no Direito Tributário o critério precípuo é tributar mais quem tem mais capacidade tributária, de modo que tributar a maior quem tem mais riquezas não é ação afirmativa em favor dos menos afortunados.

Diferentemente, o critério típico para a seleção de um candidato para ocupar um cargo público é a isonomia de tratamento para aferição de conhecimento. Logo, se há um percentual de vagas reservadas para as pessoas com deficiência, evidenciada está uma política de ação afirmativa, já que ao parâmetro “medição do conhecimento” se está incorporando um critério econômica, racial ou de impedimento de longo prazo, variáveis estranhas à constituição do instituto jurídico. Logo, inegavelmente essa modulação denuncia a operação de uma ação afirmativa.

3.7.2 Ação afirmativa. Origem histórica

Tomando como ponto de partida as proposições de Daniel Sarmento (2014), inicialmente, é digno de nota a inverdade por trás da ideia proveniente da sabedoria convencional de que as políticas de ação afirmativa são originárias dos Estados Unidos da América. Isso porque as raízes da indigita política remontam a Constituição da Índia de 1949, com enfoque nas castas sociais inferiores[20].

[20] Hodiernamente, políticas desse segmento estão pulverizadas pelo mundo todo, com especial destaque na Europa para as políticas de gênero.

Onde ganharam mais notoriedade, nos EUA, até meados da década de 1960, a discriminação racial era oficial e prevalecia na maioria dos estados. Prova disso é que a Suprema Corte norte-americana só decidiu o fim da proibição do casamento inter-racial em 1969. Em vista disso, a edição das medidas com propósito afirmativo se voltava para desfazer o efeito da discriminação racial do passado. A propósito, o Presidente John Kennedy, que cunhou a expressão "ação afirmativa" em 1961, impulsionou isso no plano federal.

Acerca das cotas raciais para acesso ao sistema educacional, quando o caso chegou na Suprema Corte pela primeira vez, em 1978, o Tribunal sustentou que o critério raça seria um critério suspeito e por isso deveria ser adotado o escrutínio estrito. Decidiu que em princípio não poderia haver cota, as quais só seriam toleradas para remediar discriminações oficiais contrárias do passado, como por exemplo seria o uso de cotas raciais por uma universidade que proibia o ingresso de negros outrora. Ao contrário, uma universidade que não proibiu esse acesso, mas que tinha isso como resultado da dinâmica social, não poderia se valer do instituto afirmativo.

Em síntese, a Suprema Corte disse que a preocupação em promover a igualdade material não era forte o suficiente para sobreviver ao teste do escrutínio estrito. O foco seria a promoção do pluralismo em instituições de ensino para melhoria da experiência educacional, justificativa de aceitação da ação afirmativa para instituição de ensino superior.

De lá para cá a jurisprudência vem sendo cada vez mais restritiva, de modo que essas medidas de ação afirmativa, hoje, nos EUA, dificilmente sobrevivem ao controle do Judiciário. Mas é fato que durante algum tempo elas foram praticadas lá e a maior parte dos estudos empíricos demostram êxito nos resultados objetivados, como alguns querem enxergar na eleição presidencial de Barack Obama.

3.7.3 Fundamentos da política de ação afirmativa

A partir das linhas precedentes é possível sintetizar um plexo de fundamentos justificadores da existência das ações afirmativas. A começar pelo primeiro argumento, que é a igualdade material, já que por meio dessas políticas há uma melhora da situação das pessoas que estão em situação de maior vulnerabilidade.

O segundo argumento é de justiça compensatória ou reparatória. Esse argumento não se aplica a todos os casos, mas ele tem especial pertinência na

questão racial no Brasil, haja vista o passado brasileiro e a subsistência da discriminação depois da escravidão. Esse argumento às vezes é refutado sob a alegação de que as pessoas de hoje não podem pagar pelos erros dos seus antepassados. Por outro lado, evidentemente, os efeitos da discriminação no passado perduram em uma sociedade com baixíssima mobilidade social como a brasileira.

O terceiro argumento, que, como lembrado alhures, foi decisivo no debate norte-americano, é o pluralismo; e se aplica de forma muito específica para a educação. A ideia é a de que em uma sala de aula composta por pessoas egressas de realidades diferentes é possível que seja propiciado um processo educativo melhor e mais rico. A vantagem seria destinada não apenas para quem é beneficiário direto da medida, mas também para os demais, que podem aprender com a experiência que talvez não tenham tido e não teriam, não fosse o arranjo permitido por essa estratégia pluralista.

O quarto argumento se conecta com o reconhecimento. Essas políticas se prestam também a quebrar estereótipos, já que possibilitam, por exemplo, que uma pessoa negra não enxergue como um destino quase que inexorável se dedicar ao trabalho doméstico ou braçal. Assim, é legítimo que o indivíduo tenha a pretensão de alterar os próprios significados culturais - o que a cultura vê como natural -, de forma a não mais se perceber como algo de outro mundo um médico negro ou uma juíza negra, por exemplo.

3.7.4 Panorama das ações afirmativas no Brasil

O texto constitucional está coalhado de verbos de ações de promoção de mudança quando se trata de igualdade, como “construir uma sociedade livre, justa e solidária”, “erradicar a pobreza e a marginalização”, “reduzir as desigualdades sociais”, “promover o bem de todos” etc.

Logo, a correta perspectiva de análise do texto constitucional é a de que a Carta intenciona transformar relações sociais desiguais e assimétricas, a partir da adoção de certa filosofia sobre igualdade que é amplamente compatível com o ideário das políticas de ação afirmativa. Contudo, essa compreensão não sinaliza no sentido de que toda e qualquer política dessa natureza seja válida, já que na verdade a Constituição Federal consagra exemplos da ideia de igualdade ativista.

Assim, a própria Constituição, explicitamente, consagra algumas políticas de ação afirmativa. Em matéria de gênero, o art. 7º fala que a Lei deve favorecer a inclusão da mulher no mercado de trabalho. Em matéria de deficiência, o art. 37 tem previsão de reserva de vaga para candidato com deficiência nos concursos públicos.

Ambas essas políticas de ação afirmativa foram quase consensuais. Para as pessoas com deficiência, o legislador brasileiro foi além daquelas previstas no texto constitucional, voltadas para a reserva de vagas em concursos públicos, e editou normativa que previu que as empresas deveriam ter um número mínimo de pessoas com deficiência nos seus quadros. Concernentemente às políticas voltadas para a igualdade de gênero, há muito tempo há previsão legal para reserva de vagas para mulheres em eleições proporcionais nas candidaturas apresentadas pelos partidos, por exemplo.

Entretanto, no Brasil, o debate se acirrou quando as políticas chegaram à raça e depois à universidade.

A questão das políticas públicas com escopo racial desafiou a ideia predominante de que o Brasil é um país sem racismo, de que é uma democracia racial, discurso ostensivamente hegemônico durante o último quarto do século XX e contraditado pela realidade que aponta ser este o último país a abolir a escravidão e que nunca havia adotado qualquer medida para remediar os prejuízos dela decorrentes.

Como é cediço de um sistema ancorado na propriedade privada e no direito de herança, as famílias que detinham maior riqueza proporcionam aos seus descendentes muito maior amparo material, mormente num emaranhado de relações sociais de baixíssima mobilidade social, como sucede no Brasil. Em contraponto, os negros eram escravos e, como nada foi feito para propiciar reequilíbrio nas suas circunstâncias materiais de vida, passados 100 anos, são os cidadãos que estão nas piores posições sociais e econômicas.

Posto isso, nos anos de 1990, as políticas públicas de reequilíbrio material passam a ser uma reivindicação do movimento negro, não observado na época da Constituinte. Para tanto, o marco tradicionalmente aceito foram os trabalhos preparatórios da delegação brasileira para a I Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e as Formas Conexas de Intolerância, realizada 2001, em Durban, na África do Sul (DOPCKE, 2001).

A inclusão do programa de cotas raciais na agenda das políticas públicas brasileira foi altamente controversa. Doutrinariamente, a conflitância de posições antagonistas acerca da necessidade/utilidade da medida espelhava e, de certa forma, ainda espelha, a clara falta de consenso social em torno do tema, bem expressa na síntese seguinte emprestada das lições do professor Marcelo Novelino (2010).

Do lado que opõe resistência à indigitada ação afirmativa, é recorrentemente invocada a ideia de que em uma sociedade pluralista a condição de integrante de um grupo específico não pode ser usada como critério de inclusão ou exclusão em benefícios; e, ainda, de que a medida desprivilegia o critério republicano do mérito, criando uma discriminação reversa.

Ademais, comumente é dito que a medida é inapropriada e imediatista, já que a compensação objetivada com o programa deveria ser promovida no ensino de base, permitindo um nivelamento real entre os integrantes dos diversos grupos sociais.

Particularmente, no caso das cotas raciais, argumenta-se que a ação afirmativa em prol desse grupo minoritário fomentaria o racismo e o ódio, por significar um pretenso elemento segregacionista. Ademais, o sistema de cotas raciais puro é amplamente criticado por significar o favorecimento de negros de classe média-alta, já que o sistema de cotas apenas em razão da raça não contemplaria os indivíduos realmente vulneráveis do grupo-alvo da política pública.

Por outro lado, em defesa da inserção dessa ação afirmativa na agenda governamental, é central o argumento da justiça compensatória da dívida histórica que a sociedade brasileira tem com os negros, em razão das injustiças decorrentes do período escravocrata. Aliado a esse fundamento, o sistema de cotas funcionaria como ferramenta de justiça distributiva, promovendo oportunidades para aqueles que presentemente não podem se fazer representar em razão da desigualdade material.

A par disso, há uma problemática relevante concernentemente à definição dos indivíduos eleitos para a política pública de cotas raciais, diferentemente da ação afirmativa cujo critério é gênero e deficiência. No caso da raça é bem mais difícil fazer uma demarcação, especialmente pelo quadro empírico brasileiro, que é de miscigenação, e pela compreensão cultural de raça predominante neste país.

Enquanto nos EUA, no sistema social simbólico, a raça está ligada a ascendência, à genotipia; no Brasil, historicamente não se trabalha com códigos binários, mas com gradientes; e na compreensão social não importa tanto a ascendência. É um amálgama de elementos complexos em que inclusive a raça e a

condição econômica estão misturadas naquilo que deflagra, por exemplo, o racismo. É como se enriquecer levasse ao embranquecimento. Há uma associação da negritude a certos aspectos que o dinheiro vai de certa forma diluindo. (SARMENTO, 2014)

Assim, nessa cultura fica dificultada a tarefa de dizer quem é o beneficiário e quem não é elegível como beneficiário, tornando o processo deveras delicado. Por isso, um critério crescentemente utilizado tem sido a autodeclaração, que também gera problemas, por que é certa inocência presumir que no acesso a bens escassos os indivíduos se furtarão à oportunidade de tirar proveito.

De todo o modo, dentro da lógica cíclica de funcionamento de qualquer política pública, é forço reconhecer que o debate ora relembrado em torno da efetividade/legitimidade da ação afirmativa de cotas raciais é ponto superado, vez que, atualmente, a pauta já alcançou consenso suficiente para ganhar espaço na agenda política brasileira.

Como etapa subsequente do *policy cycle*, a implementação dos programas de cotas obedeceu à orientação de diferentes alternativas. Nessa fase primordial de execução da ação afirmativa, os institutos de ensino, pautados pela sua autonomia didática-científica, formulavam critérios próprios para viabilizar o acesso de candidatos integrantes do grupo racial minoritário ao ensino público superior, amparados pela disciplina do artigo 207 da Constituição Federal[21] bem como dos artigos 51 e 53 da Lei 9.394/96 - Diretrizes e Bases da Educação[22].

Forte nessa autonomia, e inspiradas nas iniciativas legislativas inovadoras do Estado do Rio de Janeiro (leis nº 3.524/00, nº 3.708/01 e 4.151/03), até o fim de 2007, 51% das universidades estaduais e 42% das federais de todo o país haviam

---

[21] CRFB, art. 207. As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

[22] Lei 9394/96, Art. 51. As instituições de educação superior credenciadas como universidades, ao deliberar sobre critérios e normas de seleção e admissão de estudantes, levarão em conta os efeitos desses critérios sobre a orientação do ensino médio, articulando-se com os órgãos normativos dos sistemas de ensino.
Art. 53. No exercício de sua autonomia, são asseguradas às universidades, sem prejuízo de outras, as seguintes atribuições: (...)
IV - fixar o número de vagas de acordo com a capacidade institucional e as exigências do seu meio;"
Parágrafo único. Para garantir a autonomia didático-científica das universidades, caberá aos seus colegiados de ensino e pesquisa decidir, dentro dos recursos orçamentários disponíveis, sobre: (...)
II - ampliação e diminuição de vagas.

implementado a política pública de cotas raciais, cada qual a seu modo. (CHNEIDER, 2008)

Quando a ideia de cotas chegou às universidades, o assunto ganhou contornos ainda mais delicados, porquanto o acesso estudantil ao nível superior de qualidade era, por assim dizer, um feudo elitista.

Contudo, a despeito dessa controvérsia em torno da inclusão da sistemática de cotas na agenda política brasileira, e da pulverização de iniciativas pelas diferentes instituições de ensino por todo o país, fato é que o impasse foi superado até mesmo no plano legislativo, com a edição da lei 12.711/12[23], a qual uniformizou a aplicação da política de cotas.

No plano judicial, a discussão havida nos autos da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 186 se orientou no sentido de decidir que o sistema de cotas em universidades públicas, com base em critério étnico-racial, é constitucional. Entretanto, foi reconhecido que as políticas de ação afirmativa baseadas no critério racial possuem natureza transitória, já que as desequiparações entre negros/índios e brancos não decorrem de uma desvalia genética, mas sim de uma aguda inferioridade nos planos econômico, social e político, em virtude de um contexto histórico de dominação dos primeiros pelos segundos.

Dessarte, na medida em que as distorções históricas venham merecendo correção, de modo a ensejar a melhor representação dos indivíduos discriminados positivamente pela ação afirmativa nas esferas públicas e privadas do poder, não persistirá a razão que fundamenta a subsistência das ações afirmativas em questão.

Dito isso, é conclusivo que, se por um lado, a compreensão da categoria igualdade combinada com o conceito de ações afirmativas, com as disputas de interpretação em seu entorno, permite vislumbrar os conflitos inerentes e concernentes às políticas públicas afirmativas, assim como o sentido de seu conteúdo; por outro lado, a pouca resistência encontrada na política de cotas para deficientes reforça a classificação, de Theodore Lowi, exposta no capítulo anterior, que a enquadra como uma política distributiva que atinge um número pequeno de pessoas e/ou um grupo muito específico, gerando pouco conflito.

---

[23] O mecanismo implementado no aludido diploma legislativo impõe um critério combinado de cotas, subdividindo o total de 50% das vagas da instituição participante, articulando as variáveis “ter cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas”, “ser oriundo de famílias com renda igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo (um salário-mínimo e meio) per capita” e o próprio fator racial, para autodeclarados pretos, pardos e indígenas.

4 PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Aponta, Otto Marques da Silva (2009), que a eliminação dos indivíduos que se mostravam fracos ou disformes e que, portanto, não tinham utilidade para a guerra ou o labor era costume de muitas sociedades da antiguidade. Nessa prática, provavelmente, reside a origem da discriminação contra a pessoa com deficiência.

Num segundo momento, a violência contra os indivíduos com deficiência se manifestou na forma da exclusão social, derivada da abordagem com a qual se enfrentava a problemática, ou seja, com tratamentos de cunho terapêutico, impeditivos do desenvolvimento pessoal dos pacientes, negando-lhes a oportunidade de adaptação para o trabalho e a vida social como um todo.

O período pós-guerras mundiais trouxe consigo dois fenômenos que associados redundaram na tomada de medidas antidiscriminatórias em favor das pessoas com deficiência. De um lado, em virtude dos conflitos bélicos de grande proporção havidos, o número de pessoas com algum tipo de deficiência proveniente dos ferimentos de guerra aumentou drasticamente; de outro, os valores universais tributários da dignidade da pessoa humana se tornaram consenso profundo na sociedade global, em virtude mesmo dos horrores vivenciados nas guerras.

Tudo somado resultou na exigência por parte do Estado da tomada de medidas capazes de proteger e integrar socialmente as pessoas excluídas em virtude da sua deficiência, de modo a lhes assegurar o pleno exercício da cidadania, numa forma de compensação pelos prejuízos presumíveis decorrentes das barreiras sociais ao que poderia se considerar uma normal condição de vida humana.

O pressuposto da intervenção estatal em favor da pessoa com deficiência é o valor ou princípio da igualdade, tanto no aspecto de vedar a discriminação de uma pessoa com deficiência – por ser ela igual aos demais perante a lei -, como também no aspecto substantivo, seara na qual se justifica a distinção em relação aos demais indivíduos, pela própria dificuldade de integração social imanente ao indivíduo pessoa com deficiência.

4.1 Delimitação conceitual

O conceito de pessoa com deficiência imprescinde de uma relação comparativa com um padrão de normalidade e está associado a um determinado grau de

incapacidade para o desempenho de certas atividades, em função da qual a análise deve ser feita.

A despeito da pluralidade de conceituações possíveis para denominar o que seja pessoa com deficiência, para efeito do presente trabalho, entendem-se relevante apenas as definições de cunho normativo, sejam elas consolidadas em diplomas internacionais ou domésticos, desimportando a hierarquia e grau de imperatividade da construção técnica.

Nair Lemos Gonçalves (1979), sobre a legislação de proteção das pessoas com deficiência, arrola diversas expressões utilizadas em diplomas normativos vigentes e revogados, nacionais e estrangeiros, tais como "indivíduos de capacidade limitada", "minorados", "impedidos", "descapacitados", "excepcionais", "minusválidos", "*disable person*", "*handicapped person*", "*unusual person*", "*special person*", "inválido", além de "deficiente", que é o termo mais usado.

Tendo essa ordem de ideias em conta, o ordenamento jurídico brasileiro já destinou expressões variadas ao tratamento e caracterização das pessoas com deficiência. A Constituição de 1934 tratou os deficientes como "desvalidos"; a Emenda Constitucional n° 1, de 1969, usou a expressão "excepcionais". A Constituição de 1988, por sua vez, passou a utilizar a expressão "deficiente" para fazer referência a pessoas com deficiência. Tais terminologias, no dizer de Maria Aparecida Gugel (2006, p. 25), trazem em "sua essência o preconceito de que se tratavam de pessoas sem qualquer valor, socialmente inúteis e dispensáveis do cotidiano social e produtivo".

Como alhures dito, as circunstâncias históricas mundiais ligadas à existência de um grande número de pessoas deficientes no período pós-guerra deram ensejo à necessidade de um olhar global sobre esse grupo minoritário. Assim, foram criados tratados de proteção ao deficiente, os quais trouxeram consigo a aplicação de novas denominações a esse grupo.

A exemplo, no sistema global de direitos humanos, as Nações Unidas elaboraram a Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiências, em 1975[24], proclamaram o ano de 1981 como o Ano Internacional das Pessoas

[24] Resolução 3447 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 9 de Dezembro de 1975.

Deficientes[25] e em 1982 criaram o Programa de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiência[26].

Nesse contexto, as expressões compostas típicas dos documentos internacionais ganharam projeção no Brasil, de modo que se inseriu na Constituição Federal de 1988 a expressão "pessoa portadora de deficiência". Posteriormente, a expressão "pessoa com deficiência" substituiu a expressão "pessoa portadora de deficiência", considerada inapropriada, já que dela decorre a ideia de que a deficiência seja algo que o deficiente possa ou não portar consigo.

O Decreto nº 3.298/99, que dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, criou em seu artigo 3° definições para as expressões "deficiência", "deficiência permanente" e "incapacidade". Os conceitos mencionados pela norma norteavam a deficiência sempre sob a ótica das limitações de ordem fisiológica a que estavam acometidas as pessoas deficientes. É redação da referida norma, *in verbis*:

> Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:
> I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;
> II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e
> III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Além disso, o indigitado ato infralegal também criou uma importante categoria para classificação das pessoas com deficiência. Senão, veja-se:

> Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:
> I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as

[25] General Assembly resolution 31/123: The International Year of Disabled Persons 1981.
[26] Resolução 37/52 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 3 de dezembro 1982. Programa de Ação Mundial para as pessoas com Deficiência.

> deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;
> II - deficiência auditiva - perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas freqüências de 500HZ, 1.000HZ, 2.000Hz e 3.000Hz;
> III - deficiência visual - cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60º; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores;
> IV - deficiência mental – funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:
> a) comunicação;
> b) cuidado pessoal;
> c) habilidades sociais;
> d) utilização dos recursos da comunidade;
> e) saúde e segurança;
> f) habilidades acadêmicas;
> g) lazer; e
> h) trabalho;
> V - deficiência múltipla – associação de duas ou mais deficiências.

Por sua vez, o Decreto nº 3.956/01, que promulgou a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Pessoas Portadoras de Deficiência, designou o termo "deficiência" como “uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”.

Em síntese, segundo as normas supramencionadas, os critérios de determinação de deficiência partem das limitações do próprio indivíduo[27], no que se convencionou denominar de modelo biomédico. Ademais, essa sistematização normativa não faz menção à superação o à amenização da diminuição da capacidade fisiológica pelo meio ambiente em que a pessoa vive.

Com a superveniência da Emenda Constitucional nº 45, de 2004, foi incluído o §3º no artigo 5º da Constituição Federal, o qual dispõe que tratados internacionais que versam sobre Direitos Humanos “aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais”.

Em conformidade com esse dispositivo constitucional, a Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, editada pela Organização das Nações Unidas e

[27] Embora no Decreto 3.956/01 o meio ambiente econômico e social seja fator agravador ou causador das limitações pessoais do indivíduo.

assinada em 30 de março de 2007, em Nova York, foi recepcionada pelo ordenamento jurídico brasileiro[28].

Assim, o conceito da expressão "pessoa com deficiência"[29], atualmente vigente no país, é o presente na Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, adotada pelo Brasil com *status* de norma constitucional, a qual reconhece que:

> (...) a deficiência é um conceito em evolução e que a deficiência resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que impedem a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

A Convenção também define que:

> Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Nas palavras de Wederson Santos, Chefe da Divisão do Serviço Social do INSS, em publicação veiculada na rede mundial de computadores[30], o conceito supramencionado é calcado em um modelo biopsicossocial de deficiência[31], que tem origem histórica na evolução do pensamento concernente ao conceito de pessoa com deficiência, notadamente por força dos movimentos sociais pela igualdade dos anos 1960/70; e sobretudo, no particular, na Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação - Upias, que foi a primeira organização formada e gerenciada por deficientes na história. A Upias defendia que a exclusão social que acometia os deficientes não decorria das suas próprias limitações corpóreas, como o senso comum supunha e a medicina reconhecia cientificamente. Pelo contrário, seria causada pelo desamparo institucionalizado de organizações sociais e políticas insensíveis à diversidade corporal, comportamento que culminou com a sedimentação da imagem do deficiente como uma pessoa anormal.

---

[28] Pelo Decreto Legislativo nº 186, de 09/07/2008.

[29] "Persons with disabilities", conforme consta na Resolução 48/96 da ONU, Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities.

[30] Trabalho veiculado para o público interno – servidores – do INSS: "Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, Funcionalidade e Lei Complementar 142: a implementação do modelo biopsicossocial da deficiência na política de Previdência Social brasileira".

[31] Não existe qualquer incompatibilidade entre os termos usados pela CIF e pela Convenção em seus textos originais, em inglês. A divergência existe na tradução em português, porém não compromete o entendimento, desde que se tenha clareza da aplicação de cada termo nas diferentes situações.

Em confrontação com o modelo precedente – biomédico, que é estático com centralidade na etiologia e mais preocupado com causas das incapacidades e impedimentos corporais – o modelo social (ou biopsicossocial) é interativo; considera os contextos e barreiras, além das particularidades pessoais; e está mais preocupado com as consequências para fins de políticas públicas de reparações de injustiças e alterações ambientais, estruturais e atitudinais.

Assim, o aludido modelo biopsicossocial dá ênfase nas origens sociais das lesões/impedimentos, como produtos históricos que são (e não como resultado da natureza); e reconhece as desvantagens sociais, econômicas, ambientais e psicológicas provocadas nas pessoas com lesões/impedimentos, bem como a resistência a tais desvantagens.

O paradigma linear que inspira a maior parte dos conceitos normatizados no Brasil, dentre os quais os referidos nos decretos citados, mantinha o foco no indivíduo, independentemente da terminologia[32] empregada, seja ela "deficiência"[33], "incapacidade"[34] ou "desvantagem"[35]. Em vista disso, faz muito sentido a mudança de paradigma propiciada pelo modelo dinâmico, que, além das funções e estruturas do corpo, considera os fatores ambientais e as atividades e participação do indivíduo.

Nesse sentido, de acordo com Gugel (2006, p. 31):

> Reforça-se a ideia de que a deficiência física, mental ou sensorial decorre das restrições geradas pelas limitações ou restrições que poderão, ou não, serem agravadas pelo ambiente externo. É certo que se o ambiente externo (pessoas reunidas em comunidades, a arquitetura urbana, o transporte coletivo, as ferramentas de apoio para o trabalho, entre outros elementos) for favorável, estiver adaptado e pronto para receber, interagindo com a pessoa com deficiência, eventuais limitações serão superadas. Sob qualquer ângulo de caracterização de pessoa com deficiência.

Diante do exposto, conclui-se que enquanto o modelo linear é negativo, o conceito moderno de pessoa com deficiência é positivo, porque indica os aspectos

---

[32] Definições extraídas da International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease, World Health Organization.

[33] Deficiência ou *Impairments*, como perda ou anormalidade de estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica.

[34] Incapacidade ou *Disabilities*, como qualquer restrição ou falta (resultante de uma deficiência) de capacidade para realizar uma atividade na forma ou dentro da faixa considerada normal para um ser humano.

[35] Desvantagem ou *Handicaps*, como resultante de uma deficiência ou uma incapacidade, que limita ou impede o desempenho de um papel que é normal (dependendo da idade, sexo e fatores sociais e culturais) para aquele indivíduo.

positivos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e seus fatores contextuais (ambientais e pessoais).

Por último, mostra-se conveniente chamar à luz os termos do Repertório da OIT sobre a gestão de questões relativas a deficiência no local de trabalho, cuja definição de pessoa com deficiência foi assim construída:

> É indivíduo cujas perspectivas de obter emprego apropriado, reassumi-lo, mantê-lo e nele progredir são substancialmente reduzidas em virtude de deficiência física, auditiva, visual, mental ou múltipla devidamente reconhecida, agravadas pelas dificuldades locais de inclusão no mundo do trabalho.

Sob esse prisma, logicamente, o enquadramento de um indivíduo como pessoa com deficiência decorre somente depois de adequadamente feita a correlação entre a tarefa laborativa a ser realizada e o grau de incapacidade para o seu desempenho[36].

Essa última conceituação tem acentuada importância, porquanto permite o enfrentamento de um ponto sensível do tema: a multiforme proteção jurídica a depender do nível de impedimento à integração social que a deficiência ocasiona no indivíduo. Assim, é certo distinguir o indivíduo que tem potencial de trabalho daquele que está impedido para tanto.

Assim, as pessoas com deficiência, mas sem habilitação para o trabalho, e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção, ou tê-la provida por sua família, têm, assegurada pela Constituição, a garantia de um salário mínimo mensal (art. 203, V, da CF/88).

Por outro lado, somente tem sua integração social garantida pela via do trabalho a pessoa com deficiência habilitada, cuja definição é apresentada no Decreto nº 3.298/99, no artigo 36, §§ 2º e 3º:

> §2º Considera-se pessoa portadora de deficiência habilitada aquela que concluiu curso de educação profissional de nível básico, técnico ou tecnológico, ou curso superior, com certificação ou diplomação expedida por instituição pública ou privada, legalmente credenciada pelo Ministério da Educação ou órgão equivalente, ou aquela com certificado de conclusão de processo de habilitação ou reabilitação profissional fornecido pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.
> §3º Considera-se, também, pessoa portadora de deficiência habilitada aquela que, não tendo se submetido a processo de habilitação ou reabilitação, esteja capacitada para o exercício da função.

---

[36] Incapacidade é um termo muito utilizado no campo da Saúde do Trabalhador e dificilmente será substituído pelo termo DEFICIÊNCIA (na concepção “guarda-chuva”), conforme o foi pelo movimento pelos direitos das pessoas com deficiência.

Note-se que a equiparação da capacidade para o exercício da função à habilitação, ao contrário do que possa parecer a interpretação literal dos dispositivos acima referidos, não cria a presunção de que a pessoa com deficiência não tem potencial laborativo.

Pelo contrário, antes que se julgue um indivíduo inapto para o trabalho, todas as possibilidades de investigação da sua capacidade laborativa devem ser esgotadas pelo avaliador. Ademais, a ótica da análise deve enfocar as potencialidades inerentes a essa pessoa que a tornam apta para o trabalho, e não suas limitações, não podendo estas constituir óbices ao ingresso ou à continuação da prestação de serviço, sempre que sua capacidade residual permita o exercício da função proposta ou desempenhada.

A lógica subjacente a essa conclusão parte da premissa segundo a qual o reconhecimento da inaptidão para o trabalho de um indivíduo deve ser excepcional, até mesmo porque a constatação de ser inservível como elemento economicamente ativo da sociedade é altamente estigmatizante e certamente afeta o senso próprio de dignidade do indivíduo.

Logo, a habilitação da pessoa portadora de deficiência, bem como sua capacidade para o desempenho da função, são os pressupostos essenciais que a tornam apta ao preenchimento dos cargos destinados pelo sistema de cotas, tanto pelas empresas privadas como pelo Poder Público.

4.2 A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência como um novo paradigma de tratamento da questão

Segundo Flávia Piovesan (2010, pp. 223-224), a história da construção dos direitos humanos das pessoas com deficiência compreende quatro fases: 1ª fase de intolerância em relação às pessoas com deficiência, em que a deficiência simbolizava impureza, pecado ou castigo divino; 2ª fase marcada pela invisibilidade das pessoas com deficiência; 3ª fase orientada por uma ótica assistencialista, pautada na perspectiva médica e biológica de que a deficiência era uma “doença a ser curada”, sendo o foco centrado no indivíduo portador da enfermidade; e 4ª fase orientada pelo paradigma dos direitos humanos, em que emergem os direitos à inclusão social, com ênfase na relação da pessoa com deficiência e do meio em que ela se insere, bem

como na necessidade de eliminar obstáculos e barreiras superáveis, sejam ela culturais, físicas ou sociais, que impeçam o pleno exercício de direitos humanos.

Nesse sentido, essa mudança paradigmática denuncia os deveres do Estado tendentes a remover e eliminar os obstáculos que impedem o pleno exercício de direitos das pessoas com deficiência, viabilizando o desenvolvimento de suas potencialidades, com autonomia e participação social. De “objeto” de políticas assistencialistas e de tratamentos médicos, as pessoas com deficiência passam a ser concebidas como verdadeiros “sujeitos” titulares de direitos.

É sob esta inspiração que foi adotada pela ONU a Convenção sobre Os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, que tem na inclusão social da pessoa com deficiência a meta mais abrangente a ser alcançada; e cujos princípios basilares são: 1) respeito pela dignidade, independência, liberdade de escolhas e autonomia individual; 2) não-discriminação; 3) plena e efetiva participação e inclusão na sociedade; 4) respeito pela diferença e aceitação das pessoas com deficiência como parte da diversidade humana e da humanidade; 5) igualdade de oportunidades; 6) acessibilidade; 7) igualdade entre o homem e a mulher; 8) respeito pelas capacidades em desenvolvimento de crianças com deficiência e respeito pelo seu direito a preservar sua identidade.

A mais profunda mudança havida pela superveniência desse documento internacional é a mudança do eixo do modelo avaliativo do que seja deficiência, já que o modelo médico (ultrapassado) dificultava ainda mais a inclusão social dos indivíduos, uma vez que justificava a exclusão a partir da condição individual médica das pessoas com deficiência, e não do contexto social.

Com o advento do modelo social, que vê a pessoa com deficiência como sujeito de direitos humanos, os dados médicos apenas servem para definir suas necessidades; e a deficiência não é mais admitida como um defeito. Com isso, concebe-se uma abordagem do gozo dos direitos sem discriminação, porque a exigência velada de adaptação imposta à pessoa com deficiência desaparece, na medida em que se impõe à sociedade envolvente do indivíduo diferente que elimine as barreiras à sua plena inclusão de modo a assegurar a igualdade material.

Nessa linha, a Convenção traz o relevante conceito de adaptação razoável, definida como a

> (...) modificação necessária e adequada e os ajuste que não acarretem ônus desproporcional ou indevido, quando necessárias em cada caso, a fim de assegurar que as pessoas com deficiência possam desfrutar ou exercitar, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos humanos e liberdades fundamentais.

A adaptação razoável tem ligação com a teoria do impacto desproporcional – trabalhada no tópico precedente –, na medida em que se pode afirmar que a não realização da adaptação, quando possível e razoável, pode gerar discriminações negativas em desfavor de um grupo específico de pessoas, em afronta ao núcleo mínimo imprescindível à manutenção da dignidade humana de seus componentes.

4.3 Pessoas com deficiência no censo populacional brasileiro

A despeito da obrigatoriedade legal desde 1989, passaram-se mais de dez anos até que fosse realizada a primeira coleta detalhada de informações acerca das pessoas com deficiência no Brasil. É o que aponta o estudo conduzido pela Consultora Legislativa da Área XV (Educação, Cultura e Desporto) da Câmara dos Deputados, Aparecida Andrés (2014):

> Ainda que o tema 'pessoas com deficiência' tenha integrado os Censos Demográficos de 1872, 1890, 1900, 1920, 1940 e 1991 – de modo muito incipiente e impreciso, é verdade - e que a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989 tenha estabelecido a obrigatoriedade da inclusão, nos censos nacionais, de questões específicas sobre as pessoas com deficiência, foi somente a partir da realização do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano 2000 que, de fato, os pesquisadores e a população em geral vieram a tomar conhecimento de informações precisas sobre este contingente populacional de nosso País. Em 2010, o IBGE realizou novo Censo Demográfico que também incluiu questões referentes à população com deficiência. O resumo dos principais resultados dos Censos de 2000 e de 2010 referentes à população com deficiência será apresentado a seguir.

Segundo a aludida autora, ainda, apenas em 2002, com a divulgação do resultado do censo de 2000, em cujo questionário foram incluídas perguntas especificamente direcionadas aos brasileiros com deficiência, foi possível conhecer, de fato, quantos cidadãos apresentavam algum tipo de deficiência, como viviam, os dados sobre o trabalho e a escolaridade; e, principalmente, qual era a incidência por idade e como se distribuíam os diferentes tipos de deficiência na população.

Assim, o Censo populacional do IBGE realizado no ano 2000 permitiu saber que 14,5% da população do País (169.799.170), ou seja, na época, 24,6 milhões de

pessoas, declaravam possuir algum tipo de deficiência. O quadro seguinte reflete o mapeamento por espécie dos diferentes tipos de deficiência, com clara inspiração na classificação oficial proposta pelo artigo 4º do decreto nº 3.298/99.

Quadro 01 – População residente por tipo de deficiência – Censo 2000

Tipo de deficiência	População residente
Mental	2.844.937
Física	1.416.060
Visual	16.644.842
Auditiva	5.735.099
Motora	7.939.784

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2000

Por outro lado, o Censo realizado em 2010 pelo IBGE indicou que 45,6 milhões de pessoas[37] tinham algum tipo de deficiência, ou seja, 23,91% da população brasileira (190.732.694).

Quadro 02 - População residente por tipo de deficiência – Censo 2010

Tipo de deficiência	População residente
Visual	35.774.392
Auditiva	9.717.318
Motora	13.265.599
Mental/intelectual	2.611.536

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

O quadro seguinte revela os dados relativos aos tipos de deficiência em relação ao contingente populacional correspondente; e a posterior considera as gradações[38] das deficiências percentualmente.

[37] O somatório de todas as ocorrências resulta em número superior ao total de 45,6 milhões porquanto alguns indivíduos declararam possuir mais de um tipo de deficiência.
[38] A sistemática de classificação do nível de severidade das deficiências adotada pelo IBGE levou em conta os critérios “não consegue de modo algum”, “grande dificuldade” e “alguma dificuldade”; facilmente adaptáveis às gradações “grave”, “moderada” e “leve”, respectivamente.

Quadro 03 – Percentual de PCD por grau de severidade e tipo – Censo 2010

	Não consegue de modo algum	Grande dificuldade	Alguma dificuldade
Visual	0,3	3,2	15,3
Auditiva	0,2	0,9	4,0
Motora	0,4	1,9	4,6
Mental		1,4	

Fonte: IBGE, Resultados preliminares da amostra - Censo Demográfico 2010

O quadro subsequente, por fim, permite a análise objetiva do perfil estatístico da distribuição dos 4 principais grupos de deficiência avaliados pelo IBGE no censo 2010 (visual, auditiva, motora e mental/intelectual), observando os três diferentes padrões de severidade.

Quadro 04 – Total de PCD por grau de severidade e por tipo – Censo 2010

Total de PCD – 2010	45,6 M (23,91% do total)	Grave	Moderado	Leve
Visual	35.774.392 (18,8% T) = 78,4% das PCD	1,6%	17%	81,4%
Auditiva	9.717.318 (5,1% T) = 21,3% das PCD	4%	17,8%	78,2%
Motora	13.265.599 (6,9% T) = 29,1% da PCD	5,8%	27,5%	66,7%
Mental/Intelectual	2.611.536	-	-	-

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010

Em 2010, 8,3% da população brasileira apresentava pelo menos um tipo de deficiência severa, sendo: 3,5% com deficiência visual severa, 1,1% com deficiência auditiva severa, 2,3% com deficiência motora severa e 1,4% com deficiência mental ou intelectual.[39]

Sob o ponto de vista da evolução do quadro da deficiência no Brasil, admite-se que as alterações realizadas pelo IBGE no próprio método de formulação das perguntas acerca das deficiências podem ter causado parte do aumento de 12,4 pontos percentuais sobre o número de pessoas, mas mesmo assim é possível identificar determinadas tendências do Censo 2000 que se mantiveram no Censo

[39] Segundo dados do IBGE do censo de 2010, das 45.606.048 de pessoas com deficiência, 1,6% são totalmente cegas, 7,6% são totalmente surdas e 1,62% não conseguem se locomover.

2010, conforme aponta síntese contida na Cartilha do Censo 2010 sobre pessoas com deficiência (2012):

> A prevalência continuou maior na faixa etária de 65 ou mais anos de idade. Na faixa de 15 a 64 anos, a frequência em 2010 foi relativamente alta e continuou sendo maior do que a do grupo de 0 a 14 anos. A deficiência no grupo de idade de 65 ou mais apresentou um crescimento de 13,7 pontos percentuais, aumento que pode ser atribuído tanto ao crescimento populacional como ao crescimento da população acima de 65 anos. No grupo de 15 a 64 anos, o crescimento foi de 9,3%, e na faixa de 0 a 14 anos, o crescimento foi de 3,2 pontos percentuais. As mudanças ocorridas na estrutura etária da população total do país, entre 2000 e 2010, foram: queda de 5,5% de pessoas no grupo de 0 a 14 anos; aumento de 4% na faixa de 15 a 64 e aumento de 1,5% no grupo de 65 ou mais anos de idade. As variações no segmento da população com deficiência não refletiram aquelas observadas na população total. Mesmo com queda na população do grupo de 0 a 14 anos, o número de pessoas com deficiência nessa faixa cresceu 3,2%. No grupo de 15 a 64 anos, houve um crescimento de 9,3% na população com deficiência. Na faixa etária de 65 anos ou mais, essa população cresceu 13,7 pontos percentuais na década, quando a população total do grupo cresceu 1,5%.

4.4 O impacto de ter deficiência no Brasil. Trabalho, renda e educação

Compulsando os dados do censo de 2010, extraídos do sítio eletrônico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, bem como considerando a cartilha do censo 2010 – pessoas com deficiência, editada em 2012, é possível traçar um perfil claro de diferenciação entre a população com deficiência e a população sem deficiência.

Inicialmente, é mister considerar as variáveis que determinam as condições de acesso aos bens materiais, quais sejam, emprego e renda, sem contar o fator educação, medida pelo número de anos de estudo, e que influencia de forma determinante a renda e qualidade das ocupações profissionais dos trabalhadores.

Desse modo, considerando a população de 15 anos ou mais, com pelo menos uma das deficiências investigadas, a taxa de alfabetização[40] foi de 81,7%, o que corresponde a uma diferença de 8,9 pontos percentuais em relação à população total, cuja taxa de alfabetização chega a 90,6%. Embora todas as regiões do país apresentem taxas de alfabetização menor entre o grupo de pessoas com deficiência relativamente à população total, a maior diferença entre as taxas da população total e

[40] A taxa de alfabetização de uma população mede o percentual de pessoas de 15 anos ou mais de idade que sabe ler e escrever pelo menos um bilhete simples em seu idioma.

da população de pessoas com deficiência ocorreu na Região Nordeste, em torno de 11,7 pontos percentuais.

A taxa de escolarização[41] indica que 95,2% das crianças de 6 a 14 anos com deficiência frequentam a escola - 1,9 pontos percentuais abaixo do total da população nessa faixa etária (97,1%).

Finalmente, pertinente ao nível de instrução[42], verifica-se a maior discrepância entre as duas populações avaliadas. Enquanto no grupo com deficiência 61,1% não tinham instrução ou possuíam apenas o ensino fundamental incompleto, para as pessoas declaradas como indivíduos sem deficiência esse percentual era de 38,2%. Trata-se de uma diferença de 22,9 pontos percentuais

Nítido está que os primeiros anos de vida acadêmica impõem as primeiras diferenciações entre os indivíduos com e sem deficiência. Contudo, a desequiparação fica ainda mais acentuada quando analisados os dados atinentes ao emprego e a renda, como sucede fazer doravante.

Na análise do mercado de trabalho, das 44 milhões de pessoas com deficiência em idade ativa (10 anos ou mais), 53,8% (23,7 milhões) estava desocupada[43] ou não era economicamente ativa, havendo evidência de que a deficiência mental ou intelectual foi a que exerceu maior influência como fator limitador.

Segundo as conclusões da obra já citada de Aparecida Andrés (2014), do total de 86,4 milhões de pessoas, de 10 anos ou mais, ocupadas, 20,4 milhões eram pessoas com deficiência, 23,6% do total. Em 2010, havia 44.073.377 pessoas com pelo menos uma deficiência em idade ativa, mas 23,7 milhões não estavam ocupadas. A população sem deficiência empregada era de 65.967.714 do total, ou 76,4%.

Parte da explicação para as desvantagens dos deficientes no mercado de trabalho é o despreparo das empresas para recebê-los; e outra vem da escola.

O Censo 2010 também observou o rendimento nominal mensal de trabalho recebido pelas pessoas de 10 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência, com pelo menos uma das deficiências investigadas. As diferenças de

---

[41] Segundo o IBGE, taxa de escolarização é a percentagem dos estudantes de um grupo etário em relação ao total de pessoas do mesmo grupo etário. O ensino obrigatório no Brasil começa com a matrícula da criança aos seis anos de idade e tem duração de nove anos. A taxa de escolarização foi calculada para o grupo etário total de 6 a 14 anos e para o segmento das crianças com pelo menos uma das deficiências.

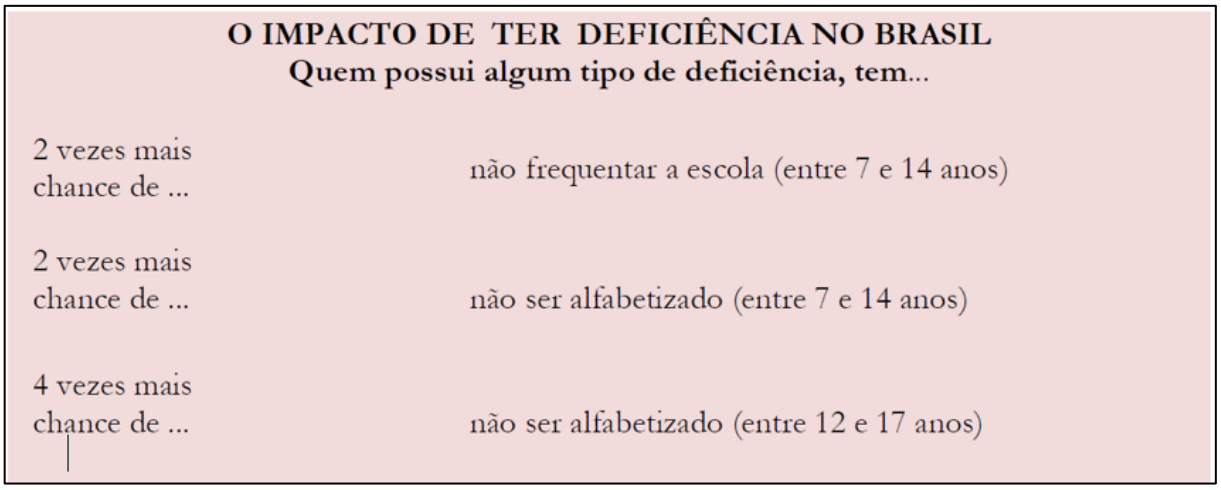
[42] O nível de instrução mede a proporção de pessoas de 15 anos ou mais de idade que atingiram determinados anos de estudo.

[43] O nível de ocupação mede o percentual de pessoas de 10 anos ou mais, ocupadas na semana de referência.

rendimento por existência de deficiência são maiores entre os mais pobres e diminuem nas classes mais altas. O resultado foi que 46,4% dessa população ganhavam até um salário mínimo ou não tinham rendimento, uma diferença de mais de nove pontos percentuais para população sem qualquer dessas deficiências (37,1%).

A confirmar as discrepâncias acima demonstradas, mas considerando os dados do censo do IBGE realizado no ano 2000, o Relatório 'Situação da Infância Brasileira', elaborado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF -, divulgado em 2004, revelou que a taxa de analfabetismo entre crianças com deficiência era de 22,4% - percentual duas vezes maior que os indivíduos não deficientes que frequentavam a escola regular[44].

Figura 01 – O impacto de ter deficiência no Brasil



Fonte: Tabulação especial sobre equidade de amostra do Censo Demográfico 2000 (IBGE) - Unicef, junho/2003

4.5 Políticas públicas voltadas para a promoção da igualdade material da pessoa com deficiência

Em vista do cenário de vitimização das pessoas com deficiência, confirmada pelos dados acima expostos, é demandada a atenção da sociedade e do Estado em prol da promoção da equiparação material desses indivíduos, ponto no qual se

[44] Em 2005, o Ministério da Educação divulgou que dos mais de 56 milhões de alunos matriculados naquele ano no país, apenas 700 mil eram deficientes, o equivalente a 1,25% do total de matrículas, percentual inferior ao encontrado para a ocorrência de deficientes na faixa etária correspondente (4,7% naquele ano, segundo o UNICEF).

encontram e se articulam as noções de políticas públicas, direito à igualdade e ação afirmativa, trabalhados detalhadamente nos capítulos precedentes.

Na linha do que preceitua o mais moderno documento oficial produzido pelo Estado brasileiro – numa articulação havida entre a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) e a Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) –, relativamente à promoção dos direitos das pessoas com deficiência, qual seja, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem limite[45] (2014), foram definidos quatro eixos temáticos de conformação das políticas públicas:

> 1. Acesso à educação, que investe em recursos e serviços de apoio à educação básica e compreende a busca ativa de alunos, transporte acessível, aprendizagem, acessibilidade e qualificação profissional;
> 2. Atenção à saúde, que cria a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência e contempla ações voltadas para a prevenção e reabilitação;
> 3. Inclusão social, que desenvolve ações de participação social e de combate às desigualdades, visando a incluir as pessoas com deficiência na sociedade, tanto no trabalho, quanto no cuidado diário de pessoas em situação de pobreza;
> 4. Acessibilidade, na forma da busca de acesso à tecnologia e ao desenvolvimento tecnológico, moradia e aquisição de equipamentos. – Viver sem Limite.

Considerando a proposta da presente pesquisa, dos quatro eixos temáticos de atuação estatal na forma de políticas públicas, importa a concentração em torno do eixo da inclusão social, tanto para os indivíduos que podem – por serem economicamente úteis – ser integrados no mercado de trabalho; como também para aqueles que, dado o acentuado grau de severidade da sua deficiência, não estão aptos a qualquer forma de trabalho, mesmo sob adaptação razoável.

4.5.1 Inserção social da pessoa com deficiência sem habilitação para o trabalho

Como explanado alhures, as pessoas com deficiência, mas sem habilitação para o trabalho, e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção,

---

[45] Além de ser o primeiro plano federal implantado com a missão de promover os direitos das pessoas com deficiência, o Viver sem Limite criou novas políticas públicas. Outra inovação do plano foi seu enfoque transversal, em um esforço que envolveu 15 ministérios –, contando com a adesão de 25 estados e do Distrito Federal, assim como de mais de mil municípios, induzindo à criação de planos estaduais e municipais voltados ao tema.

ou tê-la provida por sua família, têm, assegurada pela Constituição, a garantia de um salário mínimo mensal, proveniente do caixa da assistência social brasileira.

O benefício assistencial foi criado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS –, nº 8.742/93, e objetiva conferir renda mínima ao indivíduo que se encontra em condições de hipossuficiência econômica e, cumulativamente, seja idoso com mais de 65 anos ou seja pessoa com deficiência, assim considerada aquela que possui impedimento de longo prazo, cuja duração é de, no mínimo, 2 (dois) anos.

O benefício assistencial é uma ferramenta de inclusão social dos indivíduos mais marginalizados e que, em razão das limitações próprias da idade ou da deficiência que ostentam, não têm condições de desempenhar normalmente atividades laborativas para auferir o próprio sustento.

Por força da disciplina legal, o Instituto Nacional do Seguro Social recebeu a delegação das concessões e gestão dos benefícios assistenciais, mesmo em se tratando de prestação oriunda do fundo de assistência social da Seguridade Social brasileira. Essa opção do legislador se explica pela expertise do INSS em avaliar o quadro patológico dos indivíduos orientado à capacidade laborativa, tendo em vista possuir quadro próprio de médicos, especializados em perícia.

Para a obtenção do vulgarmente conhecido “LOAS”, o indivíduo necessita deduzir requerimento administrativo perante uma Agência da Previdência Social, firmando declaração sobre a composição e renda do seu grupo familiar e fornecendo início de prova material sobre a sua deficiência ou provando a idade maior de 65 anos por documento idôneo.

Uma vez admitido o requerimento e vislumbrada a sua pertinência, é determinada a realização de 2 (duas) perícias, a cargo do INSS. A primeira consiste em estudo socioeconômico, realizado no domicílio do requerente e objetiva verificar a veracidade das informações que indicam ser o grupo familiar do requerente vulnerável socialmente. A segunda perícia é de natureza médica e só é realizada para requerimentos de pessoas menores de 65 anos alegadamente com deficiência.

A avaliação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho tem início com a Avaliação Social realizada por assistente social, a qual tem como objetivo avaliar as características dos Fatores Ambientais em que está inserido o requerente, e o impacto no desempenho da Atividade e na Participação Social da pessoa avaliada.

Em seguida, o perito analisa as deficiências existentes nas Funções do Corpo e o impacto no desempenho da Atividade e na Participação Social do requerente.

Desse modo, a avaliação é iniciada pela análise dos componentes Fatores Ambientais e Atividades e Participação, sob a responsabilidade do assistente social, seguindo-se a avaliação dos componentes Funções do Corpo e, novamente, Atividades e Participação, sob a responsabilidade do médico-perito.

As aferições de ambos resultarão em uma conclusão dos resultados da Função do Corpo (b), de Atividades e Participação (d) e Fatores Ambientais (e), a ser cotejada com as possibilidades previstas na Tabela de Combinações – que mostra os possíveis resultados da avaliação dos três componentes – para efeito do reconhecimento de pessoa com deficiência para concessão do BPC.

Figura 02 – Combinações possíveis de resultado da avaliação LOAS

Tabela de combinações possíveis de resultado da Avaliação médico-pericial e social da incapacidade para a vida independente e para o trabalho C=completa G=grave M=moderada L=leve			
Função do Corpo (b)	Atividade e Participação (d)	Fatores Contextuais (e)	Reconhecimento com pessoa com deficiência para a concessão do BPC
C	C	C	sim
C	C	G	sim
C	C	M	sim
C	G	C	sim
C	G	G	sim
C	G	M	sim
C	M	C	sim (improvável)
C	M	G	sim (difícil)
C	M	M	não (improvável)
G	C	C	sim
G	C	G	sim
G	C	M	sim (difícil)
G	G	C	sim
G	G	G	sim
G	G	M	sim
G	M	C	sim
G	M	G	sim
G	M	M	sim
M	C	C	sim (difícil)
M	C	G	sim (difícil)
M	C	M	não (improvável)
M	G	C	sim
M	G	G	sim
M	G	M	não (difícil)
M	M	C	não (improvável)
M	M	G	não (difícil)
M	M	M	não
C	C	L	sim
C	G	L	sim

C	M	L	não (improvável)
G	C	L	sim (difícil)
G	G	L	sim (difícil)
G	M	L	não
M	C	L	não (improvável)
M	G	L	não (improvável)
M	M	L	não

Fonte: Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social, 2007, p. 75-76

Como visto, levando-se em conta as informações das avaliações social e médica, conclui-se se o requerente preenche ou não os requisitos determinados pelo artigo 20, parágrafo segundo, da Lei nº 8.742/1993, por apresentar evidências de incapacidade para a vida independente e para o trabalho.

Disso tudo resulta que o sistema de perícias do INSS é altamente sofisticado e guarda sintonia com a mais moderna normativa atinente às pessoas com deficiência, qual seja, a Convenção Internacional da ONU sobre os direitos das pessoas com deficiência. Logo, os instrumentos utilizados pelo INSS para análise do BPC[46] estão em afinados com o modelo biopsicossocial acima referido; e, como decorre, adota a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (OMS)[47].

Fixa a obra "Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde" (2007):

> Ambos os modelos de instrumento contêm "qualificadores" que são códigos especificadores da extensão ou da magnitude do comprometimento da funcionalidade, da extensão ou magnitude da dificuldade no desempenho de uma atividade e tarefa, e da extensão na qual um fator ambiental é uma barreira. O qualificador para deficiência, dificuldade ou barreira variará de 0 a 4 pontos (Nenhuma=0, Leve=1, Moderada=2, Grave=3 ou Completa=4) e será aferido para cada um dos componentes a ser avaliado.
> Com isso, intervalos quantitativos (em percentual) que denotarão a extensão de Deficiência das Funções do Corpo[48] (Tabela 1), da Dificuldade das Atividades e Participação[49] (Tabela 2) e das Barreiras dos Fatores Ambientais[50] (Tabela 3).

---

[46] Demais benefícios e ações afirmativas tem a avaliação médica definida com base no Decreto 3.298/99 e alterações instituídas pelo Decreto 5.296/04, baseados na CIDID.

[47] Os instrumentos de avaliação de pessoas com deficiência para acesso ao BPC foram elaborados originalmente com base na CIF, em consonância com os princípios da Convenção. A terceira versão dos instrumentos procurará adequar a terminologia, de modo a tornar mais claros os critérios relativos aos impedimentos de longo prazo.

[48] Os qualificadores para o componente **Funções do Corpo** (b1 a b8) deverão ser analisados exclusivamente pelo médico perito.

[49] Os qualificadores referentes ao componente **Atividades e Participação** deverão ser analisados pelo médico perito e pelo assistente social, construindo uma avaliação compartilhada.
O médico perito analisará os domínios d1 a d5 e o assistente social os d6 a d9.

[50] Os qualificadores do componente **Fatores Ambientais** (e1 a e5) deverão ser analisados exclusivamente pelo assistente social.

Figura 03 – Qualificadores e Intervalos Percentuais - Funções do Corpo

Tabela 1: Qualificadores e Intervalos Percentuais do componente Funções do Corpo:

Valor do Qualificador	Refere-se à Deficiência	Intervalo Percentual
0 – NENHUMA Deficiência	(ausente, escassa)	0 a 4%
1 – Deficiência LEVE	(baixa)	5% a 24%
2 – Deficiência MODERADA	(média, regular)	25% a 49%
3 – Deficiência GRAVE	(elevada, extrema)	50% a 95%
4 – Deficiência COMPLETA	(total)	96% a 100%

Fonte: Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social, 2007, p. 93

Figura 04 – Qualificadores e Intervalos Percentuais - Atividade/Participação

Tabela 2: Qualificadores e Intervalos Percentuais do componente Atividade e Participação:

Valor do Qualificador	Refere-se à Dificuldade	Intervalo Percentual
0 – NENHUMA Dificuldade	(ausente, escassa)	0 a 4%
1 – Dificuldade LEVE	(baixa)	5% a 24%
2 – Dificuldade MODERADA	(média, regular)	25% a 49%
3 – Dificuldade GRAVE	(elevada, extrema)	50% a 95%
4 – Dificuldade COMPLETA	(total)	96% a 100%

Fonte: Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social, 2007, p. 103

Figura 05 – Qualificadores e Intervalos Percentuais – Fatores Ambientais

Tabela 3: Qualificadores e Intervalos Percentuais dos componentes Fatores Ambientais:

Valor do Qualificador	Refere-se à Barreira	Intervalo Percentual
0– NENHUMA Barreira	(ausente, escassa)	0 a 4%
1 – Barreira LEVE	(baixa)	5% a 24%
2 – Barreira MODERADA	(média, regular)	25% a 49%
3 – Barreira GRAVE	(elevada, extrema)	50% a 95%
4 – Barreira COMPLETA	(total)	96% a 100%

Fonte: Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social, 2007, p. 114

Como visto, o instrumento faz uma mensuração do nível de impedimento do indivíduo, atribuindo padrões “LEVE”, “MODERADO”, “GRAVE” e “COMPLETA” para cada variável analisada. Isso porque o método é inspirado na CIF[51], que é neutra do ponto de vista da etiologia das lesões/impedimentos e dos agravos à saúde; do que

[51] A CID-10, por outro lado, oferece uma estrutura etiológica, de diagnósticos de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde.

resulta, como já melhor examinado anteriormente, que essa classificação avalia e descreve a funcionalidade por uma análise das consequências sobre a saúde.

Em tempo, e para demonstrar a interseção entre as duas classificações (CID-10 e CIF) no itinerário típico de realização do ato pericial na pessoa do requerente do benefício assistencial, importa retomar o momento da análise clínica, oportunidade na qual, no primeiro contato com o médico do INSS, o periciando apresenta documentos médicos dos profissionais de sua confiança os quais demonstram o tipo de deficiência do requerente, indicada pelo Código Internacional da Doença – CID – correspondente[52].

À vista dos atestados, prontuários e exames médicos, o médico perito do INSS realiza a perícia e faz o correto enquadramento da deficiência do indivíduo no rol constante da classificação CID-10, quando a codificação utilizada pelo médico assistente do paciente não se revela idônea. Assim procedendo, o perito do INSS lança no sistema informatizado, que permite a edição do prontuário do paciente, o enquadramento no CID-10.

Após isso, aplica o instrumento de avaliação médico-pericial da incapacidade para a vida independente e para o trabalho (juntado na forma de anexo ao presente trabalho: “Anexo B - Instrumento de avaliação médico-pericial e social – B87”), este, como explicitado, baseado na CIF.

Entendendo o médico que a deficiência do requerente induz a um impedimento de longo prazo, assim compreendido temporalmente como a limitação por no mínimo 2 (dois) anos, após confirmação da condição de hipossuficiência econômica, o benefício é deferido e pago no importe de um salário mínimo.

4.5.2 Inserção social da pessoa com deficiência com habilitação para o trabalho

Do mesmo modo, as pessoas com deficiência com habilitação para o trabalho atraem para si tratamento diferenciado decorrente da incidência das normas de proteção jurídica previstas no ordenamento jurídico.

---

[52] A esse respeito, melhor seria se os documentos médicos dos pacientes com deficiência indicassem o CIF – Código Internacional de Funcionalidades. Entretanto, o CID-10 é parâmetro muito mais recorrente, especialmente junto aos médicos assistencialistas.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos declara, em seu artigo 23, que: “toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha do seu trabalho e a condições equitativas e satisfatórias de trabalho e à proteção contra o desemprego”. A Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência trata do trabalho e emprego em seu artigo 27, garantindo também o direito à acessibilidade. A Constituição Federal do Brasil, por sua vez, em seu artigo 7º, proíbe a discriminação na remuneração e nos critérios de admissão dos trabalhadores com deficiência.

A fim de regulamentar as previsões abstratas constantes dos diplomas internacionais e da Constituição Federal, foi criada a lei 7.853/89[53], a qual dispõe, em seu artigo 2º, inciso III, letra "d", que cabe ao Poder Público e seus órgãos assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive do direito ao trabalho, devendo ser dispensado tratamento adequado tendente a viabilizar a “adoção de legislação específica, disciplinando a reserva de mercado de trabalho em favor dessas pessoas, nas entidades da Administração Pública e do setor privado, e regulamentando a organização de oficinas e congêneres integradas ao mercado de trabalho, e a situação, nelas, das pessoas portadoras de deficiência”.

Tendo isso em conta e mantendo viva a ideia de que a integração social das pessoas com deficiência está entre as principais preocupações da pauta das políticas públicas dirigidas à redução das desigualdades sociais, o prosseguimento da investigação necessariamente passa pela problematização sobre qual é a estratégia legalmente estabelecida para acessibilidade de pessoas com deficiência a empregos privados e a cargos ou empregos públicos, bem como a forma pela qual o ordenamento jurídico assegura efetividade a essa política de integração.

4.5.2.1 Acessibilidade aos empregos privados

Nesse espírito, foi criada em 24 de julho de 1991 a lei de cotas na iniciativa privada – Lei nº 8.213/91 –, a qual estabelece em seu artigo 93 que a empresa com

[53] Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências.

100 ou mais funcionários está obrigada a preencher um percentual mínimo de cargos com pessoas com deficiência e reabilitadas[54].

Nos termos do artigo 35 do Decreto nº 3.298/99, a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho se dará mediante três diferentes modalidades: na forma de colocação competitiva (inciso I), seletiva (inciso II) e por conta própria (inciso III):

> Art. 35. São modalidades de inserção laboral da pessoa portadora de deficiência:
> I - colocação competitiva: processo de contratação regular, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, que independe da adoção de procedimentos especiais para sua concretização, não sendo excluída a possibilidade de utilização de apoios especiais[55];
> II - colocação seletiva: processo de contratação regular, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, que depende da adoção de procedimentos e apoios especiais para sua concretização; e
> III - promoção do trabalho por conta própria: processo de fomento da ação de uma ou mais pessoas, mediante trabalho autônomo, cooperativado[56] ou em regime de economia familiar, com vista à emancipação econômica e pessoal.

Como visto, tecnicamente, a inserção das pessoas portadoras de deficiência nas empresas privadas poderá se operar através da colocação competitiva – pela qual o portador de deficiência será contratado diretamente pela empresa – ou da colocação seletiva - a contratação poderá se dar de forma indireta, através da contratação de seus serviços, mediante a intermediação de entidades beneficentes.

Essas medidas de natureza afirmativa, como preceitua a Convenção 159 da Organização Internacional do Trabalho, "têm a finalidade de atingir a igualdade de

---

[54] A redação do art. 36 do Decreto nº 3.298/99 é espelho da aludida lei: A empresa com cem ou mais empregados está obrigada a preencher de dois a cinco por cento de seus cargos com beneficiários da Previdência Social reabilitados ou com pessoa portadora de deficiência habilitada, na seguinte proporção: I - até duzentos empregados, dois por cento; II - de duzentos e um a quinhentos empregados, três por cento; III - de quinhentos e um a mil empregados, quatro por cento; ou IV - mais de mil empregados, cinco por cento.

[55] Por apoios especiais devem-se entender (§ 3º) a orientação, a supervisão e as ajudas técnicas, dentre outros elementos, que auxiliem a compensar as limitações funcionais da pessoa portadora de deficiência, de modo a possibilitar a realização de suas capacidades em condições de normalidade. Para Maria Aparecida Gugel, consideram-se ajudas técnicas todos os dispositivos, próteses (elemento artificial utilizado para substituir uma parte do corpo), órteses (óculos, alto-falante, aparelho auditivo), equipamentos e elementos que possibilitam a ampliação, suplementação e substituição das funções humanas prejudicadas. Exemplos: uma deficiência visual poderá ser corrigida por óculos (ampliação). No caso de cegueira total, poderá ser utilizada a escrita em Braille ou a informação acústica (substituição). Os trabalhadores que não podem suportar o peso de um instrumento ou braço, mas que possuem a capacidade de movimentar a mão, podem utilizar uma tipóia no membro incapacitado, o que lhe dará sustentação para o exercício da atividade laboral.

[56] A Lei nº 9.867, de 10/11/99, por exemplo, possibilita às pessoas portadoras de deficiência a constituição de cooperativas.

oportunidades e de tratamento entre trabalhadores deficientes e os demais trabalhadores...", e não devem ser vistas como discriminatórias, já que as empresas privadas, quando obrigadas a preencher um percentual de seus cargos com trabalhadores portadores de deficiência ou reabilitados, estão servindo de instrumento da política pública de ação afirmativa, que, justificada no princípio da igualdade, busca implementar o pleno exercício dos direitos da pessoa portadora de deficiência.

A esse respeito, o Repertório da OIT, sobre gestão de questões relativas à deficiência no local de trabalho (2006), traz a convicção de que tanto a contratação de pessoas com deficiência, como a manutenção no emprego daqueles trabalhadores experientes que adquiriram uma deficiência, poderiam beneficiar a empresa, se esta estabelecer uma estratégia eficaz de gestão da deficiência que, dentre outras medidas, venha assegurar à pessoa com deficiência uma ocupação que corresponda às suas habilidades e capacidades residuais.

Estatisticamente, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem limite – (2014) dispõe do seguinte modo sobre a indigitada política pública:

> Segundo a auditora fiscal do Trabalho responsável nacional pelo Projeto de Inserção de Pessoas com Deficiência no Mercado de Trabalho, Fernanda Maria Pessoa Di Cavalcanti, "no Sine, 11.304 empresas de todo o Brasil disponibilizam vagas a pessoas com deficiência. Um total de 123.975 trabalhadores com deficiência têm currículos cadastrados no sistema. Desde 2011, o trabalho já resultou na contratação de 57.692 pessoas".
> Nos últimos anos, o Ministério do Trabalho e Emprego vem aumentando o número de fiscalizações sobre o cumprimento das cotas de trabalhadores com deficiência. Em consequência, cresceu o número de pessoas com deficiência inseridas no mercado de trabalho por conta da ação direta da fiscalização.
> Em 2003 foram emitidas 100 autuações para empresas que não cumpriram a legislação. Já em 2012, o número era de 2.503. Em 2005, houve 12 pessoas com deficiência inseridas por conta da ação da fiscalização; em 2013, o número saltou para 40 mil. Em 2013, foram 14 mil empresas fiscalizadas. A partir de 2014, as empresas autuadas passaram a correr o risco de receber multas que variam de R$ 1.812 a R$ 181.284, aplicadas conforme o porte da empresa e o número de vagas não ocupadas.

Finalmente, de forma a complementar a atuação estatal em prol das pessoas com deficiência, trabalhadoras da iniciativa privada, em 2013 foi publicada a Lei Complementar 142[57], que regulamenta a aposentadoria especial para pessoas com deficiência, seguradas pelo INSS.

---

[57] A LC 142 se perfaz no primeiro processo de avaliação a utilizar a proposta de modelo único de avaliação – IF-Br, com base na CIF e Convenção da ONU. Trata-se do "Instrumento de classificação

Essa lei objetiva reparar os danos sofridos ao longo da vida laboral, seja pela discriminação, falta de acessibilidade ou de apoios necessários ao exercício da função em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

O artigo 2º da aludida lei determina que as pessoas com deficiência tenham suas funcionalidades classificadas de acordo com o ambiente onde vivem e trabalham:

> Para o reconhecimento do direito à aposentadoria de que trata esta Lei Complementar, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Dessarte, na forma do artigo 3º, uma pessoa com deficiência considerada grave poderá se aposentar com dez anos de antecedência; com deficiência moderada, com cinco anos de antecedência; e com deficiência leve, com dois anos.

4.5.2.2 Acessibilidade aos cargos e empregos públicos

Naturalmente, o acesso de qualquer indivíduo, inclusive daqueles que se enquadram no conceito de pessoa com deficiência, às vagas de emprego ou cargo público de provimento efetivo se opera por meio de concurso público, que, segundo Hely Lopes Meirelles (2001a, p. 403-404):

> (...) é o meio técnico posto à disposição da Administração Pública para obter-se moralidade, eficiência e aperfeiçoamento do serviço público e, ao mesmo tempo, propiciar igual oportunidade a todos os interessados que atendam aos requisitos da lei, fixados de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, consoante determina o Art. 37, II da CF.

Ainda, segundo Gugel, em obra já citada (2006):

> A liberação para que a administração pública, por meio de seus órgãos e entidades, proceda à realização do concurso dependerá da compatibilização entre as necessidades da administração, as prioridades governamentais e a disponibilidade de recursos orçamentários.
> O edital de concurso deve conter previsão específica de modo a identificar e delimitar o seu objeto. Para tanto, deverá trazer: o número total de vagas disponibilizadas em cada cargo e emprego público; o número de vagas

---

do grau de funcionalidade de pessoas com deficiência para cidadãos brasileiros", elaborado pelo Instituto de Estudos do Trabalho e Sociedade.

> reservadas às pessoas com deficiência; a denominação do cargo ou emprego público, a classe de ingresso e a remuneração inicial; a descrição das atribuições; o período, o local e o valor da inscrição (máximo de 2,5% do valor da remuneração inicial do cargo ou emprego público); a documentação a ser apresentada no ato de inscrição; a existência e condições do curso de formação; o prazo de validade do concurso, podendo ser de até um ano, prorrogável por igual período, contado da data de publicação da homologação do concurso.[58]

No que pertine à conexão do tema dos concursos públicos com os candidatos com deficiência, a disciplina constitucional sobre a matéria estabelece o inciso VIII do artigo 37 da Carta Magna que "a lei reservará percentual dos cargos e empregos públicos para as pessoas portadoras de deficiência e definirá os critérios de sua admissão". Como supramencionado, a Lei 7.853/89 estabeleceu normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiências, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei.

Entretanto, a aludida normativa foi implementada de forma mais ostensiva somente no plano federal, já que proliferaram leis municipais e estaduais adotando critérios profundamente díspares, os quais suscitaram dúvidas de aplicação, ou mesmo inviabilizaram o direito de acesso aos cargos públicos por cotas às pessoas com deficiência.

Em vista disso, dez anos depois foi editado o decreto 3.298/99, para regulamentar a Lei 7.853/89, implementando mecanismos para a concretização da reserva de vagas nos concursos públicos, passando a pautar a Administração Pública como um todo, na definição de reserva de vagas para pessoas com deficiência em certames para provimento de cargos ou empregos públicos. Entre tais regras, destaca-se a explicitação do percentual mínimo de 5% (cinco por cento) de vagas a serem reservadas (art. 37, §1º).

> Art. 37. Fica assegurado à pessoa portadora de deficiência o direito de se inscrever em concurso público, em igualdade de condições com os demais candidatos, para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que é portador.

---

[58] Nesse sentido, é a disciplina do art. 39 do Decreto 3.298/99, adiante referido: Os editais de concursos públicos deverão conter: I - o número de vagas existentes, bem como o total correspondente à reserva destinada à pessoa portadora de deficiência; II - as atribuições e tarefas essenciais dos cargos; III - previsão de adaptação das provas, do curso de formação e do estágio probatório, conforme a deficiência do candidato; e IV - exigência de apresentação, pelo candidato portador de deficiência, no ato da inscrição, de laudo médico atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, bem como a provável causa da deficiência.

> § 1º O candidato portador de deficiência, em razão da necessária igualdade de condições, concorrerá a todas as vagas, sendo reservado no mínimo o percentual de cinco por cento em face da classificação obtida.[59]
> § 2º Caso a aplicação do percentual de que trata o parágrafo anterior resulte em número fracionado, este deverá ser elevado até o primeiro número inteiro subseqüente. (...)
>
> Art. 41. A pessoa portadora de deficiência, resguardadas as condições especiais previstas neste Decreto, participará de concurso em igualdade de condições com os demais candidatos no que concerne:
> I - ao conteúdo das provas;
> II - à avaliação e aos critérios de aprovação;
> III - ao horário e ao local de aplicação das provas; e
> IV - à nota mínima exigida para todos os demais candidatos. (...)
>
> Art. 43. O órgão responsável pela realização do concurso terá a assistência de equipe multiprofissional composta de três profissionais capacitados e atuantes nas áreas das deficiências em questão, sendo um deles médico, e três profissionais integrantes da carreira almejada pelo candidato.
> § 1º A equipe multiprofissional emitirá parecer observando:
> I - as informações prestadas pelo candidato no ato da inscrição;
> II - a natureza das atribuições e tarefas essenciais do cargo ou da função a desempenhar;
> III - a viabilidade das condições de acessibilidade e as adequações do ambiente de trabalho na execução das tarefas;
> IV - a possibilidade de uso, pelo candidato, de equipamentos ou outros meios que habitualmente utilize; e
> V - a CID e outros padrões reconhecidos nacional e internacionalmente.
> § 2º A equipe multiprofissional avaliará a compatibilidade entre as atribuições do cargo e a deficiência do candidato durante o estágio probatório.

Também é nesse contexto que emergiu, no plano legislativo federal, a Lei n° 8.112/90, a qual, no art. 5°, §2°, assegura o direito as pessoas com deficiência a "inscrever-se em concurso público para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que são portadoras", prescrevendo a reserva de "até 20% das vagas oferecidas no concurso".

4.5.2.2.1 Regras específicas para o candidato com deficiência: classificação e procedimento de nomeação

A elaboração de duas listas – uma com a classificação geral e outra com a classificação especifica dos candidatos com deficiência – define a classificação entre os candidatos, indicando a ordem em que deverão ser convocados.

---

[59] Isso significa que os candidatos com deficiência só são convocados para as vagas reservadas se não alcançarem pontuação mínima necessária à nomeação na classificação geral. Disso resulta a regra do art. 42 do Decreto em questão, segundo a qual a publicação do resultado final será feita em duas listas: a primeira, com a pontuação de todos os candidatos, e a segunda, com a pontuação dos candidatos com deficiência.

Contudo, é cediço que somente a disciplina constante no plano regulamentar, acima referida, não é suficiente para definir com clareza o momento da nomeação do candidato cotista em face dos demais candidatos da lista geral, o que acarreta a necessidade de maior detalhamento no edital do certame.

Em vista do elevado grau de controvérsia jurídica sobre o ponto, por si só, aliado a inúmeras construções editalícias omissas ou obscuras, o Superior Tribunal de Justiça, nas diversas vezes que analisou o tema, já decidiu que a convocação de candidato deficiente com nota final inferior a candidato não deficiente, à luz da lista geral de classificação, não implica indevida preterição deste último, uma vez que a classificação geral não é o único critério a ser considerado, mas também a reserva de vagas especiais, ensejando o alinhamento dos candidatos com deficiência dentro do rol de vagas oferecidas no certame, no percentual que for estabelecido pela administração[60].

Entretanto, também compreendeu o STJ que a ordem final de classificação não deve ser desconsiderada para efeito de nomeação dos candidatos. Sendo assim, ao mesmo tempo é devida a inclusão dos candidatos deficientes dentro do número de vagas ofertadas e deve ser observada a classificação final geral. É dizer, os candidatos, no momento da nomeação, serão alinhados consoante a ordem geral, dentro do universo de vagas.

Segundo o Subprocurador-Geral da República Nicolau Dino Neto (2011):

> Tal critério não traduz com plenitude, a ideia de reserva de vagas para pessoas com deficiência, eis que fragmenta em dois instantes distintos (seleção e nomeação) o exercício desse direito constitucional, relegando para um momento muito posterior o provimento da vaga pelo candidato deficiente. Esse critério relega a política de inserção a um papel secundário, privilegiando a “igualdade geral” na disputa e olvidando, no momento culminante, o tratamento diferenciado preconizado na lei como fator garantidor da igualdade substantiva.
> Ora, o tratamento diferenciado assegurado na norma constitucional ha de ocorrer ao longo de todo o certame, inclusive no instante crucial de realização da meta inicialmente estabelecida. Assim, não faz sentido que se desconsidere parcialmente a lista especial e se adote o critério da classificação geral para fins de determinação da ordem do preenchimento das vagas.
> O critério mais consentâneo deve ser, portanto, aquele que garanta ao candidato deficiente o direito a nomeação, intercalando-se a convocação da pessoa com deficiência consoante o número de vagas oferecidas e o percentual de reserva de vagas, até o limite deste.

[60] MS n° 8411, Relator Min. Gilson Dipp; MS n° 11.983, Relator Min. Arnaldo Esteves de Lima.

4.5.2.2.2 Constatação de deficiência de candidatos aprovados em concurso público em vaga de pessoa com deficiência

Segundo o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, instituído pela Portaria nº 797 de 22 de março de 2010, para concorrer à vaga destinada à pessoa com deficiência o candidato deverá, no ato da inscrição: declarar-se como pessoa com deficiência; e apresentar laudo médico original ou cópia autenticada emitido nos últimos 12 meses, atestando a categoria e o grau ou nível da deficiência, o que é feito pela expressa referência ao código correspondente da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID em vigor).

Antes de tomar posse no cargo ou emprego público é praxe a Administração Pública submeter os candidatos aprovados em concurso público à avaliação médica prévia por meio de perícia, cuja competência é de equipe multiprofissional, incluindo um médico investido em cargo público (médico oficial), e que se presta à qualificação do candidato aprovado como pessoa com deficiência.

Não há maiores detalhes na aludida normativa a respeito das perícias dessa natureza sobre o procedimento técnico a ser adotado pelo médico oficial na constatação da idoneidade da declaração e do laudo médico particular apresentado pelo candidato. É certo, porém, que a Classificação utilizada é, atualmente, a CID-10 e o profissional afere se o enquadramento operado pelo médico de confiança do candidato (no atestado que acompanha o laudo) corresponde à realidade do exame clínico realizado no ato da perícia.

Após a inspeção médica oficial, os candidatos com deficiência comprovada serão avaliados por equipe multiprofissional quanto à acessibilidade, recomendação de equipamentos, à natureza das atribuições e tarefas, e compatibilidade entre o cargo, função ou emprego e a deficiência apresentada.

No caso específico dos concursos realizados pelo INSS, há uma importante peculiaridade a ser observada, já que o concurso tem abrangência nacional. É que os candidatos, em regra, são avaliados pelas unidades do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS[61], instituído pelo Decreto nº

[61] O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional,

6.833/2009, as quais estão presentes nas principais cidades do país, atualmente, em torno de 60 locais que são sede de Gerência-Executiva do INSS.

Entretanto, como a capilarização das Agências da Previdência Social – APS – é muito grande, as opções de lotação dos servidores são muito variadas. Logo, há casos de cidades que são constituídas como polos de concorrência do concurso, mas que não contam com unidade do SIASS.

Nesses casos, os candidatos declarados pessoas com deficiência, inscritos para as cotas, são avaliados por equipe multiprofissional composta pelo INSS, já que há médicos nas APS em âmbito nacional. Em último caso, é possível que o INSS terceirize essas perícias para as empresas contratadas para organizar o concurso público.

Disso tudo resulta que a possibilidade de num mesmo concurso haver a atuação simultânea de três órgãos técnicos de perícia diferentes (ligados ao SIASS, INSS e/ou à entidade organizadora do concurso) para avaliar a condição de pessoa com deficiência dos candidatos cotistas incrementa um importante grau de imprecisão no resultado das análises, notadamente ante a falta de recomendações minuciosas no Manual de Perícias Oficial.

4.5.2.2.3 Regras editalícias[62] sobre as vagas destinadas aos candidatos pessoas com deficiência. Concursos realizados pelo INSS

Como será oportunamente demonstrado no capítulo subsequente, os dados que ampararão a análise expressa no capítulo final foram obtidos junto ao Instituto Nacional do Seguro Social e dizem respeito a dois certames públicos para a seleção de candidatos ao preenchimento de cargos da estrutura da Autarquia Previdenciária, realizados nos anos de 2007 e 2011.

Tendo isso em conta e considerando a necessidade de exemplificar o padrão de confecção dos editais de concursos públicos, em vista dos seus importantes papeis informativo, interpretativo e integrativo das normas atinentes ao funcionamento da política pública de ação afirmativa objeto do presente trabalho, é conveniente que se

---

de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo.

[62] Por expressa obediência ao objeto de análise da presente pesquisa, os tópicos editalícios atinentes à forma diferenciada de classificação dos candidatos pessoas com deficiência e às regras sobre prioridade de escolha das vagas/lotação não serão abordados.

examine com destaque os seguintes excertos pertinentes ao tema extraídos dos editais desses dois concursos[63], como sucede fazê-lo doravante, com destaque para os segmentos de maior relevância.

a) Edital 2007: Concurso público para provimento de vagas nos cargos de Analista do Seguro Social e de Técnico do Seguro Social

5 DAS VAGAS DESTINADAS AOS CANDIDATOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA

5.1. Das vagas destinadas a cada cargo/formação e das que vierem a ser criadas durante o prazo de validade do concurso, **5%** serão providas na forma do § 2.° do artigo 5.° da Lei n.° 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e do Decreto n.° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações.

5.1.1. As vagas disponibilizadas para candidatos portadores de deficiência serão preenchidas por aqueles que obtiverem a melhor nota final no cargo/formação, de acordo com o critério definido no subitem 10.1, respeitado o quantitativo de vaga reservado.

5.1.2 O candidato que se declarar portador de deficiência concorrerá em igualdade de condições com os demais candidatos.

5.2. Para concorrer a uma dessas vagas, o candidato deverá:

a) no ato da inscrição, **declarar-se portador de deficiência**;

b) **encaminhar laudo médico original** ou cópia autenticada, emitido nos últimos doze meses, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, **com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10)**, bem como à provável causa da deficiência, na forma do subitem 5.2.1.

5.2.1. O candidato portador de deficiência deverá encaminhar o laudo médico (original ou cópia autenticada) referido na alínea "b" do subitem 5.2, via SEDEX, postado impreterivelmente até o dia 13 de fevereiro de 2008, para a Central de Atendimento do CESPE/UnB - Concurso INSS (laudo médico), Campus Universitário Darcy Ribeiro, Instituto Central de Ciências (ICC), ala norte, mezanino - Asa Norte, Brasília/DF, Caixa Postal 4488, CEP 70904-970.

5.2.1.1. O candidato poderá, ainda, entregar, até o dia 13 de fevereiro de 2008, das 8 horas às 19 horas (exceto sábado, domingo e feriado), pessoalmente ou por terceiro, laudo médico (original ou cópia autenticada) referido na alínea "b" do subitem 5.2, na Central de Atendimento do CESPE/UnB, localizada no endereço citado no subitem anterior.

5.2.2. O fornecimento do laudo médico (original ou cópia autenticada), por qualquer via, é de responsabilidade exclusiva do candidato. O CESPE/UnB não se responsabiliza por qualquer tipo de extravio que impeça a chegada do laudo a seu destino.

5.3. O candidato portador de deficiência poderá requerer, na forma do subitem 3.4.9 deste edital, atendimento especial, no ato da inscrição, para o dia de realização das provas, indicando as condições de que necessita para a realização destas, conforme previsto no artigo 40, parágrafos 1.° e 2.°, do Decreto n.° 3.298/99 e suas alterações.

5.4. O laudo médico (original ou cópia autenticada) terá validade somente para este concurso público e não será devolvido, assim como não serão fornecidas cópias desse laudo.

5.4.1. A relação dos candidatos que tiveram a inscrição deferida para concorrer na condição de portadores de deficiência será divulgada na Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, na ocasião da divulgação do edital de locais e horário de realização das provas.

5.4.1.1. O candidato disporá de um dia a partir da divulgação da relação citada no subitem anterior para contestar o indeferimento, pessoalmente ou por meio de fax, e-mail ou via SEDEX, citados no subitem 12.4 deste edital. Após esse período, não serão aceitos pedidos de revisão.

5.5. A inobservância do disposto nos subitens 5.2 e 3.4.9 acarretará a perda do direito ao pleito das vagas reservadas aos candidatos em tal condição (5.2) e o não-atendimento às condições especiais necessárias (3.4.9).

5.6. Os candidatos que se declararem portadores de deficiência, se não eliminados no concurso, serão convocados para se submeter à perícia médica promovida por equipe multiprofissional do INSS, formada por seis profissionais, que verificará sobre a sua qualificação como deficiente ou não, bem como, no estágio probatório, sobre a incompatibilidade entre as atribuições do cargo/formação e a deficiência apresentada, nos termos do artigo 43 e 44 do Decreto n.° 3.298/99 e suas alterações.

5.7. Os candidatos deverão comparecer à perícia médica, munidos de laudo médico que ateste a espécie e o grau ou nível de deficiência, **com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10)**, conforme especificado no Decreto n.° 3.298/ 99 e suas alterações, bem como à provável causa da deficiência.

5.8. A não-observância do disposto no subitem 5.7, a reprovação na perícia médica ou o não- comparecimento à perícia acarretará a perda do direito às vagas reservadas aos candidatos em tais condições.

---

[63] A versão integral de ambos os editais acompanha o presente trabalho, na forma de anexos (Anexo C – Edital Concurso do INSS – 2007 e Anexo D – Edital Concurso do INSS – 2013).

5.9. O candidato portador de deficiência reprovado na perícia médica por não ter sido considerado deficiente, caso seja aprovado no concurso, figurará na lista de classificação geral por cargo/formação/localidade de vaga.
5.10. O candidato portador de deficiência reprovado na perícia médica no decorrer do estágio probatório em virtude de incompatibilidade da deficiência com as atribuições do cargo/formação será exonerado.
5.11. Os candidatos que, no ato da inscrição, declararem-se portadores de deficiência, se não eliminados no concurso, terão seus nomes publicados em lista à parte e, caso obtenham classificação necessária, figurarão também na lista de classificação geral por cargo/formação.
5.12. As vagas definidas no subitem 5.1 que não forem providas por falta de candidatos portadores de deficiência aprovados serão preenchidas pelos demais candidatos, observada a ordem geral de classificação por cargo/formação/localidade de vaga.

b) Edital 2013: Concurso público para provimento de vagas nos cargos de Analista do Seguro Social

4. DA PARTICIPAÇÃO DOS CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA
4.1. Em cumprimento ao disposto no art. 37, inciso VIII, da Constituição da República Federativa do Brasil, na forma do § 2º do artigo 5º da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e do § 1º do art. 37 do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações, ficam reservados para os candidatos com deficiência **8,66% (oito virgula sessenta e seis por cento)** do total das vagas disponíveis, conforme disposto no Anexo II deste Edital.
4.2. O candidato com deficiência concorre em igualdade de condições com os demais candidatos às vagas de ampla concorrência e, ainda, às vagas reservadas aos candidatos com deficiência.
4.2.1. O candidato com deficiência, se classificado, além de figurar na lista de classificação correspondente às vagas de ampla concorrência, terá seu nome publicado na lista de classificação das vagas oferecidas aos candidatos com deficiência.
4.3. Somente serão consideradas como pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem nas categorias constantes do art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações, e na Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.
4.4. O candidato com deficiência, aprovado e classificado no Concurso Público, será convocado para ser avaliado, no local escolhido quando do preenchimento do Requerimento de Inscrição, por equipe multiprofissional indicada pelo INSS, antes da homologação, de acordo com o art. 43 do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações, e a Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ, cabendo a este arcar com as despesas relativas à sua participação nesta avaliação.
4.4.1. O candidato deverá comparecer à avaliação, munido de documento de identidade original com foto e laudo médico (original ou cópia autenticada em cartório) contendo o grau ou o nível de deficiência, **com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID)**, a provável causa da deficiência, bem como ao enquadramento previsto no art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações, e na Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.
4.4.2. A equipe multiprofissional emitirá parecer conclusivo, observando as informações prestadas pelo candidato no ato da inscrição, a natureza das atribuições e tarefas essenciais do cargo/formação **e a Classificação Internacional de Doenças (CID) apresentadas**.
4.4.3. Caberá pedido de reconsideração do parecer da equipe multiprofissional, devendo o mesmo ser entregue no local onde foi realizada a avaliação no prazo máximo de 2 (dois) dias do recebimento do resultado. Nova avaliação será realizada após a entrega do recurso por parte do candidato, cujo resultado lhe será comunicado no mesmo local de realização da avaliação no prazo de até 1 (um) dia. A decisão final da equipe multiprofissional será soberana e definitiva administrativamente.
4.5. O candidato que não for considerado como deficiente com direito a concorrer às vagas reservadas aos candidatos com deficiência pela equipe multiprofissional ou que não comparecer no dia, hora e local marcado para realização da avaliação, perderá o direito à vaga reservada aos candidatos com deficiência, sendo eliminado desta relação específica, permanecendo na relação de candidatos de ampla concorrência, caso obtenha pontuação necessária para tanto.
4.6. As vagas reservadas aos candidatos com deficiência que não forem providas por falta de candidatos homologados serão preenchidas pelos demais candidatos da ampla concorrência, observado a ordem de classificação por cargo/formação/Superintendência Regional ou Administração Central.

5 METODOLOGIA

5.1 Breve síntese do trabalho

Do ponto de vista da natureza, trata-se de uma pesquisa de análise de políticas públicas, com objetivo de gerar conhecimentos com possibilidade de aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos. Concernentemente à forma de abordagem do problema, será utilizado o método quantitativo - na medida em que objetiva traduzir em números opiniões e informações, para classificá-las e analisá-las -, com a utilização de dados relativos às cotas preenchidas por deficientes através de concursos públicos promovidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, entidade tomada como referência para análise do panorama fático global de toda a Administração Pública, numa amostragem por quota, para a qual foram estabelecidas variáveis de controle (ser deficiente, avaliação da deficiência precisa mediante caracterização estipulada por lei etc).

Para alguns autores como Cochran (1965 apud OLIVEIRA, 2001), “a amostragem por quotas pode ser descrita como uma amostragem estratificada com a escolha, mais ou menos não-acidental, de unidades dentro de estratos".[64]

Por fim, sob o ponto de vista de seus objetivos, a pesquisa é descritiva, porquanto visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

A primeira fase da pesquisa envolveu uma revisão de diversas literaturas relacionadas ao tema, o que possibilita um desenho de pesquisa mais aprimorado. Nesse ponto, objetivou-se a construção do alicerce teórico das conceituações que compõem a problemática proposta, entre as quais o enfrentamento do que sejam políticas públicas, ações afirmativas e igualdade material.

Ato contínuo, o principal desiderato consistiu no enfrentamento da conceituação propícia de “pessoa com deficiência” –, grupo-alvo eleito para a política pública de cotas objeto da análise. Para tanto, impôs-se a reconstituição histórica da normatividade vigente no período pré e pós Constituição de 1988, com enfoque

[64] Contudo, não são adequadas para fazer inferências nem generalizações, o que caracteriza o estudo como experimental. Tal caracterização também é reforçada pela falta de parâmetros fornecidos por outros estudos de mesma natureza, ou compilação de base de dados anteriormente efetuada sobre essa população.

específico nas repercussões derivadas da assimilação da Convenção sobre direitos das pessoas com deficiência da ONU.

A toda evidência, o esforço de reconstituição histórica da estrutura normativa acerca do tema, a análise do Direito comparado e até a proposição do conceito que, na visão do cientista, revelar-se-ia mais propício para o implemento da efetividade da política pública, não afastou do objeto de análise do presente trabalho a imperiosa aplicação do conceito normativo de pessoa com deficiência, vez que a articulação da política setorial em destaque é calcada na definição legal/infralegal.

A segunda fase do trabalho ora se perfaz na pesquisa documental que visa selecionar, tratar e interpretar a informação bruta de documentos oficiais. A obtenção de dados relativos às cotas – para o período da última década, 2005-2015 – tem se revelado o maior desafio da presente pesquisa. A confirmar isso, a não uniformização da aplicação da política pública de cotas para pessoas com deficiência nas entidades e órgãos da Administração Pública Federal, a ausência de registro dos dados atinentes aos candidatos inscritos como pessoas com deficiência, a falta de organização das informações a esse respeito junto aos órgãos que conservaram os registros etc, tudo somado a dificultar sobremaneira o acesso à base de dados que permita uma amostragem fidedigna da realidade que se procura analisar.

Considerando essa ordem de coisas, após exaustivas buscas junto aos diferentes órgãos públicos ligados ao Judiciário e ao Executivo Federal, finalmente, oportunizou-se o acesso à base de dados do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, Autarquia Federal responsável pela gestão dos benefícios previdenciários em todo o Brasil. Em vista disso, as informações foram requisitadas para a Gerência Executiva de Pelotas, Superintendência Regional do INSS Sul – Florianópolis/SC e Divisão de Gestão de Carreiras do INSS – Brasília/DF.

Os registros acerca das autodeclaradas deficiências, por parte dos candidatos aprovados e nomeados, relativamente aos concursos realizados pelo Instituto Nacional do Seguro Social, as quais são posteriormente chanceladas por perícia médica, permitem o início do trabalho de tabulação dos dados, para posterior classificação das diferentes espécies de deficiência, nas categorias “grave”, “moderada” e “leve”, a partir da relação comparativa com a lista subsequente, formada pelos dados que registram a totalidade nacional dos benefícios assistenciais para pessoa com deficiência ativos no mês de abril de 2015 (juntada na forma de anexo ao

presente trabalho: “Anexo A – B87 mantidos no Brasil por Superintendência - Tabela "LOAS").

Ambas as listas estão classificadas por CID – Código Internacional de Doenças –, sistema que é utilizado mais recorrentemente como parâmetro para a classificação de um indivíduo como pessoa com deficiência ou não, embora – como se verá adiante – a classificação mais idônea para o enquadramento das pessoas com deficiência seja a CIF – Código Internacional de Funcionalidades -, a qual, contudo, é ainda pouca disseminada no Brasil, notadamente entre os médicos assistencialistas.

Com as informações da primeira base de dados – lista de candidatos nomeados em cargos públicos do INSS em vagas destinadas às cotas para pessoas com deficiência – é possível saber precisamente qual é o perfil das deficiências do grupo de candidatos nos dois concursos diretamente promovidos pela Autarquia Federal no interregno de 8 anos, aproximadamente (em 2007 e em 2013).

Por outro lado, com as informações da segunda base de dados – lista de indivíduos que titularizam benefício assistencial – é viabilizada a construção de um mapeamento nacional da natureza dos impedimentos de longo prazo que designam os indivíduos como pessoas com deficiência, de modo a propiciar o entendimento do padrão de incidência das diferentes modalidades de moléstias físicas/mentais.

Superadas as fases de coleta e tabulação dos dados, impõe-se a análise, discussão e síntese dos resultados, de modo a atender os objetivos da pesquisa, mais especificamente, aferindo se os indivíduos que lograram êxito em acessar os cargos públicos da Administração Pública, no período de 2007-2015, estão enquadrados como pessoas com deficiência grave, moderada ou leve, de forma preponderante. Tais levantamentos, frise-se, serão provenientes da confrontação com o mapa de deficiências nacional obtido a partir da interpretação dos dados fornecidos pelo INSS relativamente à concessão de benefícios assistenciais.

Ao final, como decorrência da confirmação da hipótese, a pesquisa deverá demonstrar que a preponderância de indivíduos com deficiência de natureza leve que ocupam as vagas disponíveis para as cotas sugere que a indigitada política pública é inefetivo para o alcance da igualdade material do grupo-alvo “pessoas com deficiência grave”, vez que indivíduos dotados de deficiência dessa severidade, e portanto mais vulneráveis dentro do segmento, não acessam às oportunidades criadas com preferência, na medida ao menos proporcional da representação desse grupo na sociedade.

5.2 Critérios avaliativos: eficácia, eficiência e efetividade

Posto isso, é mister retomar o capítulo 1, relembrando que a avaliação proposta no presente trabalho, pode ser caracterizada tipologicamente como avaliação *ex-post*, externa, formativa e centrada em objetivos das políticas públicas; e, ainda, retomando as principais categorias utilizadas como critérios avaliativos, quais sejam, eficácia, eficiência e efetividade, melhor delimitando-as conceitualmente e definindo qual delas será empregada na presente análise.

Em apertada síntese, e segundo as palavras de Maria Tereza de Queiroz Piacentini (2009):

> Eficácia é atingir o objetivo proposto, cumprir, executar, operar, levar a cabo; é o poder de causar determinado efeito. Eficaz, então, é o que realiza perfeitamente determinada tarefa ou função, que produz o resultado pretendido. Eficiência é a qualidade de fazer com excelência, sem perdas ou desperdícios (de tempo, dinheiro ou energia). Eficiente é aquilo ou aquele que chega ao resultado, que produz o seu efeito específico, mas com qualidade, com competência, com nenhum ou com o mínimo de erros. Efetividade, por sua vez, é também a qualidade do que atinge seu objetivo; é a capacidade de funcionar normalmente, satisfatoriamente, porém tem mais a ver com a realidade, com o que é real e verdadeiro. O efetivo está realmente disponível, é incontestável, verificável, executável.

Conjugando-se as definições ora expostas com aquelas trazidas alhures pela professora Maria das Graças Rua (2013), sinteticamente, pode-se definir eficácia como a capacidade de alcançar objetivos; eficiência como a otimização dos recursos no alcance do objetivo; e efetividade como a produção de efeitos capazes de transformar a realidade material.

Seguramente, a efetividade é o critério mais amplo e sistemático dos três ora apresentados. E é justamente esse critério avaliativo que será utilizado nesta pesquisa, haja vista que o objetivo da análise é a verificação da (in)efetividade da política pública de criação de cotas para o acesso ao serviço público às pessoas com deficiência, para o alcance da igualdade material, considerando-se a primazia dos indivíduos vulneráveis do grupo-alvo, assim tidos como aqueles que ostentam deficiência de natureza grave.

Em outras palavras, não se está a contestar a eficácia da política pública de ação afirmativa de cotas para pessoas com deficiência para acesso ao serviço público, notadamente no plano federal, porquanto é cediço, e amplamente demonstrando no capítulo precedente, que o aludido instituto está sedimentado no plano legislativo,

inclusive constitucional; e que, na maior parte das entidades públicas que compõem a Administração Indireta da União – além da própria Administração Direta – está implementado.

Desse modo, considerando que a aludida política pública está sendo implementada sistematicamente no plano federal, com exceções cada vez mais escassas – dada a atuação dos órgãos de controle, como o Ministério Público Federal -, e que dessa fase de implementação decorre a natural existência de critérios para aferição mínima do que seja um candidato pessoa com deficiência, entende-se que não há falar em maiores problemáticas concernentes à eficácia da política pública, porque os resultados pretendidos – conduzir de forma facilitada pessoas com deficiência ao acesso de um bem escasso, como é uma vaga no serviço público – estão sendo alcançados.

Ademais, entende-se que não é propício problematizar a eficiência do programa em comento, porque a implementação da política de cotas em questão, a grosso modo, importa em apenas duas diferenciações onerosas relativamente ao custo ordinário para a realização de um concurso público, quais sejam: (i) o ensejo de condições especiais de realização da prova para os candidatos inscritos como pessoas com deficiência[65], tais quais condições de acessibilidade física para

---

[65] **Edital do Concurso de 2007 do INSS**: (...) 3.4.9 O candidato que necessitar de atendimento especial para a realização das provas deverá indicar, na solicitação de inscrição, os recursos especiais necessários e, ainda, enviar, até o dia 13 de fevereiro de 2008, impreterivelmente, via SEDEX, para a Central de Atendimento do CESPE/UnB - Concurso INSS (laudo médico), Campus Universitário Darcy Ribeiro, Instituto Central de Ciências (ICC), ala norte, mezanino - Asa Norte, Brasília/DF, Caixa Postal 4488, CEP 70904-970, laudo médico (original ou cópia autenticada) que justifique o atendimento especial solicitado. Após esse período, a solicitação será indeferida, salvo nos casos de força maior e nos que forem de interesse da Administração Pública.
3.4.9.1 O referido laudo poderá, ainda, ser entregue, até o dia 13 de fevereiro de 2008, das 8 horas às 19 horas (exceto sábado, domingo e feriado), pessoalmente ou por terceiro, na Central de Atendimento do CESPE/UnB, localizada no endereço citado acima.
3.4.9.1.1 O fornecimento desse laudo, por qualquer via, é de responsabilidade exclusiva do candidato. O CESPE/UnB não se responsabiliza por qualquer tipo de extravio que impeça a chegada do laudo a seu destino.
3.4.9.1.2 O respectivo laudo valerá somente para este concurso, não será devolvido e dele não serão fornecidas cópias.
3.4.9.2 O CESPE/UnB disponibilizará os seguintes atendimentos especiais para a realização das provas:
a) a candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização das provas, além de solicitar atendimento especial para tal fim, deverá levar um acompanhante, que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança. A candidata que não levar acompanhante não realizará as provas;
b) para candidatos com deficiência visual (cegueira ou baixa visão): prova em braile e ledor; auxílio na leitura da prova (ledor); prova ampliada (fonte entre 14 e 16); prova superampliada (fonte 28); e tempo adicional não superior a uma hora, somente para pessoas com deficiência, conforme o parágrafo 2.° do artigo 40 do Decreto n.° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações;

candidatos com dificuldade de locomoção, impressão de prova ampliada para candidatos com expressiva deficiência visual, confecção da prova pelo método braile e ledor para candidatos com cegueira, intérprete de libras para candidatos com deficiência auditiva etc; e (ii) a realização de perícia médica individual ou por junta

---

c) para candidatos com deficiências auditivas (perda total ou parcial da audição): intérprete de Libras (Língua Brasileira de Sinais); e leitura labial;
d) para candidatos com necessidades físicas: sala para amamentação (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê); sala térrea (dificuldade de locomoção); sala individual (candidatos com doenças contagiosas/outras); maca; mesa para cadeira de rodas; apoio para perna; mesa e cadeira separadas (gravidez de risco); mesa e cadeira separadas (obesidade); mesa e cadeira separadas (limitações físicas); auxílio para leitura da prova (ledor - dislexia); auxílio para leitura da prova (ledor - tetraplegia); auxílio para preenchimento da folha de respostas das provas objetivas (dificuldade de escrever); auxílio para preenchimento das provas objetivas (impossibilidade de escrever); e tempo adicional não superior a uma hora, somente para pessoas com deficiência, conforme o parágrafo 2.° do artigo 40 do Decreto n.° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações.
3.4.9.3 A relação dos candidatos que tiveram o seu atendimento especial deferido será divulgada na Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, na ocasião da divulgação do edital de locais e horário de realização das provas.
3.4.9.3.1 O candidato disporá de um dia, a partir da divulgação da relação citada no subitem anterior, para contestar o indeferimento, pessoalmente ou por meio de fax, e-mail ou via SEDEX, citados no subitem 12.4 deste edital. Após esse período, não serão aceitos pedidos de revisão.
3.4.9.4 A solicitação de condições especiais será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.

Edital do Concurso de 2013 do INSS: (...) 6.10. O candidato, com deficiência ou não, que necessitar de condição(ões) especial(ais) para realização das provas, no ato da inscrição deverá informar a(s) condição(ões) especial(ais) de que necessita para os dias das provas, sendo vedadas alterações posteriores. Caso não o faça, sejam quais forem os motivos alegados, fica sob sua exclusiva responsabilidade a opção de realizar ou não a prova.
6.10.1. O candidato com deficiência visual total deverá indicar sua condição, informando no Requerimento de Inscrição, a necessidade de realizar a prova com o auxílio de um ledor. Neste caso, o ledor transcreverá as respostas para o candidato, não podendo a FUNRIO ser responsabilizada por parte do candidato, sob qualquer alegação, por eventuais erros de transcrição cometidos pelo ledor.
6.10.2. O candidato amblíope deverá indicar sua condição, informando, no Formulário de Inscrição, se deseja que sua prova seja confeccionada de forma ampliada. Neste caso, será oferecida prova com tamanho de letra correspondente a corpo 24.
6.10.3. O candidato com dificuldade de locomoção deverá indicar sua condição, informando, no Requerimento de Inscrição, se utiliza cadeira de rodas ou se necessita de local de fácil acesso.
6.10.4. O candidato que necessitar de condições especiais para escrever deverá indicar sua condição, informando no Requerimento de Inscrição, que necessita de auxílio para transcrição das respostas. Neste caso, o candidato terá o auxílio de um fiscal, não podendo a FUNRIO ser responsabilizada por parte do candidato, sob qualquer alegação, por eventuais erros de transcrição cometidos pelo fiscal.
6.10.5. O candidato deverá informar a(s) condição(ões) especial(ais) de que necessita, caso não seja qualquer uma das mencionadas nos subitens 6.10.1 ao 6.10.4 deste Edital.
6.10.6. A candidata que tiver a necessidade de amamentar no dia da prova deverá levar um acompanhante, que ficará com a guarda da criança em local reservado e diferente do local de prova da candidata. A amamentação dar-se-á nos momentos em que se fizer necessária, não tendo a candidata, nesse momento, a companhia do acompanhante, além de não ser dado qualquer tipo de compensação em relação ao tempo de prova dispensado com a amamentação. A não presença de um acompanhante impossibilitará a candidata de realizar a prova.
6.10.7. As condições especiais solicitadas pelo candidato para o dia da prova serão analisadas e atendidas, segundo critérios de viabilidade e razoabilidade, sendo comunicado do atendimento ou não de sua solicitação quando da Confirmação da Inscrição.

médica após o encerramento das demais etapas teóricas e/ou práticas do certame, para confirmação da deficiência autodeclarada.

Considerando que o custo da realização do concurso geralmente é compartilhado pelos próprios candidatos, que pagam no valor da inscrição, de forma embutida, inclusive, pelas despesas adicionais decorrentes da confecção de provas especiais e até mesmo pelo aluguel ou cessão onerosa de prédios públicos ou particulares com condições de acessibilidade, é seguro afirmar que a questão da melhor ou pior utilização dos recursos públicos para a implementação da política em questão não se revela muito desafiadora, pela natureza privada dos recursos que sustentam a principal agravante onerosa do programa de cotas nos concursos públicos.

Outrossim, concernente à perícia médica nas pessoas dos candidatos pretensamente enquadráveis como pessoas com deficiência, é cediço que todas as entidades públicas no âmbito federal têm quadro próprio de profissionais médicos ligados ao departamento de recursos humanos, competindo a eles, no mais das vezes, a incumbência de aferir a plausibilidade da autodeclarada deficiência do candidato.

Logo, não há falar em custos sobressalentes nesse processo, além do que decorre do pagamento ordinário da remuneração dos servidores públicos do quadro médico da entidade recrutadora de novos candidatos aos cargos da sua estrutura administrativa.

A par disso, não se pode olvidar que após a aprovação e nomeação para o serviço público, podem se fazer necessárias eventuais adaptações no ambiente de serviço para propiciar a acessibilidade, bem como permitir a correta correlação entre as atribuições atinentes ao cargo público e às limitações motoras/visuais/auditivas próprias da deficiência do candidato ingressante por cota no concurso de acesso.

Contudo, custos dessa natureza não devem ser contabilizados como despesas típicas da política pública sob análise, mesmo porque é dever legal de todo o gestor público propiciar condições de acessibilidade em todos os prédios que abrigam órgãos das entidades públicas, senão porque potencialmente tais repartições poderão contar com servidores pessoas com deficiência, exatamente porque toda entidade pública, mesmo que não tenha vocação típica de fornecer atendimento ao público, deve estar presentada materialmente em prédios os quais possibilitem o acesso de qualquer

cidadão às suas instalações, entre os quais todas as pessoas com deficiência que desejarem acessar tais locais.

Logo, não há falar em custo extra para o gestor da política pública de cotas para acesso aos cargos públicos às pessoas com deficiência, porquanto o oferecimento de condições de acessibilidade aos prédios públicos a qualquer indivíduo caracterizado como pessoa com deficiência – servidor ou administrado – é custo inerente ao orçamento das entidades, independentemente de ela contar ou não com servidores cotistas.

Finalmente, invocar o custo de recursos humanos/materiais necessário à adaptabilidade das condições de trabalho às limitações típicas do servidor pessoa com deficiência, para justificar uma análise da eficiência na otimização dos recursos, igualmente, não parece acertada, visto que, a toda evidência, esses custos são inexpressivos, senão de dificílima mensuração.

Em tempo, poderia ser argumentado que um servidor pessoa com deficiência não oferece, na média, as mesmas condições de produtividade que um servidor não enquadrado sob esse *status*, do que decorreria um custo natural ao Estado, pela perda de eficiência na prestação do serviço público, ao tempo em que se obriga a remunerar igualmente o servidor cotista e o não cotista.

Logicamente, essa ilação não é suficiente para sustentar uma análise da eficiência da política pública em questão, mormente porque é absolutamente improvável, senão preconceituoso, afirmar que um servidor cotista pessoa com deficiência seja menos produtivo que um servidor não cotista.

Por todos esses fundamentos, fica evidenciado que a análise sob o critério avaliativo da eficiência se revela muito complexa e de pouca serventia ao gestor, haja vista que todas as variáveis que envolveriam a otimização de recursos na implementação da política pública em comento são custos vinculados, de muito difícil manobra orçamentária.

Superada essa etapa, impõe-se a fundamentação que justifica a utilização da efetividade como critério avaliativo, a começar pelo caráter mais amplo da definição, que se encaixa de forma mais apropriada com o objetivo da pesquisa, qual seja, verificar se no Brasil um indivíduo pessoa com deficiência, que em razão das limitações e estigmas típicos da moléstia comprometedora das suas perfeitas funcionalidades corporais enfrenta naturais barreiras ao acesso à educação formal e ao mercado de trabalho, está alcançando acesso aos cargos da estrutura da

Administração Pública a partir da política pública de ação afirmativa de cotas, *locus* onde se presume haver melhoria na sua condição socioeconômica de vida – igualdade material frente aos demais indivíduos não categorizados como pessoas com deficiência.

Importa esclarecer que o estopim dessa pesquisa é a percepção do pesquisador subscritor, baseada puramente no senso comum e na observação decorrente da experiência vivenciada ao longo de quase 10 anos de serviço público em 4 cargos públicos diferentes da Administração direta e indireta da União, indicativa de que a maior parte dos indivíduos que acessam cargos públicos por intermédio das vagas destinadas às cotas para pessoas com deficiência são portadores de doenças cujo grau de severidade é baixo, ou melhor, têm comprometimento leve das suas funcionalidades do corpo em razão da deficiência autodeclarada (e, finalmente chancelada pela perícia médica do órgão recrutador).

Disso decorre a compreensão, mais uma vez baseada inicialmente no senso comum, de que os indivíduos acometidos de doenças com alto grau de severidade ou com comprometimento grave das suas funcionalidades corpóreas são preteridos pelos candidatos menos prejudicados por sua própria deficiência.

Nessa linha de raciocínio, os maiores prejudicados por possuírem uma deficiência, ou seja, os mais vulneráveis do grande grupo “pessoas com deficiência” são novamente vitimados pelo sistema de cotas aos concursos públicos, que propicia o privilégio de concorrentes diretos da sublista de postulantes às cotas com moléstias de menor complexidade, as quais naturalmente implicaram em menor prejuízo histórico às condições de igualdade material com indivíduos não selecionáveis como pessoas com deficiência.

Assim, é sob o prisma da efetividade que se deve pautar o presente trabalho, já que o objetivo da investigação é aferir se a política pública em questão tem a capacidade de produzir ou maximizar efeitos e impactos na realidade que se quer transformar, ou seja, mudanças reais e permanentes na sociedade.

Logicamente, e a partir do que se produziu nas linhas precedentes, a discriminação positiva que permite a um indivíduo ser empossado num cargo público – bem escasso, para cujo acesso há altíssima concorrência – de forma muito facilitada – fora da ampla concorrência – deve conter no seu espírito alta carga valorativa capaz de sustentar a relativização do princípio central da República e da Administração Pública, qual seja, a igualdade, traduzida na impessoalidade, que ampara a regra

segundo a qual todo e qualquer cidadão que prove ser capaz para tanto tem direito de acessar um cargo público, remunerado com dinheiro proveniente dos impostos.

Assim, o que justifica a política pública em questão é justamente o profundo consenso existente em torno do dever social de compensar os indivíduos que não escolheram ser alvo de um impedimento à vida normal, em razão da deficiência limitadora das suas funcionalidades corporais, com a facilitação de acesso a um bem público de alto valor – dada a sua escassez.

Logo, noutra decorrência da confirmação da hipótese, a constatação acima revelada sugere que o mecanismo de cotas é potencialmente perverso para com os indivíduos para os quais a política pública de ação afirmativa foi realmente concebida – aqueles afinal prejudicados existencialmente por uma deficiência de alta complexidade, cujos reflexos aplicados ao desempenho potencial num concurso público, fatalmente, revelarão performances menos aprimoradas –, na medida em que admite a criação de uma concorrência específica, que leva enorme vantagem porquanto não enfrentou maiores obstáculos à sua formação intelectual em razão da menor severidade da sua deficiência; e que deixa de enfrentar a grande parte dos postulantes ao cargo público em disputa na lista geral.

A presente percepção é bem traduzida nas brilhantes palavras de Thomas Sowell, em sua obra Ação afirmativa ao redor do mundo – um estudo empírico sobre cotas e grupos preferenciais:

> O enviesado padrão dos beneficiários dos programas de ação afirmativa deveria não só fazer com que se hesitasse em relação às consequências reais de tais programas, como também questionar a própria suposição sobre a qual se baseia a ação afirmativa. Supõe-se que uma distribuição desigual de rendas e de empregos desejáveis indica intenções discriminatórias para com os menos afortunados, intenções essas que têm de ser contrabalançadas com políticas preferenciais a seu favor. Porém, quando essas políticas bem-intencionadas demonstram o mesmo padrão enviesado que o das presumidas más intenções que elas deveriam contrabalançar, então fica difícil evitar a conclusão de que tem de haver o envolvimento de algo mais que intenções. (...) A responsabilidade pelos benefícios muito modestos da ação afirmativa, concentrados nos já mais afortunados e com pequena ou nenhuma vantagem par aos verdadeiramente necessitados, tem sido atribuída ao zelo insuficiente, ou mesmo má-fé, da parte dos que administram os programas de ação afirmativa. Assim, os fracassos ou inadequações desses programas podem ser tomados como razões para reformas, em vez de sintomas de concepções errôneas que deveriam servir de motivo para se dar fim a eles.

Assim, com objetivo de demonstrar cientificamente a constatação de senso comum acima explanada, assumiu-se a estratégia de estabelecer um paralelo entre

os dados obtidos junto ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, representativos de dois concursos públicos de âmbito nacional realizados, para diversos cargos públicos de nível médio e superior; com os dados, igualmente obtidos junto ao INSS, das concessões de benefício assistencial em todo o Brasil, para a competência 04/2015 (extraídos em 05/05/2015) – mês de defesa do projeto de pesquisa (Anexo A). As minudencias acerca dos recortes temporal e espacial, validade das amostras e dos critérios empregados no batimento das informações das duas bases de dados serão doravante explanadas.

5.3 Recorte temporal e espacial

Os recortes temporal e espacial do presente trabalho foram reduzidos por imposição decorrente da inexistência de registros ou de dados minimamente confiáveis relativamente ao recrutamento de servidores públicos na absoluta maioria das entidades e órgãos públicos no Brasil, sobretudo nas esferas municipal e estadual.

A desorganização do aparelho burocrático estatal já povoa o imaginário do cidadão comum. E não é sem razão, já que a ineficiência no trato da informação de interesse público é a tônica decorrente da difícil assimilação do republicanismo pelo prevalecente volume de agentes públicos.

Prova disso é que recentemente se fez preciso a edição da lei 12.527/2011, vulgarmente conhecida como lei da transparência, regulando o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do artigo 5º da Constituição Federal.

Ora, a rigor não se faria preciso tal normatividade, se é certo que a transparência na administração pública é obrigação imposta a todos os gestores públicos, corolário dos princípios da impessoalidade, da eficiência e da publicidade, na medida em que atuam em nome de todos os cidadãos, na gestão da coisa pública, a qual merece maior zelo do que o ordinário, dispensado para os interesses meramente particulares.

Certo é que por diversas fundamentações diferentes o acesso aos dados concernentes aos concursos públicos é restringido.

O obstáculo inaugural é o procedimental, na medida em que a aposição de barreiras de ordem burocrática para a obtenção de informações da órbita dos interesses pessoais do próprio requerente é recorrente, numa rotina que se pauta pela

primazia das formas em detrimento do atingimento do mérito do serviço público, que é a satisfação da necessidade do administrado. Assim sendo, em se tratando de postulações que não guardam pertinência direta com o peticionário, a tendência dificultadora do atendimento ao administrado é potencializada.

Outra constatação que milita contra o objetivo da reunião de dados acerca dos cadastros de cotistas em concursos públicos é o sigilo das informações envolvendo os candidatos. No caso, naturalmente, em se tratando de certame público para o preenchimento de cargos da estrutura organizacional do Estado, não é o processo seletivo propriamente dito que atrai a pecha da confidencialidade; senão, no específico caso do objeto deste trabalho, o sigilo profissional médico que envolve o ato pericial de chancela do candidato autodeclarado pessoa com deficiência.

Além disso, por desinformação ou imperícia, a invocação do impedimento da falta de autorização para o franqueamento às informações em torno de terceiros, no caso, dos candidatos dos concursos públicos, é argumento costumeiro nas empreitadas em prol do levantamento dos dados propícios à pesquisa proposta.

Finalmente, não fosse bastante a desorganização da máquina pública, a burocratização extremada dos procedimentos, a desinformação e até a exceção de sigilo médico no tocante aos dados pertinentes a este trabalho, é verificável que alguns órgãos/entidades públicos terceirizam a gestão dos concursos públicos para provimento de cargos da sua estrutura, por meio da contratação de entidades para organizar e realizar os processos seletivos, no mais das vezes dispensando licitação, o que determina a concentração, nas mãos dessas entidades, dos dados de inscrição, provas e, inclusive, perícias médicas confirmatórias da deficiência afirmada.

Tudo somado, constitui uma intrincada rede de adversidades que praticamente inviabiliza o levantamento dos dados necessários ao atendimento da metodologia de pesquisa proposta.

Considerando esse estado de coisas, a abrangência espacial da investigação proposta objetivava abarcar os três poderes da União, num levantamento representativo dos Tribunais Superiores, Militares, Eleitorais, Trabalhistas e Federais que compõe o Poder Judiciário Federal; das duas Casas Legislativas Federais; e da Administração Direta da União – ministérios – e Indireta da União – autarquias e fundações públicas.

Frustradas as primeiras tratativas em prol da averiguação da simples existência de bancos de dados relativos ao cadastro de eventuais candidatos inscritos como

cotistas pessoas com deficiência, o apequenamento da abrangência da pesquisa foi medida que se impôs.

Tendo isso em conta, após exaustivas diligências junto aos órgãos de recursos humanos de fundações públicas federais e autarquias federais, tais como o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis – IBAMA –, a Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – e a Universidade Federal do Rio Grande – FURG –, e compreendidas as diversas dificuldades pelas quais passa a gestão e acesso aos registros atinentes à presente investigação, finalmente, não após dificultoso encadeamento de contatos[66], oportunizou-se a localização de consistentes dados junto ao órgão central de recursos humanos no Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

Em que pese a Lei nº 7.853/89, que dispõe sobre a política nacional para a integração da Pessoa Portadora de Deficiência, tenha sido regulamentada somente dez anos depois, pelo Decreto nº 3.298/99, o INSS por meio do edital nº 1, de 14 de abril de 1997, no Concurso Público para Fiscal de Contribuições Previdenciárias (CESPEUNB), já aplicava política pública de quotas para as pessoas com deficiência, com reserva mínima de 5%. Isso porque o § 2º do artigo 50 da Lei 8.112/90 já trazia previsão genérica da aludida reserva em concursos públicos para o serviço público civil federal.

Houve, ainda, certame no ano 2000 (Fiscal de Contribuições Previdenciárias), em 2003 (Técnico e Analista Previdenciário), em 2004 (Analista Previdenciário - Ciências Contábeis e Técnico Previdenciário) e em 2005 (Perito Médico), também com amplitude nacional e com grande quantitativos de vagas e para as quais houve reserva para pessoas com deficiência.

Entretanto, embora houvesse documentação devidamente arquivada atinente aos dados relativos aos concursos havidos até o ano de 2005, em dezembro daquele ano, tais materiais foram consumidos pelo incêndio ocorrido no Edifício Sede do INSS.

Desse modo, a citada impossibilidade física limitou o universo de análise dos dados oriundo da indigitada Autarquia a partir de 2007, quando o concurso de 2005 perdeu a validade e foi realizado novo certame.

---

[66] A esse respeito, cooperaram na intermediação do acesso aos dados a Gerente Executiva do INSS – Pelotas/RS, Carmen Regina Pinto Miranda, o servidor Técnico do Seguro Social, Cláudio de Oliveira Pinho, e a Chefe Nacional da Divisão de Desenvolvimento de Carreiras do INSS, Elza Satomi, a qual, igualmente, documentou via mensagem eletrônica o doravante exposto histórico de concursos realizados pelo INSS.

Quanto ao concurso de 2011, sua organização e realização correu por conta da Fundação Carlos Chagas – FCC, a qual, uma vez contatada pela Chefe Nacional da Divisão de Desenvolvimento de Carreiras do INSS, Elza Satomi, revelou não dispor das informações médicas pertinentes (CID's) em banco de dados, na medida em que os registros pertinentes à deficiência dos candidatos cotistas foram cadastrados genericamente, tais como "deficiência física" e "deficiência visual", classificação inservível para o objetivo vislumbrado por este trabalho.

Com isso, oportunizou-se a apuração dos dados relativos aos concursos realizados no ano de 2007, para os cargos de Técnico do Seguro Social e Analista do Seguro Social, e em 2013, para diversos cargos de nível superior, para Analistas do Seguro Social especializados.

Por oportuno, convém ressaltar que, a despeito de tudo o que foi dito, o estudo do caso consistente na análise dos concursos realizados por uma única entidade da Administração Federal não interfere na fidedignidade do trabalho, porquanto o INSS se trata da maior entidade pública – na acepção de número de relações jurídicas – do mundo. Outrossim, os concursos públicos para acesso aos quadros de serviço do órgão avaliado se dirige ao preenchimento de diversos cargos, de nível médio e superior, de forma a propiciar a seleção num padrão regionalizado, ou seja, trata-se de um certame público que permite o amplo acesso de candidatos no Brasil inteiro.

Sem embargo disso, o número de candidatos interessados na concorrência pública é impressionante, com dezenas de milhares de inscritos, dentre os quais uma significativa parte de postulantes autodeclarados como sendo pessoas com deficiência. Logo, tudo está a confirmar que a adoção de um parâmetro específico de análise enfocado numa única entidade de porte nacional, apesar de todos os elementos dificultadores alhures revelados, é estratégia de pesquisa que tende a se revelar idônea para os fins a que se prestam o presente trabalho.

5.4 Validade das amostras: abrangência e correspondência com a realidade

Compulsando os dados das três listas de candidatos nomeados em cargos cujas vagas estavam destinadas par cotistas pessoas com deficiência (técnico 2007, analista 2007 e analista 2013), fica confirmada, inicialmente, a abrangência nacional do concurso e a multiplicidade de cargos postos em disputa. Senão, veja-se:

Quadro 05 – Nomeados PCD's – Concurso Técnico INSS 2007

Nomeados PCD's – Concurso para Técnico do Seguro Social – 2007	
Localidade da vaga	**CID**
APS Barão de Cocais / MG	A80.3 Poliomielites paraliticas agudas outras e NE
APS Goianésia / GO	A80.9 Poliomielite aguda NE
APS Esperança / PB	B91 Sequelas de poliomielite
APS Cachoeira do Sul / RS	B91 Sequelas de poliomielite
APS Prata / MG	B91 Sequelas de poliomielite
APS Passo Fundo / RS	B91 Sequelas de poliomielite
APS Ariquemes / RO	B91 Sequelas de poliomielite
APS Limeira / SP	B91 Sequelas de poliomielite
APS Campinas / SP	B91 Sequelas de poliomielite
APS Três de Maio / RS	C40 Neoplasia maligna ossos/cartilag artic membros
APS Santo Antônio de Jesus / BA	G12.2 Doença do neurônio motor
APS Juazeiro do Norte / CE	G24 Distonia
APS Aracuaí / MG	G60.0 Neuropatia hereditária motora e sensorial
APS Minas Novas / MG	G61.9 Polineuropatia inflamatória NE
APS Osasco / SP	G71.0 Distrofia muscular
APS São José dos Campos / SP	G80.0 Paralisia cerebral quadriplágica espástica
APS Londrina - Centro / PR	G80.3 Paralisia cerebral discinética
APS Delmiro Gouveia / AL	G80.3 Paralisia cerebral discinética
APS Santa Cruz do Sul / RS	G80.9 Paralisia cerebral infantil NE
APS São Paulo - Centro / SP	G81 Hemiplegia
APS Campo Mourão / PR	G82.0 Paraplegia flácida
APS Ribeirão das Neves / MG	G82.1 Paraplegia espástica
APS Medianeira / PR	G82.2 Paraplegia NE
APS Viamão / RS	G82.2 Paraplegia NE
APS Santo Antônio de Jesus / BA	G82.2 Paraplegia NE
APS Limoeiro / PE	G82.4 Tetraplegia espástica
APS Campo Belo / MG	G83.1 Monoplegia do membro inferior
APS Guarabira / PB	G83.9 Síndrome paralitica NE
APS Viana / MA	H17 Cicatrizes e opacidades da cornea
APS São Félix do Coribe / BA	H18.6 Ceratocone
APS Aracuaí / MG	H31.0 Cicatrizes coriorretinianas
APS Paulo Afonso / BA	H33.3 Defeitos da retina s/descolamento
APS Garanhuns / PE	H35.3 Degeneração da macula e do polo posterior
APS Cascavel / CE	H35.5 Distrofias hereditárias da retina
APS São Francisco / MG	H35.5 Distrofias hereditárias da retina
APS Baturité / CE	H35.5 Distrofias hereditárias da retina
APS Catolé do Rocha / PB	H35.5 Distrofias hereditárias da retina
APS Aracuaí / MG	H36.8 Outros transtornos retinianos em doenças COP
APS Pelotas / RS	H47.2 Atrofia óptica
APS Taquara / RS	H50.0 Estrabismo convergente concomitante
APS Livramento de Nossa Senhora / BA	H52.3 Anisometropia e aniseiconia
APS São Paulo - São Miguel Paulista / SP	H54.0 Cegueira ambos os olhos
APS Ouro Preto do Oeste / RO	H54.0 Cegueira ambos os olhos
APS Jaboatão / PE	H54.1 Cegueira um olho e visão subnormal em outro
APS Novo Hamburgo / RS	H54.1 Cegueira um olho e visão subnormal em outro
APS Pacatuba / CE	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
APS Sabará / MG	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
APS Itumbiara / GO	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
APS Campos dos Goytacazes - Centro / RJ	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
APS São Paulo - Itapecerica da Serra / SP	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
APS Barreiras / BA	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
APS Erechim / RS	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
APS Porto Alegre - Norte / RS	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
APS Guanambi / BA	H54.4 Cegueira em um olho
APS Suzano / SP	H54.4 Cegueira em um olho
APS São Bento do Sul / SC	H54.4 Cegueira em um olho
APS Guaraciaba do Norte / CE	H54.4 Cegueira em um olho
APS Barra Mansa / RJ	H54.5 Visão subnormal em um olho
APS Ribeirão Preto / SP	H65.4 Outras otites médias crônicas não-supurativas
APS Pau dos Ferros / RN	H90 Perda audição por transtorno de condução / neuro-sens

APS Aracuaí / MG	H90.3 Perda de audição bilateral neuro-sensorial
APS Teixeira de Freitas / BA	H90.3 Perda de audição bilateral neuro-sensorial
APS Guarabira / PB	H90.3 Perda de audição bilateral neuro-sensorial
APS Caxias do Sul / RS	H90.5 Perda de audição neuro-sensorial NE
APS Campo Belo / MG	H90.5 Perda de audição neuro-sensorial NE
APS Santo Antônio / RN	H90.5 Perda de audição neuro-sensorial NE
APS Goianésia / GO	H90.5 Perda de audição neuro-sensorial NE
APS Baturité / CE	H90.5 Perda de audição neuro-sensorial NE
APS Santa Luzia / MG	H90.6 Perda audição bilateral mista/de condução/neuro-sens
APS São Bento do Sul / SC	I63 Infarto cerebral
APS Ribeira do Pombal / BA	M16.6 Outras coxartroses secundárias bilaterais
APS Pelotas / RS	M17.3 Outras gonartroses pós-traumática
APS Cristino Castro / PI	M17.9 Gonartrose NE
APS Jaboatão / PE	M19.1 Artrose pós-traumática de outras articulações
APS Campinas / SP	M21.3 Mão ou pé pendente
APS Girau do Ponciano / AL	M21.6 Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé
APS Porto Alegre - Norte / RS	M21.7 Desigualdade do comprimento dos membros
APS Solânea / PB	M21.9 Deformidade adquirida não especificada de membro
APS Brasília - Samambaia / DF	M21.9 Deformidade adquirida não especificada de membro
APS Crateús / CE	M41.4 Escoliose neuromuscular
APS Garanhuns / PE	M43 Outras dorsopatias deformantes
APS São Paulo - Cidade Dutra / SP	M62.8 Outros transtornos musculares especificados
APS Sabará / MG	M65 Sinovite e tenossinovite
APS São João do Piauí / PI	M75.9 Lesão NE do ombro
APS Capivari / SP	M87.3 Outras osteonecroses secundárias
APS Campo Largo / PR	M95.8 Outras deform adquir espec sistema osteomuscular
APS Palmares / PE	M99.9 Lesão biomecânica NE
APS Bagé / RS	P14.3 Outras lesões plexo braquial devida traumatismo parto
APS Três Passos / RS	P14.3 Outras lesões plexo braquial devida traumatismo parto
APS Lages / SC	Q05 Espinha bífida
APS Fraiburgo / SC	Q65 Malformações congênitas do quadril
APS Valença do Piauí / PI	Q66.8 Outras deformidades congênitas do pé
APS Piracicaba / SP	Q66.8 Outras deformidades congênitas do pé
APS Canindé / CE	Q67.5 Deformidade congênita da coluna vertebral
APS Novo Hamburgo / RS	Q68.1 Deformidade congênita da mão
APS Campo Belo / MG	Q71.2 Ausência congênita do antebraço e da mão
APS Ubá / MG	Q71.3 Ausência congênita da mão e de dedos
APS Maravilha / SC	Q71.3 Ausência congênita da mão e de dedos
APS Parnaíba / PI	Q71.3 Ausência congênita da mão e de dedos
APS Pacatuba / CE	Q71.3 Ausência congênita da mão e de dedos
APS Irecê / BA	Q72.2 Ausência congênita da perna e do pé
APS Suzano / SP	Q72.4 Defeito por redução longitudinal da tíbia
APS Canindé / CE	Q72.8 Outros defeitos por redução de membros inferiores
APS Paulo Afonso / BA	Q72.8 Outros defeitos por redução de membros inferiores
APS Presidente Prudente / SP	Q74.3 Artrogripose congênita múltipla
APS Santana / BA	Q74.9 Malformações congênita NE de membros
APS São Paulo - Penha / SP	Q77.4 Acondroplasia
APS São Bento do Sul / SC	S14.3 Traumatismo do plexo braquial
APS Camaquã / RS	S32.0 Fratura de vértebra lombar
APS Cachoeira do Sul / RS	S44.7 Traumatismo de mult nervos ao nível ombro e braço
APS Joinville / SC	S48 Amputação traumática do ombro e do braço
APS Poços de Caldas / MG	S48 Amputação traumática do ombro e do braço
APS Canguçu / RS	S58.1 Amputação traumática antebraço entre cotovelo punho
APS Novo Hamburgo / RS	S68.0 Amputação traumática do polegar
APS Franca / SP	S68.2 Amputação traumática de dois ou mais dedos somente
APS Nova Serrana / MG	S72.0 Fratura do colo do fêmur
APS Santa Cruz do Rio Pardo / SP	S78 Amputação traumática do quadril e da coxa
APS São Paulo - Centro / SP	S82.8 Fratura de outras partes da perna
APS São Paulo - Cidade Dutra / SP	S88.1 Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo
APS Juazeiro / BA	S88.1 Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo
APS Santa Cruz do Sul / RS	T91.1 Sequelas de fratura de coluna vertebral
APS Boa Viagem / CE	T92 Sequelas de traumatismos do membro superior
APS Foz do Iguaçu / PR	T92.2 Sequelas de fratura ao nível do punho e da mão
APS Mossoró / RN	T92.2 Sequelas de fratura ao nível do punho e da mão
APS Taquara / RS	T92.6 Sequelas de esmag e amput traum membro superior

APS Monte Alto / SP	T93 Sequelas de traumatismos do membro inferior
APS Mossoró / RN	T93.1 Sequelas de fratura do fêmur
APS Castelo / ES	V24 Motociclista traumatizado colisão c veic transp pesado
APS Pato Branco / PR	Z46.5 Colocação/ajustamento ileostomia e outr disp intestin

Fonte: Quadro elaborado, para este estudo, com base nas informações provenientes do órgão de RH do INSS

Quadro 06 – Nomeados PCD's – Concurso Analista INSS 2007

Nomeados PCD's – Concurso para Analista do Seguro Social - 2007	
Especialidade do Cargo	**CID**
Qualquer Área	A80.3 Poliomielites paraliticas agudas, outras e NE
Arquitetura	B91 Sequelas de poliomielite
Engenharia Civil, Mecânica ou Elétrica	B91 Sequelas de poliomielite
Qualquer Área	B91 Sequelas de poliomielite
Engenharia Civil	B92 Sequelas de hanseníase
Qualquer Área	G09 Sequelas doenças inflamatórias sistema nervoso central
Direito	G70.0 Miastenia gravis
Qualquer Área	G71.0 Distrofia muscular
Qualquer Área	G71.0 Distrofia muscular
Direito	G80 Paralisia cerebral infantil
Qualquer Área	G80.0 Paralisia cerebral espástica
Qualquer Área	G80.3 Paralisia cerebral discinética
Qualquer Área	G80.9 Paralisia cerebral infantil NE
Direito	G81 Hemiplegia
Pedagogia	G81 Hemiplegia
Direito	G82.2 Paraplegia NE
Qualquer Área	G82.5 Tetraplegia NE
Direito	H18.6 Ceratocone
Terapia Ocupacional	H21.8 Outros transtornos especificados da íris e do corpo ciliar
Psicologia	H30.0 Inflamação coriorretiniana focal
Direito	H31.0 Cicatrizes coriorretinianas
Direito	H33.0 Descolamento da retina com defeito retiniano
Qualquer Área	H33.3 Defeitos da retina sem descolamento
Direito	H35.3 Degeneração da mácula e do pólo posterior
Direito	H35.5 Distrofias hereditárias da retina
Direito	H35.5 Distrofias hereditárias da retina
Psicologia	H35.5 Distrofias hereditárias da retina
Qualquer Área	H47.2 Atrofia óptica
Comunicação Social	H53.0 Ambliopia por anopsia
Direito	H54.2 Visão subnormal de ambos os olhos
Psicologia	H54.3 Perda não qualificada da visão em ambos olhos
Qualquer Área	H54.5 Visão subnormal em um olho
Qualquer Área	H54.5 Visão subnormal em um olho
Qualquer Área	H55 Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho
Qualquer Área	H65.4 Outras otites médias crônicas não-supurativas
Arquitetura	H90.3 Perda de audição bilateral neuro-sensorial
Direito	H90.3 Perda de audição bilateral neuro-sensorial
Direito	H90.3 Perda de audição bilateral neuro-sensorial
Comunicação Social	H90.5 Perda de audição neuro-sensorial NE
Engenharia Civil	M19.2 Outras artroses secundárias
Pedagogia	M20.5 Outras deformidades dos dedos dos pés
Engenharia Civil	M21 Outras deformidades adquiridas dos membros
Terapia Ocupacional	M21.0 Deformidade em valgo NCOP
Qualquer Área	M25.5 Dor articular
Qualquer Área	M87.3 Outras osteonecroses secundárias
Pedagogia	N31 Disfunções neuromusculares da bexiga NCOP
Engenharia Civil	Q66.0 Pé torto equinovaro
Engenharia Civil	Q68.1 Deformidade congênita da mão
Qualquer Área	Q74.0 Outras malformações congênitas membr super incl cint escap
Direito	S64.1 Traumatismo do nervo mediano ao nível punho e mão
Qualquer Área	S76.1 Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps
Direito	S80.9 Traumatismo superficial NE da perna

Qualquer Área	T92.2 Sequelas de fratura ao nível do punho e da mão
Terapia Ocupacional	T92.4 Sequelas de traumatismo de nervo de membro superior
Engenharia Civil	T93.3 Sequelas luxação, entorse e distensão do membro inferior
Engenharia Civil	Y85.0 Sequelas de um acidente de veículo a motor

Fonte: Quadro elaborado, para este estudo, com base nas informações provenientes do órgão de RH do INSS

Quadro 07 – Nomeados PCD's – Concurso Analista INSS 2013

Nomeados PCD's – Concurso para Analista do Seguro Social - 2013	
Especialidade do Cargo	**CID**
Tecnologia da Informação	G60.0 Neuropatia hereditária motora e sensorial
Engenharia Civil	G81.1 Hemiplegia espástica
Fisioterapia	G81.1 Hemiplegia espástica
Administração	G81.9 Hemiplagia não especificada
Engenharia Civil	G83.2 Monoplegia do membro superior
Administração	H31.0 Cicatrizes coriorretinianas
Direito	H33.0 Descolamento da retina com defeito retiniano
Administração	H35.3 Degeneração da mácula e do pólo posterior
Direito	H47.2 Atrofia óptica
Estatística	H50.0 Estrabismo convergente concomitante
Fisioterapia	H53.4 Defeitos do campo visual
Fisioterapia	H54.0 Cegueira, ambos os olhos
Administração	H54.0 Cegueira, ambos os olhos
Administração	H54.4 Cegueira em um olho
Ciências Contábeis	H54.5 Visão subnormal em um olho
Administração	H90.3 Perda de audição bi neuro-sensorial
Ciências Contábeis	H90.4 Perda de audição uni neuro-sensorial, s rest audição contralat
Psicologia	H90.6 Perda da audição bilateral mista, de condução e neuro-sensorial
Engenharia Civil	H91.9 Perda não especificada de audição
Direito	Q66.0 Deformidades congênitas do pé
Psicologia	Q74.3 Artrogripose congênita múltipla
Direito	Q77.8 Outras osteocondrodisplasias c anom cresc ossos lgs e col vert
Engenharia Civil	Q77.8 Outras osteocondrodisplasias c anom cresc ossos lgs e col vert
Administração	S66.1 Traum do músc flex e tendão out dedo nível do punho e da mão
Administração	S72.3 Fratura da diáfise do fêmur
Ciências Contábeis	Z89.6 Ausência adquirida da perna acima do joelho

Fonte: Quadro elaborado, para este estudo, com base nas informações provenientes do órgão de RH do INSS

Outrossim, conforme se verá adiante, o quadro consolidado das três planilhas acima colacionadas, revela que a amostragem proveniente dos concursos do INSS está em parcial consonância com o perfil estatístico traçado pelo IBGE, no censo de 2010, relativamente ao percentual de cada tipo de deficiência, assim considerando-se a classificação normativa constante no artigo 4º do Decreto 3.048/99, trabalhada no capítulo precedente, que propõe 4 (quatro) categorias de deficiência, quais sejam, física, auditiva, visual e mental. Senão, veja-se:

Quadro 08 – Consolidação de nomeados PCD's – Concursos INSS

X	CID	Observações
2	A80.3 - Poliomielites paraliticas agudas, outras e NE	-
	A80.9 - Poliomielite aguda NE	-

9	B91 - Sequelas de poliomielite	- É uma doença que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Atrofia e encurtamento de perna e pé esquerdos decorrentes de sequela de Poliomielite aos 3 meses de idade, com limitação e claudicação, em uso constante de ortese (bengala). CID-10: B 91-x. - É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Monoparesia em membro inferior esquerda, com registros da eletroneuromiografia e ressonância que corroboram com a queixa. Exame físico com perda de força, hipotrofia muscular, limitação de movimentos de flexoextensão com cicatriz cirúrgica local por artrodese do pé. Relatório médico CRM 42703 declara diparesia pior a esquerda. - É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Candidato portador de paralisia no membro inferior direito por poliomielite desde 1 ano de idade. Traz atestado médico (CRM 2818) que informa CID B91X. Faz uso de uma muleta. Apresenta hemiplegia em membro inferior direito. Ao exame físico observa-se atrofia de MID, discreta diminuição da força muscular em MIE. Cicatrizes cirúrgicas em ambos os mmss, mas sem limitação de movimentos e diminuição discreta de força muscular em MSE. No momento, apresenta-se apto para a função a ser desempenhada.
	B92 - Sequelas de hanseníase	-
	C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	-
	G09 - Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	-
	G12.2 - Doença do neurônio motor	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.*
	G24 – Distonia	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. De acordo com a análise da documentação médica apresentada (eletrouneuromiografia), conforme as constatações de avaliação médico-pericial e com fulcro no que reza o decreto 3.298/99, o candidato se enquadra como deficiente físico.
2	G60.0 - Neuropatia hereditária motora e sensorial	- É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. - É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Candidato é portador de neuropatia idiopática que compromete principalmente om membros inferiores. Apresenta hipotrofia muscular importante.*
	G61.9 - Polineuropatia inflamatória NE	-
	G70.0 - Miastenia gravis	-
3	G71.0 - Distrofia muscular	-
	G80 - Paralisia cerebral infantil	-
2	G80.0 - Paralisia cerebral espástica	-
3	G80.3 - Paralisia cerebral discinética	-
2	G80.9 - Paralisia cerebral infantil NE	-
3	G81 - Hemiplegia	-
2	G81.1 - Hemiplegia espástica	- É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Candidato é portador de hemiparesia, decorrente da paralisia cerebral (complicações do parto) CID G811. É engenheiro civil, refere exercer a função há mais de 15 anos, na área de elaboração de projetos (autocad). Nega dificuldade para o exercício laboral e também para atividades cotidianas. Tem CNH n° 02333229701, categoria B, emitida em 29/05/12, com restrições D e E. - É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Portador de deficiência física do tipo hemiparesia esquerda consequente de síndrome piramidal de liberação secundária e encefalopatia hipóxica-isquêmica não progressiva.
	G81.9 - Hemiplegia não especificada	É portador da deficiência declarada e se enquadra no art. 4° de decreto n° 3.298.
	G82.0 - Paraplegia flácida	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Candidato portador de paraplegia, deficiência física permanente, decorrente de traumatismo raqui-medular e lesão medular t1 t2.
	G82.1 - Paraplegia espástica	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.
4	G82.2 - Paraplegia NE	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Teve cordoma lombo-sacro aos 17 anos de idade, realizou cirurgia e refere ter ficado com

		sequela motora e sensitiva em membros inferiores e sequelas miccionais. Traz atestado médico declarando ser portador de déficit neurológico parcial nos membros inferiores e da função vesical com caráter definitivo, irreverssível, com comprometimento funcional.
	G82.4 - Tetraplegia espástica	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.*
	G82.5 - Tetraplegia NE	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. O candidato apresenta laudo médico e exame físico que comprovam a deficiência física (tetraplegia), sem deficiências mentais, visuais ou auditivas.
	G83.1 - Monoplegia do membro inferior	É uma deficiência que a carreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Há monoplegia em membro inferior direito.
	G83.2 - Monoplegia do membro superior	Deficiência física: É uma doença que acarreta comprometimento da função física, referida no inciso I do art. 4º do Decreto 3298/99, caracterizada por monoplegia de membro superior direito.
	G83.9 - Síndrome paralitica NE	-
	H17 - Cicatrizes e opacidades da córnea	-
2	H18.6 - Ceratocone	-
	H21.8 - Outros transtornos específicos da íris e do corpo ciliar	É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Portadora de colomoma íris, corpo ciliar e faixa da retina até nervo óptico com visão de vultos em olho direito, e visão 20/20 em olho esquerdo com correção (atestado Dr. Carlos Magno, CRM 23838-T, de 23/08/2013).
	H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal	É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Aos 14 anos de idade infecção por provável toxoplasmose afetando o olho direito, na evolução com descolamento da retina, inoperável. Portador de miopia, com necessidade de lentes corretivas. Refere dificuldades com noção de profundidade. Traz USG OD 21.01.14, confirmando descolamento plano tracional e retina das 9:00 às 6:00. Calvície familiar, em tratamento (finasterida). Nega outras comorbidades. Atestado médico 23.04.14, Dra Neusa M. Massoka, CRM 7899, apresenta visão monocular ODV amaurótico OEV 20/20 c/c (-150) devido a descolamento da retina tracional no OD pós coriortinite (irreverssível), cid 10 H54.4; H30.0. Pela equipe, sem necessidade de adaptações ambientes.
3	H31.0 - Cicatrizes coriorretinianas	- É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Tem acuidade visual de 20/20 – normal - no OD, com melhor correção 20/200 no OE, com melhor correção. Tem biomicrospia, tonometria e fundoscopia normais no OD e biomicrospia normal e fundoscopia mostrando cicatriz de membrana neovascular idiopática no polo posterior do OE.* - É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Candidata portadora de baixa visão, equivalente a cegueira em olho direito decorrente de coriorretinite na infância. Apresenta relatório oftalmológico com relato de acuidade visual 20/300 em OD e visão de 20/20 em OE. Apresenta exame médico pericial compatível com descrição da mesma de visão de cores e vultos. Nega necessidade ou uso de tecnologias assistidas ou ainda dificuldades no local de trabalho ou atividades de vida diárias.* - É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). O candidato realizou o pedido de reconsideração, apresentando exame complementar (retinografia com fotos demonstrando as lesões retinais). Descrevendo cicatriz por coriorretinite em região monocular, periferia retiniana e papila normais, em olho direito, olho esquerdo normal. Tal resultado é compatível com a acuidade visual informada pelo médico assistente (cegueira legal no olho direito).
2	H33.0 - Descolamento da retina com defeito retiniano	É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Sequela de toxoplasmose, com visão monocular a direita. Traz laudo médico do Dr. Fernando José Novelli, 12.289.
2	H33.3 - Defeitos da retina sem descolamento	-
3	H35.3 - Degeneração da mácula e do pólo posterior	-
7	H35.5 - Distrofias hereditárias da retina	-
	H36.8 - Outros transtornos retinianos em doenças COP	É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). O candidato relata que mesmo após início do quadro de visão monocular, não houve prejuízo de suas atividades profissionais, nem de atividade de vida diária.*
3	H47.2 - Atrofia óptica	-
2	H50.0 - Estrabismo convergente concomitante	-
	H52.3 - Anisometropia e aniseiconia	-
	H53.0 - Ambliopia por anopsia	É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Candidato traz atestado Dr. Rogério Neri Shinsato, CRM 98.581, no qual

		o mesmo declara deficiência visual de infância, com CID H53.0. Diante de tal afirmação e baseado no atestado a equipe multidiciplinar decide pelo enquadramento na legislação; portanto, o candidato está apto para concorrer as vagas para deficiente.
	H53.4 - Defeitos do campo visual	É uma deficiência visual, na qual o somatório da medida do campo visual em ambos os olhos é igual a ou menor que 60%.
4	H54.0 - Cegueira ambos os olhos	É uma deficiência visual, com acuidade visual igual ou menor que 0,05 no menor olho.
2	H54.1 - Cegueira um olho e visão subnormal em outro	É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Cegueira congênita OD. Refere pais com mesmo problema (visão monocular). Uso de lente corretiva por miopia a esquerda. Submetido a tratamento cirúrgico apendicectomia, amigdalectomia, herniorrafia bilateral. Nega outras comorbidades. Nega uso de medicamentos.*
9	H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos	- Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica.* - É uma deficiência visual, no qual o somatório da medida do campo visual em ambos os olhos é igual a ou menor que 60%.*
	H54.3 - Perda não qualificada da visão ambos olhos	-
5	H54.4 - Cegueira em um olho	- É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). (2x) - É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). A deficiência declarada não acarreta prejuízos no potencial laborativo para função pleiteada. - É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Atestado Dra. Verônica Perazolo, CRM 12536, oftamologista, com visão monocular: Acuidade visual 20/400 (OQ) E 20/20 (OE) sem correção. - É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Aos 7 anos observou-se visão monocular. Portador de ambliopia anisometropica olho direito. Visão normal em olho esquerdo. Paciente monocular. CID 10: H530. Não há necessidade de adequação do ambiente de trabalho para execução das tarefas.
4	H54.5 - Visão subnormal em um olho	- É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). - É uma deficiência visual, conforme súmula 377 do STJ (visão monocular). Candidato apresentou laudo médico oftalmologista declarando ser portador de ambliopia de olho direito, acuidade visual em OD 0,1, com correção (alta miopia) portador de visão monocular.
	H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho	É portador da deficiência declarada e se enquadra no artigo 4° do decreto nº 3.298 /99.
2	H65.4 - Outras otites médias crônicas não-supurativas	-
	H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	-
7	H90.3 - Perda de audição bilateral neuro-sensorial	- É uma perda bilateral parcial ou total, de 41 decibéis, ou mais, referida no inciso II do art. 4 do decreto n° 3.298/99, aferida por audiograma. (6x) - É uma perda bilateral parcial ou total, de 41 decibéis, ou mais, referida no inciso II do art. 4 do decreto n° 3.298/99, aferida por audiograma. Candidata apresentou laudo otorrino, apresenta deficiência auditiva de causa desconhecida. Deve usar aparelho auditivo bilateral. A candidata apresentou audiometria realizada na clínica AUDIRE.
	H90.4 - Perda de audição unilateral neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral	É uma perda bilateral parcial ou total, de 41 decibéis, ou mais, referida no inciso II do art. 4 do decreto n° 3.298/99, aferida por audiograma. Apresentou laudo médico que descreve hipoacusia moderado no lado direito e hipoacusia profunda no ouvido esquerdo.
6	H90.5 - Perda de audição neuro-sensorial NE	É uma perda bilateral parcial ou total, de 41 decibéis, ou mais, referida no inciso II do art. 4 do decreto n° 3.298/99, aferida por audiograma. Perda auditiva bilateral nas frequências de 250 hz a 8.000 hz.
2	H90.6 - Perda de audição bilateral mista, de condução e neuro-sensorial	É uma perda bilateral parcial ou total, de 41 decibéis, ou mais, referida no inciso II do art n° 4 do decreto n° 3.298/99, aferida por audiograma. Informa perda auditiva mista de grau moderado em orelha direita e grau moderadamente severo em orelha esquerda. Em uso de aparelho auditivo.
	H91.9 - Perda não especificada de audição	É uma perda bilateral parcial ou total, de 41 decibéis, ou mais, referida no inciso II do art. 4 do decreto n° 3.298/99, aferida por audiograma. Portadora de deficiência auditiva que deverá ter adaptação para equipamentos telefônicos.
	I63 - Infarto cerebral	-
	M16.6 - Outras coxartroses secundárias bilaterais	-
	M17.3 - Outras gonartroses pós-traumática	-
	M17.9 - Gonartrose NE	-
	M19.1 - Artrose pós-traumática de outras articulações	-

	M19.2 - Outras artroses secundárias	-
	M20.5 - Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés	-
	M21 - Outras deformidades adquiridas dos membros	-
	M21.0 - Deformidade em valgo NCOP	-
	M21.3 - Mão ou pé pendente	-
	M21.6 - Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé	-
	M21.7 - Desigualdade (adquirida) do comprimento dos membros	-
2	M21.9 - Deformidade adquirida não especificada de membro	-
	M25.5 - Dor articular	-
	M41.4 - Escoliose neuromuscular	É portador da deficiência declarada e se enquadra no art. 4° de decreto n° 3.298. Apresenta deficiência declarada como congênita que produz a dificuldade para desempenho de funções, além de comprometimento dos membros inferiores como hipertrofia e encurtamento. Enfrenta barreiras sociais de atividades e participação plena e efetiva na sociedade igualdade de condições com as demais pessoas, conforme novo conceito de pessoas com deficiência, segundo convenção da ONU.*
	M43 - Outras dorsopatias deformantes	-
	M62.8 - Outros transtornos musculares específicos	-
	M65 - Sinovite e tenossinovite	-
	M75.9 - Lesão NE do ombro	-
2	M87.3 - Outras osteonecroses secundárias	É portador da deficiência declarada e se enquadra no art. 4° de decreto n° 3.298/9 9.*
	M95.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas do sistema osteomuscular	É uma deficiência que se enquadra no Inciso I do art. 4° do decreto n° 3.298/99. Apresenta sequela de acidente de moto, com limitação leve a moderada de flexão da perna direita, que não produz dificuldades para o desempenho da função a que se propõe (função administrativa), conforme art. 4 do decreto 3298/99.
	M99.9 - Lesão biomecânica NE	-
	N31 - Disfunções neuromusculares da bexiga NCOP	-
2	P14.3 - Outras lesões do plexo braquial devidas a traumatismo de parto	-
	Q05 - Espinha bífida	É uma deficiência que a carreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.
	Q65 - Malformações congênitas do quadril	-
2	Q66.0 - Pé torto eqüinovaro	-
2	Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.
	Q67.5 - Deformidades congênitas da coluna vertebral	-
2	Q68.1 - Deformidade congênita da mão	-
	Q71.2 - Ausência congênita do antebraço e da mão	-
4	Q71.3 - Ausência congênita da mão e de dedo(s)	É uma deficiência que a carreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.
	Q72.2 - Ausência congênita da perna e do pé	É uma deficiência que a carreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Candidata portadora de agenesia congênita do membro inferior direito, sem possibilidade de reversão ou correção. Traz atestado médico (CRM 1177) que comprova CID Q 72.2.
	Q72.4 - Defeito por redução longitudinal da tíbia	-
2	Q72.8 - Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es)	-
	Q74.0 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) superiores, inclusive da cintura escapular	-
2	Q74.3 - Artrogripose congênita múltipla	É uma doença que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.
	Q74.9 - Malformações congênitas NE de membros	-
	Q77.4 - Acondroplasia	-

2	Q77.8 - Outras osteocondrodisplasias com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.
	S14.3 - Traumatismo do plexo braquial	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Tetraplegia flácida ocasionada por trauma em coluna cervical (acidente automobilístico em fev/1987) lesão parcial c6c7. Bexiga e intestino neurogênico. Esvaziamento vesical com cateterismo intermitente com auxílio de terceiros, não refere no quadro de infecções urinárias de repetição; hábito intestinal regular. Nível de sensibilidade preservada até a altura de mamilos, mobilidade parcial dos mmss, c/sensibilidade preservada nas regiões palmares e dorsais (consegue digitar com auxílio de orteses). Mobilização através de cadeira motorizada. Auxílio de terceiros nas avds. Cognitivo preservado. Nega histórico de escaras, complicações respiratórias ou renais.*
	S32.0 - Fratura de vértebra lombar	-
	S44.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível do ombro e do braço	-
2	S48 - Amputação traumática do ombro e do braço	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Amputação do membro superior direito abaixo do cotovelo.*
	S58.1 - Amputação traumática do antebraço entre o cotovelo e o punho	-
	S64.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do punho e da mão	-
	S66.1 - Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão	-
	S68.0 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial)	-
	S68.2 - Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial)	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99.
	S72.0 - Fratura do colo do fêmur	-
	S72.3 - Fratura da diáfise do fêmur	É uma doença que acarreta comprometimento da função física, referida n inciso I do art. º 4º do Decreto 3298/99, caracterizada por apresentar deformidade física em membro inferior esquerdo, com limitação de movimento deste.
	S76.1 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps	-
	S78 - Amputação traumática do quadril e da coxa	-
	S80.9 - Traumatismo superficial NE da perna	-
	S82.8 - Fratura de outras partes da perna	-
2	S88.1 - Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo	-
	T91.1 - Seqüelas de fratura de coluna vertebral	-
	T92 - Seqüelas de traumatismos do membro superior	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Membro superior esquerdo com deformidade adquirida em 4 e 5° dedos.
3	T92.2 - Seqüelas de fratura ao nível do punho e da mão	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. O candidato é destro, apresenta sequela definitiva de fratura exposta com luxação na falange proximal do 3° quirodácitilo, direito com aquilose da interfalangeana proximal, limitando de modo acentuado os movimentos de frexo-extensão deste dedo, além de parestesias no terço distal do dedo.*
	T92.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo de membro superior	-
	T92.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro superior	É uma doença que a carreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Amputação de dedos 2 e 3 em falange proximal, perda funcional de 4 e 5.
	T93 - Seqüelas de traumatismos do membro inferior	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto n° 3.298/99. Sequelas de trauma grave de pelve e membros inferiores. Encurtamento de membro inferior esquerdo maior que 5 cm, restrição de mobilidade, Báscula de bacia.*
	T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur	-
	T93.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior	É uma deficiência que acarreta o comprometimento da função física, referida do inciso I do artigo 4 do decreto 3.298/99. Após avaliação médico-pericial, com análise da documentação médica, anamnese e exame físico, bem como análise da equipe multiprofissional, conclui-se que o candidato se enquadra como deficiente físico de acordo com a legislação vigente. Ao exame o candidato apresenta desnível de cintura pélvica, escoliose destro-convexa, hipotrofia importante de musculatura da perna

		direita, diferença de cerca de 3 centímetros entre os membros inferiores. Limitação importante dos movimentos do pé direito.*
	V24 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus	-
	Y85.0 - Seqüelas de um acidente de veículo a motor	-
	Z46.5 - Colocação e ajustamento de ileostomia e de outros dispositivos intestinais	-
	Z89.6 - Ausência adquirida da perna acima do joelho	Portadora de neoplasia maligna de MIE, diagnosticada em 15/12/1999, com amputação em nível médio do fêmur, em uso de prótese transfemural.
210	124 CID'S	

Fonte: Quadro elaborado, para este estudo, com base nas informações provenientes do órgão de RH do INSS

Note-se que a presente quadro consolidado revela o total de candidatos por CID (coluna da esquerda), além de conter todas as observações existentes (coluna da direita) sobre o caso concreto do candidato não nominalmente representado pelo CID; está grifada em coloração azul (para o grupo de CID's correspondentes à deficiência visual) e em coloração verde (para o grupo de CID's correspondentes à deficiência auditiva).

Quadro 09 – Total de cotistas classificados por grupo de CID - D. 3.048/99

Total de cotistas	**210 (Total)**
Visual	**57 = 27,15% T**
Auditiva	**20 = 9,5% T**
Motora	**133 = 63,35% T**
Mental/Intelectual	**0**

Fonte: Quadro elaborado, para este estudo, com base nas informações provenientes do órgão de RH do INSS e no Decreto nº 3.048/99

O quadro acima reflete o total de candidatos cotistas, classificados pelo grupo de CID's identificadores da sua deficiência, considerando a tipologia quadripartite do Decreto 3.048/99.

Abaixo, por sua vez, estão os dados provenientes do censo de 2010[67], realizado pelo IBGE, expostos no capítulo precedente, revelando a estimativa do total de pessoas com deficiência no Brasil, igualmente, observando a classificação normativa.

[67] Os valores numéricos ordinários foram convertidos em dados percentuais e a classificação original das espécies ("não consegue de modo algum", "grande dificuldade" e "alguma dificuldade") foi convertida para a classificação de intensidade, respectivamente, "grave", "moderada" e "leve".

Quadro 10 – % total de PCD por severidade e grupo de CID - D. 3.048/99

Total de PCD – 2010	45,6 M (23,91% do total da população)	Grave	Moderada	Leve
Visual	35.774.392 (18,8% T) = 78,4% das PCD	1,6%	17%	81,4%
Auditiva	9.717.318 (5,1% T) = 21,3% das PCD	4%	17,8%	78,2%
Motora	13.265.599 (6,9% T) = 29,1% da PCD	5,8%	27,5%	66,7%
Mental/Intelectual	2.611.536	-	-	-

Fonte: Quadro elaborado, para este estudo, com base nas informações provenientes do órgão de RH do INSS e no Decreto nº 3.048/99

Por derradeiro, concernentemente aos dados de concessões de benefícios assistenciais, importa justificar que se tratam de informações provenientes da base de dados do próprio INSS, extraídas por servidor devidamente autorizado; ou seja, são informações fidedignas e com alto nível de precisão, na medida em que espelham todos os registros nacionais de benefícios assistenciais ativos para a competência 04/2015.

5.5 Validade das amostras: aplicação das classificações CID-10 e CIF nas definições de deficiência e incapacidade

Como ligeiramente abordado no capítulo precedente, a Organização Mundial de Saúde – OMS – tem hoje duas classificações de referência para a descrição dos estados de saúde: a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, que corresponde à décima revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). As condições ou estados de saúde propriamente ditos (doenças, distúrbios, lesões etc.) são classificados principalmente na CID-10, que fornece um modelo basicamente etiológico. A funcionalidade e incapacidade associadas aos estados de saúde são classificadas na CIF.

As origens da Classificação Internacional de Doenças e da Classificação Internacional de Funcionalidade são abordadas por Heloisa Di Nubila e Cassia Buchalla (2008), em artigo para a revista brasileira de Epidemiologia:

> A Classificação Internacional de Doenças (CID) veio sendo estruturada, por mais de um século, primeiro como forma de responder à necessidade de conhecer as causas de morte. Passou a ser alvo de crescente interesse e seu uso foi ampliado para codificar situações de pacientes hospitalizados, depois consultas de ambulatório e atenção primária, sendo seu uso

> sedimentado também para morbidade. A sua Décima Revisão, denominada "Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde", ou de forma abreviada "CID-10", é a mais recente revisão da "Classificação de Bertillon" de 1893, que era inicialmente uma classificação de causas de morte, e apenas a partir da Sexta Revisão passou a ser uma classificação que incluiu todas as doenças e motivos de consultas, possibilitando seu uso em morbidade.
> O conceito de uma "Família" de Classificações foi surgindo na medida da percepção dos usuários de que uma classificação de doenças não seria suficiente para todas as questões relacionadas à saúde. Segundo esse conceito, a CID atenderia as necessidades de informação diagnóstica para finalidades gerais, enquanto outras classificações seriam usadas em conjunto com ela, tratando com diferentes enfoques informações sobre procedimentos médicos e cirúrgicos e as incapacidades, entre outros. Assim, a partir da Décima Revisão foi aprovada a ideia de desenvolver uma "família" de classificações para os mais diversos usos em administração de serviços de saúde e epidemiologia.
> A ideia de desenvolvimento da CIF partiu da necessidade de cobrir as questões que não eram alcançadas pela CID, a princípio as consequências das doenças. Isto foi amplamente publicado, avaliado e revisado. Assim, a CIF pertence à "família" apresentada acima, e foi desenvolvida a partir da "Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens" publicada em 1980 (nesta versão, Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens ou International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps, conhecidas pelas siglas CIDID em português ou ICIDH do nome em inglês), em caráter experimental para propósitos de teste, que incorporava categorias que correspondiam às consequências duradouras das doenças.
> A CIF foi desenvolvida após estudos de campo sistemáticos e consulta internacional que começaram no início dos anos 90, sendo então aprovada em maio de 2001 para uso internacional. Foi endossada como segunda edição da ICIDH, refletindo o conhecimento e o pensamento de uma década diferente. Organizações como a Rehabilitation International (RI) tiveram participação importante em questões conceituais ao longo das revisões sucessivas da CIDID/ICIDH até a versão final da CIF. Foi um processo com ampla participação internacional, envolvendo mais de 50 países e 1.800 peritos com todos os centros colaboradores, grupos de trabalho específicos para algumas partes, instituições internacionais representativas e redes internacionais.
> A versão final da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, foi disponibilizada nos seis idiomas oficiais na página da família de classificações da OMS e publicada na língua portuguesa para todos os países lusófonos em novembro de 2003 também disponível na página http://www.fsp.usp.br/~cbcd.

Disso resulta que a CIF, como uma classificação multidisciplinar, multicultural, que incorpora aspectos de contexto e que se propõe a retratar os aspectos de funcionalidade, incapacidade e saúde das pessoas, seria mais idônea para o enquadramento das pessoas com deficiência.

Entretanto, por ser a CID-10 uma classificação oficial da OMS, é adotada como padrão internacional para fins administrativos da saúde, incluindo análise de situação geral de saúde de grupos populacionais e o monitoramento da incidência e prevalência de doenças. Em vista disso, a quase totalidade dos atos normativos

brasileiros que disciplinam a concessão de benefícios a pessoas com deficiência impõem como condicionante a apresentação de laudo ou atestado médico, com a informação dos códigos da CID-10.

A esse respeito, a CID-10 é estruturada em quatro níveis hierárquicos organizados pelo tipo e característica da doença - capítulo, grupo, categoria e subcategoria[68]. No total são 22 capítulos, 275 grupos, 2.045 categorias e 12.451 subcategorias.

Em vista disso, as tabelas fornecidas pelo INSS estão filtradas de modo a indicar o número de candidatos cotistas que acessaram as vagas disponibilizadas nos concursos públicos para provimento de cargos do corpo de servidores do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, classificados por cargo e CID (autodeclarado e confirmado pela perícia médica), em ambos os concursos.

Uma vez consolidados os dados em uma única planilha, demonstrativa do total de 210 candidatos que acessaram o serviço público federal entre os anos de 2007 e 2015, por 124 (cento e vinte e quatro) doenças incapacitantes diferentes, as inserções foram filtradas pelo critério alfabético dos diferentes agrupamentos dos números dos códigos internacionais das doenças da classificação CID-10, denominados como capítulos da árvore CID-10.

5.6 Descrição, análise e interpretação da informação quantitativa

Como será demonstrado no capítulo subsequente, para os propósitos do presente trabalho se faz necessário o desenvolvimento de metodologia capaz de propiciar a classificação das ocorrências da tabela consolidada de CID's identificadores dos candidatos nomeados pelas cotas para pessoas com deficiência, de modo a ordenar essas **variáveis** em forma de **atributos** predefinidos em três graus (leve, moderado e grave) de manifestação da propriedade medida, expressando em **valores** de forma numérica os aludidos atributos.

---

[68] Exemplo da estrutura de composição do código internacional da doença "paralisia cerebral discinética":
- Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso (G00 até G99)
- Grupo: G80-G83 - Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas
- Categoria: Paralisia cerebral [G80]
- Subcategoria: G80.3 - Paralisia cerebral discinética

Para que as variáveis em questão – códigos – fossem expressos em valores e, posteriormente, ranqueados entre os atributos antecipadamente definidos, fez-se preciso correlacionar a base de dados acima referida – 210 candidatos que acessaram o serviço público federal entre os anos de 2007 e 2015, por 124 doenças incapacitantes diferentes – com outra base de dados, igualmente de âmbito nacional, consistente no número de concessões de benefício assistencial por CID. Desse modo, todos os códigos representados na primeira base de dados têm uma outra variável quantitativa correspondente na segunda base de dados.

Assim, salvo nos casos em que o mesmo CID fundamentou o acesso de mais de um candidato às vagas nos concursos do INSS avaliados – caso em que esse valor numérico servirá de divisor, como se verá oportunamente –, os valores numéricos representativos de cada CID decorrem exatamente do número de concessões de benefícios assistenciais em razão dele.

Posto isso, é cediço que o registo das ocorrências de um estudo científico necessita de formas para representar os dados atinentes aos valores associados a cada variável adequadamente, o que é feito por meio de escalas de medida. No caso concreto, adotou-se a escala ordinal com designação e valores em termos de numerais, que permite a avaliação de um fenómeno em termos da sua situação dentro de um conjunto de patamares ordenados, permitindo a distribuição das observações segundo uma determinada ordem, o que autoriza o estabelecimento de diferenciações.

Em termos de estatística descritiva, mais precisamente, quanto à opção do instrumento adequado que permite a análise e interpretação dos dados numéricos, utilizou-se como forma de organização, fundamentalmente, os quadros, dos quais se fez possível a produção de relatórios com a apresentação dos resumos dos conjuntos das amostras recolhidas na investigação, apresentando informações estatísticas relativas à tendência central e à dispersão dos dados.

O processo utilizado para extrair as conclusões projetáveis à população, somente a partir das informações que compõem a amostragem de dados analisados na investigação é a inferência estatística. É dizer, nas palavras de Huot (2002, p. 62): “A estatística inferencial permite a generalização, a uma população, de informações obtidas a partir de uma amostra representativa e a tomada de decisão”.

5.7 Justificativa para a correlação entre a base de dados de servidores cotistas nomeados pelo INSS e a base de dados das concessões de benefício assistencial

São muitos os pontos de contato entre as políticas públicas de cotas para acesso de pessoas com deficiências aos cargos e empregos públicos e de concessão de benefício assistencial. De início, verifica-se que ambas são políticas voltadas para a promoção da igualdade material da pessoa com deficiência. Além disso, as duas estão insertas no mesmo eixo temático de conformação das políticas públicas do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem limite –, qual seja, o da inclusão social.

Além disso, são complementares entre si, porque, necessariamente, não podem se sobrepor, contemplando simultaneamente o mesmo beneficiário. É dizer, se o indivíduo pode, por ser economicamente útil, ser integrado no mercado de trabalho, poderá ser alvo da política de cotas para acesso ao serviço público; de outro lado, se o sujeito, em vista do importante grau de severidade da sua deficiência, não está apto a qualquer forma de trabalho, mesmo sob adaptação razoável, será contemplado com o benefício assistencial.

Mesmo assim, os pontos de intersecção das duas políticas públicas são notáveis; e após as breves considerações feitas no capítulo precedente sobre a sistemática de processamento de análise e concessão do benefício assistencial, verifica-se a relevância da utilização da base de dados de concessão de benefícios assistenciais para a análise comparativa dos dados relativos ao preenchimento das vagas nos cargos da estrutura do INSS para cotistas pessoas com deficiência.

Diz-se isso, inicialmente, porque a metodologia de enquadramento inicial da deficiência do requerente do “LOAS” é a mesma utilizada para o registro da deficiência do candidato aos concursos públicos realizados pelo INSS para preenchimento das cotas, ou seja, é utilizada a Classificação Internacional de Doenças – CID-10.

Além disso, ambas as bases de dados têm abrangência nacional. A primeira, porque, como já explanado, o concurso do INSS é nacional e congrega milhares de candidatos de todo o Brasil, para cargos de nível médio e superior; a segunda, porque o sistema do INSS de gestão de dados é altamente organizado e possibilita, como de fato o fez, o acesso centralizado de todas as informações relativas às concessões dos benefícios pela entidade administrados, de sorte que, após diligências junto à

Autarquia Previdenciária, foi obtida base de dados nacional de todos os benefícios assistenciais concedidos e ativos para a competência abril de 2015, classificada por CID.

Logo, a abrangência nacional dos dados vai ao encontro do recorte territorial de igual medida que alcança os dados relativos aos concursos públicos do INSS, eis que se tratam de certames nacionais com milhares de candidatos de todo o país.

Posto isso, a partir da análise dos dados da listagem de concessões de benefícios assistenciais, oportuniza-se o estabelecimento de algumas premissas relevantes para a metodologia de estudo:

1- Há X doenças cadastradas no rol da CID-10 que estão contempladas na base de dados do INSS como fatos geradores de concessão de benefício assistencial.

2- Há importante variação entre os quantitativos de concessões de benefícios assistenciais de um código para outro código.

3- O perfil estatístico da base de dados das concessões do “LOAS” não permite o estabelecimento de um padrão proporcional do perfil de doenças da população brasileira, na medida em que somente as doenças consideradas impedimento de longo prazo – de no mínimo 2 (dois) anos – estão nela arroladas.

4- Tendo em conta que todos os pacientes que auferem benefício assistencial fizeram prova preliminar da sua condição de pessoa com deficiência e, ainda, que todos foram periciados por profissionais especializados, é admissível considerar que a população representada na base de dados em comento tem, no mínimo, impedimento de 2 (dois) anos para a vida normal.

5- Uma mesma doença cadastrada no CID-10 pode assumir diferentes intensidades de comprometimento das funções do corpo humano, podendo refletir “leve impedimento”, “moderado impedimento” ou “grave impedimento”.

6- Pela sistemática de concessão do benefício assistencial, que avança da CID para a CIF, melhor descrita no capítulo precedente, e considerando que o requisito para a concessão do “LOAS” é o impedimento de longo prazo, assim reconhecido como o interregno temporal mínimo de 2 (dois) anos, é cediço que, ante a impossibilidade de prever o alcance temporal do impedimento de cada beneficiário, é aceitável predefinir que a deficiência representada na aludida base de dados é moderada ou grave, eis que se leve fosse não haveria falar em concessão do benefício assistencial; ou seja, é certo pressupor que somente doenças cujos perfis de severidade manifestos no indivíduo requerente reflita “moderado impedimento” e

“grave impedimento” (além do “completo impedimento) ensejaram a concessão do benefício assistencial.

7- A maior recorrência de concessões de benefício assistencial para determinada doença enseja a presunção de que o aludido fato gerador é suficientemente mais grave do que outro, cujo número de concessões é menor, tendo em vista que uma maior parte dos requerimentos deduzidos ao INSS foi acolhido a partir da constatação do maior potencial de impedimento de longo prazo da deficiência dela decorrente, ou seja, a manifestação da maior recorrência do perfil de moderada e grave severidades da doença é diretamente proporcional ao número de concessões de benefício assistencial cadastrados sob o respectivo código internacional de doença designativo da deficiência analisada.

Dessas premissas decorre que o ponto central do raciocínio metodológico aplicado na análise dos dados do presente trabalho consiste na utilização da base de dados de concessões de benefícios assistenciais (por CID) como fonte estatística confiável que apresenta os níveis de recorrência da configuração moderada/grave das doenças.[69]

Exemplificamente, tomem-se por base os CID’s H52.1 – Miopia – e o G80 – Paralisia Cerebral Infantil. Indubitavelmente, a prevalência da miopia é muito maior do que a prevalência da paralisia cerebral infantil na população brasileira. Aliás, devido a

---

[69] A esse respeito, antes da concepção do raciocínio que ampara a metodologia em questão, foram empreendias diversas tentativas frustradas de correlação das duas bases de dados.
A problemática se impôs a partir da constatação da impossibilidade de utilizar somente a base de dados com o CID dos candidatos cotistas, para qualquer análise utilizando os instrumentos típicos do INSS, tanto para a concessão do benefício assistencial, como para a concessão da aposentadoria especial para a pessoa com deficiência. Isso porque esses instrumentos demandam o acesso aos prontuários médicos dos pacientes, obstáculo intransponível a despeito dos esforços do pesquisador. É cediço que o acesso a quaisquer documentos médicos não é oportunizado a terceira pessoa não relacionada com a vinculação médico-paciente, em virtude da garantia do sigilo médico, que é uma das formas de segredo profissional e se constitui numa das mais acentuadas e tradicionais características da profissão médica, sendo, talvez, o princípio ético mais rígido e ao mesmo tempo o mais observado e respeitado pelos médicos.
Assim, com o objetivo de superar a barreira metodológica superveniente à defesa do projeto que sustenta a presente pesquisa, inicialmente, objetivou-se localizar o número global de requerimentos para mensurar a força do CID pelo volume de concessões e denegações. Entretanto, os dados atinentes aos benefícios indeferidos não ficam registrados junto ao INSS, o que se confirmou, em 05/05/2016, junto à Coordenação-Geral de Estatística, Demografia e Atuária, do Departamento do Regime Geral de Previdência Social, da Secretaria de Políticas de Previdência Social.
Após isso, perseguiu-se uma tentativa de localizar números de benefícios - NB’s - de LOAS representativos de todos os CID’s constantes na base de dados dos candidatos cotistas, para que fosse possível utilizar os prontuários não nominais preenchidos pelo INSS dos requerentes do benefício assistencial; tudo somado a permitir uma analogia. Contudo, igualmente, a impossibilidade de acesso a esses documentos, em vista da necessidade de pesquisa manual junto ao sistema do INSS, frustrou a materialização dessa ideia.

baixíssima prevalência do CID G80 no mundo, conforme se demonstrará no capítulo subsequente, é até mesmo considerada doença rara. Por outro lado, a miopia, certamente, acomete milhões de pessoas no Brasil. Tendo isso em conta, o comparativo proposto é oportuno para explicar como a concessão do benefício assistencial é uma filtragem aceitável para a aferição comparativa do nível de recorrência dos atributos moderado e grave das doenças. Senão, veja-se: o número de concessão de benefício assistencial para o CID H52.1 é 498; e para o CID G80 é 82.644. Disso não resulta que há mais pessoas com miopia do que com paralisia cerebral infantil. Mas quer significar que a paralisia cerebral infantil, embora menos prevalente, apresenta-se de forma mais recorrente nos graus de severidade moderado ou grave do que a miopia. Tanto é verdade que num universo de 1.694.844 (total de benefícios assistenciais concedidos no Brasil na competência 04/2015), apenas 498 tiveram como fato gerador a miopia, a despeito de ser ela uma das doenças mais prevalentes na população. A explicação é que a miopia geralmente se apresenta num grau de severidade leve, incapaz de ensejar a concessão do benefício assistencial à pessoa do deficiente.

5.8 Metodologia para análise dos dados

Inicialmente, foi estabelecida uma relação comparativa entre os benefícios assistenciais concedidos pelos mesmos códigos da lista de cotas de pessoas com deficiência, de modo que o total B87 (código específico para o benefício assistencial para a pessoa com deficiência) representados pelos 124 CID's da tabela foi 273.887. Por outro lado, há 210 candidatos nomeados pelos mesmos códigos.

Ato contínuo, utilizou-se a técnica da mediação aritmética[70] para encontrar o quociente da divisão do total de benefícios assistenciais pelo número de cotas concedidas. A média ou "valor de referência" encontrado foi 1.304. Em outras palavras, a média de concessões de benefícios assistenciais para os 210 cargos lotados com candidatos cotistas é 1.304.

Em seguida, foi operada a divisão do número de benefícios assistenciais concedidos para cada CID analisado pelo número de vagas preenchidas por cotas

[70] A média aritmética é o quociente entre a soma de todos os valores observados e o número total de observações. Considerando um conjunto n de observações (x1, …, xn), a média aritmética (x) é dada pela expressão: x = n 1 (x1 +…+ xn), que pode assumir a forma: x = n 1 ∑= n i 1 xi. (MORAIS, 2005)

para o mesmo CID, nos casos em que esse número é superior a 1. Essa operação resultou no índice de concessões de benefício assistencial de cada CID da tabela de cotistas.

5.9 Quadro 1 – Indicadores de tendência central

Estabelecidas essas bases, tornou-se possível a confecção do primeiro quadro, que apresenta as medidas de tendência central, ou seja, dos indicadores que permitem que se tenha uma ideia primordial do modo como se distribuem os dados de uma experiência.

Como sobredito, os **atributos** foram predefinidos em três graus (leve, moderada e grave) de manifestação da propriedade medida. Os critérios para a gradação dos atributos passam pela média aritmética global acima demonstrada, de modo que o número de referência em questão foi adotado como ponto médio do atributo “moderada”, englobando a variação superior a 50% e inferior a 50% dessa média.

Assim, concebeu-se que quando a comparação do número de benefícios assistenciais em relação ao número de vagas para cotistas pessoas com deficiência, pelo mesmo CID, for superior a 50% do quociente, presume-se que o cotista ostenta doença GRAVE.

Por outro lado, quando a comparação do número de benefícios assistenciais em relação ao número de vagas para cotistas pessoas com deficiência, pelo mesmo CID, for inferior a 50% do quociente, presume-se que o cotista ostenta doença LEVE.

E quando o resultado for variável entre 50% menos e 50% mais que o quociente, presume-se que o cotista ostenta doença com grau de severidade MODERADA.

Considerando essa ordem de ideias, é oportuno exemplificar novamente:

Havia, em 05/05/15, 82.644 "LOAS" para G80 - paralisia cerebral infantil, o que corresponde a 30% de todos os benefícios representativos da amostra. Contudo, há apenas 1 cotista que acessou o concurso por esse CID. Por outro lado, há, apenas, 656 "LOAS" por H35.5 - distrofias hereditárias da retina. Em contraponto, há 7 cotistas por esse CID.

Pelo raciocínio acima desenvolvido, a partir da divisão do número de "LOAS" pelo número de vagas, por CID, encontra-se, na primeira situação, um quociente de 82.644 e, na segunda, um quociente de 93,71.

Como 82.644 é muito superior a 1.304 (número de referência), presume-se que esse CID é doença grave (numa relação comparativa interna das variáveis da amostra). Por outro lado, como 93,71 é muito inferior ao número de referência (menor que 50%), presume-se que seja doença leve.

5.10 Quadro 2 - Indicadores de tendência central – Correção das amostras

As amostras remetidas do órgão de recursos humanos do INSS, originalmente, continham um vício essencial, caracterizado pelo enquadramento de alguns candidatos na categoria do CID e não na subcategoria. Ou seja, o enquadramento de parte das amostras está incompleto, na medida em que contempla apenas o gênero, sem especificar a espécie.

É o que sucede com os CID's C40, G24, G80, G81, H17, H55, H90, I63, M21, M43, M65, N31, Q05, Q65, S48, S78, T92, T93 e V24.

Entretanto, o correto enquadramento do CID, como dito, é hierárquico e deve contemplar a completa qualificação, qual seja, Capítulo → Grupo → Categoria → Subcategoria.

Desse modo, fez-se preciso retificar as ocorrências de CID das categorias, o que se operou pelo que se denominou de "Desvio Padrão Médio", consistente na divisão das ocorrências dessas categorias pelo número de subcategorias, adicionado da média de ocorrências de todos as subcategorias da categoria respectiva somadas.

Com isso, inegavelmente, há manipulação da amostra, tendente a criar uma subcategoria fictícia, a partir da média de todas as subcategorias reais adicionada do quociente da divisão do total registrado na categoria pelo divisor correspondente ao número de subcategorias da própria categoria respectiva.

Contudo, nota-se também que as amostras da base de dados dos benefícios assistenciais, igualmente, contemplam ocorrências na categoria do CID.

Logo, também se impôs o nivelando de todas as amostras corretamente enquadradas nas subcategorias, de modo a repartir proporcionalmente o número de concessões assinaladas na categoria do CID pelas diversas subcategorias dela derivadas. Com isso, o número de concessões de cada subcategoria, conforme a

base de dados original fornecida pelo INSS, ganhou o incremento proporcional de parte das concessões insertas na respectiva categoria.

Desse modo, utilizou-se o que se convencionou denominar de “Desvio Padrão Específico” da subcategoria, decorrente do produto do número total de ocorrências de benefícios assistenciais concedidos da categoria pelo percentual representativo do número de ocorrências de benefícios assistenciais concedidos da subcategoria em relação ao número total de ocorrências em todas as subcategorias da categoria somadas. Os cálculos que fundamentam a manipulação acima ilustrada estão insertos no presente trabalho na forma de apêndice: “Apêndice A – Cálculos do desvio padrão da categoria”.

5.11 Quadro 3 - Indicadores de dispersão[71] - desvio padrão[72]

Num terceiro momento, procedeu-se à inclusão no cálculo de uma medida de desvio padrão, considerando o capítulo dos CID (Apêndice B). Como referido, no total, a CID-10 contém 22 capítulos, 275 grupos, 2.045 categorias e 12.451 subcategorias.

O critério adotado para o cálculo desse desvio padrão foi a consideração de diferentes pesos para os atributos “leve”, “moderada” e “grave”, resultantes do primeiro quadro que contém os indicadores de tendência central.

Dessarte, para os CID’s considerados “leve”, atribuiu-se o peso “0,5”; para os CID’s considerados “moderada”, atribuiu-se o peso “1”; e para os CID’s considerados “grave”, atribuiu-se o peso “1,5”.

Somadas todas as ocorrências da tabela de cotistas do mesmo capítulo da CID-10 e se procedendo na divisão do número total obtido pelo número de referências havidas de CID’s dentro do respectivo capítulo, obteve-se o quociente, consistente no multiplicador aplicado a todas as variáveis do mesmo capítulo.

---

[71] As medidas de dispersão traduzem a variação de um conjunto de dados em torno da média, ou seja, da maior ou menor variabilidade dos resultados obtidos. Permitem identificar até que ponto os resultados se concentram ou não ao redor da tendência central de um conjunto de observações. Incluem, entre outras, o desvio absoluto médio, a variância e o desvio padrão, cada uma expressando diferentes formas de quantificar a tendência que os resultados de uma experiência aleatória têm para se concentrarem em determinados valores. Quanto maior for a dispersão, menor é a concentração e vice-versa. As medidas mais comuns de variabilidade para dados quantitativos são a variância e o desvio padrão. (MORAIS, 2005)

[72] O desvio padrão *s* é a raiz quadrada da variância *s2*. O desvio padrão é uma medida que só pode assumir valores não negativos e quanto maior for, maior será a dispersão dos dados. Algumas propriedades do desvio padrão, que resultam imediatamente da definição, são: - O desvio padrão é sempre não negativo e é tanto maior, quanta maior for a variabilidade dos dados; - Se *s* = 0, então não existe variabilidade, isto é, os dados são todos iguais. (MORAIS, 2005)

O desvio padrão, como é cediço, mede o grau de dispersão das variáveis analisadas em relação à média, isto é, o quanto o conjunto de amostras – no caso, os CID's dos diferentes capítulos – se distanciou da média, tanto além como aquém do centro de distribuição. A sua aplicação no caso concreto objetiva corrigir distorções verificadas pela simples comparação entre CID's do mesmo capítulo e até do mesmo grupo, como sucede com os capítulos VI, XVII e XIX.

Paralelamente, procedeu-se na pesquisa acerca da prevalência das doenças representadas nos CID's presentes nas bases de dados.

Fundamentalmente, a prevalência é utilizada em estatística e em epidemiologia, e, geralmente, refere-se ao número total de casos existentes numa determinada população e num determinado momento temporal; e permite compreender o quanto é comum, ou rara, uma determinada doença. Por sua vez, a prevalência pontual[73] define o número de pessoas de uma determinada população que tem uma doença num momento particular e permite a leitura instantânea da doença no tempo.

A necessidade de incluir na pesquisa os dados atinentes à prevalência das doenças é fundamental para corrigir severas distorções do quadro que contém os indicadores de tendência central, na medida em que doenças inscritas em determinados CID's têm indicadores de prevalência muito inferiores a outras, de modo que a comparação linear dessas variáveis não seria desejável ao resultado perseguido neste trabalho. Logo, a composição do coeficiente em questão deveria incluir um tipo de valor com peso variável conforme a maior ou menor ocorrência média da doença na população em geral.

Contudo, novamente é identificável uma limitação metodológica de difícil correção, qual seja, a impossibilidade de aferição dos diferentes níveis de prevalência das doenças nas populações avaliadas, até mesmo porque é cediço que esses dados são variáveis no tempo e no espaço. Ademais não há base de dados identificável na literatura médica de amplo acesso ou na rede mundial de computadores que catalogue informações sobre a prevalência das doenças classificadas pela CID-10.

A barreira metodológica foi parcialmente superada, por intermédio da utilização da base de dados do sítio eletrônico "www.orpha.net", já que o aludido portal registra,

[73] Prevalência Pontual = N.º de casos existentes na data x / População existente nessa data

inclusive por chave de busca pelo CID, as doenças consideradas mundialmente como raras, fornecendo em alguns casos os dados sobre prevalência média.

Em vista disso, procedeu-se à pesquisa individual de todas as variáveis do quadro e se filtrou as ocorrências sinalizadas na base de dados do aludido portal. As informações provenientes dessa fonte resultaram em 28 referências, acerca das quais apenas para 12 havia registro sobre a prevalência, demonstrada de forma binária nos níveis “<1 / 1M” (menos de um caso a cada um milhão de habitantes) e “1-9 / 100k” (de um a nove casos a cada cem mil habitantes).

Disso resultou que foram concebidos três multiplicadores diferentes, que observaram a proporção dos níveis de prevalência das variáveis representativas dos CID’s (Apêndice C). Logo, para os casos de doenças raras sem informações sobre a prevalência – ao todo, 16 casos – o multiplicador foi definido como sendo “1,1”, na ausência de outro critério razoável; para os casos de doenças raras com informação de prevalência “<1 / 1M” – 7 casos – o multiplicador foi definido como sendo “10”; e para os casos de doenças raras com informação de prevalência “1-9 / 100k” – 5 casos – o multiplicador foi definido como sendo “1,5”, de modo a observar o termo médio entre 1 e 9 e a guardar proporcionalidade matemática com o menor nível de prevalência localizado.

Tendo tudo isso em conta, foi concebido o terceiro quadro, com indicadores de dispersão – desvio padrão –**,** cujos resultados serão oportunamente examinados no capítulo subsequente.

6 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS NA PESQUISA

6.1 Política pública de cotas para acesso de pessoas com deficiência aos cargos públicos

Previamente à análise dos quadros que demonstram a correlação entre a base de dados dos candidatos cotistas para cargos públicos da estrutura administrativa do INSS, relativamente aos concursos havidos em 2007 e 2013, e a base de dados nacional das concessões de benefício assistencial para a competência 04/2015, convém examinar mais detidamente a segunda plataforma de dados em si considerada[74].

6.1.1 Observações sobre a lista de B87 mantidos no Brasil

Compulsando a listagem de benefícios assistenciais ativos no país, constata-se que o total de concessões categorizadas por CID chega a 1.694.844 (um milhão seiscentos e noventa e quatro mil, oitocentos e quarenta e quatro). Naturalmente, há enorme gama de CID's contemplados na listagem, com importante variação da frequência de concessões a depender de cada código.

Tendo isso em conta, o primeiro experimento consiste na classificação desses dados em 5 grupos, de modo a filtrar de forma decrescente os CID's mais recorrentes na lista.

O primeiro grupo reúne os CID's com mais de 50.000 concessões de benefício assistencial. São apenas cinco e, pela lógica que fundamenta o mecanismo de correlação explicitado no capítulo precedente, representam as doenças/deficiências mais graves em si consideradas; ou seja, CID's cujo perfil grave de severidade tem maior predominância que a conformação moderada e leve da mesma doença.

Veja-se que apenas uma das cinco ocorrências está presente na base de dados dos candidatos cotistas, qual seja, CID G80 – Paralisia Cerebral Infantil –, representada na pessoa de somente um candidato. Assim, é certo afirmar que apenas 20% ou 1/5 dos CID's com mais de 50.000 concessões de benefício assistencial está representado na tabela de cotistas.

---

[74] Doravante, ambas as bases de dados referidas neste parágrafo serão denominadas como tabelas, melhor expressas como "tabela de cotistas" e "tabela LOAS".

Considerando-se que o total de candidatos da tabela de cotistas é 210, o único representado neste primeiro grupo avaliado perfaz apenas 0,48% do total. Todavia, o total de concessões de benefício assistencial neste primeiro grupo é 448.643, ou seja, 26,47% de 1.694.844.

Dividindo-se o número total de concessões de benefício assistencial na tabela "LOAS" (1.694.844) pelo total de candidatos da tabela de cotistas (210), o quociente encontrado consiste na média geral de concessões de benefícios assistenciais por vaga preenchida por candidato pessoa com deficiência. Esse valor de média aritmética é 8.070.

Finalmente, tendo por base a média de concessões, o total de concessões de "LOAS" neste primeiro grupo deveria fazer as vezes de 55,6 candidatos (448.643 / 8.070). Contudo, a representação real é de apenas 1,8% desse contingente (1 / 55,6).

É seguro afirmar que nesse rol de doenças prevalece as anormalidades de ordem psíquica. Disso decorre que, possivelmente, o nível de severidade dos CID's aqui representados, em si, seja um obstáculo às condições mínimas de sanidade necessárias ao desenvolvimento das atribuições de um cargo público.

Contudo, ainda assim, é demasiado baixa a representatividade de candidatos cotistas com CID's dessa faixa de concessões, indício de que o sistema como funciona neutraliza a participação de indivíduos com deficiências de alto comprometimento de uma vida assim considerada normal.

Quadro 11 – CID's com + de 50.000 concessões de B.A.

1ª grupo – CID's com mais de 50.000 concessões de benefício assistencial			
CID	**Nomenclatura**	**Nº concessões de B.A.**	**Nº Cotistas**
F20	**Esquizofrenia**	58.762	0
F71	**Retardo Mental Moderado**	147.211	0
F72	**Retardo Mental Grave**	116.518	0
G80	**Paralisia Cerebral Infantil**	82.644	1
Q90	**Síndrome de Down**	43.508	0
Total	**-**	448.643	1
Representação CID tabela de cotistas no grupo – 1/5 = 20%			
1 candidato (0,48% de 210 - total) / 448.643 concessões (26,47% de 1.694.844 - total)			
448.643 (total de concessões do 1º grupo / 8.070 (média) = 55,6 candidatos			
Relação proporção da representação perfeita / representação real = 55,6 / 1 = 1,8%			

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações provenientes do INSS sobre B87

O segundo grupo avaliado é o de CID's com mais de 20.000 e menos de 50.000 concessões de benefício assistencial. Seguindo a linha de raciocínio proposta, a menor frequência de concessões comprova o menor nível de recorrência do perfil grave de severidade das doenças aqui elencadas, relativamente ao primeiro grupo avaliado; o que permite sintetizar a ideia de que são doenças/deficiências menos graves dos que as cinco primeiras avaliadas. O quadro revela nove ocorrências, das quais apenas uma está contemplada na tabela de cotistas – H54.0, cegueira em ambos os olhos -, o que perfaz apenas 11% do grupo.

Nesse CID H54.0 há 4 candidatos cotistas presentes na tabela, ou 1,9% do total de 210. Considerando-se que o total de concessões de "LOAS" neste 2º grupo é 243.703 (14,78% do total de 1.694.844), que deveria fazer as vezes de 30,2 candidatos, percebe-se que a proporção entre a representação ideal/real é de 13,24%.

Novamente, é baixa a representação de indivíduos desse grupo na tabela de cotistas, a despeito de haver maior equilíbrio entre doenças psiquiátricas e não psiquiátricas (motoras, visuais e auditivas). A mera proporção de 1,9% dos candidatos nessa faixa de concessões confirma a hipótese, revelando truncagem nos mecanismos de implementação da política pública avaliada.

Quadro 12 – CID's com + de 20.000 e - de 50.000 concessões de B.A.

2ª grupo – CID's com mais de 20.000 e menos de 50.000 concessões de benefício assistencial			
CID	**Nomenclatura**	**Nº concessões de B.A.**	**Nº Cotistas**
F20.0	**Esquizofrenia Paranoide**	36.035	0
F29	**Psicose Não-Orgânica não especificada**	20.614	0
F70	**Retardo Mental Leve**	31.158	0
F73	**Retardo Mental Profundo**	20.148	0
F79	**Retardo Mental não especificado**	33.377	0
G40	**Epilepsia**	25.328	0
H54.0	**Cegueira Ambos Os Olhos**	28.410	4
H91.3	**Surdo-mudez não classificada em outra parte**	23.247	0
I69	**Sequelas de doenças Cerebrovasculares**	25.386	0
Total	-	243.703	4
Representação CID tabela de cotistas no grupo – 1/9 = 11%			
4 candidatos (1,9% de 210 - total) / 243.703 concessões (14,38% de 1.694.844 - total)			
243.703 (total de concessões do 2º grupo / 8.070 (média) = 30,2 candidatos			
Relação proporção da representação perfeita / representação real = 30,2 / 4 = 13,24%			

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações provenientes do INSS sobre B87

O terceiro grupo avaliado diz respeito à faixa de mais de 10.000 e menos de 20.000 concessões de benefício assistencial. Trata-se de um agrupamento de 10 CID's, no qual há 4 representações na tabela de cotistas (B91, H54.1, H54.2 e H90.3), ou seja, 40% do grupo. Tratam-se de 27 candidatos da tabela de cotistas representados, o que equivale a 12,9% do total de 210. Por sua vez, o contingente total de concessões de B.A. deste agrupamento de 10 CID's importa em 133.721, ou 7,89% do total da tabela "LOAS", e uma equivalência pela média de 16,57 candidatos. Com isso, a relação proporcional de representação perfeita e real equivale a 163%.

É o primeiro grupo com expressiva representação de candidatos cotistas, embora haja evidente concentração em torno de 3 CID's (B91, H54.2 e H90.3), em detrimento de outras 6 variáveis não contempladas e o código H54.2, com duas ocorrências. De todo o modo, como visto, há mais candidatos cotistas do que a representação ideal calculada pela média aritmética dos totais das duas tabelas. A despeito disso, nota-se um perfil significativamente grave das moléstias representadas neste grupo, o que revela um dado que, até então, pela primeira vez, vai de encontro à hipótese deste trabalho.

Quadro 13 – CID's com + de 10.000 e - de 20.000 concessões de B.A.

3ª grupo – CID's com mais de 10.000 e menos de 20.000 concessões de benefício assistencial			
CID	**Nomenclatura**	**Nº concessões de B.A.**	**Nº Cotistas**
B24	**Doença pelo HIV não especificada**	18.175	0
B91	**Sequelas de Poliomielite**	14.055	9
F20.9	**Esquizofrenia não especificada**	14.030	0
F84	**Transtornos Globais do Desenvolvimento**	13.210	0
F84.0	**Autismo Infantil**	11.650	0
H54	**Cegueira e Visão Subnormal**	11.204	0
H54.1	**Cegueira em um olho e visão subnormal em outro**	11.189	2
H54.2	**Visão subnormal de ambos os olhos**	11.573	9
H90.3	**Perda de audição bilateral neuro-sensorial**	14.093	7
I64	**AVC, NE como hemorrágico ou isquêmico**	14.542	0
Total	-	133.721	27
Representação CID tabela de cotistas no grupo – 4/10 = 40%			
27 candidatos (12,9% de 210 - total) / 133.721 concessões (7,89% de 1.694.844 - total)			
133.721 (total de concessões do 3º grupo / 8.070 (média) = 16,57 candidatos			
Relação proporção da representação perfeita / representação real = 16,57 / 27 = 163%			

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações provenientes do INSS sobre B87

A quarta amostra agrupa os CID's com mais de 5.000 e menos de 10.000 concessões de benefício assistencial. Há 22 CID's aqui contemplados, com apenas 5 sendo representados na tabela de cotistas, o que demonstra um percentual de 23%. Nesses 5 CID's há 19 candidatos cotistas enquadrados, ou 9% do total de 210. O total de concessões de B.A. do grupo chega a 154.846 (9,14% de 1.694.844 - total). Confirmando o equilíbrio, a média aritmética dos totais de ambas as tabelas indica que o montante de concessões de benefícios assistenciais deste quarto grupo deveria fazer as vezes de 19,19 candidatos cotistas; de modo que a relação proporcional entre a representação ideal e a real chega ao incrível percentual de 99%.

A análise deste grupo de CID's revela o equilíbrio quase perfeito entre as duas tabelas, sugerindo um ponto de equilíbrio desejável em todos os agrupamentos propostos. A consequência lógica dessa conclusão indica que os dois primeiros agrupamentos com baixíssima relação proporcional entre a representação ideal e a real do número de concessões de "LOAS" serão compensados adiante, num processo inverso, segundo o qual será alta a proporção havida entre a representação ideal e a real do volume de concessões de benefício assistencial, em agrupamentos de CID's com baixa frequência de concessões de B.A.

Desse modo, é possível compreender que apenas 9% do total de candidatos cotistas ostentam deficiências cujo CID encontra perfeita ressonância no número de concessões de benefício assistencial.

Quadro 14 – CID's com + de 5.000 e - de 10.000 concessões de B.A.

4ª grupo – CID's com mais de 5.000 e menos de 10.000 concessões de benefício assistencial			
CID	**Nomenclatura**	**Nº concessões de B.A.**	**Nº Cotistas**
C50	**Neoplasia maligna da mama**	5.671	0
F06	**Outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física**	6.201	0
F20.1	**Esquizofrenia hebefrênica**	8.383	0
F20.5	**Esquizofrenia residual**	9.809	0
F31	**Transtorno afetivo bipolar**	5.624	0
F71.1	**Retardo mental moderado - comprometimento significativo do comportamento, requerendo vigilância ou tratamento**	9.973	0
F83	**Transtornos específicos misto do desenvolvimento**	6.187	0
F90	**Transtornos hipercinéticos**	5.004	0

G40.9	**Epilepsia não especificada**	6.681	0
G81	**Hemiplegia**	6.520	3
G82	**Paraplegia e Tetraplegia**	5.175	0
G82.2	**Paraplegia não especificada**	5.464	4
G91	**Hidrocefalia**	7.789	0
H54.4	**Cegueira em um olho**	5.676	5
H90	**Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial**	7.667	1
H90.5	**Perda de audição neuro-sensorial não especificada**	6.583	6
I10	**Hipertensão Essencial**	9.673	0
I50	**Insuficiência cardíaca**	5.732	0
N18	**Insuficiência renal crônica**	9.865	0
N18.0	**Doença renal em estádio final**	8.875	0
Q03	**Hidrocefalia congênita**	5.135	0
Q66	**Deformidades congênitas do pé**	7.159	0
Total	-	154.846	19
Representação CID tabela de cotistas no grupo – 5/22 = 23%			
19 candidatos (9% de 210 - total) / 154.846 concessões (9,14% de 1.694.844 - total)			
154.846 (total de concessões do 4º grupo / 8.070 (média) = 19,19 candidatos			
Relação proporção da representação perfeita / representação real = 19,19 / 19 = 99%			

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações provenientes do INSS sobre B87

A última avaliação foge à regra das quatro anteriores, porquanto concentra todos os CID's representados na tabela de cotistas com menos de 100 concessões na tabela "LOAS". Esse grupo contém 30 CID's e representa 35 candidatos cotistas, ou seja, 16,7% do total de 210. A despeito disso, o volume de concessões desse grupo de 30 CID's somados é de apenas 1.057, ou seja, 0,062% do total de 1.694.844. Esse contingente de concessões deveria significar, observando a média global (8.070), apenas 0,13 candidatos. Com isso, e como exposto na análise do quadro imediatamente precedente, a relação proporcional entre a representação perfeita (0,13) e a representação real (35) chega a 27.000%; é dizer, este grupo de CID's tem 27.000% mais candidatos representados na tabela de cotistas do que a representação ideal do número de concessões, pela média aritmética dos totais de ambas as tabelas, indica como adequado.

Quadro 15 – CID's com - de 100 concessões de B.A.

5ª grupo – CID's representados com menos de 100 concessões de benefício assistencial			
CID	**Nomenclatura**	**Nº concessões de B.A.**	**Nº Cotistas**
H21.8	**Outros transtornos específicos da íris e do corpo ciliar**	5	1
H30.0	**Inflamação coriorretiniana focal**	48	1
H33.3	**Defeitos da retina sem descolamento**	24	2
H36.8	**Outros transtornos retinianos em doenças COP**	17	1
H50.0	**Estrabismo convergente concomitante**	62	2
H52.3	**Anisometropia e aniseiconia**	7	1
H53.4	**Defeitos do campo visual**	66	1
H65.4	**Outras otites médias crônicas não-supurativas**	10	2
H90.4	**Perda de audição unilateral neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral**	90	1
M20.5	**Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés**	15	1
M21.0	**Deformidade em valgo NCOP**	70	1
M21.3	**Mão ou pé pendente**	15	1
M41.4	**Escoliose neuromuscular**	28	1
M62.8	**Outros transtornos musculares específicos**	5	1
M75.9	**Lesão NE do ombro**	64	1
M87.3	**Outras osteonecroses secundárias**	41	2
M95.8	**Outras deformidades adquiridas especificadas do sistema osteomuscular**	67	1
Q72.4	**Defeito por redução longitudinal da tíbia**	92	1
Q77.8	**Outras osteocondrodisplasias com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral**	23	2
S44.7	**Traumatismo de múltiplos nervos ao nível do ombro e do braço**	65	1
S64.1	**Traumatismo do nervo mediano ao nível do punho e da mão**	13	1
S66.1	**Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão**	21	1
S68.0	**Amputação traumática do polegar (completa) (parcial)**	78	1
S76.1	**Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps**	4	1
S80.9	**Traumatismo superficial NE da perna**	3	1
T93.3	**Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior**	78	1

V24	**Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus**	0	1
Y85.0	**Seqüelas de um acidente de veículo a motor**	12	1
Z46.5	**Colocação e ajustamento de ileostomia e de outros dispositivos intestinais**	0	1
Z89.6	**Ausência adquirida da perna acima do joelho**	34	1
Total	**-**	1.057	35
Representação CID tabela de cotistas no grupo – 30/30 = 100%			
35 candidatos (16,7% de 210 - total) / 1.057 concessões (0,062% de 1.694.844 - total)			
1.057 (total de concessões do 5º grupo / 8.070 (média) = 0,13 candidatos			
Relação proporção da representação perfeita / representação real = 0,13 / 35 = 27000%			

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações provenientes do INSS sobre B87

A fim de finalizar esta primeira análise proposta, convém classificar a incidência dos CID's representados na tabela de cotistas pelas diferentes e gradativas faixas de concessões de benefícios assistenciais.

A esse respeito, é nítida a relação inversamente proporcional entre as faixas de concessão de "LOAS" e o volume de CID's representados na tabela de cotistas. Assim, quanto menor a faixa de frequência de concessões de "loas", maior é o número de CID's representados nesse segmento. Isso demonstra claramente que aumenta a quantidade de candidatos cotistas na medida em que o CID que reflete o fato gerador da sua deficiência tem conformação caminhando para o grau de severidade leve.

Quadro 16 – Total de concessões de B.A. por grupos de CID's

Nº de concessões de benefício assistencial por Cid	**Cid's representados**
Menos de 100 concessões	30
Mais de 100 e menos de 1000 concessões	59
Mais de 1000 e menos de 5000 concessões	24
Mais de 5000 e menos de 10000 concessões	5
Mais de 10000 e menos de 20000 concessões	4
Mais de 20000 e menos de 50000 concessões	1
Mais de 50000 concessões	1

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações provenientes do INSS sobre B87

6.1.2 Quadro 1 - Indicadores de tendência central

O primeiro quadro apresenta as medidas de tendência central. Comporta a análise de 124 CID's da tabela do total de 210 candidatos cotistas, em relação ao número de benefícios assistenciais "B87" concedidos para esse agrupamento de 124 CID's, qual seja, 273.887, que equivale a 16,16% do total de benefícios da tabela "LOAS", 1.694.844.

Como melhor explicitado no capítulo acerca da metodologia, o número de referência consistente na média aritmética dos dois totais, foi obtido pela divisão de 273.887 por 210, perfazendo um quociente de 1.304.

O resultado da análise demonstra que 84 CID's, correspondentes a 123 casos, enquadram-se no atributo "LEVE", na medida em que o número de concessões de B87 para as doenças categorizadas nesse agrupamento é inferior a 50% menos que o número de referência 1.304. Trata-se de 58,6% do total de casos.

Por outro lado, na faixa intermediária, categorizadas pelo atributo "MODERADA", aparecem 23 CID's, correspondentes a 57 candidatos; o que representa 27,1% do total da tabela de cotistas.

Finalmente, conformados ao atributo "GRAVE" estão apenas 17 CID's, correspondentes a 30 casos, o que implica em 14,3% do total.

O resultado proveniente desta primeira análise demonstra que a hipótese suscitada no presente trabalho se confirma, na medida em que há quatro vezes mais candidatos cotistas que ingressaram no serviço público enquanto pessoas com deficiência, autodeclaradas e periciadas, com base em deficiências consideradas leves, do que candidatos com deficiências consideradas graves.

Ainda se somados os candidatos cujo CID identificador da moléstia causadora da sua deficiência se acha classificado nos atributos "moderada" e "grave", o total resultando é inferior ao número de casos enquadrados como doenças "leve". Senão, veja-se: o total de candidatos com doenças atribuídas como leve é 123; já o total de candidatos com doenças atribuídas como moderada e grave perfaz somente 87.

Disso resulta que, à primeira vista, é evidente a discrepância, tudo a confirmar a análise realizada no tópico anterior, pelo qual se afigura claro que os CID's com maior frequência de concessões de B87 não estão contemplados na tabela de cotistas ou estão de forma muito pouco representativa. Por outro lado, CID's com baixíssima

recorrência na tabela “LOAS” aparecem como ensejadores do enquadramento imprescindível ao acesso à vaga por cota às pessoas com deficiência.

Além disso, é mister averiguar as razões pelas quais o raciocínio intrínseco à análise de correlação dos dados aqui proposta espelha, com razoabilidade, as noções de gradação do nível de severidade das doenças cujo agrupamento foi avaliado.

Primeiramente, tome-se por referência apenas o capítulo VII do CID-10, o qual corresponde aos grupos H00 até H59 e comporta as doenças do olho e anexos.

Assim, compulsando o quadro ora analisado, verifica-se que os CID H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal -, H50.0 - Estrabismo convergente concomitante -, H53.4 - Defeitos do campo visual – e H54.5 - Visão subnormal em um olho – aparecem como “leve”.

Por outro lado, os CID H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos -, H54.3 - Perda não qualificada da visão ambos olhos - e H54.4 - Cegueira em um olho – restam atribuídos como “moderada”.

Finalmente, os CID H54.0 - Cegueira ambos os olhos – e H54.1 - Cegueira um olho e visão subnormal em outro - foram enquadrados como “grave”.

Dessa elementar enumeração, é possível aferir clara demonstração da conformação dos números à noção de gradação das diferentes gravidades das doenças que decorre do próprio senso comum do examinador. Ora, é incontroverso que a cegueira em ambos os olhos é suficientemente pior que a cegueira em um olho, que, por sua vez, é suficiente pior que a visão subnormal em um olho. Confirmando essa noção, o resultado da correlação das duas tabelas examinadas demonstra que o CID H54.0 – cegueira em ambos os olhos – é grave, enquanto o CID H54.4 – cegueira em um olho – é moderada; enquanto que o CID H54.5 – visão subnormal em um olho – é leve.

Note-se que o CID H54.1 - Cegueira um olho e visão subnormal em outro – aparece como “grave”, demonstrando a maior severidade em relação ao CID H54.4 – cegueira em um olho (sem a visão subnormal no outro).

Além disso, a tendência de maior frequência dos atributos grave no capítulo VI - Doenças do sistema nervoso -, no seu Grupo G80 - G83 - Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas – confirma a noção estereotipada de que as deficiências insertas nesse agrupamento são de alto nível de severidade.

A confirmar esse raciocínio também, nota-se ampla concentração da atribuição de doença “leve” nos capítulos VII (H00-H59), XIII (M00-M99), XVII (Q00-Q99) e XIX

(S00-T98), demonstrando que doenças classificáveis nos códigos abaixo arrolados não representam significativo grau de severidade, confirmando de certo modo a percepção proveniente das noções comumente admitidas pelos indivíduos:

- H21.8 - Outros transtornos específicos da íris e do corpo ciliar;
- H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal;
- H53.4 - Defeitos do campo visual;
- M19.2 - Outras artroses secundárias;
- M20.5 - Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés;
- M21.6 - Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé;
- M25.5 - Dor articular;
- Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé;
- Q68.1 - Deformidade congênita da mão;
- Q72.8 - Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es);
- S66.1 - Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão;
- S68.0 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial);
- S80.9 - Traumatismo superficial NE da perna; e
- S82.8 - Fratura de outras partes da perna.

Abaixo, o primeiro quadro de dados demonstrativo dos indicadores de tendência central, no qual o total de B87 mantidos no Brasil em 05/05/2015 decorre do total de 2.291.460, subtraído dos montantes de 2.986 (em branco), 493.723 (zerados) e 99.907 (ñ classificados), para perfazer o valor líquido de 1.694.844; e os intervalos considerados para a fixação dos atributos são os seguintes: < 652 = LEVE / 652 = 50% - 1304 + 50% = 1956 = MODERADA / 1956 > = GRAVE.

Quadro 17 – Indicadores de tendência central

X	CID	B87	Índice	<652<1304>1956>
2	A80.3 - Poliomielites paraliticas agudas, outras e NE	488	244	LEVE
	A80.9 - Poliomielite aguda NE	256	256	LEVE
9	B91 - Sequelas de poliomielite	14.055	1.561,67	MODERADA
	B92 - Sequelas de hanseníase	2.733	2.733	GRAVE
	C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	510	510	LEVE
	G09 - Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	2.022	2.022	GRAVE
	G12.2 - Doença do neurônio motor	481	481	LEVE
	G24 - Distonia	259	259	LEVE
2	G60.0 - Neuropatia hereditária motora e sensorial	106	53	LEVE

	G61.9 - Polineuropatia inflamatória NE	183	183	LEVE
	G70.0 - Miastenia gravis	340	340	LEVE
3	G71.0 - Distrofia muscular	3.313	1.104,34	MODERADA
	G80 - Paralisia cerebral infantil	82.644	82.644	GRAVE
2	G80.0 - Paralisia cerebral espástica	3.018	1.509	MODERADA
3	G80.3 - Paralisia cerebral discinética	549	183	LEVE
2	G80.9 - Paralisia cerebral infantil NE	4.586	2.293	GRAVE
3	G81 - Hemiplegia	6.520	2.173,34	GRAVE
2	G81.1 - Hemiplegia espástica	3.511	1.755,5	MODERADA
	G81.9 - Hemiplagia não especificada	3.012	3.012	GRAVE
	G82.0 - Paraplegia flácida	4.295	4.295	GRAVE
	G82.1 - Paraplegia espástica	2.995	2.995	GRAVE
4	G82.2 - Paraplegia NE	5.464	1.366	MODERADA
	G82.4 - Tetraplegia espástica	2.171	2.171	GRAVE
	G82.5 - Tetraplegia NE	1.455	1.455	MODERADA
	G83.1 - Monoplegia do membro inferior	1.249	1.249	MODERADA
	G83.2 - Monoplegia do membro superior	1.858	1.858	MODERADA
	G83.9 - Síndrome paralitica NE	1.309	1.309	MODERADA
	H17 - Cicatrizes e opacidades da córnea	186	186	LEVE
2	H18.6 - Ceratocone	366	183	LEVE
	H21.8 - Outros transtornos específicos da íris e do corpo ciliar	5	5	LEVE
	H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal	48	48	LEVE
3	H31.0 - Cicatrizes coriorretinianas	209	69,67	LEVE
2	H33.0 - Descolamento da retina com defeito retiniano	213	106,5	LEVE
2	H33.3 - Defeitos da retina sem descolamento	24	12	LEVE
3	H35.3 - Degeneração da mácula e do pólo posterior	193	64,34	LEVE
7	H35.5 - Distrofias hereditárias da retina	656	93,71	LEVE
	H36.8 - Outros transtornos retinianos em doenças COP	17	17	LEVE
3	H47.2 - Atrofia óptica	782	260,67	LEVE
2	H50.0 - Estrabismo convergente concomitante	62	31	LEVE
	H52.3 - Anisometropia e aniseiconia	7	7	LEVE
	H53.0 - Ambliopia por anopsia	261	261	LEVE
	H53.4 - Defeitos do campo visual	66	66	LEVE
4	H54.0 - Cegueira ambos os olhos	28.410	7.102,5	GRAVE
2	H54.1 - Cegueira um olho e visão subnormal em outro	11.189	5.594,5	GRAVE
9	H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos	11.573	1.285,89	MODERADA
	H54.3 - Perda não qualificada da visão ambos olhos	911	911	MODERADA
5	H54.4 - Cegueira em um olho	5.676	1.135,2	MODERADA
4	H54.5 - Visão subnormal em um olho	440	110	LEVE
	H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho	366	366	LEVE
2	H65.4 - Outras otites médias crônicas não-supurativas	10	5	LEVE
	H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	7.667	7.667	GRAVE
7	H90.3 - Perda de audição bilateral neuro-sensorial	14.093	2.013,28	GRAVE

	H90.4 - Perda de audição unilateral neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral	90	90	LEVE
6	H90.5 - Perda de audição neuro-sensorial NE	6.583	1.097,17	MODERADA
2	H90.6 - Perda de audição bilateral mista, de condução e neuro-sensorial	1.534	767	MODERADA
	H91.9 - Perda não especificada de audição	1.968	1.968	GRAVE
	I63 - Infarto cerebral	1.807	1.807	MODERADA
	M16.6 - Outras coxartroses secundárias bilaterais	147	147	LEVE
	M17.3 - Outras gonartroses pós-traumática	123	123	LEVE
	M17.9 - Gonartrose NE	599	599	LEVE
	M19.1 - Artrose pós-traumática de outras articulações	224	224	LEVE
	M19.2 - Outras artroses secundárias	119	119	LEVE
	M20.5 - Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés	15	15	LEVE
	M21 - Outras deformidades adquiridas dos membros	1.661	1.661	MODERADA
	M21.0 - Deformidade em valgo NCOP	70	70	LEVE
	M21.3 - Mão ou pé pendente	15	15	LEVE
	M21.6 - Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé	108	108	LEVE
	M21.7 - Desigualdade (adquirida) do comprimento dos membros	216	216	LEVE
2	M21.9 - Deformidade adquirida não especificada de membro	806	403	LEVE
	M25.5 - Dor articular	910	910	MODERADA
	M41.4 - Escoliose neuromuscular	28	28	LEVE
	M43 - Outras dorsopatias deformantes	397	397	LEVE
	M62.8 - Outros transtornos musculares específicos	5	5	LEVE
	M65 - Sinovite e tenossinovite	182	182	LEVE
	M75.9 - Lesão NE do ombro	64	64	LEVE
2	M87.3 - Outras osteonecroses secundárias	41	20,5	LEVE
	M95.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas do sistema osteomuscular	67	67	LEVE
	M99.9 - Lesão biomecânica NE	119	119	LEVE
	N31 - Disfunções neuromusculares da bexiga NCOP	325	325	LEVE
2	P14.3 - Outras lesões do plexo braquial devidas a traumatismo de parto	299	149,5	LEVE
	Q05 - Espinha bífida	2.043	2.043	GRAVE
	Q65 - Malformações congênitas do quadril	998	998	MODERADA
2	Q66.0 - Pé torto eqüinovaro	1.364	682	MODERADA
2	Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé	524	262	LEVE
	Q67.5 - Deformidades congênitas da coluna vertebral	144	144	LEVE
2	Q68.1 - Deformidade congênita da mão	397	198,5	LEVE
	Q71.2 - Ausência congênita do antebraço e da mão	828	828	MODERADA
4	Q71.3 - Ausência congênita da mão e de dedo(s)	1.350	337,5	LEVE
	Q72.2 - Ausência congênita da perna e do pé	151	151	LEVE
	Q72.4 - Defeito por redução longitudinal da tíbia	92	92	LEVE
2	Q72.8 - Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es)	727	363,5	LEVE
	Q74.0 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) superiores, inclusive da cintura escapular	110	110	LEVE

2	Q74.3 - Artrogripose congênita múltipla	322	161	LEVE
	Q74.9 - Malformações congênitas NE de membros	138	138	LEVE
	Q77.4 - Acondroplasia	157	157	LEVE
2	Q77.8 - Outras osteocondrodisplasias com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral	23	11,5	LEVE
	S14.3 - Traumatismo do plexo braquial	583	583	LEVE
	S32.0 - Fratura de vértebra lombar	433	433	LEVE
	S44.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível do ombro e do braço	65	65	LEVE
2	S48 - Amputação traumática do ombro e do braço	181	90,5	LEVE
	S58.1 - Amputação traumática do antebraço entre o cotovelo e o punho	269	269	LEVE
	S64.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do punho e da mão	13	13	LEVE
	S66.1 - Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão	21	21	LEVE
	S68.0 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial)	78	78	LEVE
	S68.2 - Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial)	577	577	LEVE
	S72.0 - Fratura do colo do fêmur	501	501	LEVE
	S72.3 - Fratura da diáfise do fêmur	701	701	MODERADA
	S76.1 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps	4	4	LEVE
	S78 - Amputação traumática do quadril e da coxa	430	430	LEVE
	S80.9 - Traumatismo superficial NE da perna	3	3	LEVE
	S82.8 - Fratura de outras partes da perna	203	203	LEVE
2	S88.1 - Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo	679	339,5	LEVE
	T91.1 - Seqüelas de fratura de coluna vertebral	823	823	MODERADA
	T92 - Seqüelas de traumatismos do membro superior	1.989	1.989	GRAVE
3	T92.2 - Seqüelas de fratura ao nível do punho e da mão	517	172,34	LEVE
	T92.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo de membro superior	432	432	LEVE
	T92.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro superior	210	210	LEVE
	T93 - Seqüelas de traumatismos do membro inferior	2.787	2.787	GRAVE
	T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur	1.562	1.562	MODERADA
	T93.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior	78	78	LEVE
	V24 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus	0	0	LEVE
	Y85.0 - Seqüelas de um acidente de veículo a motor	12	12	LEVE
	Z46.5 - Colocação e ajustamento de ileostomia e de outros dispositivos intestinais	0	0	LEVE
	Z89.6 - Ausência adquirida da perna acima do joelho	34	34	LEVE

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações do RH do INSS c/c dados sobre B87

6.1.3 Quadro 2 - Indicadores de tendência central - Correção das amostras

O segundo quadro apresenta as medidas de tendência central, com a correção das amostras, pela aplicação do que se convencionou denominar de “desvio padrão da categoria”, de modo a repartir proporcionalmente o número de concessões assinaladas na categoria do CID pelas diversas subcategorias dela derivadas (“desvio padrão específico”), e retificar as ocorrências de CID das categorias (“desvio padrão médio”).

Com base nisso, cada inserção da tabela dos CID’s dos cotistas ganhou o incremento de um valor calculado em separado (em anexo), a depender do enquadramento originário da ocorrência. Desse modo, se o enquadramento primordial é correto, porque efetuado na completa sequência hierárquica do CID, concluindo na subcategoria, o incremento decorre de parte do volume de concessões vertidos da própria categoria respectiva, no cálculo denominado “desvio padrão específico”. Por outro lado, se o enquadramento primordial é incorreto, porque efetuado de forma incompleta, somente até o limite da categoria, o incremento provém do cálculo denominado “desvio padrão médio”.

Desse modo, o índice de concessões de benefício assistencial de cada CID da tabela de cotistas sofreu alteração, na medida em que não mais decorre somente da divisão do total de concessões de “LOAS” para o respectivo CID pelo número total de candidatos cotistas qualificáveis por esse mesmo CID. Doravante, faz-se preciso somar, antes da aludida operação de divisão, o valor correspondente ao DPE ou ao DPM.

Naturalmente, de igual forma, a média aritmética ou valor de referência resultante do quociente da divisão do total de benefícios assistenciais pelo número de cotas concedidas, que antes, no quadro 1, era 1.304, sofreu alteração, passando para 1.436,88 (arredondado para 1437).

Isso porque, ao total de concessões de B87 para o grupo de 124 CID’s avaliados (273.887) foi acrescentado o somatório de todos os DPE e DPM, de modo a totalizar 301.744,59.

Com isso, a oscilação de 50% do número de referência em questão, adotado como ponto médio do atributo “moderada”, passou a englobar a variação compreendida entre 718,5 e 2.155,5. Os valores inferiores ao primeiro ensejam o

enquadramento como “leve” da ocorrência; e os valores superiores ao segundo importam na classificação como “grave” da ocorrência.

A modificação do eixo de análise, com a elevação dos índices de cada CID e do número de referência global, ensejou ligeira modificação no resultado final dos enquadramentos. Senão, veja-se.

Nesta análise, há 77 CID’s – ou 136 casos – atribuídos ao grau de severidade “LEVE”, o que corresponde a 64,8% do total das amostras. Relembre-se que no quadro 1, eram 84 CID’s e 123 casos ou 58,6% do total.

Paralelamente, há 30 CID’s – ou 43 casos – enquadráveis como “MODERADA”, o que perfaz 20,5% do total. Outrora eram 23 CID’s – 57 casos -, num total de 27,1%.

Derradeiramente, grifados com o atributo “GRAVE” se acham 17 CID’s, nos quais se conformam 31 casos, num total de 14,8%. Na primeira análise eram também 17 CID’s, embora fossem 30 casos ou 14,3%.

O total de alterações de CID’s chegou a 25, variando de um atributo para outro imediatamente antecedente ou subsequente (de leve para moderado, de moderado para grave, de grave para moderado ou de moderado para leve), apenas com as exceções dos CID Q05 e T92, que variaram de grave para leve.

A lista total de alterações do quadro 1 para o quadro 2 segue abaixo:

Quadro 18 – Lista total de alterações do quadro 1 para o quadro 2 - pesquisa

CID	Enquadramento T1	Enquadramento T2
G09 - Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	GRAVE	MODERADA
G80.0 - Paralisia cerebral espástica	MODERADA	GRAVE
G80.3 - Paralisia cerebral discinética	LEVE	MODERADA
G81 – Hemiplegia	GRAVE	MODERADA
G81.1 - Hemiplegia espástica	MODERADA	GRAVE
G83.2 - Monoplegia do membro superior	MODERADA	GRAVE
I63 - Infarto cerebral	MODERADA	LEVE
M17.9 - Gonartrose NE	LEVE	MODERADA
M21 - Outras deformidades adquiridas dos membros	MODERADA	LEVE
M21.9 - Deformidade adquirida não especificada de membro	LEVE	MODERADA
Q05 - Espinha bífida	GRAVE	LEVE
Q65 - Malformações congênitas do quadril	MODERADA	LEVE
Q66.0 - Pé torto eqüinovaro	MODERADA	GRAVE
Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé	LEVE	MODERADA
Q67.5 - Deformidades congênitas da coluna vertebral	LEVE	MODERADA
Q68.1 - Deformidade congênita da mão	LEVE	MODERADA
Q74.3 - Artrogripose congênita múltipla	LEVE	MODERADA

Q74.9 - Malformações congênitas NE de membros	LEVE	MODERADA
S14.3 - Traumatismo do plexo braquial	LEVE	MODERADA
S68.2 - Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial)	LEVE	MODERADA
S72.0 - Fratura do colo do fêmur	LEVE	MODERADA
T92 - Seqüelas de traumatismos do membro superior	GRAVE	LEVE
T92.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo de membro superior	LEVE	MODERADA
T93 - Seqüelas de traumatismos do membro inferior	GRAVE	MODERADA
T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur	MODERADA	GRAVE

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações do RH do INSS c/c dados sobre B87

A síntese das alterações indica um fluxo de redução do grau de severidade de 8 CID's (3 de grave para moderada, 3 de moderada para leve e 2 de grave para leve) e elevação do grau de severidade de 17 CID's (5 de moderada para grave e 12 de leve para moderada).

Finalmente, sob o ponto de vista dos resultados, não há alteração significativa, porque a maioria dos casos permanece enquadrada no atributo "LEVE", embora haja evidentes correções de distorções em CID's, como sucede com os códigos G80.0, G80.3, G81.1, M21 e Q67.5; em proporção semelhante a flagrantes desequilíbrios propiciados pela sistemática empregada nos cálculos apresentados neste quadro 2, como ocorre com os CID's Q05, Q66.0 e T93.1.

Quadro 19 – Indicadores de tendência central – correção das amostras

X	CID	B87	DPE / DPM	Índice	718,5 - 2.155,5
2	A80.3 - Poliomielites paraliticas agudas, outras e NE	488	278,34	383,17	LEVE
	A80.9 - Poliomielite aguda NE	256	145,7	401,7	LEVE
9	B91 - Sequelas de poliomielite	14.055	0	1.561,67	MODERADA
	B92 - Sequelas de hanseníase	2.733	0	2.733	GRAVE
	C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	510	/6+145,34	230,34	LEVE
	G09 - Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	2.022	0	2.022	MODERADA
	G12.2 - Doença do neurônio motor	481	416,88	897,88	LEVE
	G24 - Distonia	259	/8+34,5	66,87	LEVE
2	G60.0 - Neuropatia hereditária motora e sensorial	106	75,9	90,95	LEVE
	G61.9 - Polineuropatia inflamatória NE	183	74,16	257,16	LEVE
	G70.0 - Miastenia gravis	340	313,49	653,49	LEVE
3	G71.0 - Distrofia muscular	3.313	1.176,74	1.496,58	MODERADA
	G80 - Paralisia cerebral infantil	82.644	/7+1.797,86	13.604,16	GRAVE
2	G80.0 - Paralisia cerebral espástica	3.018	20.702,32	11.860,16	GRAVE
3	G80.3 - Paralisia cerebral discinética	549	3.768,56	1.439,18	MODERADA

2	G80.9 - Paralisia cerebral infantil NE	4.586	31.462,57	18.024,28	GRAVE
3	G81 - Hemiplegia	6.520	/3+2.747,67	1.640,34	MODERADO
2	G81.1 - Hemiplegia espástica	3.511	2.776,87	3.143,93	GRAVE
	G81.9 - Hemiplagia não especificada	3.012	2.385,67	5.397,67	GRAVE
	G82.0 - Paraplegia flácida	4.295	1.287,54	5.582,54	GRAVE
	G82.1 - Paraplegia espástica	2.995	897,86	3.892,86	GRAVE
4	G82.2 - Paraplegia NE	5.464	1.638,4	1.775,6	MODERADA
	G82.4 - Tetraplegia espástica	2.171	651,01	2.822,01	GRAVE
	G82.5 - Tetraplegia NE	1.455	436,25	1.891,25	MODERADA
	G83.1 - Monoplegia do membro inferior	1.249	744,98	1.993,98	MODERADA
	G83.2 - Monoplegia do membro superior	1.858	1.108,36	2.966,36	GRAVE
	G83.9 - Síndrome paralitica NE	1.309	780,74	2.089,74	MODERADA
	H17 - Cicatrizes e opacidades da córnea	186	/4+59,75	106,25	LEVE
2	H18.6 - Ceratocone	366	304,61	335,3	LEVE
	H21.8 - Outros transtornos específicos da íris e do corpo ciliar	5	9,67	14,67	LEVE
	H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal	48	153,01	201,1	LEVE
3	H31.0 - Cicatrizes coriorretinianas	209	23,41	77,47	LEVE
2	H33.0 - Descolamento da retina com defeito retiniano	213	431,15	322,07	LEVE
2	H33.3 - Defeitos da retina sem descolamento	24	48,59	36,3	LEVE
3	H35.3 - Degeneração da mácula e do pólo posterior	193	300,04	164,35	LEVE
7	H35.5 - Distrofias hereditárias da retina	656	1.019,93	239,42	LEVE
	H36.8 - Outros transtornos retinianos em doenças COP	17	7,62	24,62	LEVE
3	H47.2 - Atrofia óptica	782	242,78	341,59	LEVE
2	H50.0 - Estrabismo convergente concomitante	62	69,34	65,67	LEVE
	H52.3 - Anisometropia e aniseiconia	7	1,47	8,47	LEVE
	H53.0 - Ambliopia por anopsia	261	141,3	402,3	LEVE
	H53.4 - Defeitos do campo visual	66	35,75	101,75	LEVE
4	H54.0 - Cegueira ambos os olhos	28.410	5.411,53	8.455,38	GRAVE
2	H54.1 - Cegueira um olho e visão subnormal em outro	11.189	2.131	6.660	GRAVE
9	H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos	11.573	2.203,83	1.530,76	MODERADA
	H54.3 - Perda não qualificada da visão ambos olhos	911	173,67	1.084,67	MODERADA
5	H54.4 - Cegueira em um olho	5.676	1.081,19	1.351,44	MODERADA
4	H54.5 - Visão subnormal em um olho	440	84,03	131	LEVE
	H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho	366	0	366	LEVE
2	H65.4 - Outras otites médias crônicas não-supurativas	10	4,33	7,17	LEVE
	H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	7.667	/9+2.699,34	3.551,22	GRAVE
7	H90.3 - Perda de audição bilateral neuro-sensorial	14.093	4.447,63	2.648,66	GRAVE
	H90.4 - Perda de audição unilateral neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral	90	28,37	118,37	LEVE
6	H90.5 - Perda de audição neuro-sensorial NE	6.583	2.077,76	1.443,46	MODERADA
2	H90.6 - Perda de audição bilateral mista, de condução e neuro-sensorial	1.534	483,78	1.008,89	MODERADA
	H91.9 - Perda não especificada de audição	1.968	254,76	2.222,76	GRAVE

	I63 - Infarto cerebral	1.807	/9+129,67	330,45	LEVE
	M16.6 - Outras coxartroses secundárias bilaterais	147	181,74	328,74	LEVE
	M17.3 - Outras gonartroses pós-traumática	123	213,84	336,84	LEVE
	M17.9 - Gonartrose NE	599	1.041,22	1.640,22	MODERADA
	M19.1 - Artrose pós-traumática de outras articulações	224	158,22	382,22	LEVE
	M19.2 - Outras artroses secundárias	119	84,08	203,08	LEVE
	M20.5 - Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés	15	49,59	64,59	LEVE
	M21 - Outras deformidades adquiridas dos membros	1.661	/10+174,5	340,6	LEVE
	M21.0 - Deformidade em valgo NCOP	70	66,6	136,6	LEVE
	M21.3 - Mão ou pé pendente	15	14,28	29,28	LEVE
	M21.6 - Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé	108	102,81	210,81	LEVE
	M21.7 - Desigualdade (adquirida) do comprimento dos membros	216	205,63	421,63	LEVE
2	M21.9 - Deformidade adquirida não especificada de membro	806	767,22	786,61	MODERADA
	M25.5 - Dor articular	910	439,14	1.349,14	MODERADA
	M41.4 - Escoliose neuromuscular	28	69,91	97,91	LEVE
	M43 - Outras dorsopatias deformantes	397	/9+77,67	121,78	LEVE
	M62.8 - Outros transtornos musculares específicos	5	1,78	6,78	LEVE
	M65 - Sinovite e tenossinovite	182	/7+27	53	LEVE
	M75.9 - Lesão NE do ombro	64	45,64	109,64	LEVE
2	M87.3 - Outras osteonecroses secundárias	41	62,9	51,95	LEVE
	M95.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas do sistema osteomuscular	67	356,45	423,45	LEVE
	M99.9 - Lesão biomecânica NE	119	110,88	229,88	LEVE
	N31 - Disfunções neuromusculares da bexiga NCOP	325	/5+19	84	LEVE
2	P14.3 - Outras lesões do plexo braquial devidas a traumatismo de parto	299	53,79	176,4	LEVE
	Q05 - Espinha bífida	2.043	/10+89,4	293,7	LEVE
	Q65 - Malformações congênitas do quadril	998	/9+49,78	160,67	LEVE
2	Q66.0 - Pé torto eqüinovaro	1.364	3.536,55	2.450,27	GRAVE
2	Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé	524	1.358,78	941,39	MODERADA
	Q67.5 - Deformidades congênitas da coluna vertebral	144	645,4	789,4	MODERADA
2	Q68.1 - Deformidade congênita da mão	397	1.694,39	2.091,39	MODERADA
	Q71.2 - Ausência congênita do antebraço e da mão	828	330	1.158	MODERADA
4	Q71.3 - Ausência congênita da mão e de dedo(s)	1.350	538,02	472	LEVE
	Q72.2 - Ausência congênita da perna e do pé	151	89,5	240,5	LEVE
	Q72.4 - Defeito por redução longitudinal da tíbia	92	54,56	146,56	LEVE
2	Q72.8 - Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es)	727	430,89	578,94	LEVE
	Q74.0 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) superiores, inclusive da cintura escapular	110	524,43	634,43	LEVE
2	Q74.3 - Artrogripose congênita múltipla	322	1.534,95	928,47	MODERADA
	Q74.9 - Malformações congênitas NE de membros	138	657,61	795,61	MODERADA
	Q77.4 - Acondroplasia	157	435,82	592,82	LEVE
2	Q77.8 - Outras osteocondrodisplasias com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral	23	63,83	43,41	LEVE

	S14.3 - Traumatismo do plexo braquial	583	258,94	841,94	MODERADA
	S32.0 - Fratura de vértebra lombar	433	246,77	679,77	LEVE
	S44.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível do ombro e do braço	65	65,84	130,84	LEVE
2	S48 - Amputação traumática do ombro e do braço	181	/3+145,32	102,83	LEVE
	S58.1 - Amputação traumática do antebraço entre o cotovelo e o punho	269	69,5	338,5	LEVE
	S64.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do punho e da mão	13	11,72	24,72	LEVE
	S66.1 - Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão	21	12,92	33,92	LEVE
	S68.0 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial)	78	31,63	109,63	LEVE
	S68.2 - Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial)	577	233,88	810,88	MODERADA
	S72.0 - Fratura do colo do fêmur	501	302,25	803,25	MODERADA
	S72.3 - Fratura da diáfise do fêmur	701	422,89	1.123,89	MODERADA
	S76.1 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps	4	2	6	LEVE
	S78 - Amputação traumática do quadril e da coxa	430	/3+538	681,34	LEVE
	S80.9 - Traumatismo superficial NE da perna	3	20,34	23,34	LEVE
	S82.8 - Fratura de outras partes da perna	203	61,98	264,98	LEVE
2	S88.1 - Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo	679	558,58	618,79	LEVE
	T91.1 - Seqüelas de fratura de coluna vertebral	823	128,07	951,07	MODERADA
	T92 - Seqüelas de traumatismos do membro superior	1.989	/9+361,11	582,11	LEVE
3	T92.2 - Seqüelas de fratura ao nível do punho e da mão	517	316,25	277,75	LEVE
	T92.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo de membro superior	432	264,34	696,34	MODERADA
	T92.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro superior	210	128,49	338,49	LEVE
	T93 - Seqüelas de traumatismos do membro inferior	2.787	/9+630,34	940	MODERADA
	T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur	1.562	767,26	2.329,26	GRAVE
	T93.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior	78	38,18	116,18	LEVE
	V24 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus	0	0	0	LEVE
	Y85.0 - Seqüelas de um acidente de veículo a motor	12	10,28	22,28	LEVE
	Z46.5 - Colocação e ajustamento de ileostomia e de outros dispositivos intestinais	0	0	0	LEVE
	Z89.6 - Ausência adquirida da perna acima do joelho	34	5,01	39,01	LEVE
	124 CID'S	301.744,59		1.436,88	

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações do RH do INSS c/c dados sobre B87

6.1.4 Quadro 3 - Indicadores de dispersão - desvio padrão

O terceiro quadro, além de apresentar os dados contidos no quadro 2 – ora designado como enquadramento preliminar –, inclui duas colunas extras, uma com o resultado da modulação do índice do quadro 2, proveniente da aplicação do

multiplicador decorrente do cálculo em separado do “desvio padrão do capítulo”; e outra com o “multiplicador da prevalência”, para as doenças consideradas raras segundo a base de dados utilizada. Finalmente, a última coluna apresenta o enquadramento final.

Além disso, o quadro 3 contém destaques nessas duas colunas extras, na forma de preenchimento das células nas cores verde e azul, para designar os grupos de deficiências segundo a classificação oficial do Decreto nº 3.298/99, quais sejam, auditiva e visual, respectivamente. Como não há casos de deficiência mental e a grande maioria dos CID designam deficiências físicas, as células do quadro destas ocorrências não receberam marcação em coloração especial.

Concernentemente ao multiplicador proveniente do cálculo do desvio padrão do capítulo (inserto no presente trabalho na forma de apêndice: “Apêndice B – Cálculos do desvio padrão do capítulo”), a variação, para os treze capítulos do CID-10 contemplados, oscilou entre 0,5 e 1,11, e representou um fluxo de redução do grau de severidade notadamente nos capítulos VII, XIII, XVII e XIX; e elevação do grau de severidade principalmente no capítulo VI.

Por outro lado, o multiplicador relativo à prevalência das doenças raras (“Apêndice C – Cálculos do multiplicador de prevalência”) implicou em 100% dos casos – 28 CID – em potencial ou efetiva elevação do grau de severidade, já que todos os multiplicadores empregados foram superiores a 1 (1,1, 1,5 e 10).

O contingente de CID’s classificáveis como doenças raras se acha concentrado, fundamentalmente, nos capítulos I (A00-B99), VI (G00-G99) e XVII (Q00-Q99). E como explicitado no capítulo precedente, a despeito da barreira metodológica de acesso a dados confiáveis sobre os níveis de prevalência de todas doenças representadas na tabela de cotistas, a filtragem de pelo menos o segmento das ocorrências que se constituem como doenças raras evita um flagrante erro de nivelamento de moléstias cujo índice de prevalência é diametralmente oposto entre si.

O resultado final apresentado no quadro ora analisada revela a confirmação da hipótese, já que 81 CID’s – ou 111 casos – permaneceram enquadrados no atributo “LEVE”, perfazendo um total de 52,9%, ou seja, a maioria absoluta. De outro lado, 19 CID’s, correspondentes a 49 casos, restaram mantidos no atributo “MODERADA”, representando 23,3%. Finalmente, outros 24 CID’s – 50 casos – ficaram classificados como “GRAVE”, num total de 23,8%.

Comparativamente, entre o enquadramento preliminar e o definitivo, o atributo “LEVE” sofreu incremento do número de CID’s, de 77 para 81, muito embora o quantitativo de casos representativos desse mesmo atributo tenha experimentado redução, de 136 para 111. Por outro lado, com o atributo “MODERADA” se verificou o processo inverso, haja vista que o número de CID’s assim classificados diminuiu de 30 para 19, mas o número de casos aumentou, de 43 para 49.

Finalmente, o atributo “GRAVE” sofreu a mais impactante alteração, saindo de 17 CID’s e 31 casos para 24 CID’s e 50 casos. Isso significa que o atributo em questão ganhou cerca de 60% mais casos no enquadramento final, o que se explica pela filtragem do nível de prevalência, principalmente nos 7 CID’s (19 casos) que tiveram multiplicador 10 (<1 / 1M).

O resultado final, sob o ponto de vista positivo, implicou na correção dos CID’s do capítulo I (A80.3, A80.9 e B91), em vista da baixíssima prevalência da poliomielite. Também possibilitou a correção de distorções de enquadramento, notadamente dos CID Q66.0 - Pé torto eqüinovaro - e T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur.

Todavia, o desafio de engendrar uma sistemática matemática original para propiciar uma dinâmica comparativa dos três níveis de atributos eleitos para a análise do nível de severidade das doenças, sob o risco claro de manipular demasiadamente e sem critérios os dados das bases de informação originais, sem dúvidas, implica em alguma margem de erro.

Nesse sentido, os registros a seguir enumerados, possivelmente, enquadrar-se-iam numa margem de erro de até aproximadamente 14% do total da tabela de cotistas – 17 CID’s –, em todos os casos com o enquadramento real em atributo de nível imediatamente superior ou inferior ao enquadramento potencialmente ideal, à luz da noção comparativa interna global proveniente do senso comum. São eles:

Quadro 20 – Potenciais erros de enquadramento do quadro 3 - pesquisa

CID	Enquadramento Real	Enquadramento Ideal
C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	LEVE	MODERADA
G60.0 - Neuropatia hereditária motora e sensorial	LEVE	MODERADA
G80.3 - Paralisia cerebral discinética	MODERADA	GRAVE
G81 - Hemiplegia	MODERADA	GRAVE
G82.2 - Paraplegia NE	MODERADA	GRAVE
G82.5 - Tetraplegia NE	MODERADA	GRAVE
G83.1 - Monoplegia do membro inferior	GRAVE	MODERADA

G83.2 - Monoplegia do membro superior	GRAVE	MODERADA
H47.2 - Atrofia óptica	GRAVE	MODERADA
H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	GRAVE	MODERADA
H91.9 - Perda não especificada de audição	GRAVE	MODERADA
M17.9 - Gonartrose NE	MODERADA	LEVE
Q66.0 - Pé torto eqüinovaro	MODERADA	LEVE
Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé	MODERADA	LEVE
Q68.1 - Deformidade congênita da mão	MODERADA	LEVE
S78 - Amputação traumática do quadril e da coxa	LEVE	MODERADA
T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur	MODERADA	LEVE

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações do RH do INSS c/c dados sobre B87

Note-se que o comparativo dessas 17 amostras, entre o enquadramento real e ideal, praticamente implica em compensação dos fluxos. Isso porque o enquadramento de 4 CID's migrariam do atributo "moderada" para o atributo "grave", enquanto que a classificação de outros 5 CID's fariam o caminho contrário, descendo um nível de severidade – de "grave" para "moderada". De outro lado, o ajuste de 3 CID's mereceria alteração de atributo, de "leve" para "moderada", enquanto outros 5 CID's, migrariam da atribuição "moderada" para "leve".

Logo, com exceção de 3 CID, fica contrabalançado o resultado do enquadramento das demais 14 ocorrências, de modo que mesmo em se considerando acertada a premissa segundo a qual, de fato, a classificação dessas 17 moléstias está equivocada, o resultando final ofertado pelo quadro final não sofreria significativa alteração.

Nesse cenário, os 3 CID que não seriam compensados estariam perfazendo uma margem de erro aproximada de 2,5%; e, mesmo assim, em ambos os casos o fluxo de enquadramento ideal seria idêntico, reduzindo o nível de severidade (de "moderada" para "leve" em dois casos e de "grave" para "moderada" em um caso), ou seja, o resultado real apresentado no quadro milita contra a hipótese sustentada no trabalho; e, logo, não serve para reforçar as convicções do pesquisador.

Abaixo, o terceiro quadro, demonstrativa dos indicadores de dispersão; para cujos ambos os enquadramentos – preliminar e final – os intervalos considerados para a fixação dos atributos são os seguintes: 1437 = Média / < 718,5 = LEVE / 718,5 – 2.155,5 = MODERADA / 2.155,5 > = GRAVE.

Quadro 21 – Indicadores de dispersão – desvio

X	CID	B87	F1 - DP da Categoria	Índice	E1 – Preliminar	F2 – DP do Capítulo	F3 – X Prevalência	E2 – Final
2	A80.3 - Poliomielites paraliticas agudas, outras e NE	488	278,34	383,17	LEVE	335,27	3.352,7	GRAVE
	A80.9 - Poliomielite aguda NE	256	145,7	401,7	LEVE	351,48	3.514,8	GRAVE
9	B91 - Sequelas de poliomielite	14.055	0	1.561,67	MODERADA	1.366,46	13.664,6	GRAVE
	B92 - Sequelas de hanseníase	2.733	0	2.733	GRAVE	2.391,37	-	GRAVE
	C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	510	/6+145,34	230,34	LEVE	115,17	126,69	LEVE
	G09 - Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	2.022	0	2.022	MODERADA	2.203,98	-	GRAVE
	G12.2 - Doença do neurônio motor	481	416,88	897,88	MODERADA	996,65	9.966,5	GRAVE
	G24 - Distonia	259	/8+34,5	66,87	LEVE	74,22	-	LEVE
2	G60.0 - Neuropatia hereditária motora e sensorial	106	75,9	90,95	LEVE	100,95	151,42	LEVE
	G61.9 - Polineuropatia inflamatória NE	183	74,16	257,16	LEVE	285,45	-	LEVE
	G70.0 - Miastenia gravis	340	313,49	653,49	LEVE	725,37	1.088,05	MODERADA
3	G71.0 - Distrofia muscular	3.313	1.176,74	1.496,58	MODERADA	1.661,2	2.491,8	GRAVE
	G80 - Paralisia cerebral infantil	82.644	/7+1.797,86	13.604,16	GRAVE	15.100,61	-	GRAVE
2	G80.0 - Paralisia cerebral espástica	3.018	20.702,32	11.860,16	GRAVE	13.164,78	-	GRAVE
3	G80.3 - Paralisia cerebral discinética	549	3.768,56	1.439,18	MODERADA	1.597,49	-	MODERADA
2	G80.9 - Paralisia cerebral infantil NE	4.586	31.462,57	18.024,28	GRAVE	20.006,95	-	GRAVE
3	G81 - Hemiplegia	6.520	/3+2.747,67	1.640,34	MODERADO	1.820,78	-	MODERADA
2	G81.1 - Hemiplegia espástica	3.511	2.776,87	3.143,93	GRAVE	3,489,76	-	GRAVE
	G81.9 - Hemiplegia não especificada	3.012	2.385,67	5.397,67	GRAVE	5.991,41	-	GRAVE
	G82.0 - Paraplegia flácida	4.295	1.287,54	5.582,54	GRAVE	6.196,62	-	GRAVE
	G82.1 - Paraplegia espástica	2.995	897,86	3.892,86	GRAVE	4.321,07	43.210,7	GRAVE
4	G82.2 - Paraplegia NE	5.464	1.638,4	1.775,6	MODERADA	1.970,92	-	MODERADA
	G82.4 - Tetraplegia espástica	2.171	651,01	2.822,01	GRAVE	3.132,43	-	GRAVE
	G82.5 - Tetraplegia NE	1.455	436,25	1.891,25	MODERADA	2.099,29	-	MODERADA
	G83.1 - Monoplegia do membro inferior	1.249	744,98	1.993,98	MODERADA	2.213,32	-	GRAVE
	G83.2 - Monoplegia do membro superior	1.858	1.108,36	2.966,36	GRAVE	3.292,66	-	GRAVE
	G83.9 - Síndrome paralitica NE	1.309	780,74	2.089,74	MODERADA	2.319,61	-	GRAVE
	H17 - Cicatrizes e opacidades da córnea	186	/4+59,75	106,25	LEVE	70,12	-	LEVE
2	H18.6 - Ceratocone	366	304,61	335,3	LEVE	221,3	-	LEVE
	H21.8 - Outros transtornos específicos da íris e do corpo ciliar	5	9,67	14,67	LEVE	9,68	-	LEVE
	H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal	48	153,01	201,1	LEVE	132,73	-	LEVE
3	H31.0 - Cicatrizes coriorretinianas	209	23,41	77,47	LEVE	51,13	-	LEVE
2	H33.0 - Descolamento da retina com defeito retiniano	213	431,15	322,07	LEVE	212,57	2.125,7	MODERADA
2	H33.3 - Defeitos da retina sem descolamento	24	48,59	36,3	LEVE	23,96	-	LEVE
3	H35.3 - Degeneração da mácula e do pólo posterior	193	300,04	164,35	LEVE	108,47	-	LEVE
7	H35.5 - Distrofias hereditárias da retina	656	1.019,93	239,42	LEVE	158,02	173,82	LEVE
	H36.8 - Outros transtornos retinianos em doenças COP	17	7,62	24,62	LEVE	16,25	-	LEVE
3	H47.2 - Atrofia óptica	782	242,78	341,59	LEVE	225,45	2.254,5	GRAVE
2	H50.0 - Estrabismo convergente concomitante	62	69,34	65,67	LEVE	43,34	-	LEVE
	H52.3 - Anisometropia e aniseiconia	7	1,47	8,47	LEVE	5,59	-	LEVE
	H53.0 - Ambliopia por anopsia	261	141,3	402,3	LEVE	265,52	-	LEVE
	H53.4 - Defeitos do campo visual	66	35,75	101,75	LEVE	67,16	-	LEVE
4	H54.0 - Cegueira ambos os olhos	28.410	5.411,53	8.455,38	GRAVE	5.580,55	-	GRAVE
2	H54.1 - Cegueira um olho e visão subnormal em outro	11.189	2.131	6.660	GRAVE	4.395,6	-	GRAVE

9	H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos	11.573	2.203,83	1.530,76	MODERADA	1.010,3	-	MODERADA
	H54.3 - Perda não qualificada da visão ambos olhos	911	173,67	1.084,67	MODERADA	715,88	-	LEVE
5	H54.4 - Cegueira em um olho	5.676	1.081,19	1.351,44	MODERADA	891,95	-	MODERADA
4	H54.5 - Visão subnormal em um olho	440	84,03	131	LEVE	86,46	-	LEVE
	H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho	366	0	366	LEVE	241,56	-	LEVE
2	H65.4 - Outras otites médias crônicas não-supurativas	10	4,33	7,17	LEVE	7,67	-	LEVE
	H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	7.667	/9+2.699,34	3.551,22	GRAVE	3.799,8	-	GRAVE
7	H90.3 - Perda de audição bilateral neuro-sensorial	14.093	4.447,63	2.648,66	GRAVE	2.834,07	3.117,48	GRAVE
	H90.4 - Perda de audição unilateral neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral	90	28,37	118,37	LEVE	126,66	-	LEVE
6	H90.5 - Perda de audição neuro-sensorial NE	6.583	2.077,76	1.443,46	MODERADA	1.544,5	1.698,95	MODERADA
2	H90.6 - Perda de audição bilateral mista, de condução e neuro-sensorial	1.534	483,78	1.008,89	MODERADA	1.079,51	-	MODERADA
	H91.9 - Perda não especificada de audição	1.968	254,76	2.222,76	GRAVE	2.378,35	-	GRAVE
	I63 - Infarto cerebral	1.807	/9+129,67	330,45	LEVE	165,22	-	LEVE
	M16.6 - Outras coxartroses secundárias bilaterais	147	181,74	328,74	LEVE	187,38	-	LEVE
	M17.3 - Outras gonartroses pós-traumática	123	213,84	336,84	LEVE	192	-	LEVE
	M17.9 - Gonartrose NE	599	1.041,22	1.640,22	MODERADA	934,92		MODERADA
	M19.1 - Artrose pós-traumática de outras articulações	224	158,22	382,22	LEVE	217,86	-	LEVE
	M19.2 - Outras artroses secundárias	119	84,08	203,08	LEVE	115,76	-	LEVE
	M20.5 - Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés	15	49,59	64,59	LEVE	36,82	-	LEVE
	M21 - Outras deformidades adquiridas dos membros	1.661	/10+174,5	340,6	LEVE	194,14	-	LEVE
	M21.0 - Deformidade em valgo NCOP	70	66,6	136,6	LEVE	77,86	-	LEVE
	M21.3 - Mão ou pé pendente	15	14,28	29,28	LEVE	16,69	-	LEVE
	M21.6 - Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé	108	102,81	210,81	LEVE	120,16	-	LEVE
	M21.7 - Desigualdade (adquirida) do comprimento dos membros	216	205,63	421,63	LEVE	240,33	-	LEVE
2	M21.9 - Deformidade adquirida não especificada de membro	806	767,22	786,61	MODERADA	448,37	-	LEVE
	M25.5 - Dor articular	910	439,14	1.349,14	MODERADA	769	-	MODERADA
	M41.4 - Escoliose neuromuscular	28	69,91	97,91	LEVE	55,8	-	LEVE
	M43 - Outras dorsopatias deformantes	397	/9+77,67	121,78	LEVE	69,41	-	LEVE
	M62.8 - Outros transtornos musculares específicos	5	1,78	6,78	LEVE	3,86	4,28	LEVE
	M65 - Sinovite e tenossinovite	182	/7+27	53	LEVE	30,21	-	LEVE
	M75.9 - Lesão NE do ombro	64	45,64	109,64	LEVE	62,49	-	LEVE
2	M87.3 - Outras osteonecroses secundárias	41	62,9	51,95	LEVE	29,61	32,57	LEVE
	M95.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas do sistema osteomuscular	67	356,45	423,45	LEVE	241,37	-	LEVE
	M99.9 - Lesão biomecânica NE	119	110,88	229,88	LEVE	131,03	-	LEVE
	N31 - Disfunções neuromusculares da bexiga NCOP	325	/5+19	84	LEVE	42	-	LEVE
2	P14.3 - Outras lesões do plexo braquial devidas a traumatismo de parto	299	53,79	176,4	LEVE	88,2	97,02	LEVE
	Q05 - Espinha bífida	2.043	/10+89,4	293,7	LEVE	220,27	-	LEVE
	Q65 - Malformações congênitas do quadril	998	/9+49,78	160,67	LEVE	120,5	-	LEVE
2	Q66.0 - Pé torto eqüinovaro	1.364	3.536,55	2.450,27	GRAVE	1.837,7	-	MODERADO
2	Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé	524	1.358,78	941,39	MODERADA	706,04	776,64	MODERADA
	Q67.5 - Deformidades congênitas da coluna vertebral	144	645,4	789,4	MODERADA	592,05	-	LEVE
2	Q68.1 - Deformidade congênita da mão	397	1.694,39	2.091,39	MODERADA	1.568,54	1.725,39	MODERADA
	Q71.2 - Ausência congênita do antebraço e da mão	828	330	1.158	MODERADA	868,5	955,35	MODERADA

4	Q71.3 - Ausência congênita da mão e de dedo(s)	1.350	538,02	472	LEVE	354	389,4	LEVE
	Q72.2 - Ausência congênita da perna e do pé	151	89,5	240,5	LEVE	180,37	198,4	LEVE
	Q72.4 - Defeito por redução longitudinal da tíbia	92	54,56	146,56	LEVE	109,92	120,91	LEVE
2	Q72.8 - Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es)	727	430,89	578,94	LEVE	434,2	477,62	LEVE
	Q74.0 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) superiores, inclusive da cintura escapular	110	524,43	634,43	LEVE	475,82	523,4	LEVE
2	Q74.3 - Artrogripose congênita múltipla	322	1.534,95	928,47	MODERADA	696,35	1.044,52	MODERADA
	Q74.9 - Malformações congênitas NE de membros	138	657,61	795,61	MODERADA	596,7	-	LEVE
	Q77.4 - Acondroplasia	157	435,82	592,82	LEVE	444,61	666,91	LEVE
2	Q77.8 - Outras osteocondrodisplasias com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral	23	63,83	43,41	LEVE	32,56	35,82	LEVE
	S14.3 - Traumatismo do plexo braquial	583	258,94	841,94	MODERADA	564,1	-	LEVE
	S32.0 - Fratura de vértebra lombar	433	246,77	679,77	LEVE	455,45	-	LEVE
	S44.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível do ombro e do braço	65	65,84	130,84	LEVE	87,66	-	LEVE
2	S48 - Amputação traumática do ombro e do braço	181	/3+145,32	102,83	LEVE	68,9	-	LEVE
	S58.1 - Amputação traumática do antebraço entre o cotovelo e o punho	269	69,5	338,5	LEVE	226,79	-	LEVE
	S64.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do punho e da mão	13	11,72	24,72	LEVE	16,56	-	LEVE
	S66.1 - Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão	21	12,92	33,92	LEVE	22,73	-	LEVE
	S68.0 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial)	78	31,63	109,63	LEVE	73,45	-	LEVE
	S68.2 - Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial)	577	233,88	810,88	MODERADA	543,29	-	LEVE
	S72.0 - Fratura do colo do fêmur	501	302,25	803,25	MODERADA	538,18	-	LEVE
	S72.3 - Fratura da diáfise do fêmur	701	422,89	1.123,89	MODERADA	753	-	MODERADA
	S76.1 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps	4	2	6	LEVE	4	-	LEVE
	S78 - Amputação traumática do quadril e da coxa	430	/3+538	681,34	LEVE	456,5	-	LEVE
	S80.9 - Traumatismo superficial NE da perna	3	20,34	23,34	LEVE	15,64	-	LEVE
	S82.8 - Fratura de outras partes da perna	203	61,98	264,98	LEVE	177,54	-	LEVE
2	S88.1 - Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo	679	558,58	618,79	LEVE	414,59	-	LEVE
	T91.1 - Seqüelas de fratura de coluna vertebral	823	128,07	951,07	MODERADA	637,22	-	LEVE
	T92 - Seqüelas de traumatismos do membro superior	1.989	/9+361,11	582,11	LEVE	390,1	-	LEVE
3	T92.2 - Seqüelas de fratura ao nível do punho e da mão	517	316,25	277,75	LEVE	186,09	-	LEVE
	T92.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo de membro superior	432	264,34	696,34	LEVE	466,55	-	LEVE
	T92.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro superior	210	128,49	338,49	LEVE	226,79	-	LEVE
	T93 - Seqüelas de traumatismos do membro inferior	2.787	/9+630,34	940	MODERADA	629,8	-	LEVE
	T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur	1.562	767,26	2.329,26	GRAVE	1.560,6	-	MODERADA
	T93.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior	78	38,18	116,18	LEVE	77,84	-	LEVE
	V24 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus	0	0	0	LEVE	0	-	LEVE
	Y85.0 - Seqüelas de um acidente de veículo a motor	12	10,28	22,28	LEVE	11,14	-	LEVE
	Z46.5 - Colocação e ajustamento de ileostomia e de outros dispositivos intestinais	0	0	0	LEVE	0	-	LEVE
	Z89.6 - Ausência adquirida da perna acima do joelho	34	5,01	39,01	LEVE	19,5	-	LEVE

Fonte: Quadro elaborado com base nas informações do RH do INSS c/c dados sobre B87

7 CONCLUSÃO

A quebra do princípio da igualdade, que rege os concursos públicos, para permitir a facilitação do acesso aos cargos públicos aos indivíduos pessoas com deficiência só se justifica se os destinatários dessa política pública forem minuciosamente selecionados e caracterizados como pessoas com deficiências com significativo grau de severidade, cujo nível de limitação das funcionalidades do corpo impediram a vida normal e resultaram numa desvantagem histórica em relação às oportunidades de trabalho e renda.

Do contrário, o sistema desenhado para um público-alvo muito específico sofre uma importante distorção, podendo culminar no favorecimento de indivíduos que não ostentam os atributos excepcionais que autorizam o acesso a um bem extremamente escasso, qual seja, a nomeação para um cargo público, remunerado acima da média da iniciativa privada, potencialmente para toda a vida, em vista da estabilidade do serviço público.

Desse raciocínio primordial decorre a problemática que inquietou a presente pesquisa: A política pública setorial de cotas de acesso ao serviço público para pessoas com deficiência é efetiva para promover a igualdade material dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo?

Nesse cenário, é determinante que a seleção dos candidatos autodeclarados como pessoas com deficiência seja rigorosa na aferição do nível de severidade da deficiência ostentada pelos postulantes. É dizer, a sistemática de perícias das entidades e órgãos promotores dos concursos públicos deve ser uniforme, objetiva, transparente e criteriosa, tudo somado a garantir que os potenciais destinatários da política pública de cotas sejam efetivamente contemplados com as vagas classificadas para esse mister.

É bem verdade que o desafio sempre presente é o atual e vigente conceito de pessoa com deficiência, veiculado pela Convenção Internacional das Nações Unidas sobre os direitos das pessoas com deficiência, que introduz uma quebra de paradigma, propiciando uma análise sobre um prisma bem diferente do modo prevalecente até então de se compreender a deficiência humana.

A nova conceituação de pessoa com deficiência não se detém à análise biomédica, centrado na etiologia, mas avança para uma abordagem mais abrangente,

a ponto de considerar os contextos e barreiras sociais, além das particularidades pessoais do indivíduo.

Entretanto, como visto, o modelo de aferição das deficiências autodeclaradas pelos candidatos postulantes às vagas destinadas às cotas ainda é rudimentar e se vale de critérios puramente centrados no indivíduo, desprezando o impacto do contexto social ao seu entorno, que indubitavelmente é potencializador ou atenuador da deficiência[75]. É o que se verifica, na prática, nos próprios concursos públicos promovidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, que é a entidade brasileira com a maior expertise em perícias médicas, quando se vê a absoluta fragilidade dos critérios empregados para a definição do quadro de deficiência dos candidatos aspirantes às cotas.

Essa circunstância sugere que os demais órgãos e entidades da Administração Pública Federal aplicam critérios ainda menos técnicos nas perícias realizadas para a verificação do quadro de deficiência dos candidatos cotistas. É natural que se assim se conclua, uma vez que nenhuma outra entidade possui melhores meios do que o INSS para a aplicação de uma sistemática sólida e confiável para os atos periciais necessários à chancela da inscrição em concursos dos indivíduos concorrentes como pessoas com deficiência.

No mesmo horizonte, em se tratando das administrações dos entes políticos estaduais e municipais, certamente, há ser reconhecida ainda maior frouxidão dos critérios adotados no credenciamento de candidatos com deficiência, na medida em que, sabidamente, tais entes possuem muito menor volume de recursos para o funcionamento da máquina pública e, em geral, procuram guardar paralelismo de formas no *modus operandi* com a Administração Pública Federal.

Em vista disso, considerando-se uma visão global sobre a Administração Pública, é forçoso que se reconheça um quadro catastrófico de implementação da política pública setorial de cotas para acesso aos cargos públicos às pessoas com deficiência.

A execução predominante da política em questão, dada a sua inequívoca carência de rigor técnico, demonstrada na análise dos dados coletados nesta

---

[75] A demonstração do acerto desta assertiva satisfaz o segundo objetivo específico do trabalho: “Demonstrar a influência da sistemática pericial-médica de aferição das deficiências dos candidatos postulantes às cotas ao serviço público na limitação de acesso dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo.”

pesquisa, culminou com a construção de um conceito distorcido e demasiado ampliativo de pessoa com deficiência, para os fins a que a política pública se propõe. Dessa averiguação decorre a confirmação da primeira hipótese específica proposta neste trabalho: “A ampliação do conceito de pessoa com deficiência limita a efetividade da política pública setorial de criação de cotas para acesso ao serviço público, porquanto impede o acesso às vagas dos indivíduos com deficiências cujo grau de severidade é maior.”

Essa constatação conduz a um paradoxo, na medida em que o objetivo da proposta não é, certamente, contemplar indivíduos com deficiências com baixo nível de severidade, as quais, como apontam os dados colhidos pelo IBGE constituem quase um quarto da população brasileira. Muito antes pelo contrário, o enfoque fatalmente é propiciar melhores condições de vida àqueles que não só são pessoas com deficiência, mas que foram vitimados de forma contundente por essa deficiência, com prejuízos ao igual acesso de oportunidades materiais de vida.

Logo, é premissa inafastável da linha de raciocínio sustentada neste trabalho a imperiosa diferenciação entre os diferentes graus de severidade das deficiências[76], o que é possível pela correta aplicação do critério biopsicossocial veiculado pela Convenção da ONU alhures lembrada. Assim, somente os indivíduos realmente estigmatizados pela sua deficiência poderão ser beneficiários da facilitação de acesso aos cargos públicos; e não aqueles que, a despeito de serem pessoas com deficiência, não tiveram prejuízos reais em sua vida, já que têm suas funcionalidades corporais muito pouco afetadas, em vista do baixo nível de severidade da sua deficiência ou em virtude da redução dos impactos da sua deficiência propiciados pelo contexto social favorável ao seu redor.

A esse respeito, nota-se que os três quadros representativas dos resultados da análise dos dados colhidos nesta pesquisa demonstram unanimemente que o maior percentual dos candidatos que acessaram os cargos públicos da estrutura administrativa do INSS ostentava deficiências consideradas leves, tendo em conta o critério da frequência das concessões de benefícios assistenciais para os respectivos CID’s.

---

[76] Prova disso é que o primeiro objetivo específico da pesquisa, já alcançado na demonstração dos três quadros a seguir, assim preleciona: “Caracterizar as pessoas com deficiência que têm acessado os cargos públicos, considerando os diferentes graus de severidade empregados pela Previdência Social para a concessão de benefícios previdenciários/assistenciais.”

O primeiro quadro, reveladora das medidas de tendência central, indicou que 123 candidatos estavam enquadrados em deficiências consideradas leves (58,6%), 57 em deficiências moderadas (27,1%) e apenas 30 em deficiências graves (14,3%).

Por sua vez, no segundo quadro, há 136 casos atribuídos ao grau de severidade leve (64,8%), 43 casos enquadráveis como moderada (20,5%) e apenas 31 grifados com o atributo grave (14,8%).

Finalmente, o terceiro quadro estampa o resultado de 111 casos (52,9%) enquadrados como leve, 49 como moderada (23,3%) e 50 outros como grave (23,8%).

O percentual de candidatos com deficiências consideradas leves variou entre 58,6% no primeiro quadro, evoluindo para 64,8% no segundo quadro, para estabilizar em 52,9% no terceiro quadro. Ou seja, em todos os casos atingiu a maioria absoluta dos 210 casos analisados[77].

Em vista disso, inegavelmente, o sistema avaliado, como desenhado atualmente, favorece uma camada muito específica de indivíduos, qual seja, aqueles que têm deficiências com grau de severidade leve e que tiveram rápido acesso às informações sobre o funcionamento da sistemática de cotas. Ou seja, o modelo vigente de política pública de cotas está dotado de uma distorção absolutamente comprometedora da própria existência do programa, já que propicia enorme vantagem a alguns indivíduos que não deveriam ser destinatários da política pública, ao mesmo tempo em que quase inviabiliza as oportunidades de acesso de indivíduos com deficiências reconhecidamente com alto grau de severidade.

Diz-se isso já que no subgrupo de concorrência dos concursos públicos a disputa interna entre os aspirantes às cotas é absurdamente desigual, eis que indivíduos que nesse grupo não deveriam concorrer acabam sendo privilegiados pela baixíssima concorrência interna, qualitativamente e quantitativamente, de modo que não só levam vantagem sobre os candidatos cotistas altamente prejudicados pela sua deficiência – que tiveram prejuízo severos na sua formação escolar reflexível no desempenho técnico nas provas do concurso –, como também sobre os demais candidatos da lista geral, que concorrerão com um grupo muito maior de pessoas à vaga para futura nomeação ao cargo público posto em disputa.

---

[77] Com os números sintetizados no presente parágrafo e com a explicação dos dois parágrafos seguintes, o objetivo geral da pesquisa resta atingido: “Verificar se a política de cotas para o acesso aos cargos do serviço público às pessoas com deficiência tem se mostrado efetiva para o atingimento da igualdade material dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo.”

Essa linha de raciocínio decorrente dos números apresentados no trabalho, no entender do pesquisador, confirma a hipótese geral da pesquisa: “A política pública de criação de cotas para o acesso ao serviço público é inefetiva para o alcance da igualdade material, no caso das pessoas com deficiência, porquanto não privilegia indivíduos mais vulneráveis desse grupo-alvo.”

A se confirmar o acerto da hipótese, não é exagerado supor que a avaliação do mecanismo da política pública de cotas para concursos públicos às pessoas com deficiência demonstra que a sistemática prevalecente está na contramão dos objetivos ínsitos à *policy*, porque funciona como um dificultador dos indivíduos mais vulneráveis do grupo-alvo “pessoas com deficiência”, ou seja, aqueles que possuem as deficiências mais graves, na medida em que propicia a inclusão, no subgrupo de disputa da lista apartada das cotas, de concorrentes que ostentam algum nível menos severo de deficiência, mas de alto nível de desempenho técnico.

As razões para as reformas do programa parecem ser a principal contribuição do presente trabalho, porque é inadmissível que uma política pública cuja razão de ser é quase imune às controvérsias sociais possa ser corroída pela ausência de melhor rigorismo técnico na sua implementação e/ou pela má-fé ou esperteza daqueles que fingindo estar adequados à lei prejudicam a oportunidade de inúmeros indivíduos sabidamente defasados pela sua condição congênita ou adquirida neutralizadora de reais oportunidades de acesso às condições de igualdade material em relação ao extrato remediado da população.

Tendo tudo isso em conta, a conclusão natural que decorre do estudo aponta para uma importante inconformidade no sistema, traduzida na ausência de critérios confiáveis para a aferição médica da condição de deficiência do candidato inscrito para as vagas reservadas às pessoas com deficiência. Logo, trata-se de problemática que antecede à homologação do concurso e, talvez até, à realização das provas.

A pulverização de diferentes órgãos, com critérios próprios, não controlados por nenhuma instância administrativa e praticamente intocáveis no mérito médico pelo Poder Judiciário, pode ser problemática solúvel pela centralização de todas as perícias médicas numa entidade só, a qual, necessariamente, tem que ter abrangência nacional, de modo a servir, por meio de convênios públicos, a todos os entes políticos e administrativos do país.

Naturalmente, o único ente que tem essa envergadura é o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, que caminha a passos largos na estratégia de capilarização

em direção aos municípios de pequeno porte, já que há muito tem agências instaladas em municípios de grande e médio portes.

Contudo, a centralização ora defendida também não seria suficiente para colmatar todas as falhas apontadas. Imperioso também é que, além de um único ente ser o responsável pela aferição técnica do quadro de deficiência dos candidatos, esteja ele munido de parâmetros uniformes, objetivos, transparentes e criteriosos.

Para tanto, faria todo o sentido que o método empregado para as perícias em questão observasse o sistema de perícias do INSS para concessão dos benefícios assistenciais, que é altamente sofisticado e que guarda sintonia com a mais moderna normativa atinente às pessoas com deficiência.

Relembre-se que os instrumentos utilizados pelo INSS para análise do BPC estão em plena consonância com o modelo biopsicossocial de deficiência, adotando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (OMS).

A análise incluiria, com as provavelmente necessárias, mas ligeiras, adaptações, uma avaliação social realizada por assistente social, com o objetivo de avaliar as características dos Fatores Ambientais em que está inserido o candidato, e o impacto da sua alegada deficiência no desempenho da Atividade e na Participação Social. Em seguida, numa segunda perícia, seriam analisadas propriamente as deficiências existentes nas Funções do Corpo e o impacto no desempenho da Atividade e na Participação Social.

Assim, como na instrução do BPC, ambas as perícias resultariam na conclusão dos resultados da Função do Corpo (b), de Atividades e Participação (d) e Fatores Ambientais (e) a ser cotejada com as possibilidades previstas na Tabela de Combinações – que mostra os possíveis resultados da avaliação dos três componentes – para efeito do reconhecimento de pessoa com deficiência.

Desse modo, apenas os candidatos ranqueados como indivíduos com deficiências graves ou moderadas e graves estariam habilitados a prosseguir no concurso no subgrupo de concorrência das pessoas com deficiência. Do contrário, acaso as perícias somadas revelem que a deficiência alegada é leve ou está atenuada até um grau de severidade leve pela conjunção dos fatores socioeconômicos que permeiam o paciente, o candidato automaticamente seria excluído da lista específica de candidatos com deficiência, sem prejuízo de concorrer normalmente pela lista geral, com todos os demais postulantes ao cargo.

É a confirmação da segunda hipótese específica proposta no limiar da pesquisa: “A metodologia de aferição da deficiência autodeclarada pelos candidatos postulantes às cotas de acesso ao serviço público deve observar os mesmos critérios típicos da perícia realizada pelo INSS para a constatação da deficiência dos requerentes de benefício assistencial.”

Dito isso, finalmente, tem-se por certo que este trabalho contribui para a sinalização da existência de limitações na etapa de implementação da política pública analisada, servindo como pretenso instrumento de avaliação do modo como vem sendo posto em prática esse importante programa de inclusão de minorias.

Naturalmente, a solução apresentada é sugestão que ignora os obstáculos operacionais e burocráticos típicos da reformatação radical das estruturas administrativas. Contudo, apresenta-se como antídoto ao alcance dos gestores públicos, com repercussões altamente positivas, mormente porque implicaria na materialização dos objetivos reais da política pública de inclusão das pessoas com deficiência e evitaria o favorecimento indevido de indivíduos, situação tão odiosa e antirrepublicana, mas que até então certamente vem se perpetuando.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Neuma. Desigualdades sociais, redes de sociabilidade e participação política, capitulo 3, p. 74 e 77. Disponível em: http://pt.scribd.com/doc/55450579/Aguiar-Neuma-Desigualdades-sociais-redes-de-sociabilidade-e-participacao-politica#scribd. Acesso em: 07 abr. 2016.

AMIRALIAN, Maria L. T. et al. Conceituando deficiência. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 97-103, fev. 2000. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000100017>. Acesso em: 18 abr. 2015.

ANDRÉS, Aparecida. Pessoas com deficiência nos censos populacionais e educação inclusiva. Brasília: Câmara dos Deputados, 2014.

ARISTÓTELES, A Política. Tradução de Torrieri Guimarães. São Paulo: Martin Claret, 2002. 182p.

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. *Conteúdo jurídico do princípio da igualdade.* 3. ed., 8. tiragem. São Paulo: Malheiros, 2000.

BAPTISTA, T.W.F.; REZENDE, M. A ideia de ciclo na análise de políticas públicas. In MATTOS, R.A.; BAPTISTA, T.W.F. (Org). Caminhos para análise das políticas de saúde, 1.ed.– Porto Alegre: Rede UNIDA, 2015. Disponível em: http://www.ims.uerj.br/pesquisa/ccaps/?p=432. Acesso em: 23 jan. 2016.

BASTOS, Celso Ribeiro. Curso de Direito Constitucional. São Paulo, Saraiva, 1978, p. 225.

BONAVIDES, Paulo. *Curso de direito constitucional*. 20. ed. São Paulo: Malheiros, 2007.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. 49ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

BRASIL. Constituição (1934). Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 16 de julho de 1934. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm

BRASIL. Emenda Constitucional nº 1, de 17 de outubro de 1969. Edita o novo texto da Constituição Federal de 24 de janeiro de 1967. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc_anterior1988/emc01-69.htm

BRASIL. Decreto nº 129, de 22 de maio de 1991. Promulga a Convenção nº 159, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, sobre Reabilitação Profissional e Emprego de Pessoas Deficientes. Disponível em: http://www.jusbrasil.com.br/legislacao/113889/decreto-129-91 Acesso em: 11 jun. 2014.

BRASIL. Decreto N° 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm Acesso em: 11 jun. 2014.

BRASIL. Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Disponível em: http:// http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm. Acesso em: 24 fev. 2016.

BRASIL. Decreto nº 4.228, de 13 de maio de 2002. Institui, no âmbito da Administração Pública Federal, o Programa Nacional de Ações Afirmativas e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4228.htm. Acesso em: 24 fev. 2016.

BRASIL. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Diário Oficial da União de 30 abr. 2009.

BRASIL. Decreto nº. 7.824, de 11 de outubro de 2012. Regulamenta a Lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio. Diário Oficial da União de 15 out. 2012.

BRASIL. Decreto nº. 62.150, de 19 de janeiro de 1968. Promulga a Convenção nº 111 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre discriminação em matéria de emprego e profissão. Diário Oficial da União de 20 jan. 1968.

BRASIL. Decreto nº 65.810, de 8 de dezembro de 1969. Promulga a Convenção Internacional sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação Racial. Diário Oficial da União de 10 dez. 1969.

BRASIL. Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008. Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União de 10.07.2008, republicado em 20.08.2008.

BRASIL. Decreto-lei nº. 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 9 ago. 1943.

BRASIL. Lei nº 5.465, de 3 de julho de 1968. Dispões sôbre o preenchimento de vagas nos estabelecimentos de ensino agrícola. Diário Oficial da União, Brasília, 4 jul. 1968.

BRASIL. Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério

Público, define crimes, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7853.htm Acesso em: 11 jun. 2014.

BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Diário Oficial da União, Brasília, 12 dez. 1990.

BRASIL. Lei n° 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 14 ago. 1991.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 8 dez. 1998.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial da União de 23 dez. 1996.

BRASIL. Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999. Dispõe sobre a criação e o funcionamento de Cooperativas Sociais, visando à integração social dos cidadãos, conforme especifica. Diário Oficial da União de 11 nov. 1999.

BRASIL. Lei n °. 12.470, de 31 de agosto de 2011. Altera os arts. 21 e 24 da Lei no 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social, para estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e do segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente a família de baixa renda; altera os arts. 16, 72 e 77 da Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social, para incluir o filho ou o irmão que tenha deficiência intelectual ou mental como dependente e determinar o pagamento do salário-maternidade devido à empregada do microempreendedor individual diretamente pela Previdência Social; altera os arts. 20 e 21 e acrescenta o art. 21-A à Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social, para alterar regras do benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência; e acrescenta os §§ 4o e 5o ao art. 968 da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, para estabelecer trâmite especial e simplificado para o processo de abertura, registro, alteração e baixa do microempreendedor individual. Diário Oficial da União de 1 ago. 2011.

BRASIL. Lei nº. 12.711, de 29 de agosto de 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Diário Oficial da União de 30 ago. 2012.

BRASIL. Lei nº. 12.990, de 9 de junho de 2014. Reserva aos negros 20% (vinte por cento) das vagas oferecidas nos concursos públicos para provimento de cargos efetivos e empregos públicos no âmbito da administração pública federal, das autarquias, das fundações públicas, das empresas públicas e das sociedades de economia mista controladas pela União. Diário Oficial da União de 10 jun. 2014.

BRASIL. Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013. Regulamenta o § 1o do art. 201 da Constituição Federal, no tocante à aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social - RGPS. Diário Oficial da União de 9 maio 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Previdência Social. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Previdência Social, 2007.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal. Brasília, DF, 2014. Disponível em: <https://www2.siapenet.gov.br/saude/portal/public/index.xhtml>. Acesso em: 03 jul. de 2017, pp. 29-31.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. A inclusão de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. 2. ed. Brasília, DF: MTE, SIT, 2007. Disponível em: < http://www.acessibilidade.org.br/cartilha_trabalho.pdf>. Acesso em: 02 jun. de 2014, p. 11.

BRASIL. Ministério do Trabalho e do Emprego. Conceito de Pessoa com Deficiência para Lei de Cotas. Disponível em: http://www.mte.gov.br/fisca_trab/inclusao/lei_cotas_2.asp, Acesso em: 2 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Normativa nº. 18, de 11 de outubro de 2012. Dispõe sobre a implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino de que tratam a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, e o Decreto nº 7.824, de 11 de outubro de 2012. Diário Oficial da União de 15 out. 2012.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. Procuradoria Geral do Trabalho. Manual de Procedimentos visando a inserção da pessoa portadora de deficiência e do beneficiário reabilitado no trabalho. 2ª edição revisada, Brasília: 2000.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. Relatório de Atividades – 2001, Pessoa Portadora de Deficiência e Beneficiário Reabilitado Inseridos no Trabalho. Ministério da Justiça/CORDE, Brasília: 2001.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. I Plano Nacional de Políticas para as Mulheres. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004. 104 p.

BRASIL. Secretaria Internacional do Trabalho. Gestão de questões relativas a deficiência no local de trabalho: Repertório de recomendações práticas da OIT / Tradução de Edilson Alkmin Cunha; revisão técica de João Baptista Cintra Ribas. – 1. ed., rev. – Brasília : OIT, 2006.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. ADPF 186. Rel. Min. Ricardo Lewandowski, decisão em 04.05.2012. Disponível em: <http://www.stf.jus.br>. Acesso em: 12 out. 2014.

CAPELLA, Ana C. N. Perspectivas Teóricas sobre o Processo de Formulação de Política Públicas. In: HOCHMAN, G., ARRETCHE, M. E MARQUES, E. (ORG.) POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ. 2007.

CARTILHA DO CENSO 2010 – Pessoas com Deficiência / Luiza Maria Borges Oliveira / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) / Coordenação-Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência; Brasília: SDH-PR/SNPD, 2012.

CARVALHO-FREITAS, Maria Nivalda de; MARQUES, Antônio Luiz (Orgs.). *Trabalho e pessoas com deficiência*: pesquisa, práticas e instrumentos de diagnóstico. Curitiba: Juruá, 2009.

CHNEIDER, Anderson. Sistema de Cotas. Veja.com. jun 2008. Disponível em: http://veja.abril.com.br/idade/exclusivo/perguntas_respostas/cotas. Acesso em: 12 out. 2014.

COCHRAN, Willianm G. Técnicas de amostragem. Editora Fundo de Cultura. Rio de Janeiro, 1965. In: OLIVEIRA, Tânia Modesto Veludo. Amostragem não Probabilística: Adequação de Situações para uso e Limitações de amostras por Conveniência, Julgamento e Quotas. Administração On Line - Prática - Pesquisa – Ensino, volume 2, nº 3, 2001. Disponível em: <http://www.fecap.br/adm_online/art23/tania2.htm>. Acesso em: 03 set. 2016.

COMPARATO, Fábio Konder. *A afirmação histórica dos direitos humanos*. 4. ed. rev. E atual., 2. tiragem. São Paulo: Saraiva, 2006.

CORRÊA, Lélio Bentes. Discriminação no trabalho e ação afirmativa no Brasil. *Boletim Científico da Escola Superior do Ministério Público da União*, ano 1, n. 2, p. 83-90, jan./mar. 2002.

COUTINHO, Maria Luiza Pinheiro. Discriminação na relação de trabalho – Uma afronta ao princípio da igualdade. Rio de Janeiro: AIDE, 2003.

_____.Mecanismos de Combate à Discriminação e Promoção de Igualdade de Oportunidades. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/discrimination/pub/oit_igualdade_racial_05_234.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2016.

CUNHA, Paulo Ferreira da; DIP, Ricardo. Propedêutica Jurídica: Uma Perspectiva Jusnaturalista. Campinas, SP : Millennium, 2001 p. 62

DI NUBILA, Heloisa Brunow Ventura and BUCHALLA, Cassia Maria. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. Rev.

bras. epidemiol. [online]. 2008, vol.11, n.2, pp.324-335. ISSN 1980-5497. http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2008000200014. Acesso em 19 jun. 2016.

DOPCKE, Wolfgang. Reflexões sobre a Conferência das Nações Unidas contra o Racismo, a Intolerância Racial, a Xenofobia e a Intolerância Correlata. Rev. bras. polít. int., Brasília , v. 44, n. 2, p. 26-45, Dec. 2001 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-73292001000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2016.

DYE, Thomas D. Understanding Public Policy. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall. 1984.

FEREJOHN, John; PASQUINO, Pasquale. A teoria da escolha racional na ciência política: conceitos de racionalidade em teoria política. Rev. bras. Ci. Soc., São Paulo, v. 16, n. 45, p. 05-24, Feb. 2001 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092001000100001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 ago. 2015.

FERNANDES, Samara. Políticas Públicas. Disponível em: https://pt.scribd.com/doc/313823549/Politicas-Publicas. Acesso em: 20 nov. 2015.

FONSECA, Ricardo Tadeu Marques da. *A pessoa com deficiência e a lapidação dos direitos humanos*: o direito do trabalho, uma ação afirmativa. São Paulo: LTr, 2006.

_____. A ONU e o seu conceito revolucionário de pessoa com deficiência*. Revista LTr Legislação do Trabalho*, São Paulo, ano 72, n. 3, p. 263-270, mar. 2008.

FREY, Klaus - Políticas Públicas: Um Debate Conceitual E Reflexões Referentes À Prática Da Análise De Políticas Públicas No Brasil.In: Planejamento E Políticas Públicas. No. 21 - JUN DE 2000 http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/89/158. Acesso em 12 out. 2014.

FROSINI, Ricardo. As cinco fases das Políticas Públicas. Disponível em: http://www.agenda21comperj.com.br/noticias/cinco-fases-das-politicas-publicas. Acesso em: 20 ago. 2015.
Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF. Relatório 'Situação da Infância Brasileira'. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10342.htm.

GAPI – UNICAMP. Metodologia de Análise de Políticas Públicas. In: Organização dos Estados Iberoamericanos. Disponível em: http://www.oei.es/salactsi/rdagnino1.htm

GARCIA, Márcio Rogério. A política pública setorial de cotas raciais para acesso ao ensino público superior. In: Carreiras da Advocacia-Geral da União – Temas Polêmicos. Cristiano Dressler Dambros e Hermes Santos Blumenthal de Moraes (Orgs.). Porto Alegre: Paixão, 2014.

GONÇALVES, Nair Lemos. – O Estado de Direito do Excepcional – IX Congresso Nacional de Federação Nacional das APEs., 1979.

GRAMSTRUP, Erik Frederico. O princípio da Igualdade. Revista Eletrônica Videtur. Edição 17. Disponível em: <http://www.hottopos.com/videtur17/erik.htm>. Acesso em: 24 fev. 2016.

GUGEL, Maria Aparecida. Pessoas com deficiência e o direito ao concurso público: reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta. Goiânia: Ed. da UCG, 2006.

GUGEL, Maria Aparecida; COSTA FILHO, Waldir Macieira da; Ribeiro, Lauro Luiz Gomes (Orgs.). *Deficiência no Brasil*: uma abordagem integral dos direitos das pessoas com deficiência. Florianópolis: Obra Jurídica, 2007.

HOWLETT, M; RAMESH, M; PERL, A. Políticas públicas: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integral. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

_____. A ciência da política pública: ciclos e subsistemas político-administrativos. Toronto: Oxford University Press, 2003.

HUOT, Réjean (2002). Métodos quantitativos para as ciências humanas (tradução de Maria Luísa Figueiredo). Lisboa: Instituto Piaget.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Consulta realizada em: 26 jun. 2016.

KELSEN, Hans. O problema da Justiça. Trad. de João Baptista Machado. 3ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

KINGDON, J. W. Agendas, alternatives and public policies. 3. ed. New York: Harper Collins, 2003.

LASWEL, H.D. Politics: Who Gets What, When, How. Cleveland, Meridian Books. 1936 *apud* SOUZA Celina - Políticas Públicas uma Revisão da literatura. In: SOCIOLOGIAS, ano 8, nº 16, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf. Acesso em 13 out. 2015.

LIMA, Francisco Gerson Marques. Igualdade de Tratamento nas Relações de Trabalho. São Paulo: Malheiros, 1997.

LINDBLOM, C. E. O processo de decisão política. Brasília, Editora Universidade de Brasília, 1981.

LOPES, Brenner (Sup.); AMARAL, Jeferson Ney (Sup.); CALDAS, Ricardo Wahrendorff (Coord.); Sebrae MG (Ent.). Políticas Públicas: conceitos e práticas. Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008. 48 p. Disponível em: <http://agenda21comperj.com.br/sites/localhost/files/MANUAL%20DE%20POLITICAS%20P%C3%9ABLICAS.pdf>. Acesso em: 10 set. 2015.

LOWI, Theodore J. Four Systems of Policy, Politics, and Choice. Public Adminis-tration Review, v. 32, n. 4, p. 298-310, jul/ago. 1972 *apud* REZENDE, F. C. Por que falham as reformas administrativas? Rio de Janeiro: FGV, 2004.

_____. Distribuição, regulação, redistribuição: as funções do governo. Tradução de André Villa-Lobos, 1964.

MEIRELLES, Hely Lopes. Direito administrativo brasileiro. 26. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001a.

MORAIS, Carlos Mesquita. Escalas de Medida, Estatística Descritiva e Inferência Estatística. Bragança: 2005. Disponível em: http://www.ipb.pt/~cmmm/conteudos/estdescr.pdf. Acesso em: 03 jun. 2016.

NERI, Marcelo Côrtes. As empresas e as cotas para pessoas com deficiência. *Conjuntura Econômica*, Rio de Janeiro, FGV, v. 57, p. 58-61, set. 2003. Disponível em: <http://www.fgv.br/ibre/cps/artigos/Conjuntura/2003/As%20empresas%20e%20as%20cotas%20para%20pessoas%20com%20deficiência_Setembro2003_RCE.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2014.

NETO, Cláudio Pereira de Souza, SARMENTO, Daniel. Direito constitucional: teoria, história e métodos de trabalho. 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2012.

NETO, Nicolau Dino. Acessibilidade a Cargos e Empregos Públicos e Reserva de Vagas para Pessoas com Deficiência: uma Abordagem Preambular. Boletim dos Procuradores da República, Brasília, Ano XII, nº 83, pp. 16-22, abril 2011. Disponível em: < http://anpr.org.br/images/stories/BoletimProcuradores/boletim83.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2016.

NOVELINO, Marcelo. Direito Constitucional. 4ª ed. São Paulo: Método, 2010.

Organização das Nações Unidas. Resolução 31/123 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 1976. The International Year of Disabled Persons 1981. Disponível em: http://www.un.org/esa/socdev/enable/disiydp.htm

Organização das Nações Unidas. Resolução 37/52 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 3 de dezembro 1982. Programa de Ação Mundial para as pessoas com Deficiência. Disponível em: http://www.mj.gov.br/corde/progra_acao_mundial.asp

Organização das Nações Unidas. Resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas de 10 de dezembro de 1948. Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH). Disponível em: http://www.dudh.org.br/declaracao/

Organização das Nações Unidas. Resolução 3447 da Assembleia Geral das Nações Unidas, de 9 de Dezembro de 1975. Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes. Disponível em: http://direitoshumanos.gddc.pt/3_7/IIIPAG3_7_3.htm

PARADA, E. L. Política y políticas públicas. In: SARAVIA, E; FERRAREZI, E. (Org.). Políticas públicas. Coletânea. Brasília: ENAP, 2006. v. 1. p. 67-96.

PERELMAN, Chaïm. Ética e Direito. Trad. de Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 1996, p. 9.

PETERS, B. G. American Public Policy. Chatham, N.J.: Chatham House. 1986.

PIACENTINI, Maria Tereza de Queiroz. Disponível em: <http://www.las.inpe.br/~perondi/29.06.2009/Piacentini_eficiente_eficaz_.pdf>. Acesso em: 08 de julho de 2016.

PINHO, Carlos Tadeu Assumpção. O Desafio da Informação para Formulação, Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas. Oficina 12. VIII Semana de Administração Orçamentária, Financeira e de Contratações Públicas. Brasília: ESAF, mar. 2011.

PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional. 11ª Ed. Rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2010.

PRIBERAM, Dicionário da Língua Portuguesa, 2008-2013. Verbete "índice". Disponível em: https://www.priberam.pt/dlpo/%C3%ADndice. Acesso em: 25 jul. 2015.

PRIBERAM, Dicionário da Língua Portuguesa, 2008-2013. Verbete "laissez-faire", laisser passer". Disponível em: https://www.priberam.pt/dlpo/laisser%20faire,%20laisser%20passer. Acesso em: 10 nov. 2015.

RAPOPORT, Anatol. Lutas, Jogos e Debates. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1980.

REZENDE, F. C. Por que falham as reformas administrativas? Rio de Janeiro: FGV, 2004, p. 13.

RIOS, Roger Raupp. Direito da antidiscriminação: discriminação direta, indireta e ações afirmativas. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008.

RUA, M. G. Análise de Políticas Públicas: Conceitos Básicos. In: Maria das Graças Ruas; Maria Izabel Valladão de Carvalho. (Org.). O estudo da política. Brasília: Paralelo 15, 1998, p. 1-18, 231-260.

_____. Para aprender políticas públicas. Volume 1: Conceitos e Teorias, IGEPP, 2013. Disponível em: <http://igepp.com.br/uploads/ebook/ebook-para_aprender_politicas_publicas-2013.pdf>. Acesso em: 31 maio 2016.

_____. Para aprender políticas públicas. Unidade IV, IGEPP. Disponível em: <http://igepp.com.br/uploads/ebook/para_aprender_politicas_publicas_-_unidade_04.pdf>. Acesso em: 31 maio 2016.

SANTOS. Wederson. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, Funcionalidade e Lei Complementar 142: a implementação do modelo biopsicossocial da deficiência na política de Previdência Social brasileira. Disponível em:

http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/arquivos/%5Bfield_generico_imagens-filefield-description%5D_136.pdf. Acesso em: 15 jan. 2016.

SARMENTO, Daniel. Direito Constitucional, ago. de 2014. 905 f. Notas de Aula.

SCHMITT, Carl. O Conceito do Político. Teoria do Partisan. Belo Horizonte: Del Rey, 2009 (tradução de Geraldo de Carvalho). Apresentação de Jürgen HABERMAS: Liquidando os Danos - Os Horrores da Autonomia.

SILVA, Otto Marques da. Epopéia Ignorada. Editora Faster, Cotia, 2009. 1 CD-ROM

SILVA, Pedro Luiz Barros. Verbete “recursos de poder”. In: DI GIOVANNI, Geraldo; NOGUEIRA, Marco Aurélio (Orgs). *Dicionário de Políticas Públicas.* São Paulo: FUNDAP, 2013. Disponível em: <http://dicionario.fundap.sp.gov.br/Verbete/234>. Acesso em: 17 jan. 2015.

SILVA, Pedro Luiz e MELO, Marcus A. B. de. O processo de implementação de Políticas Públicas no Brasil: considerações e determinantes da avaliação de programas e projetos. In: Cadernos de Pesquisa Nº 48. Campinas: NEEP-UNICAMP. 2008. Disponível em: http://www.nepp.unicamp.br/d.php?f=42. Acesso em: 12 out. 2014.

SOUZA Celina. Estado do campo da pesquisa em políticas públicas no Brasil, Revista Brasileiras de Ciências Sociais, vol. 18, nº 51, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbcsoc/v18n51/15983.pdf

SOWELL, Thomas. Ação afirmativa ao redor do mundo: um estudo empírico sobre cotas e grupos preferenciais. Tradução Joubert de Oliveira Brízida. 1ª edição. São Paulo: É Realizações, 2016. p.254-256.

Viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) • VIVER SEM LIMITE – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência : SDH-PR/ SNPD, 2014.

WILSON, James Q. Political Organizations. New York: Basic Books. 1973.

WINDHOLFF-HÉRITIER, Adrienne. policy-analyse: eine Einführung. Frankfurt am Maim/New York: Campus,1987 *apud* FREY, Klaus - Políticas Públicas: Um Debate Conceitual E Reflexões Referentes À Prática Da Análise De Políticas Públicas No Brasil.In: Planejamento E Políticas Públicas. No. 21 - JUN DE 2000 http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/89/158. Acesso em: 12 out. 2014.

World Health Organization. International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease. Geneva; 1993.

APÊNDICES

Apêndice A – Cálculos do desvio padrão da categoria

CID10 - Capítulo / Grupo / Categoria	Subcategoria – ocorrência na tabela-base de candidatos cotistas - DPE[78]	X categoria - Divisor - DPM[79]
Capítulo: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias **Grupo:** (A80 - A89) Infecções virais do sistema nervoso central **Categoria:** A80 - Poliomielite aguda	A80.0 Poliomielite paralítica aguda, associada ao vírus vacinal – 39 = 4,74% (DPE = 22,28) A80.1 Poliomielite paralítica aguda, vírus selvagem importado – 8 = 0,97% (DPE = 4,56) A80.2 Poliomielite paralítica aguda, vírus selvagem indígena – 5 = 0,606% (DPE = 2,85) A80.3 Poliomielites paralíticas agudas, outras e não especificadas – 488 = 59,22% (DPE = 278,34) A80.4 Poliomielite aguda não-paralítica – 28 = 3,4% (DPE = 16) A80.9 Poliomielite aguda não especificada – 256 = 31% (DPE = 145,7)	470 / 6 = 78,34
Capítulo: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias **Grupo:** (B90 - B94) Seqüelas de doenças infecciosas e parasitárias **Categoria:** B91 - Seqüelas de poliomielite	B91 - Seqüelas de poliomielite	0
Capítulo: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias **Grupo:** (B90 - B94) Seqüelas de doenças infecciosas e parasitárias **Categoria:** B92 - Seqüelas de hanseníase [lepra]	B92 - Seqüelas de hanseníase [lepra]	0
Capítulo: II - Neoplasias [tumores] **Grupo:** (C00 - C97) Neoplasias [tumores] malignas(os) **Categoria:** C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	C40.0 - Neoplasia maligna da omoplata [escápula] e ossos longos dos membros superiores - 68 C40.1 - Neoplasia maligna dos ossos curtos dos membros superiores - 24 C40.2 - Neoplasia maligna dos ossos longos dos membros inferiores - 621 C40.3 - Neoplasia maligna dos ossos curtos dos membros inferiores - 33 C40.8 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros com lesão invasiva - 62 C40.9 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares de membro não especificado – 64	510 / 6 = 85 + 145,34[80] = 230,34
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G00 - G09) Doenças inflamatórias do sistema nervoso central **Categoria:** G09 - Seqüelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	G09 - Seqüelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	0
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G10 - G13) Atrofias sistêmicas que afetam	G12.0 Atrofia muscular espinal infantil tipo I [Werdnig-Hoffman] - 59 G12.1 Outras atrofias musculares espinais hereditárias – 115 G12.2 Doença do neurônio motor – 481 = 55,29% (DPE = 416,88) G12.8 Outras atrofias musculares espinais e síndromes musculares correlatas - 99 G12.9 Atrofia muscular espinal não especificada - 116	754 / 5 = 150,8

[78] "Desvio Padrão Específico" da subcategoria, decorrente do produto do número total de ocorrências de benefícios assistenciais concedidos da categoria pelo percentual representativo do número de ocorrências de benefícios assistenciais concedidos da subcategoria em relação ao número total de ocorrências em todas as subcategorias da categoria somadas.

[79] "Desvio Padrão Médio" decorrente do enquadramento de pacientes titulares de benefício assistencial na categoria do CID10 (gênero), consistente na divisão das ocorrências dessas categorias pelo número de subcategorias.

[80] Média de ocorrências de todos as subcategorias da categoria respectiva somadas.

principalmente o sistema nervoso central **Categoria:** G12 - Atrofia muscular espinal e síndromes correlatas		
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G20 - G26) Doenças extrapiramidais e transtornos dos movimentos **Categoria:** G24 - Distonia	G24.0 Distonia induzida por drogas - 9 G24.1 Distonia familiar idiopática - 29 G24.2 Distonia não-familiar idiopática - 28 G24.3 Torcicolo espasmódico - 21 G24.4 Distonia orofacial idiopática - 6 G24.5 Blefaroespasmo - 17 G24.8 Outras distonias - 61 G24.9 Distonia não especificada - 105	259 / 8 = 32,37 + 34,5 = 66,87
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G60 - G64) Polineuropatias e outros transtornos do sistema nervoso periférico **Categoria:** G60 - Neuropatia hereditária e idiopática	G60.0 Neuropatia hereditária motora e sensorial – 106 = 13,34% (DPE – 75,9) G60.1 Doença de Refsum - 3 G60.2 Neuropatia associada a ataxia hereditária - 60 G60.3 Neuropatia progressiva idiopática - 295 G60.8 Outras neuropatias hereditárias e idiopáticas - 128 G60.9 Neuropatia hereditária e idiopática não especificada - 203	569 / 6 = 94,84
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G60 - G64) Polineuropatias e outros transtornos do sistema nervoso periférico **Categoria:** G61 - Polineuropatia inflamatória	G61.0 Síndrome de Guillain-Barré - 518 G61.1 Neuropatia sérica - 5 G61.8 Outras polineuropatias inflamatórias - 106 G61.9 Polineuropatia inflamatória não especificada – 183 = 22,54% (DPE = 74,16)	329 / 4 = 82,25
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G70 - G73) Doenças da junção mioneural e dos músculos **Categoria:** G70 - Miastenia gravis e outros transtornos neuromusculares	G70.0 Miastenia gravis – 340 = 73,59% (DPE = 313,49) G70.1 Transtornos mioneurais tóxicos - 4 G70.2 Miastenia congênita e do desenvolvimento - 13 G70.8 Outros transtornos mioneurais especificados - 37 G70.9 Transtorno mioneural não especificado - 68	426 / 5 = 85,2
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G70 - G73) Doenças da junção mioneural e dos músculos **Categoria:** G71 - Transtornos primários dos músculos	G71.0 - Distrofia muscular – 3.313 = 87,62% (DPE = 1.176,74) G71.1 - Transtornos miotônicos - 175 G71.2 - Miopatias congênitas - 152 G71.3 - Miopatia mitocondrial não classificada em outra parte - 34 G71.8 - Outros transtornos primários dos músculos - 36 G71.9 - Transtorno muscular primário não especificado - 71	1.343 / 6 = 223,84
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G80 - G83) Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas **Categoria:** G80 - Paralisia cerebral	G80.0 - Paralisia cerebral quadriplágica espástica – 3.018 = 25,05% (DPE = 20.702,32) G80.1 - Paralisia cerebral diplégica espástica – 1.285 G80.2 - Paralisia cerebral hemiplégica espástica – 1.179 G80.3 - Paralisia cerebral discinética – 549 = 4,56% (DPE = 3,768,56) G80.4 - Paralisia cerebral atáxica - 258 G80.8 - Outras formas de paralisia cerebral – 1.170 G80.9 - Paralisia cerebral não especificada – 4.586 = 38,07% (DPE = 31.462,57)	82.644 / 7 = 11.806,3+1.797,86=13.604,16
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G80 - G83) Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas **Categoria:** G81 - Hemiplegia	G81.0 Hemiplegia flácida – 1.720 = 20,87% (DPE = 1.360,72) G81.1 Hemiplegia espástica – 3.511 = 42,59% (DPE = 2.776,87) G81.9 Hemiplegia não especificada – 3.012 = 36,59% (DPE = 2.385,67)	6.520 / 3 = 2.173,34+2.747,67=4.921

Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G80 - G83) Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas **Categoria:** G82 - Paraplegia e tetraplegia	G82.0 Paraplegia flácida – 4.295 = 24,88% (DPE = 1.287,54) G82.1 Paraplegia espástica – 2.995 = 17,35% (DPE = 897,86) G82.2 Paraplegia não especificada – 5.464 = 31,66% (DPE = 1.638,4) G82.3 Tetraplegia flácida – 879 = 5,09% (DPE = 263,4) G82.4 Tetraplegia espástica – 2.171 = 12,58% (DPE = 651,01) G82.5 Tetraplegia não especificada – 1.455 = 8,43% (DPE = 436,25)	5.175 / 6 = 862,5
Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G80 - G83) Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas **Categoria:** G83 - Outras síndromes paralíticas	G83.0 Diplegia dos membros superiores – 154 = 2,72% (DPE = 91,78) G83.1 Monoplegia do membro inferior – 1.249 = 22,08% (DPE = 744,98) G83.2 Monoplegia do membro superior – 1.858 = 32,85% (1.108,36) G83.3 Monoplegia não especificada – 127 =2,24% (75,58) G83.4 Síndrome da cauda equina – 69 = 1,22% (DPE = 41,16) G83.8 Outras síndromes paralíticas especificadas – 891 = 15,75% (DPE = 531,4) G83.9 Síndrome paralítica não especificada – 1.309 = 23,14% (DPE = 780,74)	3.374 / 7 = 482
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H15 - H22) Transtornos da esclerótica, da córnea, da íris e do corpo ciliar **Categoria:** H17 - Cicatrizes e opacidades da córnea	H17.0 Leucoma aderente - 120 H17.1 Outra opacidade central da córnea - 72 H17.8 Outras cicatrizes e opacidades da córnea - 28 H17.9 Cicatriz e opacidade não especificadas da córnea - 19	186 / 4 = 46,5 + 59,75 = 106,25
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H15 - H22) Transtornos da esclerótica, da córnea, da íris e do corpo ciliar **Categoria:** H18 - Outros transtornos da córnea	H18.0 - Pigmentações e depósitos da córnea - 5 H18.1 - Ceratopatia bolhosa - 18 H18.2 - Outros edemas da córnea - 0 H18.3 - Alterações nas membranas da córnea - 3 H18.4 - Degenerações da córnea - 9 H18.5 - Distrofias hereditárias da córnea - 22 H18.6 - Ceratocone – 366 = 83% (DPE = 304,61) H18.7 - Outras deformidades da córnea - 5 H18.8 - Outros transtornos especificados da córnea - 3 H18.9 - Transtorno não especificado da córnea - 10	367 / 10 = 36,7
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H15 - H22) Transtornos da esclerótica, da córnea, da íris e do corpo ciliar **Categoria:** H21 - Outros transtornos da íris e do corpo ciliar	H21.0 – Hifema - 1 H21.1 - Outros transtornos vasculares da íris e do corpo ciliar - 0 H21.2 - Degenerações da íris e do corpo ciliar - 5 H21.3 - Cistos da íris, do corpo ciliar e da câmara anterior - 1 H21.4 - Membranas pupilares - 1 H21.5 - Outras aderências e roturas da íris e do corpo ciliar - 0 H21.8 - Outros transtornos especificados da íris e do corpo ciliar – 5 = 33,34% (DPE = 9,67) H21.9 - Transtorno não especificado da íris e do corpo ciliar - 2	29 / 8 = 3,62
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H30 - Inflamação coriorretiniana	H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal – 48 = 42,86% (DPE = 153,01 H30.1 - Inflamação corrorretiniana disseminada - 36 H30.2 - Ciclite posterior - 1 H30.8 - Outras inflamações coriorretinianas - 10 H30.9 - Inflamação não especificada da coróide e da retina - 17	357 / 5 = 71,4
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H31 - Outros transtornos da coróide	H31.0 - Cicatrizes coriorretinianas – 209 = 86,72% (DPE = 23,41) H31.1 - Degeneração da coroide - 16 H31.2 - Distrofia hereditária da coroide - 11 H31.3 - Hemorragia e rotura da coroide - 1 H31.4 - Descolamento da coroide - 0 H31.8 - Outros transtornos especificados da coroide - 3 H31.9 - Transtorno não especificado da coroide - 1	27 / 7 = 3,86
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos	H33.0 - Descolamento da retina com defeito retiniano – 213 = 57,41% (DPE = 431,15) H33.1 - Retinosquise e cistos da retina - 4 H33.2 - Descolamento seroso da retina - 30	751 / 6

Grupo: (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H33 - Descolamentos e defeitos da retina	H33.3 - Defeitos da retina sem descolamento – 24 = 6,47% (DPE = 48,59) H33.4 - Descolamento da retina por tração - 58 H33.5 - Outros descolamentos da retina - 42	= 125,17
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H35 - Outros transtornos da retina	H35.0 - Retinopatias de fundo e alterações vasculares da retina - 141 H35.1 - Retinopatia da prematuridade - 150 H35.2 - Outras retinopatias proliferativas - 24 H35.3 - Degeneração da mácula e do pólo posterior – 193 = 15,1% (DPE = 300,04) H35.4 - Degenerações periféricas da retina - 23 H35.5 - Distrofias hereditárias da retina – 656 = 51,33% (DPE = 1.019,93) H35.6 - Hemorragia retiniana - 9 H35.7 - Separação das camadas da retina - 7 H35.8 - Outros transtornos especificados da retina - 43 H35.9 - Transtorno da retina não especificado - 32	1.987 / 10 = 198,7
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H36 - Transtornos da retina em doenças classificadas em outra parte	H36.0 - Retinopatia diabética - 1014 H36.8 - Outros transtornos retinianos em doenças classificadas em outra parte – 17 = 1,65% (DPE = 7,62)	462 / 2 = 231
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H46 - H48) Transtornos do nervo óptico e das vias ópticas **Categoria:** H47 - Outros transtornos do nervo óptico e das vias ópticas	H47.0 - Transtornos do nervo óptico não classificados em outra parte - 16 H47.1 - Papiledema não especificado - 13 H47.2 - Atrofia óptica – 782 = 90,93% (DPE = 242,78) H47.3 - Outros transtornos do disco óptico - 8 H47.4 - Transtornos do quiasma óptico - 7 H47.5 - Transtornos de outras vias ópticas - 2 H47.6 - Transtornos do córtex visual - 6 H47.7 - Transtornos não especificados das vias ópticas - 26	267 / 8 = 33,37
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H49 - H52) Transtornos dos músculos oculares, do movimento binocular, da acomodação e da refração **Categoria:** H50 - Outros estrabismos	H50.0 - Estrabismo convergente concomitante – 62 = 40,79% (DPE = 69,34) H50.1 - Estrabismo divergente concomitante - 17 H50.2 - Estrabismo vertical - 6 H50.3 - Heterotropia intermitente - 3 H50.4 - Outras heterotropias e as não especificadas - 4 H50.5 – Heteroforia - 6 H50.6 - Estrabismo mecânico - 14 H50.8 - Outros estrabismos especificados - 4 H50.9 - Estrabismo não especificado - 36	170 / 9 = 18,89
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H49 - H52) Transtornos dos músculos oculares, do movimento binocular, da acomodação e da refração **Categoria:** H52 - Transtornos da refração e da acomodação	H52.0 – Hipermetropia - 108 H52.1 – Miopia - 498 H52.2 – Astigmatismo - 60 H52.3 - Anisometropia e aniseiconia – 7 = 0,98% (DPE = 1,47) H52.4 – Presbiopia – 28 H52.5 - Transtornos da acomodação - 3 H52.6 - Outros transtornos da refração - 4 H52.7 - Transtorno não especificado da refração - 9	150 / 8 = 18,75
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H53 - H54) Transtornos visuais e cegueira **Categoria:** H53 - Distúrbios visuais	H53.0 - Ambliopia por anopsia – 261 = 51,38% (DPE = 141,3) H53.1 - Distúrbios visuais subjetivos - 23 H53.2 – Diplopia - 14 H53.3 - Outros transtornos da visão binocular - 67 H53.4 - Defeitos do campo visual – 66 = 13% (DPE 35,75) H53.5 - Deficiências da visão cromática - 13 H53.6 - Cegueira noturna - 3 H53.8 - Outros distúrbios visuais - 6 H53.9 - Distúrbio visual não especificado - 55	275 / 9 = 30,56

Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H53 - H54) Transtornos visuais e cegueira **Categoria:** H54 - Cegueira e visão subnormal	H54.0 - Cegueira, ambos os olhos – 28.410 = 48,3% (DPE = 5.411,53) H54.1 - Cegueira em um olho e visão subnormal em outro – 11.189 = 19,02% (DPE = 2.131) H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos – 11.573 = 19,67% (DPE = 2.203,83) H54.3 - Perda não qualificada da visão em ambos os olhos – 911 = 1,55% (DPE = 173,67) H54.4 - Cegueira em um olho – 5.676 = 9,65% (DPE = 1.081,19) H54.5 - Visão subnormal em um olho – 440 = 0,75% (DPE = 84,03) H54.6 - Perda não qualificada da visão em um olho – 127 = 0,21% (DPE = 23,53) H54.7 - Perda não especificada da visão – 499 = 0,85% (DPE = 95,23)	11.204 / 8 = 1.400,5
Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H55 - H59) Outros transtornos do olho e anexos **Categoria:** H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho	H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho	0
Capítulo: VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide **Grupo:** (H65 - H75) Doenças do ouvido médio e da mastóide **Categoria:** H65 - Otite média não-supurativa	H65.0 - Otite média aguda serosa - 1 H65.1 - Outras otites médias agudas não-supurativas - 2 H65.2 - Otite média serosa crônica - 4 H65.3 - Otite média mucóide crônica - 6 H65.4 - Outras otites médias crônicas não-supurativas – 10 = 33,34% (DPE = 4,33) H65.9 - Otite média não-supurativa, não especificada - 7	13 / 6 = 2,17
Capítulo: VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide **Grupo:** (H90 - H95) Outros transtornos do ouvido **Categoria:** H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	H90.0 - Perda de audição bilateral devida a transtorno de condução - 716 H90.1 - Perda de audição unilateral por transtorno de condução, sem restrição de audição contralateral - 97 H90.2 - Perda não especificada de audição devida a transtorno de condução - 240 H90.3 - Perda de audição bilateral neuro-sensorial – 14.093 = 58,01% (DPE 4.447,63) H90.4 - Perda de audição unilateral neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral – 90 = 0,37% (DPE = 28,37) H90.5 - Perda de audição neuro-sensorial não especificada – 6.583 = 27,1% (DPE = 2.077,76) H90.6 - Perda de audição bilateral mista, de condução e neuro-sensorial – 1.534 = 6,31% (DPE = 483,78) H90.7 - Perda de audição unilateral mista, de condução e neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral - 41 H90.8 - Perda de audição mista, de condução e neuro-sensorial, não especificada - 900	7.667 / 9 = 851,89+2.69 9,33=3.551,2 2
Capítulo: VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide **Grupo:** (H90 - H95) Outros transtornos do ouvido **Categoria:** H91 - Outras perdas de audição	H91.0 - Perda de audição ototóxica - 96 H91.1 – Presbiacusia - 47 H91.2 - Perda de audição súbita idiopática - 68 H91.3 - Surdo-mudez não classificada em outra parte – 23.247 H91.8 - Outras perdas de audição especificadas - 371 H91.9 - Perda não especificada de audição – 1.968 = 7,63% (DPE = 254,76)	3.339 / 6 = 556,5
Capítulo: IX - Doenças do aparelho circulatório **Grupo:** (I60 - I69) Doenças cerebrovasculares **Categoria:** I63 - Infarto cerebral	I63.0 - Infarto cerebral devido a trombose de artérias pré-cerebrais - 77 I63.1 - Infarto cerebral devido a embolia de artérias pré-cerebrais - 16 I63.2 - Infarto cerebral devido a oclusão ou estenose não especificadas de artérias pré-cerebrais - 26 I63.3 - Infarto cerebral devido a trombose de artérias cerebrais - 147 I63.4 - Infarto cerebral devido a embolia de artérias cerebrais - 42 I63.5 - Infarto cerebral devido a oclusão ou estenose não especificadas de artérias cerebrais - 86 I63.6 - Infarto cerebral devido a trombose venosa cerebral não-piogênica - 3 I63.8 - Outros infartos cerebrais - 106	1.807 / 9 = 200,78+129, 67=330,45

	I63.9 - Infarto cerebral não especificado - 664	
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M16 - Coxartrose [artrose do quadril]	M16.0 - Coxartrose primária bilateral - 473 M16.1 - Outras coxartroses primárias - 155 M16.2 - Coxartrose bilateral resultante de displasia - 70 M16.3 - Outras coxartroses displásicas - 65 M16.4 - Coxartrose bilateral pós-traumática - 66 M16.5 - Outras coxartroses pós-traumáticas - 214 M16.6 - Outras coxartroses secundárias bilaterais – 147 = 6,65% (DPE = 181,74) M16.7 - Outras coxartroses secundárias - 257 M16.9 - Coxartrose não especificada - 762	2.733 / 9 = 303,67
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M17 - Gonartrose [artrose do joelho]	M17.0 - Gonartrose primária bilateral - 752 M17.1 - Outras gonartroses primárias - 154 M17.2 - Gonartrose pós-traumática bilateral - 50 M17.3 - Outras gonartroses pós-traumática – 123 = 6,49% (DPE = 213,84) M17.4 - Outras gonartroses secundárias bilaterais - 112 M17.5 - Outras gonartroses secundárias - 105 M17.9 - Gonartrose não especificada – 599 = 31,6% (DPE = 1.041,22)	3.295 / 7 = 470,71
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M19 - Outras artroses	M19.0 - Artrose primária de outras articulações - 290 M19.1 - Artrose pós-traumática de outras articulações – 224 = 9,39% (DPE = 158,22) M19.2 - Outras artroses secundárias – 119 = 4,99% (DPE = 84,08) M19.8 - Outras artroses especificadas - 312 M19.9 - Artrose não especificada – 1.440	1.685 / 5 = 337
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M20 - Deformidades adquiridas dos dedos das mãos e dos pés	M20.0 - Deformidade(s) do(s) dedo(s) das mãos - 73 M20.1 - Hallux valgo (adquirido) - 1 M20.2 - Hallux rigidus - 0 M20.3 - Outra deformidade do hallux (adquirida) - 1 M20.4 - Dedo(s) do pé em malho (adquirido) - 2 M20.5 - Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés – 15 = 13,89% (DPE = 49,59) M20.6 - Deformidade adquirida não especificada de dedo(s) do pé - 16	357 / 7 = 51
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M21 - Outras deformidades adquiridas dos membros	M21.0 - Deformidade em valgo não classificada em outra parte – 70 = 4,01% (DPE = 66,6) M21.1 - Deformidade em varo não classificada em outra parte - 83 M21.2 - Deformidade em flexão - 71 M21.3 - Mão (pulso) ou pé pendente (adquirido) – 15 = 0,86% (DPE = 14,28) M21.4 - Pé chato [pé plano] (adquirido) - 10 M21.5 - Mão e pé em garra e mão e pé tortos adquiridos - 59 M21.6 - Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé – 108 = 6,19% (DPE = 102,81) M21.7 - Desigualdade (adquirida) do comprimento dos membros – 216 = 12,38% (DPE = 205,63) M21.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas dos membros - 307 M21.9 - Deformidade adquirida não especificada de membro – 806 = 46,19% (DPE = 767,22)	1.661 / 10 = 166,1+174,5 =340,6
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M25 - Outros transtornos articulares não classificados em outra parte	M25.0 – Hemartrose - 19 M25.1 - Fístula articular - 3 M25.2 - Flail joint - 2 M25.3 - Outras instabilidades articulares - 19 M25.4 - Derrame articular - 9 M25.5 - Dor articular – 910 = 67,56% (DPE = 439,14) M25.6 - Rigidez articular não classificada em outra parte - 205 M25.7 – Osteofito - 33 M25.8 - Outros transtornos articulares especificados - 75 M25.9 - Transtorno articular não especificado - 72	650 / 10 = 65
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M40 - M54) Dorsopatias **Categoria:** M41 - Escoliose	M41.0 - Escoliose idiopática infantil - 134 M41.1 - Escoliose idiopática juvenil - 94 M41.2 - Outras escolioses idiopáticas - 72 M41.3 - Escoliose toracogênica - 76 M41.4 - Escoliose neuromuscular – 28 = 3,67% (DPE = 69,91) M41.5 - Outras escolioses secundárias - 41 M41.8 - Outras formas de escoliose - 63	1.905 / 8 = 238,12

	M41.9 - Escoliose não especificada - 254	
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M40 - M54) Dorsopatias **Categoria:** M43 - Outras dorsopatias deformantes	M43.0 – Espondilólise - 34 M43.1 – Espondilolistese - 233 M43.2 - Outras fusões da coluna vertebral - 29 M43.3 - Subluxação atlanto-axial recidivante com mielopatia - 2 M43.4 - Outras subluxações atlanto-axiais recidivantes - 1 M43.5 - Outras subluxações vertebrais recidivantes - 1 M43.6 – Torcicolo - 6 M43.8 - Outras dorsopatias deformantes especificadas - 130 M43.9 - Dorsopatia deformante, não especificada - 263	397 / 9 = 44,11+77,67 =121,78
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M60 - M79) Transtornos dos tecidos moles **Categoria:** M62 - Outros transtornos musculares	M62.0 - Diástase de músculo - 2 M62.1 - Outras rupturas musculares (não-traumáticas) - 4 M62.2 - Infarto isquêmico do músculo - 0 M62.3 - Síndrome de imobilidade (paraplégica) - 83 M62.4 - Contratura de músculo - 10 M62.5 - Perda e atrofia muscular não classificadas em outra parte - 525 M62.6 - Distensão muscular - 2 M62.8 - Outros transtornos musculares especificados – 5 = 0,76% (DPE = 1,78) M62.9 - Transtorno muscular não especificado - 24	235 / 9 = 26,11
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M60 - M79) Transtornos dos tecidos moles **Categoria:** M65 - Sinovite e tenossinovite	M65.0 - Abscesso da bainha tendínea - 4 M65.1 - Outras (teno)sinovites infecciosas - 4 M65.2 - Tendinite calcificada - 20 M65.3 - Dedo em gatilho - 9 M65.4 - Tenossinovite estilóide radial [de Quervain] - 13 M65.8 - Outras sinovites e tenossinovites - 62 M65.9 - Sinovite e tenossinovite não especificadas - 77	182 / 7 = 26+27=53
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M60 - M79) Transtornos dos tecidos moles **Categoria:** M75 - Lesões do ombro	M75.0 - Capsulite adesiva do ombro - 54 M75.1 - Síndrome do manguito rotador - 200 M75.2 - Tendinite bicepital - 10 M75.3 - Tendinite calcificante do ombro - 26 M75.4 - Síndrome de colisão do ombro - 29 M75.5 - Bursite do ombro - 93 M75.8 - Outras lesões do ombro - 51 M75.9 - Lesão não especificada do ombro – 64 = 12,14% (DPE = 45,64)	376 / 8 = 47
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M80 - M94) Osteopatias e condropatias **Categoria:** M87 - Osteonecrose	M87.0 - Necrose asséptica idiopática do osso - 93 M87.1 - Osteonecrose devida a drogas - 5 M87.2 - Osteonecrose devida a traumatismo anterior - 16 M87.3 - Outras osteonecroses secundárias – 41 = 18,72% (DPE = 62,9) M87.8 - Outras osteonecroses - 12 M87.9 - Osteonecrose não especificada - 52	336 / 6 = 56
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M95 - M99) Outros transtornos do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Categoria:** M95 - Outras deformidades adquiridas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	M95.0 - Deformidade adquirida do nariz - 1 M95.1 - Orelha em couve-flor - 0 M95.2 - Outras deformidades adquiridas da cabeça - 3 M95.3 - Deformidade adquirida do pescoço - 3 M95.4 - Deformidade adquirida do tórax e das costelas - 27 M95.5 - Deformidade adquirida da pelve - 15 M95.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas do sistema osteomuscular – 67 = 31,6% (DPE = 356,45) M95.9 - Deformidade adquirida do sistema osteomuscular não especificada - 96	1.128 / 8 = 141
Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M95 - M99) Outros	M99.0 - Disfunção segmentar e somática - 2 M99.1 - Complexo de subluxação (vertebral) - 1 M99.2 - Estenose de subluxação do canal medular - 5 M99.3 - Estenose óssea do canal medular - 9 M99.4 - Estenose de tecido conjuntivo do canal medular - 0 M99.5 - Estenose de disco intervertebral do canal medular - 2	205 / 10 =

transtornos do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Categoria:** M99 - Lesões biomecânicas não classificadas em outra parte	M99.6 - Estenose óssea e subluxação dos forames intervertebrais - 1 M99.7 - Estenose de tecido conjuntivo e do disco dos forames intervertebrais - 3 M99.8 - Outras lesões biomecânicas - 78 M99.9 - Lesão biomecânica não especificada – 119 = 54,09% (DPE = 110,88)	20,5
Capítulo: XIV - Doenças do aparelho geniturinário **Grupo:** (N30 - N39) Outras doenças do aparelho urinário **Categoria:** N31 - Disfunções neuromusculares da bexiga não classificados em outra parte	N31.0 - Bexiga neuropática não-inibida não classificada em outra parte - 17 N31.1 - Bexiga neuropática reflexa não classificada em outra parte - 8 N31.2 - Bexiga neuropática flácida não classificada em outra parte - 21 N31.8 - Outra disfunção neuromuscular da bexiga - 6 N31.9 - Disfunção neuromuscular não especificada da bexiga - 43	325 / 5 = 65+19=84
Capítulo: XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal **Grupo:** (P10 - P15) Traumatismo de parto **Categoria:** P14 - Lesões ao nascer do sistema nervoso periférico	P14.0 - Paralisia de Erb devida a traumatismo de parto - 129 P14.1 - Paralisia de Klumpke devida a traumatismo de parto - 33 P14.2 - Paralisia do nervo frênico devida a traumatismo de parto - 1 P14.3 - Outras lesões do plexo braquial devidas a traumatismo de parto – 299 = 62,55% (DPE = 53,79) P14.8 - Outras lesões de outras partes do sistema nervoso periférico devidas a traumatismo de parto - 2 P14.9 - Lesão não especificada do sistema nervoso periférico devida a traumatismo de parto - 14	86 / 6 = 14,34
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q00 - Q07) Malformações congênitas do sistema nervoso **Categoria:** Q05 - Espinha bífida	Q05.0 - Espinha bífida cervical com hidrocefalia - 40 Q05.1 - Espinha bífida torácica com hidrocefalia - 26 Q05.2 - Espinha bífida lombar com hidrocefalia - 357 Q05.3 - Espinha bífida sacra com hidrocefalia - 60 Q05.4 - Espinha bífida não especificada, com hidrocefalia - 76 Q05.5 - Espinha bífida cervical, sem hidrocefalia - 2 Q05.6 - Espinha bífida torácica, sem hidrocefalia - 8 Q05.7 - Espinha bífida lombar, sem hidrocefalia - 66 Q05.8 - Espinha bífida sacra, sem hidrocefalia - 20 Q05.9 - Espinha bífida não especificada - 239	2.043 / 10 = 204,3+89,4= 293,7
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q65 - Malformações congênitas do quadril	Q65.0 - Luxação congênita unilateral do quadril - 169 Q65.1 - Luxação congênita bilateral do quadril - 109 Q65.2 - Luxação congênita não especificada do quadril - 36 Q65.3 - Subluxação congênita unilateral do quadril - 10 Q65.4 - Subluxação congênita bilateral do quadril - 7 Q65.5 - Subluxação congênita não especificada do quadril - 5 Q65.6 - Quadril instável - 9 Q65.8 - Outras deformidades congênitas do quadril - 50 Q65.9 - Deformidade congênita não especificada do quadril - 53	998 / 9 = 110,89+49,7 8=160,67
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q66 - Deformidades congênitas do pé	Q66.0 - Pé torto eqüinovaro – 1.364 = 49,4% (DPE = 3.536,55) Q66.1 - Pé torto calcaneovaro - 274 Q66.2 - Metatarso varo - 11 Q66.3 - Outras deformidades congênitas dos pés em varo - 59 Q66.4 - Pé torto calcaneovalgo - 133 Q66.5 - Pé chato congênito - 37 Q66.6 - Outras deformidades congênitas dos pés em valgo - 50 Q66.7 - Pé cavo - 22 Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé – 524 = 18,98% (DPE = 1.358,78) Q66.9 - Deformidade congênita não especificada do pé - 287	7.159 / 10 = 715,9
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular	Q67.0 - Assimetria facial - 4 Q67.1 - Deformidade facial por compressão - 2 Q67.2 – Dolicocefalia - 6 Q67.3 – Plagiocefalia - 6 Q67.4 - Outras deformidades congênitas do crânio, da face e da mandíbula - 29 Q67.5 - Deformidades congênitas da coluna vertebral – 144 = 51,06% (DPE = 645,4) Q67.6 - Tórax escavado - 12	1.264 / 9 = 140,44

Categoria: Q67 - Deformidades osteomusculares congênitas da cabeça, da face, da coluna e do tórax	Q67.7 - Tórax carinado - 11 Q67.8 - Outras deformidades congênitas do tórax - 68	
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q68 - Outras deformidades osteomusculares congênitas	Q68.0 - Deformidade congênita do músculo esternocleidomastoideu - 9 Q68.1 - Deformidade congênita da mão – 397 = 49,07% (DPE = 1.694,39) Q68.2 - Deformidade congênita do joelho - 53 Q68.3 - Encurvamento congênito do fêmur - 16 Q68.4 - Encurvamento congênito da tíbia e da perônio [fíbula] - 32 Q68.5 - Encurvamento congênito de ossos longos não especificados do membro inferior - 20 Q68.8 - Outras deformidades osteomusculares congênitas - 282	3.453 / 7 = 493,28
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q71 - Defeitos, por redução, do membro superior	Q71.0 - Ausência congênita completa do(s) membro(s) superior(es) - 162 Q71.1 - Ausência congênita do braço e do antebraço, com mão presente – 84 Q71.2 - Ausência congênita do antebraço e da mão – 828 = 23,57% (DPE = 330) Q71.3 - Ausência congênita da mão e de dedo(s) – 1.350 = 38,43% (DPE = 538,02) Q71.4 - Defeito de redução longitudinal do rádio - 102 Q71.5 - Defeito de redução longitudinal do cúbito [ulna] - 20 Q71.6 - Mão em garra de lagosta - 218 Q71.8 - Outros defeitos de redução do membro superior - 684 Q71.9 - Defeito por redução do membro superior, não especificado - 65	1.400 / 9 = 155.56
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q72 - Defeitos, por redução, do membro inferior	Q72.0 - Ausência congênita completa do(s) membro(s) inferior(es) - 67 Q72.1 - Ausência congênita da coxa e da perna com pé presente - 82 Q72.2 - Ausência congênita da perna e do pé – 151 = 8,81% (DPE = 89,5) Q72.3 - Ausência congênita do pé e de artelho(s) - 128 Q72.4 - Defeito por redução longitudinal da tíbia – 92 = 5,37% (DPE = 54,56) Q72.5 - Defeito por redução longitudinal da tíbia - 17 Q72.6 - Defeito por redução longitudinal do perônio [fíbula] - 48 Q72.7 - Pé bífido - 56 Q72.8 - Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es) – 727 = 42,41% (DPE = 430,89) Q72.9 - Defeito não especificado por redução do membro inferior - 346	1.016 / 10 = 101,6
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q74 - Outras malformações congênitas dos membros	Q74.0 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) superiores, inclusive da cintura escapular – 110 = 13,27% (DPE = 524,43) Q74.1 - Malformação congênita do joelho - 64 Q74.2 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) inferiores, inclusive da cintura pélvica - 116 Q74.3 - Artrogripose congênita múltipla – 322 = 38,84% (DPE = 1.534,95) Q74.8 - Outras malformações congênitas especificadas de membro(s) - 79 Q74.9 - Malformações congênitas não especificadas de membro(s) – 138 = 16,64% (DPE = 657,61)	3.952 / 6 = 658,67
Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular	Q77.0 – Acondrogenesia - 8 Q77.1 - Nanismo tanatofórico -10 Q77.2 - Síndrome das costelas curtas -2 Q77.3 - Condrodisplasia puntacta - 5 Q77.4 – Acondroplasia – 157 = 54,14% (DPE = 435,82) Q77.5 - Displasia diastrófica - 7 Q77.6 - Displasia condroectodérmica - 9 Q77.7 - Displasia espondiloepifisária - 28	805 / 10 = 80,5

Categoria: Q77 - Osteocondrodisplasia com anomalias de crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral	Q77.8 - Outras osteocondrodisplasias com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral – 23 = 7,93% (DPE = 63,83) Q77.9 - Osteocondrodisplasia não especificada com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral - 41	
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S10 - S19) Traumatismos do pescoço **Categoria:** S14 - Traumatismo de nervos e da medula espinhal ao nível cervical	S14.0 - Concussão e edema da medula cervical - 25 S14.1 - Outros traumatismos e os não especificados da medula cervical - 139 S14.2 - Traumatismo da raiz nervosa da coluna cervical - 64 S14.3 - Traumatismo do plexo braquial – 583 = 70,75% (DPE = 258,94) S14.4 - Traumatismo dos nervos periféricos do pescoço - 4 S14.5 - Traumatismo dos nervos simpáticos do pescoço - 0 S14.6 - Traumatismo de outros nervos e dos não especificados do pescoço - 9	366 / 7 = 52,28
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S30 - S39) Traumatismos do abdome, do dorso, da coluna lombar e da pelve **Categoria:** S32 - Fratura da coluna lombar e da pelve	S32.0 - Fratura de vértebra lombar – 433 = 55,58% (DPE = 246,77) S32.1 - Fratura do sacro - 12 S32.2 - Fratura do cóccix - 6 S32.3 - Fratura do ílio - 21 S32.4 - Fratura do acetábulo - 142 S32.5 - Fratura do púbis - 45 S32.7 - Fraturas múltiplas de coluna lombar e da pelve - 43 S32.8 - Fratura de outras partes da coluna lombossacra e da pelve e de partes não especificadas - 77	444 / 8 = 55,5
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S40 - S49) Traumatismos do ombro e do braço **Categoria:** S44 - Traumatismo de nervos ao nível do ombro e do braço	S44.0 - Traumatismo do nervo cubital [ulnar] ao nível do braço - 9 S44.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do braço - 6 S44.2 - Traumatismo do nervo radial ao nível do braço - 22 S44.3 - Traumatismo do nervo axilar - 7 S44.4 - Traumatismo do nervo musculocutâneo - 0 S44.5 - Traumatismo do nervo sensitivo cutâneo ao nível do ombro e do braço - 0 S44.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível do ombro e do braço – 65 = 42,48% (DPE = 65,84) S44.8 - Traumatismo de outros nervos ao nível do ombro e do braço - 10 S44.9 - Traumatismo de nervo não especificado ao nível do ombro e do braço - 34	155 / 9 = 17,22
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S40 - S49) Traumatismos do ombro e do braço **Categoria:** S48 - Amputação traumática do ombro e do braço	S48.0 - Amputação traumática da articulação do ombro - 108 S48.1 - Amputação traumática de localização entre o ombro e o cotovelo - 285 S48.9 - Amputação traumática do ombro e do braço, de localização não especificada - 43	181 / 3 = 60,34+145,32=205,67
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S50 - S59) Traumatismos do cotovelo e do antebraço **Categoria:** S58 - Amputação traumática do cotovelo e do antebraço	S58.0 - Amputação traumática ao nível do cotovelo - 159 S58.1 - Amputação traumática do antebraço entre o cotovelo e o punho – 269 = 53,06% (DPE = 69,5) S58.9 - Amputação traumática do antebraço, nível não especificado - 79	131 / 3 = 43,67
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas	S64.0 - Traumatismo do nervo cubital [ulnar] ao nível do punho e da mão - 16 S64.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do punho e da mão – 13 = 18,31% (DPE = 11,72) S64.2 - Traumatismo do nervo radial ao nível do punho e da mão - 10 S64.3 - Traumatismo do nervo digital do polegar - 1	64 / 8 = 8

Grupo: (S60 - S69) Traumatismos do punho e da mão **Categoria:** S64 - Traumatismo de nervos ao nível do punho e da mão	S64.4 - Traumatismo do nervo digital de outro dedo - 0 S64.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível de punho e da mão - 15 S64.8 - Traumatismo de outros nervos ao nível do punho e da mão - 4 S64.9 - Traumatismo de nervo não especificado ao nível do punho e da mão - 12	
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S60 - S69) Traumatismos do punho e da mão **Categoria:** S66 - Traumatismo de músculo e tendão ao nível do punho e da mão	S66.0 - Traumatismo do músculo flexor longo e tendão do polegar ao nível do punho e da mão - 5 S66.1 - Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão – 21 = 20,19% (DPE = 12,92) S66.2 - Traumatismo do músculo extensor e tendão do polegar ao nível do punho e da mão - 2 S66.3 - Traumatismo do músculo extensor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão - 3 S66.4 - Traumatismo do músculo intrínseco e tendão do polegar ao nível do punho e da mão - 0 S66.5 - Traumatismo do músculo intrínseco e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão - 2 S66.6 - Traumatismo de músculos flexores e tendões múltiplos ao nível do punho e da mão - 42 S66.7 - Traumatismo de músculos extensores e tendões múltiplos ao nível do punho e da mão - 3 S66.8 - Traumatismo de outros músculos e tendões ao nível do punho e da mão - 7 S66.9 - Traumatismo de músculo e tendão não especificado ao nível do punho e da mão - 19	64 / 10 = 6,4
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S60 - S69) Traumatismos do punho e da mão **Categoria:** S68 - Amputação traumática ao nível do punho e da mão	S68.0 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial) – 78 = 6,39% (DPE = 31,63) S68.1 - Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial) - 94 S68.2 - Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial) – 577 = 47,25% (DPE = 233,88) S68.3 - Amputação traumática combinada de (partes de) dedo(s) associada a outras partes do punho e da mão - 151 S68.4 - Amputação traumática da mão ao nível do punho - 216 S68.8 - Amputação traumática de outras partes do punho e da mão - 54 S68.9 - Amputação traumática do punho e da mão, nível não especificado - 51	495 / 7 = 70,71
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S70 - S79) Traumatismos do quadril e da coxa **Categoria:** S72 - Fratura do fêmur	S72.0 - Fratura do colo do fêmur – 501 = 23,25% (DPE = 302,25) S72.1 - Fratura pertrocantérica - 183 S72.2 - Fratura subtrocantérica - 145 S72.3 - Fratura da diáfise do fêmur – 701 = 32,53% (DPE = 422,89) S72.4 - Fratura da extremidade distal do fêmur - 260 S72.7 - Fraturas múltiplas do fêmur - 111 S72.8 - Fraturas de outras partes do fêmur - 58 S72.9 - Fratura do fêmur, parte não especificada - 196	1.300 / 8 = 162,5
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S70 - S79) Traumatismos do quadril e da coxa **Categoria:** S76 - Traumatismo de músculo e de tendão ao nível do quadril e da coxa	S76.0 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadril - 1 S76.1 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps – 4 = 28,57% (DPE = 2) S76.2 - Traumatismo do músculo e do tendão do adutor da coxa - 0 S76.3 - Traumatismo do músculo e do tendão dos músculos posteriores ao nível da coxa - 1 S76.4 - Traumatismo de outros músculos e tendões e os não especificados ao nível da coxa - 4 S76.7 - Traumatismo de múltiplos músculos e tendões ao nível do quadril e da coxa - 4	7 / 6 = 1,17
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S70 - S79) Traumatismos do quadril e da coxa **Categoria:** S78 - Amputação traumática do quadril e da coxa	S78.0 - Amputação traumática na articulação do quadril - 64 S78.1 - Amputação traumática localizada entre o joelho e o quadril – 1.317 S78.9 - Amputação traumática do quadril e coxa nível não especificado - 233	430 / 3 = 143,34+ 538=681,34

Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S80 - S89) Traumatismos do joelho e da perna **Categoria:** S80 - Traumatismo superficial da perna	S80.0 - Contusão do joelho - 14 S80.1 - Contusão de outras partes e de partes não especificadas da perna - 1 S80.7 - Traumatismos superficiais múltiplos da perna - 0 S80.8 - Outros traumatismos superficiais da perna - 0 S80.9 - Traumatismo superficial não especificado da perna – 3 = 16,67% (DPE = 20,34)	122 / 5 = 24,4
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S80 - S89) Traumatismos do joelho e da perna **Categoria:** S82 - Fratura da perna, incluindo tornozelo	S82.0 - Fratura da rótula [patela] - 184 S82.1 - Fratura da extremidade proximal da tíbia - 358 S82.2 - Fratura da diáfise da tíbia - 843 S82.3 - Fratura da extremidade distal da tíbia - 317 S82.4 - Fratura do perônio [fíbula] - 53 S82.5 - Fratura do maléolo medial - 69 S82.6 - Fratura do maléolo lateral - 71 S82.7 - Fraturas múltiplas da perna - 327 S82.8 - Fratura de outras partes da perna – 203 = 7,37% (DPE = 61,98) S82.9 - Fratura da perna, parte não especificada - 328	841 / 10 = 84,1
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S80 - S89) Traumatismos do joelho e da perna **Categoria:** S88 - Amputação traumática da perna	S88.0 - Amputação traumática ao nível do joelho - 494 S88.1 - Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo – 679 = 41,53% (DPE = 558,58) S88.9 - Amputação traumática da perna ao nível não especificado - 462	1.345 / 3 = 448,34
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (T90 - T98) Seqüelas de traumatismos, de intoxicações e de outras conseqüências das causas externas **Categoria:** T91 - Seqüelas de traumatismos do pescoço e do tronco	T91.0 - Seqüelas de traumatismo superficial e ferimento do pescoço e do tronco - 64 T91.1 - Seqüelas de fratura de coluna vertebral – 823 = 30,86% (DPE = 128,07) T91.2 - Seqüelas de outra fratura do tórax e da pelve - 176 T91.3 - Seqüelas de traumatismo de medula espinhal – 1.333 T91.4 - Seqüelas de traumatismo de órgãos intratorácicos - 27 T91.5 - Seqüelas de traumatismo de órgãos intra-abdominais e órgãos pélvicos - 100 T91.8 - Seqüelas de outros traumatismos especificados do pescoço e do tronco - 108 T91.9 - Seqüelas de traumatismo não especificado do pescoço e do tronco - 36	415 / 8 = 51,87
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (T90 - T98) Seqüelas de traumatismos, de intoxicações e de outras conseqüências das causas externas **Categoria:** T92 - Seqüelas de traumatismos do membro superior	T92.0 - Seqüelas de ferimento do membro superior - 476 T92.1 - Seqüelas de fratura do braço - 610 T92.2 - Seqüelas de fratura ao nível do punho e da mão – 517 = 15,9% (DPE = 316,25) T92.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro superior - 74 T92.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo de membro superior – 432 = 13,29% (DPE = 264,34) T92.5 - Seqüelas de traumatismo de músculo e tendão do membro superior - 190 T92.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro superior – 210 = 6,46% (DPE = 128,49) T92.8 - Seqüelas de outros traumatismos especificados do membro superior - 481 T92.9 - Seqüelas de traumatismo não especificado do membro superior - 260	1.989 / 9 = 221+361,11= 582,11
Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (T90 - T98) Seqüelas de traumatismos, de intoxicações e de	T93.0 - Seqüelas de ferimento do membro inferior - 433 T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur – 1.562 = 27,53% (DPE = 767,26) T93.2 - Seqüelas de outras fraturas do membro inferior – 2.009 T93.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior – 78 = 1,37% (DPE = 38,18) T93.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo do membro inferior - 106 T93.5 - Seqüelas de traumatismo de músculo e tendão do membro inferior - 117	2.787 / 9 = 309,67+630, 34=940

outras conseqüências das causas externas **Categoria:** T93 - Seqüelas de traumatismos do membro inferior	T93.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro inferior - 350 T93.8 - Seqüelas de outros traumatismos especificados do membro inferior - 615 T93.9 - Seqüelas de traumatismo não especificado do membro inferior - 403	
Capítulo: XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade **Grupo:** (V01 - X59) Acidentes **Categoria:** V24 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus	V24.0 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - condutor traumatizado em acidente não-de-trânsito - 0 V24.1 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - passageiro traumatizado em acidente não-de-trânsito - 0 V24.2 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - motociclista não especificado traumatizado em acidente não-de-trânsito - 0 V24.3 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - pessoa traumatizado ao subir ou descer do veículo - 0 V24.4 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - condutor traumatizado em um acidente de trânsito - 0 V24.5 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito - 0 V24.9 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - motociclista não especificado traumatizado em um acidente de trânsito - 1	0 / 7 = 0
Capítulo: XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade **Grupo:** (Y85 - Y89) Seqüelas de causas externas de morbidade e de mortalidade **Categoria:** Y85 - Seqüelas de acidentes de transporte	Y85.0 - Seqüelas de um acidente de veículo a motor – 12 = 85,71% (DPE = 10,28) Y85.9 - Seqüelas de outros acidentes de transporte e dos não especificados - 2	12 / 2 = 6
Capítulo: XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde **Grupo:** (Z40 - Z54) Pessoas em contato com os serviços de saúde para procedimentos e cuidados específicos **Categoria:** Z46 - Colocação e ajustamento de outros aparelhos	Z46.0 - Colocação e ajustamento de óculos e lentes de contato - 0 Z46.1 - Colocação e ajustamento de aparelho auditivo - 1 Z46.2 - Colocação e ajustamento de outros aparelhos relacionados com o sistema nervoso e órgãos dos sentidos - 0 Z46.3 - Colocação e ajustamento de dispositivo de prótese dentária - 0 Z46.4 - Colocação e ajustamento de aparelho ortodôntico - 0 Z46.5 - Colocação e ajustamento de ileostomia e de outros dispositivos intestinais - 0 Z46.6 - Colocação e ajustamento de prótese urinária - 0 Z46.7 - Colocação e ajustamento de aparelho ortopédico - 0 Z46.8 - Colocação e ajustamento de outros aparelhos especificados - 0 Z46.9 - Colocação e ajustamento de aparelho não especificado – 0	0 / 10 = 0
Capítulo: XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde **Grupo:** (Z80 - Z99) Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com história familiar e pessoal e algumas afecções que influenciam o estado de saúde **Categoria:** Z89 - Ausência adquirida de membros	Z89.0 - Ausência adquirida de dedo(s) da mão [inclusive polegar] unilateral - 7 Z89.1 - Ausência adquirida de mão e punho - 5 Z89.2 - Ausência adquirida de braço acima do punho - 6 Z89.3 - Ausência adquirida de ambos membros superiores [qualquer nível] - 1 Z89.4 - Ausência adquirida de pé e tornozelo - 4 Z89.5 - Ausência adquirida da perna ao nível ou abaixo do joelho - 21 Z89.6 - Ausência adquirida da perna acima do joelho – 34 = 35,79% (DPE = 5,01) Z89.7 - Ausência adquirida de ambos membros inferiores [qualquer nível, exceto somente artelhos] - 2 Z89.8 - Ausência adquirida dos membros superiores e inferiores [qualquer nível] - 3 Z89.9 - Ausência adquirida de membro não especificado - 12	14 / 10 = 1,4

Apêndice B – Cálculos do desvio padrão do capítulo

Nº	CID10 - Capítulo / Grupo / Categoria	Subcategoria	Composição	Multiplicador
1. A00 – B99	**Capítulo:** I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias **Grupo:** (A80 - A89) Infecções virais do sistema nervoso central **Categoria:** A80 - Poliomielite aguda	A80.0 Poliomielite paralítica aguda, associada ao vírus vacinal A80.1 Poliomielite paralítica aguda, vírus selvagem importado A80.2 Poliomielite paralítica aguda, vírus selvagem indígena A80.3 Poliomielites paralíticas agudas, outras e não especificadas – LEVE – 383,17 * 0,875 = 335,27 A80.4 Poliomielite aguda não-paralítica A80.9 Poliomielite aguda não especificada – LEVE – 401,7 * 0,875 = 351,48	0,5 + 0,5 + 1 + 1,5 = 3,5 / 4	0,875
	Capítulo: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias **Grupo:** (B90 - B94) Seqüelas de doenças infecciosas e parasitárias **Categoria:** B91 - Seqüelas de poliomielite	B91 - Seqüelas de poliomielite – MODERADA – 1.561,67 * 0,875 = 1.366,46		
	Capítulo: I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias **Grupo:** (B90 - B94) Seqüelas de doenças infecciosas e parasitárias **Categoria:** B92 - Seqüelas de hanseníase [lepra]	B92 - Seqüelas de hanseníase [lepra] – GRAVE – 2.733 * 0,875 = 2.391,37		
2. C00 – D48	**Capítulo:** II - Neoplasias [tumores] **Grupo:** (C00 - C97) Neoplasias [tumores] malignas(os) **Categoria:** C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros - LEVE – 230,34 * 0,5 = 115,17	C40.0 - Neoplasia maligna da omoplata [escápula] e ossos longos dos membros superiores C40.1 - Neoplasia maligna dos ossos curtos dos membros superiores C40.2 - Neoplasia maligna dos ossos longos dos membros inferiores C40.3 - Neoplasia maligna dos ossos curtos dos membros inferiores C40.8 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros com lesão invasiva C40.9 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares de membro não especificado	0,5 / 1	0,5
6. G00 – G99	**Capítulo:** VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G00 - G09) Doenças inflamatórias do sistema nervoso central **Categoria:** G09 - Seqüelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	G09 - Seqüelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central - MODERADA – 2.022 * 1,11 = 2.244,42	1 + 1 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 1 + 1,5 + 1,5 + 1 + 1,5 + 1	1,11
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G10 - G13) Atrofias sistêmicas que afetam principalmente o sistema nervoso central **Categoria:** G12 - Atrofia muscular espinal e síndromes correlatas	G12.0 Atrofia muscular espinal infantil tipo I [Werdnig-Hoffman] G12.1 Outras atrofias musculares espinais hereditárias G12.2 Doença do neurônio motor – MODERADA – 897,88 * 1,11 = 996,65 G12.8 Outras atrofias musculares espinais e síndromes musculares correlatas G12.9 Atrofia muscular espinal não especificada		
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G20 - G26) Doenças extrapiramidais e transtornos dos movimentos **Categoria:** G24 – Distonia – LEVE – 66,87 * 1,11 = 74,22	G24.0 Distonia induzida por drogas G24.1 Distonia familiar idiopática G24.2 Distonia não-familiar idiopática G24.3 Torcicolo espasmódico G24.4 Distonia orofacial idiopática G24.5 Blefaroespasmo G24.8 Outras distonias G24.9 Distonia não especificada		

	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G60 - G64) Polineuropatias e outros transtornos do sistema nervoso periférico **Categoria:** G60 - Neuropatia hereditária e idiopática	G60.0 Neuropatia hereditária motora e sensorial – LEVE – 90,95 * 1,11 = 100,95 G60.1 Doença de Refsum G60.2 Neuropatia associada a ataxia hereditária G60.3 Neuropatia progressiva idiopática G60.8 Outras neuropatias hereditárias e idiopáticas G60.9 Neuropatia hereditária e idiopática não especificada	+1,5 + 1,5 + 1,5 + 1,5 + 1 + 1,5 + 1 + 1 + 1,5 + 1 = 24,5 / 22	
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G60 - G64) Polineuropatias e outros transtornos do sistema nervoso periférico **Categoria:** G61 - Polineuropatia inflamatória	G61.0 Síndrome de Guillain-Barré G61.1 Neuropatia sérica G61.8 Outras polineuropatias inflamatórias G61.9 Polineuropatia inflamatória não especificada – LEVE – 257,16 * 1,11 = 285,45		
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G70 - G73) Doenças da junção mioneural e dos músculos **Categoria:** G70 - Miastenia gravis e outros transtornos neuromusculares	G70.0 Miastenia gravis – LEVE – 653,49 * 1,11 = 725,37 G70.1 Transtornos mioneurais tóxicos G70.2 Miastenia congênita e do desenvolvimento G70.8 Outros transtornos mioneurais especificados G70.9 Transtorno mioneural não especificado		
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G70 - G73) Doenças da junção mioneural e dos músculos **Categoria:** G71 - Transtornos primários dos músculos	G71.0 - Distrofia muscular - MODERADA – 1.496,58 * 1,11 = 1.661,2 G71.1 - Transtornos miotônicos G71.2 - Miopatias congênitas G71.3 - Miopatia mitocondrial não classificada em outra parte G71.8 - Outros transtornos primários dos músculos G71.9 - Transtorno muscular primário não especificado		
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G80 - G83) Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas **Categoria:** G80 - Paralisia cerebral – GRAVE – 13.604,16 * 1,11 = 15.100,61	G80.0 - Paralisia cerebral quadriplágica espástica – GRAVE – 11.860,16 * 1,11 = 13.164,78 G80.1 - Paralisia cerebral diplégica espástica G80.2 - Paralisia cerebral hemiplégica espástica G80.3 - Paralisia cerebral discinética - MODERADA – 1.439,18 * 1,11 = 1.597,49 G80.4 - Paralisia cerebral atáxica G80.8 - Outras formas de paralisia cerebral G80.9 - Paralisia cerebral não especificada – GRAVE – 18.024,28 * 1,11 = 20.006,95		
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G80 - G83) Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas **Categoria:** G81 – Hemiplegia - MODERADA – 1.640,34 * 1,11 = 1.820,78	G81.0 Hemiplegia flácida G81.1 Hemiplegia espástica – GRAVE – 3.143,93 * 1,11 = 3,489,76 G81.9 Hemiplegia não especificada – GRAVE – 5.397,67 * 1,11 = 5.991,41		
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G80 - G83) Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas **Categoria:** G82 - Paraplegia e tetraplegia	G82.0 Paraplegia flácida – GRAVE – 5.582,54 * 1,11 = 6.196,62 G82.1 Paraplegia espástica – GRAVE – 3.892,86 * 1,11 = 4.321,07 G82.2 Paraplegia não especificada - MODERADA – 1.775,6 *1,11 = 1.970,92 G82.3 Tetraplegia flácida G82.4 Tetraplegia espástica – GRAVE – 2.822,01 * 1,11 = 3.132,43 G82.5 Tetraplegia não especificada - MODERADA – 1.891,25 * 1,11 = 2.099,29		
	Capítulo: VI - Doenças do sistema nervoso **Grupo:** (G80 - G83) Paralisia cerebral e outras síndromes paralíticas **Categoria:** G83 - Outras síndromes paralíticas	G83.0 Diplegia dos membros superiores G83.1 Monoplegia do membro inferior - MODERADA – 1.993,98 * 1,11 = 2.213,32 G83.2 Monoplegia do membro superior – GRAVE – 2.966,36 * 1,11 = 3.292,66 G83.3 Monoplegia não especificada		

		G83.4 Síndrome da cauda equina G83.8 Outras síndromes paralíticas especificadas G83.9 Síndrome paralítica não especificada - MODERADA – 2.089,74 * 1,11 = 2.319,61		
7.H00-H59	**Capítulo:** VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H15 - H22) Transtornos da esclerótica, da córnea, da íris e do corpo ciliar **Categoria:** H17 - Cicatrizes e opacidades da córnea - LEVE – 106,25 * 0,66 = 70,12	H17.0 Leucoma aderente H17.1 Outra opacidade central da córnea H17.8 Outras cicatrizes e opacidades da córnea H17.9 Cicatriz e opacidade não especificadas da córnea	0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 1,5 + 1,5 + 1 + 1 + 1 + 0,5 + 0,5 = 14,5 / 22	0,66
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H15 - H22) Transtornos da esclerótica, da córnea, da íris e do corpo ciliar **Categoria:** H18 - Outros transtornos da córnea	H18.0 - Pigmentações e depósitos da córnea H18.1 - Ceratopatia bolhosa H18.2 - Outros edemas da córnea H18.3 - Alterações nas membranas da córnea H18.4 - Degenerações da córnea H18.5 - Distrofias hereditárias da córnea H18.6 - Ceratocone – LEVE – 335,3 * 0,66 = 221,3 H18.7 - Outras deformidades da córnea H18.8 - Outros transtornos especificados da córnea H18.9 - Transtorno não especificado da córnea		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H15 - H22) Transtornos da esclerótica, da córnea, da íris e do corpo ciliar **Categoria:** H21 - Outros transtornos da íris e do corpo ciliar	H21.0 – Hifema H21.1 - Outros transtornos vasculares da íris e do corpo ciliar H21.2 - Degenerações da íris e do corpo ciliar H21.3 - Cistos da íris, do corpo ciliar e da câmara anterior H21.4 - Membranas pupilares H21.5 - Outras aderências e roturas da íris e do corpo ciliar H21.8 - Outros transtornos especificados da íris e do corpo ciliar – LEVE – 14,67 * 0,66 = 9,68 H21.9 - Transtorno não especificado da íris e do corpo ciliar		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H30 - Inflamação coriorretiniana	H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal – LEVE – 201,1 * 0,66 = 132,73 H30.1 - Inflamação corrorretiniana disseminada H30.2 - Ciclite posterior H30.8 - Outras inflamações coriorretinianas H30.9 - Inflamação não especificada da coróide e da retina		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H31 - Outros transtornos da coróide	H31.0 - Cicatrizes coriorretinianas – LEVE – 77,47 * 0,66 = 51,13 H31.1 - Degeneração da coroide H31.2 - Distrofia hereditária da coroide H31.3 - Hemorragia e rotura da coroide H31.4 - Descolamento da coroide H31.8 - Outros transtornos especificados da coroide H31.9 - Transtorno não especificado da coroide		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H33 - Descolamentos e defeitos da retina	H33.0 - Descolamento da retina com defeito retiniano – LEVE – 322,07 * 0,66 = 212,57 H33.1 - Retinosquise e cistos da retina H33.2 - Descolamento seroso da retina H33.3 - Defeitos da retina sem descolamento – LEVE – 36,3 * 0,66 = 23,96 H33.4 - Descolamento da retina por tração H33.5 - Outros descolamentos da retina		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H35 - Outros transtornos da retina	H35.0 - Retinopatias de fundo e alterações vasculares da retina H35.1 - Retinopatia da prematuridade H35.2 - Outras retinopatias proliferativas H35.3 - Degeneração da mácula e do pólo posterior – LEVE – 164,35 * 0,66 = 108,47 H35.4 - Degenerações periféricas da retina H35.5 - Distrofias hereditárias da retina – LEVE – 239,42 * 0,66 = 158,02 H35.6 - Hemorragia retiniana		

		H35.7 - Separação das camadas da retina H35.8 - Outros transtornos especificados da retina H35.9 - Transtorno da retina não especificado		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H30 - H36) Transtornos da coróide e da retina **Categoria:** H36 - Transtornos da retina em doenças classificadas em outra parte	H36.0 - Retinopatia diabética H36.8 - Outros transtornos retinianos em doenças classificadas em outra parte – LEVE – 24,62 * 0,66 = 16,25		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H46 - H48) Transtornos do nervo óptico e das vias ópticas **Categoria:** H47 - Outros transtornos do nervo óptico e das vias ópticas	H47.0 - Transtornos do nervo óptico não classificados em outra parte H47.1 - Papiledema não especificado H47.2 - Atrofia óptica – LEVE – 341,59 * 0,66 = 225,45 H47.3 - Outros transtornos do disco óptico H47.4 - Transtornos do quiasma óptico H47.5 - Transtornos de outras vias ópticas H47.6 - Transtornos do córtex visual H47.7 - Transtornos não especificados das vias ópticas		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H49 - H52) Transtornos dos músculos oculares, do movimento binocular, da acomodação e da refração **Categoria:** H50 - Outros estrabismos	H50.0 - Estrabismo convergente concomitante – LEVE – 65,67 * 0,66 = 43,34 H50.1 - Estrabismo divergente concomitante H50.2 - Estrabismo vertical H50.3 - Heterotropia intermitente H50.4 - Outras heterotropias e as não especificadas H50.5 – Heteroforia H50.6 - Estrabismo mecânico H50.8 - Outros estrabismos especificados H50.9 - Estrabismo não especificado		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H49 - H52) Transtornos dos músculos oculares, do movimento binocular, da acomodação e da refração **Categoria:** H52 - Transtornos da refração e da acomodação	H52.0 – Hipermetropia H52.1 – Miopia H52.2 – Astigmatismo H52.3 - Anisometropia e aniseiconia – LEVE – 8,47 * 0,66 = 5,59 H52.4 – Presbiopia H52.5 - Transtornos da acomodação H52.6 - Outros transtornos da refração H52.7 - Transtorno não especificado da refração		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H53 - H54) Transtornos visuais e cegueira **Categoria:** H53 - Distúrbios visuais	H53.0 - Ambliopia por anopsia – LEVE – 402,3 * 0,66 = 265,52 H53.1 - Distúrbios visuais subjetivos H53.2 – Diplopia H53.3 - Outros transtornos da visão binocular H53.4 - Defeitos do campo visual – LEVE – 101,75 * 0,66 = 67,16 H53.5 - Deficiências da visão cromática H53.6 - Cegueira noturna H53.8 - Outros distúrbios visuais H53.9 - Distúrbio visual não especificado		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H53 - H54) Transtornos visuais e cegueira **Categoria:** H54 - Cegueira e visão subnormal	H54.0 - Cegueira, ambos os olhos – GRAVE – 8.455,38 * 0,66 = 5.580,55 H54.1 - Cegueira em um olho e visão subnormal em outro – GRAVE – 6.660 * 0,66 = 4.395,6 H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos - MODERADA – 1.530,76 * 0,66 = 1.010,3 H54.3 - Perda não qualificada da visão em ambos os olhos - MODERADA – 1.084,67 * 0,66 = 715,88 H54.4 - Cegueira em um olho - MODERADA – 1.351,44 * 0,66 = 891,95 H54.5 - Visão subnormal em um olho – LEVE – 131 * 0,66 = 86,46 H54.6 - Perda não qualificada da visão em um olho H54.7 - Perda não especificada da visão		
	Capítulo: VII - Doenças do olho e anexos **Grupo:** (H55 - H59) Outros transtornos do olho e anexos	H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho – LEVE – 366 * 0,66 = 241,56		

	Categoria: H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho			
8.H60-H95	**Capítulo:** VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide **Grupo:** (H65 - H75) Doenças do ouvido médio e da mastóide **Categoria:** H65 - Otite média não-supurativa	H65.0 - Otite média aguda serosa H65.1 - Outras otites médias agudas não-supurativas H65.2 - Otite média serosa crônica H65.3 - Otite média mucóide crônica H65.4 - Outras otites médias crônicas não-supurativas – LEVE – 7,17 * 1,07 = 7,67 H65.9 - Otite média não-supurativa, não especificada	0,5 + 1,5 + 1,5 + 0,5 + 1 + 1 + 1,5 = 7,5 / 7	1,07
	Capítulo: VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide **Grupo:** (H90 - H95) Outros transtornos do ouvido **Categoria:** H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial – GRAVE – 3.551,22 * 1,07 = 3.799,8	H90.0 - Perda de audição bilateral devida a transtorno de condução H90.1 - Perda de audição unilateral por transtorno de condução, sem restrição de audição contralateral H90.2 - Perda não especificada de audição devida a transtorno de condução H90.3 - Perda de audição bilateral neuro-sensorial – GRAVE – 2.648,66 * 1,07 = 2.834,07 H90.4 - Perda de audição unilateral neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral – LEVE – 118,37 * 1,07 = 126,66 H90.5 - Perda de audição neuro-sensorial não especificada - MODERADA – 1.443,46 * 1,07 = 1.544,5 H90.6 - Perda de audição bilateral mista, de condução e neuro-sensorial - MODERADA – 1.008,89 * 1,07 = 1.079,51 H90.7 - Perda de audição unilateral mista, de condução e neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral H90.8 - Perda de audição mista, de condução e neuro-sensorial, não especificada		
	Capítulo: VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide **Grupo:** (H90 - H95) Outros transtornos do ouvido **Categoria:** H91 - Outras perdas de audição	H91.0 - Perda de audição ototóxica H91.1 – Presbiacusia H91.2 - Perda de audição súbita idiopática H91.3 - Surdo-mudez não classificada em outra parte H91.8 - Outras perdas de audição especificadas H91.9 - Perda não especificada de audição – GRAVE – 2.222,76 * 1,07 = 2.378,35		
9.I00-I99	**Capítulo:** IX - Doenças do aparelho circulatório **Grupo:** (I60 - I69) Doenças cerebrovasculares **Categoria:** I63 - Infarto cerebral - LEVE – 330,45 * 0,5 = 165,22	I63.0 - Infarto cerebral devido a trombose de artérias pré-cerebrais I63.1 - Infarto cerebral devido a embolia de artérias pré-cerebrais I63.2 - Infarto cerebral devido a oclusão ou estenose não especificadas de artérias pré-cerebrais I63.3 - Infarto cerebral devido a trombose de artérias cerebrais I63.4 - Infarto cerebral devido a embolia de artérias cerebrais I63.5 - Infarto cerebral devido a oclusão ou estenose não especificadas de artérias cerebrais I63.6 - Infarto cerebral devido a trombose venosa cerebral não-piogênica I63.8 - Outros infartos cerebrais I63.9 - Infarto cerebral não especificado	0,5 / 1 =	0,5
13.M00–M99	**Capítulo:** XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M16 - Coxartrose [artrose do quadril]	M16.0 - Coxartrose primária bilateral M16.1 - Outras coxartroses primárias M16.2 - Coxartrose bilateral resultante de displasia M16.3 - Outras coxartroses displásicas M16.4 - Coxartrose bilateral pós-traumática M16.5 - Outras coxartroses pós-traumáticas M16.6 - Outras coxartroses secundárias bilaterais – LEVE – 328,74 * 0,57 = 187,38 M16.7 - Outras coxartroses secundárias M16.9 - Coxartrose não especificada	0,5 + 0,5 + 1 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 +	0,57
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M17 - Gonartrose [artrose do joelho]	M17.0 - Gonartrose primária bilateral M17.1 - Outras gonartroses primárias M17.2 - Gonartrose pós-traumática bilateral M17.3 - Outras gonartroses pós-traumática – LEVE – 336,84 * 0,57 = 192 M17.4 - Outras gonartroses secundárias bilaterais M17.5 - Outras gonartroses secundárias M17.9 - Gonartrose não especificada - MODERADA – 1.640,22 * 0,57 = 934,92		

	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M19 - Outras artroses	M19.0 - Artrose primária de outras articulações M19.1 - Artrose pós-traumática de outras articulações – LEVE – 382,22 * 0,57 = 217,86 M19.2 - Outras artroses secundárias – LEVE – 203,08 * 0,57 = 115,76 M19.8 - Outras artroses especificadas M19.9 - Artrose não especificada	0,5 + 0,5 + 0,5 + 1 + 1 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 = 12 / 21	
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M20 - Deformidades adquiridas dos dedos das mãos e dos pés	M20.0 - Deformidade(s) do(s) dedo(s) das mãos M20.1 - Hallux valgo (adquirido) M20.2 - Hallux rigidus M20.3 - Outra deformidade do hallux (adquirida) M20.4 - Dedo(s) do pé em malho (adquirido) M20.5 - Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés – LEVE – 64,59 * 0,57 = 36,82 M20.6 - Deformidade adquirida não especificada de dedo(s) do pé		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M21 - Outras deformidades adquiridas dos membros – LEVE – 340,6 * 0,57 = 194,14	M21.0 - Deformidade em valgo não classificada em outra parte – LEVE – 136,6 * 0,57 = 77,86 M21.1 - Deformidade em varo não classificada em outra parte M21.2 - Deformidade em flexão M21.3 - Mão (pulso) ou pé pendente (adquirido) – LEVE – 29,28 * 0,57 = 16,69 M21.4 - Pé chato [pé plano] (adquirido) M21.5 - Mão e pé em garra e mão e pé tortos adquiridos M21.6 - Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé – LEVE – 210,81 * 0,57 = 120,16 M21.7 - Desigualdade (adquirida) do comprimento dos membros – LEVE – 421,63 * 0,57 = 240,33 M21.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas dos membros M21.9 - Deformidade adquirida não especificada de membro - MODERADA – 786,61 * 0,57 = 448,37		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M00 - M25) Artropatias **Categoria:** M25 - Outros transtornos articulares não classificados em outra parte	M25.0 – Hemartrose M25.1 - Fístula articular M25.2 - Flail joint M25.3 - Outras instabilidades articulares M25.4 - Derrame articular M25.5 - Dor articular - MODERADA – 1.349,14 * 0,57 = 769 M25.6 - Rigidez articular não classificada em outra parte M25.7 – Osteofito M25.8 - Outros transtornos articulares especificados M25.9 - Transtorno articular não especificado		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M40 - M54) Dorsopatias **Categoria:** M41 - Escoliose	M41.0 - Escoliose idiopática infantil M41.1 - Escoliose idiopática juvenil M41.2 - Outras escolioses idiopáticas M41.3 - Escoliose toracogênica M41.4 - Escoliose neuromuscular – LEVE – 97,91 * 0,57 = 55,8 M41.5 - Outras escolioses secundárias M41.8 - Outras formas de escoliose M41.9 - Escoliose não especificada		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M40 - M54) Dorsopatias **Categoria:** M43 - Outras dorsopatias deformantes – LEVE – 121,78 * 0,57 = 69,41	M43.0 – Espondilólise M43.1 – Espondilolistese M43.2 - Outras fusões da coluna vertebral M43.3 - Subluxação atlanto-axial recidivante com mielopatia M43.4 - Outras subluxações atlanto-axiais recidivantes M43.5 - Outras subluxações vertebrais recidivantes M43.6 – Torcicolo M43.8 - Outras dorsopatias deformantes especificadas M43.9 - Dorsopatia deformante, não especificada		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M60 - M79) Transtornos dos tecidos moles **Categoria:** M62 - Outros transtornos musculares	M62.0 - Diástase de músculo M62.1 - Outras rupturas musculares (não-traumáticas) M62.2 - Infarto isquêmico do músculo M62.3 - Síndrome de imobilidade (paraplégica) M62.4 - Contratura de músculo M62.5 - Perda e atrofia muscular não classificadas em outra parte M62.6 - Distensão muscular M62.8 - Outros transtornos musculares especificados – LEVE – 6,78 *0,57 = 3,86 M62.9 - Transtorno muscular não especificado		

	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M60 - M79) Transtornos dos tecidos moles **Categoria:** M65 - Sinovite e tenossinovite – LEVE – 53 * 0,57 = 30,21	M65.0 - Abscesso da bainha tendínea M65.1 - Outras (teno)sinovites infecciosas M65.2 - Tendinite calcificada M65.3 - Dedo em gatilho M65.4 - Tenossinovite estilóide radial [de Quervain] M65.8 - Outras sinovites e tenossinovites M65.9 - Sinovite e tenossinovite não especificadas		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M60 - M79) Transtornos dos tecidos moles **Categoria:** M75 - Lesões do ombro	M75.0 - Capsulite adesiva do ombro M75.1 - Síndrome do manguito rotador M75.2 - Tendinite bicepital M75.3 - Tendinite calcificante do ombro M75.4 - Síndrome de colisão do ombro M75.5 - Bursite do ombro M75.8 - Outras lesões do ombro M75.9 - Lesão não especificada do ombro – LEVE – 109,64 * 0,57 = 62,49		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M80 - M94) Osteopatias e condropatias **Categoria:** M87 - Osteonecrose	M87.0 - Necrose asséptica idiopática do osso M87.1 - Osteonecrose devida a drogas M87.2 - Osteonecrose devida a traumatismo anterior M87.3 - Outras osteonecroses secundárias – LEVE – 51,95 * 0,57 = 29,61 M87.8 - Outras osteonecroses M87.9 - Osteonecrose não especificada		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M95 - M99) Outros transtornos do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Categoria:** M95 - Outras deformidades adquiridas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	M95.0 - Deformidade adquirida do nariz M95.1 - Orelha em couve-flor M95.2 - Outras deformidades adquiridas da cabeça M95.3 - Deformidade adquirida do pescoço M95.4 - Deformidade adquirida do tórax e das costelas M95.5 - Deformidade adquirida da pelve M95.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas do sistema osteomuscular – LEVE – 423,45 * 0,57 = 241,37 M95.9 - Deformidade adquirida do sistema osteomuscular não especificada		
	Capítulo: XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Grupo:** (M95 - M99) Outros transtornos do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo **Categoria:** M99 - Lesões biomecânicas não classificadas em outra parte	M99.0 - Disfunção segmentar e somática M99.1 - Complexo de subluxação (vertebral) M99.2 - Estenose de subluxação do canal medular M99.3 - Estenose óssea do canal medular M99.4 - Estenose de tecido conjuntivo do canal medular M99.5 - Estenose de disco intervertebral do canal medular M99.6 - Estenose óssea e subluxação dos forames intervertebrais M99.7 - Estenose de tecido conjuntivo e do disco dos forames intervertebrais M99.8 - Outras lesões biomecânicas M99.9 - Lesão biomecânica não especificada – LEVE – 229,88 *0,57 = 131,03		
14.N00–N99	**Capítulo:** XIV - Doenças do aparelho geniturinário **Grupo:** (N30 - N39) Outras doenças do aparelho urinário **Categoria:** N31 - Disfunções neuromusculares da bexiga não classificados em outra parte – LEVE – 84 * 0,5 = 42	N31.0 - Bexiga neuropática não-inibida não classificada em outra parte N31.1 - Bexiga neuropática reflexa não classificada em outra parte N31.2 - Bexiga neuropática flácida não classificada em outra parte N31.8 - Outra disfunção neuromuscular da bexiga N31.9 - Disfunção neuromuscular não especificada da bexiga	0,5 / 1 =	0,5
16.P0	**Capítulo:** XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal **Grupo:** (P10 - P15) Traumatismo de parto	P14.0 - Paralisia de Erb devida a traumatismo de parto P14.1 - Paralisia de Klumpke devida a traumatismo de parto P14.2 - Paralisia do nervo frênico devida a traumatismo de parto P14.3 - Outras lesões do plexo braquial devidas a traumatismo de parto – LEVE – 176,4 * 0,5 = 88,2 P14.8 - Outras lesões de outras partes do sistema nervoso periférico devidas a traumatismo de parto	0,5 / 1 =	0,5

0 – P 9 6	**Categoria:** P14 - Lesões ao nascer do sistema nervoso periférico	P14.9 - Lesão não especificada do sistema nervoso periférico devida a traumatismo de parto		
17. Q00 – Q99	**Capítulo:** XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q00 - Q07) Malformações congênitas do sistema nervoso **Categoria:** Q05 - Espinha bífida – LEVE – 293,7 * 0,75 = 220,27	Q05.0 - Espinha bífida cervical com hidrocefalia Q05.1 - Espinha bífida torácica com hidrocefalia Q05.2 - Espinha bífida lombar com hidrocefalia Q05.3 - Espinha bífida sacra com hidrocefalia Q05.4 - Espinha bífida não especificada, com hidrocefalia Q05.5 - Espinha bífida cervical, sem hidrocefalia Q05.6 - Espinha bífida torácica, sem hidrocefalia Q05.7 - Espinha bífida lombar, sem hidrocefalia Q05.8 - Espinha bífida sacra, sem hidrocefalia Q05.9 - Espinha bífida não especificada	0,5 + 0,5 + 1,5 + 1 + 1 + 1 + 1 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 1 + 1 + 0,5 + 0,5 = 12 / 16	0,75
	Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q65 - Malformações congênitas do quadril – LEVE – 160,67 * 0,75 = 120,5	Q65.0 - Luxação congênita unilateral do quadril Q65.1 - Luxação congênita bilateral do quadril Q65.2 - Luxação congênita não especificada do quadril Q65.3 - Subluxação congênita unilateral do quadril Q65.4 - Subluxação congênita bilateral do quadril Q65.5 - Subluxação congênita não especificada do quadril Q65.6 - Quadril instável Q65.8 - Outras deformidades congênitas do quadril Q65.9 - Deformidade congênita não especificada do quadril		
	Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q66 - Deformidades congênitas do pé	Q66.0 - Pé torto eqüinovaro – GRAVE – 2.450,27 *0,75 = 1.837,7 Q66.1 - Pé torto calcaneovaro Q66.2 - Metatarso varo Q66.3 - Outras deformidades congênitas dos pés em varo Q66.4 - Pé torto calcaneovalgo Q66.5 - Pé chato congênito Q66.6 - Outras deformidades congênitas dos pés em valgo Q66.7 - Pé cavo Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé - MODERADA – 941,39 * 0,75 = 706,04 Q66.9 - Deformidade congênita não especificada do pé		
	Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q67 - Deformidades osteomusculares congênitas da cabeça, da face, da coluna e do tórax	Q67.0 - Assimetria facial Q67.1 - Deformidade facial por compressão Q67.2 – Dolicocefalia Q67.3 – Plagiocefalia Q67.4 - Outras deformidades congênitas do crânio, da face e da mandíbula Q67.5 - Deformidades congênitas da coluna vertebral - MODERADA – 789,4 * 0,75 = 592,05 Q67.6 - Tórax escavado Q67.7 - Tórax carinado Q67.8 - Outras deformidades congênitas do tórax		
	Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q68 - Outras deformidades osteomusculares congênitas	Q68.0 - Deformidade congênita do músculo esternocleidomastoideu Q68.1 - Deformidade congênita da mão - MODERADA – 2.091,39 * 0,75 = 1.568,54 Q68.2 - Deformidade congênita do joelho Q68.3 - Encurvamento congênito do fêmur Q68.4 - Encurvamento congênito da tíbia e da perônio [fíbula] Q68.5 - Encurvamento congênito de ossos longos não especificados do membro inferior Q68.8 - Outras deformidades osteomusculares congênitas		
	Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias	Q71.0 - Ausência congênita completa do(s) membro(s) superior(es) Q71.1 - Ausência congênita do braço e do antebraço, com mão presente		

	cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q71 - Defeitos, por redução, do membro superior	Q71.2 - Ausência congênita do antebraço e da mão - MODERADA – 1.158 * 0,75 = 868,5 Q71.3 - Ausência congênita da mão e de dedo(s) – LEVE – 472 *0,75 = 354 Q71.4 - Defeito de redução longitudinal do rádio Q71.5 - Defeito de redução longitudinal do cúbito [ulna] Q71.6 - Mão em garra de lagosta Q71.8 - Outros defeitos de redução do membro superior Q71.9 - Defeito por redução do membro superior, não especificado		
	Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q72 - Defeitos, por redução, do membro inferior	Q72.0 - Ausência congênita completa do(s) membro(s) inferior(es) Q72.1 - Ausência congênita da coxa e da perna com pé presente Q72.2 - Ausência congênita da perna e do pé – LEVE – 240,5 * 0,75 = 180,37 Q72.3 - Ausência congênita do pé e de artelho(s) Q72.4 - Defeito por redução longitudinal da tíbia – LEVE – 146,56 * 0,75 = 109,92 Q72.5 - Defeito por redução longitudinal da tíbia Q72.6 - Defeito por redução longitudinal do perônio [fíbula] Q72.7 - Pé bífido Q72.8 - Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es) – LEVE – 578,94 * 0,75 = 434,2 Q72.9 - Defeito não especificado por redução do membro inferior		
	Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q74 - Outras malformações congênitas dos membros	Q74.0 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) superiores, inclusive da cintura escapular – LEVE – 634,43 * 0,75 = 475,82 Q74.1 - Malformação congênita do joelho Q74.2 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) inferiores, inclusive da cintura pélvica Q74.3 - Artrogripose congênita múltipla - MODERADA – 928,47 * 0,75 = 696,35 Q74.8 - Outras malformações congênitas especificadas de membro(s) Q74.9 - Malformações congênitas não especificadas de membro(s) - MODERADA – 795,61 * 0,75 = 596,7		
	Capítulo: XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas **Grupo:** (Q65 - Q79) Malformações e deformidades congênitas do sistema osteomuscular **Categoria:** Q77 - Osteocondrodisplasia com anomalias de crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral	Q77.0 – Acondrogenesia Q77.1 - Nanismo tanatofórico Q77.2 - Síndrome das costelas curtas Q77.3 - Condrodisplasia puntacta Q77.4 – Acondroplasia – LEVE – 592,82 * 0,75 = 444,61 Q77.5 - Displasia diastrófica Q77.6 - Displasia condroectodérmica Q77.7 - Displasia espondiloepifisária Q77.8 - Outras osteocondrodisplasias com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral – LEVE – 43,41 * 0,75 = 32,56 Q77.9 - Osteocondrodisplasia não especificada com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral		
19.S00–T98	**Capítulo:** XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S10 - S19) Traumatismos do pescoço **Categoria:** S14 - Traumatismo de nervos e da medula espinhal ao nível cervical	S14.0 - Concussão e edema da medula cervical S14.1 - Outros traumatismos e os não especificados da medula cervical S14.2 - Traumatismo da raiz nervosa da coluna cervical S14.3 - Traumatismo do plexo braquial - MODERADA – 841,94 * 0,67 = 564,1 S14.4 - Traumatismo dos nervos periféricos do pescoço S14.5 - Traumatismo dos nervos simpáticos do pescoço S14.6 - Traumatismo de outros nervos e dos não especificados do pescoço	1 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 1 + 1 + 1	0,67
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S30 - S39) Traumatismos do abdome, do dorso, da coluna lombar e da pelve **Categoria:** S32 - Fratura da coluna lombar e da pelve	S32.0 - Fratura de vértebra lombar – LEVE – 679,77 * 0,67 = 455,45 S32.1 - Fratura do sacro S32.2 - Fratura do cóccix S32.3 - Fratura do ílio S32.4 - Fratura do acetábulo S32.5 - Fratura do púbis S32.7 - Fraturas múltiplas de coluna lombar e da pelve S32.8 - Fratura de outras partes da coluna lombossacra e da pelve e de partes não especificadas		

	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S40 - S49) Traumatismos do ombro e do braço **Categoria:** S44 - Traumatismo de nervos ao nível do ombro e do braço	S44.0 - Traumatismo do nervo cubital [ulnar] ao nível do braço S44.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do braço S44.2 - Traumatismo do nervo radial ao nível do braço S44.3 - Traumatismo do nervo axilar S44.4 - Traumatismo do nervo musculocutâneo S44.5 - Traumatismo do nervo sensitivo cutâneo ao nível do ombro e do braço S44.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível do ombro e do braço – LEVE – 130,84 * 0,67 = 87,66 S44.8 - Traumatismo de outros nervos ao nível do ombro e do braço S44.9 - Traumatismo de nervo não especificado ao nível do ombro e do braço	+ 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 1 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 0,5 + 1 + 1,5 + 0,5 = 16 / 24	
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S40 - S49) Traumatismos do ombro e do braço **Categoria:** S48 - Amputação traumática do ombro e do braço – LEVE – 102,83 * 0,67 = 68,9	S48.0 - Amputação traumática da articulação do ombro S48.1 - Amputação traumática de localização entre o ombro e o cotovelo S48.9 - Amputação traumática do ombro e do braço, de localização não especificada		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S50 - S59) Traumatismos do cotovelo e do antebraço **Categoria:** S58 - Amputação traumática do cotovelo e do antebraço	S58.0 - Amputação traumática ao nível do cotovelo S58.1 - Amputação traumática do antebraço entre o cotovelo e o punho – LEVE – 338,5 * 0,67 = 226,79 S58.9 - Amputação traumática do antebraço, nível não especificado		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S60 - S69) Traumatismos do punho e da mão **Categoria:** S64 - Traumatismo de nervos ao nível do punho e da mão	S64.0 - Traumatismo do nervo cubital [ulnar] ao nível do punho e da mão S64.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do punho e da mão – LEVE – 24,72 * 0,67 = 16,56 S64.2 - Traumatismo do nervo radial ao nível do punho e da mão S64.3 - Traumatismo do nervo digital do polegar S64.4 - Traumatismo do nervo digital de outro dedo S64.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível de punho e da mão S64.8 - Traumatismo de outros nervos ao nível do punho e da mão S64.9 - Traumatismo de nervo não especificado ao nível do punho e da mão		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S60 - S69) Traumatismos do punho e da mão **Categoria:** S66 - Traumatismo de músculo e tendão ao nível do punho e da mão	S66.0 - Traumatismo do músculo flexor longo e tendão do polegar ao nível do punho e da mão S66.1 - Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão – LEVE – 33,92 * 0,67 = 22,73 S66.2 - Traumatismo do músculo extensor e tendão do polegar ao nível do punho e da mão S66.3 - Traumatismo do músculo extensor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão S66.4 - Traumatismo do músculo intrínseco e tendão do polegar ao nível do punho e da mão S66.5 - Traumatismo do músculo intrínseco e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão S66.6 - Traumatismo de músculos flexores e tendões múltiplos ao nível do punho e da mão S66.7 - Traumatismo de músculos extensores e tendões múltiplos ao nível do punho e da mão S66.8 - Traumatismo de outros músculos e tendões ao nível do punho e da mão S66.9 - Traumatismo de músculo e tendão não especificado ao nível do punho e da mão		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas	S68.0 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial) – LEVE – 109,63 * 0,67 = 73,45 S68.1 - Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial)		

	Grupo: (S60 - S69) Traumatismos do punho e da mão **Categoria:** S68 - Amputação traumática ao nível do punho e da mão	S68.2 - Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial) - MODERADA – 810,88 * 0,67 = 543,29 S68.3 - Amputação traumática combinada de (partes de) dedo(s) associada a outras partes do punho e da mão S68.4 - Amputação traumática da mão ao nível do punho S68.8 - Amputação traumática de outras partes do punho e da mão S68.9 - Amputação traumática do punho e da mão, nível não especificado		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S70 - S79) Traumatismos do quadril e da coxa **Categoria:** S72 - Fratura do fêmur	S72.0 - Fratura do colo do fêmur - MODERADA – 803,25 * 0,67 = 538,18 S72.1 - Fratura pertrocantérica S72.2 - Fratura subtrocantérica S72.3 - Fratura da diáfise do fêmur - MODERADA – 1.123,89 * 0,67 = 753 S72.4 - Fratura da extremidade distal do fêmur S72.7 - Fraturas múltiplas do fêmur S72.8 - Fraturas de outras partes do fêmur S72.9 - Fratura do fêmur, parte não especificada		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S70 - S79) Traumatismos do quadril e da coxa **Categoria:** S76 - Traumatismo de músculo e de tendão ao nível do quadril e da coxa	S76.0 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadril S76.1 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps – LEVE – 6 * 0,67 = 4 S76.2 - Traumatismo do músculo e do tendão do adutor da coxa S76.3 - Traumatismo do músculo e do tendão dos músculos posteriores ao nível da coxa S76.4 - Traumatismo de outros músculos e tendões e os não especificados ao nível da coxa S76.7 - Traumatismo de múltiplos músculos e tendões ao nível do quadril e da coxa		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S70 - S79) Traumatismos do quadril e da coxa **Categoria:** S78 - Amputação traumática do quadril e da coxa – LEVE – 681,34 * 0,67 = 456,5	S78.0 - Amputação traumática na articulação do quadril S78.1 - Amputação traumática localizada entre o joelho e o quadril S78.9 - Amputação traumática do quadril e coxa nível não especificado		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S80 - S89) Traumatismos do joelho e da perna **Categoria:** S80 - Traumatismo superficial da perna	S80.0 - Contusão do joelho S80.1 - Contusão de outras partes e de partes não especificadas da perna S80.7 - Traumatismos superficiais múltiplos da perna S80.8 - Outros traumatismos superficiais da perna S80.9 - Traumatismo superficial não especificado da perna – LEVE – 23,34 * 0,67 = 15,64		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S80 - S89) Traumatismos do joelho e da perna **Categoria:** S82 - Fratura da perna, incluindo tornozelo	S82.0 - Fratura da rótula [patela] S82.1 - Fratura da extremidade proximal da tíbia S82.2 - Fratura da diáfise da tíbia S82.3 - Fratura da extremidade distal da tíbia S82.4 - Fratura do perônio [fíbula] S82.5 - Fratura do maléolo medial S82.6 - Fratura do maléolo lateral S82.7 - Fraturas múltiplas da perna S82.8 - Fratura de outras partes da perna – LEVE – 264,98 * 0,67 = 177,54 S82.9 - Fratura da perna, parte não especificada		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (S80 - S89) Traumatismos do joelho e da perna	S88.0 - Amputação traumática ao nível do joelho S88.1 - Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo – LEVE – 618,79 * 0,67 = 414,59 S88.9 - Amputação traumática da perna ao nível não especificado		

	Categoria: S88 - Amputação traumática da perna			
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (T90 - T98) Seqüelas de traumatismos, de intoxicações e de outras conseqüências das causas externas **Categoria:** T91 - Seqüelas de traumatismos do pescoço e do tronco	T91.0 - Seqüelas de traumatismo superficial e ferimento do pescoço e do tronco T91.1 - Seqüelas de fratura de coluna vertebral - MODERADA – 951,07 * 0,67 = 637,22 T91.2 - Seqüelas de outra fratura do tórax e da pelve T91.3 - Seqüelas de traumatismo de medula espinhal T91.4 - Seqüelas de traumatismo de órgãos intratorácicos T91.5 - Seqüelas de traumatismo de órgãos intra-abdominais e órgãos pélvicos T91.8 - Seqüelas de outros traumatismos especificados do pescoço e do tronco T91.9 - Seqüelas de traumatismo não especificado do pescoço e do tronco		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (T90 - T98) Seqüelas de traumatismos, de intoxicações e de outras conseqüências das causas externas **Categoria:** T92 - Seqüelas de traumatismos do membro superior – LEVE - 582,11 * 0,67 = 390,1	T92.0 - Seqüelas de ferimento do membro superior T92.1 - Seqüelas de fratura do braço T92.2 - Seqüelas de fratura ao nível do punho e da mão – LEVE – 277,75 * 0,67 = 186,09 T92.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro superior T92.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo de membro superior – LEVE – 696,34 * 0,67 = 466,55 T92.5 - Seqüelas de traumatismo de músculo e tendão do membro superior T92.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro superior – LEVE – 338,49 * 0,67 = 226,79 T92.8 - Seqüelas de outros traumatismos especificados do membro superior T92.9 - Seqüelas de traumatismo não especificado do membro superior		
	Capítulo: XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas **Grupo:** (T90 - T98) Seqüelas de traumatismos, de intoxicações e de outras conseqüências das causas externas **Categoria:** T93 - Seqüelas de traumatismos do membro inferior - MODERADA – 940 * 0,67 = 629,8	T93.0 - Seqüelas de ferimento do membro inferior T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur – GRAVE – 2.329,26 * 0,67 = 1.560,6 T93.2 - Seqüelas de outras fraturas do membro inferior T93.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior – LEVE – 116,18 * 0,67 = 77,84 T93.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo do membro inferior T93.5 - Seqüelas de traumatismo de músculo e tendão do membro inferior T93.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro inferior T93.8 - Seqüelas de outros traumatismos especificados do membro inferior T93.9 - Seqüelas de traumatismo não especificado do membro inferior		
20.V01–Y98	**Capítulo:** XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade **Grupo:** (V01 - X59) Acidentes **Categoria:** V24 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus – LEVE – 0 * 0,5 = 0	V24.0 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - condutor traumatizado em acidente não-de-trânsito V24.1 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - passageiro traumatizado em acidente não-de-trânsito V24.2 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - motociclista não especificado traumatizado em acidente não-de-trânsito V24.3 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - pessoa traumatizado ao subir ou descer do veículo V24.4 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - condutor traumatizado em um acidente de trânsito V24.5 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - passageiro traumatizado em um acidente de trânsito V24.9 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus - motociclista não especificado traumatizado em um acidente de trânsito	0,5 + 0,5 = 1 / 2	0,5
	Capítulo: XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade	Y85.0 - Seqüelas de um acidente de veículo a motor – LEVE – 22,28 * 0,5 = 11,14		

	Grupo: (Y85 - Y89) Seqüelas de causas externas de morbidade e de mortalidade **Categoria:** Y85 - Seqüelas de acidentes de transporte	Y85.9 - Seqüelas de outros acidentes de transporte e dos não especificados		
21.Z00–Z99	**Capítulo:** XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde **Grupo:** (Z40 - Z54) Pessoas em contato com os serviços de saúde para procedimentos e cuidados específicos **Categoria:** Z46 - Colocação e ajustamento de outros aparelhos	Z46.0 - Colocação e ajustamento de óculos e lentes de contato Z46.1 - Colocação e ajustamento de aparelho auditivo Z46.2 - Colocação e ajustamento de outros aparelhos relacionados com o sistema nervoso e órgãos dos sentidos Z46.3 - Colocação e ajustamento de dispositivo de prótese dentária Z46.4 - Colocação e ajustamento de aparelho ortodôntico Z46.5 - Colocação e ajustamento de ileostomia e de outros dispositivos intestinais – LEVE – 0 * 0,5 = 0 Z46.6 - Colocação e ajustamento de prótese urinária Z46.7 - Colocação e ajustamento de aparelho ortopédico Z46.8 - Colocação e ajustamento de outros aparelhos especificados Z46.9 - Colocação e ajustamento de aparelho não especificado	0,5 + 0,5 = 1 / 2	0,5
	Capítulo: XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde **Grupo:** (Z80 - Z99) Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com história familiar e pessoal e algumas afecções que influenciam o estado de saúde **Categoria:** Z89 - Ausência adquirida de membros	Z89.0 - Ausência adquirida de dedo(s) da mão [inclusive polegar] unilateral Z89.1 - Ausência adquirida de mão e punho Z89.2 - Ausência adquirida de braço acima do punho Z89.3 - Ausência adquirida de ambos membros superiores [qualquer nível] Z89.4 - Ausência adquirida de pé e tornozelo Z89.5 - Ausência adquirida da perna ao nível ou abaixo do joelho Z89.6 - Ausência adquirida da perna acima do joelho – LEVE – 39,01 * 0,5 = 19,5 Z89.7 - Ausência adquirida de ambos membros inferiores [qualquer nível, exceto somente artelhos] Z89.8 - Ausência adquirida dos membros superiores e inferiores [qualquer nível] Z89.9 - Ausência adquirida de membro não especificado		

Apêndice C – Cálculos do multiplicador de prevalência

X	CID	B87 05/05/15	Desvio padrão	Índice	Prevalência	Multiplicador
2	A80.3 - Poliomielites paraliticas agudas, outras e NE	488	278,34	383,17	<1 / 1M	*10
	A80.9 - Poliomielite aguda NE	256	145,7	401,7	<1 / 1M	*10
9	B91 - Sequelas de poliomielite	14.055	0	1.561,67	<1 / 1M	*10
	B92 - Sequelas de hanseníase	2.733	0	2.733		
	C40 - Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares dos membros	510	/6+145,34	230,34	?	*1,1
	G09 - Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central	2.022	0	2.022		
	G12.2 - Doença do neurônio motor	481	416,88	897,88	<1 / 1M	*10
	G24 – Distonia [81]	259	/8+34,5	66,87		
2	G60.0 - Neuropatia hereditária motora e sensorial	106	75,9	90,95	1-9 / 100k	*1,5
	G61.9 - Polineuropatia inflamatória NE	183	74,16	257,16		
	G70.0 - Miastenia gravis	340	313,49	653,49	1-9 / 100k	*1,5
3	G71.0 - Distrofia muscular	3.313	1.176,74	1.496,58	1-9 / 100k	*1,5
	G80 - Paralisia cerebral infantil	82.644	/7+1.797,86	13.604,16		
2	G80.0 - Paralisia cerebral espástica	3.018	20.702,32	11.860,16		
3	G80.3 - Paralisia cerebral discinética	549	3.768,56	1.439,18		
2	G80.9 - Paralisia cerebral infantil NE	4.586	31.462,57	18.024,28		
3	G81 - Hemiplegia	6.520	/3+2.747,67	1.640,34		
2	G81.1 - Hemiplegia espástica	3.511	2.776,87	3.143,93		
	G81.9 - Hemiplagia não especificada	3.012	2.385,67	5.397,67		
	G82.0 - Paraplegia flácida	4.295	1.287,54	5.582,54		
	G82.1 - Paraplegia espástica	2.995	897,86	3.892,86	<1 / 1M	*10
4	G82.2 - Paraplegia NE	5.464	1.638,4	1.775,6		
	G82.4 - Tetraplegia espástica	2.171	651,01	2.822,01		
	G82.5 - Tetraplegia NE	1.455	436,25	1.891,25		
	G83.1 - Monoplegia do membro inferior	1.249	744,98	1.993,98		
	G83.2 - Monoplegia do membro superior	1.858	1.108,36	2.966,36		
	G83.9 - Síndrome paralitica NE	1.309	780,74	2.089,74		
	H17 - Cicatrizes e opacidades da córnea	186	/4+59,75	106,25		
2	H18.6 – Ceratocone [82]	366	304,61	335,3		
	H21.8 - Outros transtornos específicos da íris e do corpo ciliar	5	9,67	14,67		
	H30.0 - Inflamação coriorretiniana focal [83]	48	153,01	201,1		
3	H31.0 - Cicatrizes coriorretinianas	209	23,41	77,47		
2	H33.0 - Descolamento da retina com defeito retiniano	213	431,15	322,07	<1 / 1M	*10
2	H33.3 - Defeitos da retina sem descolamento	24	48,59	36,3		
3	H35.3 - Degeneração da mácula e do pólo posterior	193	300,04	164,35		
7	H35.5 - Distrofias hereditárias da retina	656	1.019,93	239,42	?	*1,1

[81] G24.1 = <1 / 1M
[82] Prevalência acima do limite considerado baixo (menos de 1 caso a cada 10.000 indivíduos) = >1/10.000
[83] Prevalência acima do limite considerado baixo (menos de 1 caso a cada 10.000 indivíduos) = 1-5/10.000

	H36.8 - Outros transtornos retinianos em doenças COP	17	7,62	24,62		
3	H47.2 - Atrofia óptica	782	242,78	341,59	<1 / 1M	*10
2	H50.0 - Estrabismo convergente concomitante	62	69,34	65,67		
	H52.3 - Anisometropia e aniseiconia	7	1,47	8,47		
	H53.0 - Ambliopia por anopsia	261	141,3	402,3		
	H53.4 - Defeitos do campo visual	66	35,75	101,75		
4	H54.0 - Cegueira ambos os olhos	28.410	5.411,53	8.455,38		
2	H54.1 - Cegueira um olho e visão subnormal em outro	11.189	2.131	6.660		
9	H54.2 - Visão subnormal de ambos os olhos	11.573	2.203,83	1.530,76		
	H54.3 - Perda não qualificada da visão ambos olhos	911	173,67	1.084,67		
5	H54.4 - Cegueira em um olho	5.676	1.081,19	1.351,44		
4	H54.5 - Visão subnormal em um olho	440	84,03	131		
	H55 - Nistagmo e outros movimentos irregulares do olho [84]	366	0	366		
2	H65.4 - Outras otites médias crônicas não-supurativas	10	4,33	7,17		
	H90 - Perda de audição por transtorno de condução e/ou neuro-sensorial	7.667	/9+2.699,34	3.551,22		
7	H90.3 - Perda de audição bilateral neuro-sensorial	14.093	4.447,63	2.648,66	?	*1,1
	H90.4 - Perda de audição unilateral neuro-sensorial, sem restrição de audição contralateral	90	28,37	118,37		
6	H90.5 - Perda de audição neuro-sensorial NE	6.583	2.077,76	1.443,46	?	*1,1
2	H90.6 - Perda de audição bilateral mista, de condução e neuro-sensorial	1.534	483,78	1.008,89		
	H91.9 - Perda não especificada de audição	1.968	254,76	2.222,76		
	I63 - Infarto cerebral	1.807	/9+129,67	330,45		
	M16.6 - Outras coxartroses secundárias bilaterais	147	181,74	328,74		
	M17.3 - Outras gonartroses pós-traumática	123	213,84	336,84		
	M17.9 - Gonartrose NE	599	1.041,22	1.640,22		
	M19.1 - Artrose pós-traumática de outras articulações	224	158,22	382,22		
	M19.2 - Outras artroses secundárias	119	84,08	203,08		
	M20.5 - Outras deformidades (adquiridas) do(s) dedo(s) dos pés	15	49,59	64,59		
	M21 - Outras deformidades adquiridas dos membros	1.661	/10+174,5	340,6		
	M21.0 - Deformidade em valgo NCOP	70	66,6	136,6		
	M21.3 - Mão ou pé pendente	15	14,28	29,28		
	M21.6 - Outras deformidades adquiridas do tornozelo e do pé	108	102,81	210,81		
	M21.7 - Desigualdade (adquirida) do comprimento dos membros	216	205,63	421,63		
2	M21.9 - Deformidade adquirida não especificada de membro	806	767,22	786,61		
	M25.5 - Dor articular	910	439,14	1.349,14		
	M41.4 - Escoliose neuromuscular	28	69,91	97,91		
	M43 - Outras dorsopatias deformantes	397	/9+77,67	121,78		
	M62.8 - Outros transtornos musculares específicos	5	1,78	6,78	?	*1,1
	M65 - Sinovite e tenossinovite	182	/7+27	53		
	M75.9 - Lesão NE do ombro	64	45,64	109,64		
2	M87.3 - Outras osteonecroses secundárias	41	62,9	51,95	?	*1,1
	M95.8 - Outras deformidades adquiridas especificadas do sistema osteomuscular	67	356,45	423,45		

[84] Prevalência acima do limite considerado baixo (menos de 1 caso a cada 10.000 indivíduos) = 6-9/10.000

	M99.9 - Lesão biomecânica NE	119	110,88	229,88		
	N31 - Disfunções neuromusculares da bexiga NCOP	325	/5+19	84		
2	P14.3 - Outras lesões do plexo braquial devidas a traumatismo de parto	299	53,79	176,4	?	*1,1
	Q05 - Espinha bífida	2.043	/10+89,4	293,7		
	Q65 - Malformações congênitas do quadril	998	/9+49,78	160,67		
2	Q66.0 - Pé torto eqüinovaro	1.364	3.536,55	2.450,27		
2	Q66.8 - Outras deformidades congênitas do pé	524	1.358,78	941,39	?	*1,1
	Q67.5 - Deformidades congênitas da coluna vertebral	144	645,4	789,4		
2	Q68.1 - Deformidade congênita da mão	397	1.694,39	2.091,39	?	*1,1
	Q71.2 - Ausência congênita do antebraço e da mão	828	330	1.158	?	*1,1
4	Q71.3 - Ausência congênita da mão e de dedo(s)	1.350	538,02	472	?	*1,1
	Q72.2 - Ausência congênita da perna e do pé	151	89,5	240,5	?	*1,1
	Q72.4 - Defeito por redução longitudinal da tíbia	92	54,56	146,56	?	*1,1
2	Q72.8 - Outros defeitos por redução do(s) membro(s) inferior(es)	727	430,89	578,94	?	*1,1
	Q74.0 - Outras malformações congênitas do(s) membro(s) superiores, inclusive da cintura escapular	110	524,43	634,43	?	*1,1
2	Q74.3 - Artrogripose congênita múltipla	322	1.534,95	928,47	1-9 / 100k	*1,5
	Q74.9 - Malformações congênitas NE de membros	138	657,61	795,61		
	Q77.4 - Acondroplasia	157	435,82	592,82	1-9 / 100k	*1,5
2	Q77.8 - Outras osteocondrodisplasias com anomalias do crescimento dos ossos longos e da coluna vertebral	23	63,83	43,41	?	*1,1
	S14.3 - Traumatismo do plexo braquial	583	258,94	841,94		
	S32.0 - Fratura de vértebra lombar	433	246,77	679,77		
	S44.7 - Traumatismo de múltiplos nervos ao nível do ombro e do braço	65	65,84	130,84		
2	S48 - Amputação traumática do ombro e do braço	181	/3+145,32	102,83		
	S58.1 - Amputação traumática do antebraço entre o cotovelo e o punho	269	69,5	338,5		
	S64.1 - Traumatismo do nervo mediano ao nível do punho e da mão	13	11,72	24,72		
	S66.1 - Traumatismo do músculo flexor e tendão de outro dedo ao nível do punho e da mão	21	12,92	33,92		
	S68.0 - Amputação traumática do polegar (completa) (parcial)	78	31,63	109,63		
	S68.2 - Amputação traumática de dois ou mais dedos somente (completa) (parcial)	577	233,88	810,88		
	S72.0 - Fratura do colo do fêmur	501	302,25	803,25		
	S72.3 - Fratura da diáfise do fêmur	701	422,89	1.123,89		
	S76.1 - Traumatismo do músculo e do tendão do quadríceps	4	2	6		
	S78 - Amputação traumática do quadril e da coxa	430	/3+538	681,34		
	S80.9 - Traumatismo superficial NE da perna	3	20,34	23,34		
	S82.8 - Fratura de outras partes da perna	203	61,98	264,98		
2	S88.1 - Amputação traumática entre o joelho e o tornozelo	679	558,58	618,79		
	T91.1 - Seqüelas de fratura de coluna vertebral	823	128,07	951,07		
	T92 - Seqüelas de traumatismos do membro superior	1.989	/9+361,11	582,11		
3	T92.2 - Seqüelas de fratura ao nível do punho e da mão	517	316,25	277,75		
	T92.4 - Seqüelas de traumatismo de nervo de membro superior	432	264,34	696,34		

	T92.6 - Seqüelas de esmagamento e amputação traumática do membro superior	210	128,49	338,49		
	T93 - Seqüelas de traumatismos do membro inferior	2.787	/9+630,34	940		
	T93.1 - Seqüelas de fratura do fêmur	1.562	767,26	2.329,26		
	T93.3 - Seqüelas de luxação, entorse e distensão do membro inferior	78	38,18	116,18		
	V24 - Motociclista traumatizado em colisão com um veículo de transporte pesado ou um ônibus	0	0	0		
	Y85.0 - Seqüelas de um acidente de veículo a motor	12	10,28	22,28		
	Z46.5 - Colocação e ajustamento de ileostomia e de outros dispositivos intestinais	0	0	0		
	Z89.6 - Ausência adquirida da perna acima do joelho	34	5,01	39,01		

ANEXOS

Anexo A – B87 mantidos no Brasil por Superintendência - Tabela "LOAS"

Mantidos

Contém os dados do grupo de benefícios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes: Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia; Grupo Situação igual a Ativo

CID	Superintendencia Regional Sudeste I	Superintendencia Regional Sudeste II	Superintendencia Regional Sul	Superintendencia Regional Nordeste	Superintendencia Regional Norte/Centro-Oeste	Total
A00 Colera	1	1	0	2	2	6
A00.9 Colera Ne	1	0	0	0	0	1
A01.0 Febre Tifoide	0	0	0	3	0	3
A02 Outr Infecc p/Salmonella	0	1	0	4	11	16
A02.2 Infecc Localizadas p/Salmonela	0	0	0	0	1	1
A02.8 Outr Infecc Espec p/Salmonela	0	0	0	0	12	12
A03 Shiguelose	0	0	1	4	10	15
A03.0 Shiguelose Dev Shigella Dysenteriae	0	0	0	1	0	1
A04 Outr Infecc Intestinais Bacter	0	0	0	1	4	5
A04.3 Infecc p/Escherichia Coli Enterohemorra	0	1	0	0	0	1
A04.5 Enterite p/Campylobacter	0	1	0	0	0	1
A05 Outr Intox Alimentares Bacter	2	0	0	1	1	4
A05.1 Botulismo	0	0	0	1	0	1
A05.9 Intox Alimentar Bacter Ne	0	0	1	0	0	1
A06 Amebiase	1	0	0	2	2	5
A06.4 Abscesso Amebiano do Figado	0	0	0	1	1	2
A06.6 Abscesso Amebiano do Cerebro	0	1	0	0	0	1
A07 Outr Doenc Intestinais p/Protozoarios	1	1	0	1	0	3
A08 Infecc Intestinais Virais Outr e as Ne	1	1	0	0	0	2
A09 Diarreia e Gastroenterite Orig Infecc P	6	1	3	7	4	21
A15 Tuberc Respirat c/Conf Bacteriol e Hist	157	127	176	381	118	959
A15.0 Tuberc Pulm c/Conf p/Ex Micr Expec c/S/	56	89	119	139	99	502
A15.1 Tuberc Pulmonar c/Conf Somente p/Cultur	3	4	4	8	4	23
A15.2 Tuberc Pulmonar c/Conf Histolog	1	9	0	3	1	14
A15.3 Tuberc Pulmonar c/Conf p/Meio Ne	5	8	19	37	14	83
A15.4 Tuberc Gangl Intrator c/Conf Bacter e H	0	2	3	6	2	13
A15.5 Tuberc Laring Traq Bronq c/Conf Bact E	6	1	4	6	6	23
A15.6 Pleuris Tuberc c/Conf Bacteriol e Histo	2	5	9	6	6	28
A15.7 Tuberc Prim Vias Respir c/Conf Bact e H	3	9	10	11	12	45
A15.8 Outr Form Tuberc Via Resp c/Conf Bact H	7	14	24	24	15	84
A15.9 Tuberc Ne Vias Respir c/Conf Bacter His	9	13	20	52	25	119
A16 Tuberc Vias Respirat s/Conf Bacter Hist	55	38	60	112	65	330
A16.0 Tuberc Pulmonar c/Exames Bact e Hist Ne	3	1	4	4	3	15
A16.1 Tuberc Pulmonar s/Exame Bacter ou Histo	1	5	1	5	2	14
A16.2 Tuberc Pulmonar s/Menc Conf Bact ou His	5	18	5	10	9	47
A16.3 Tuberc Gangl Intrat s/Menc Conf Bact Hi	0	0	0	1	0	1
A16.5 Pleurisia Tuberc s/Menc Conf Bact ou Hi	1	1	1	0	4	7

Mantidos

Contém os dados do grupo de benefícios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes: Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia; Grupo Situação igual a Ativo

A16.5 Pleurisia Tuberc s/Menc Conf Bact ou Hi	1	1	1	0	4	7
A16.7 Tuberc Respir Prim s/Menc Conf Bact Ou	0	0	0	1	2	3
A16.8 Outr Tuber Via Resp s/Menc Conf Bact Hi	3	3	9	7	2	24
A16.9 Tuberc Respirat Ne s/Menc Conf Bact Ou	3	11	8	33	11	66
A17 Tuberc do Sist Nervoso	23	16	21	17	19	96
A17.0 Meningite Tuberc	4	8	6	3	3	24
A17.1 Tuberculoma Meningeo	1	0	0	0	0	1
A17.8 Outr Tuberc do Sist Nervoso	3	1	1	4	2	11
A18 Tuberc de Outr Orgaos	21	16	13	38	31	119
A18.0 Tuberc Ossea e das Articulacoes	8	5	4	9	4	30
A18.1 Tuberc do Aparelho Geniturinario	3	5	3	5	1	17
A18.2 Linfadenopatia Tuberc Periferica	1	0	1	1	2	5
A18.3 Tuberc Intestino Peritonio Gangl Mesent	3	2	2	2	2	11
A18.4 Tuberc de Pele e Tec Celular Subcutaneo	0	1	0	2	2	5
A18.8 Tuberc de Outr Orgaos Espec	2	0	0	1	0	3
A19 Tuberc Miliar	2	7	6	12	6	33
A19.0 Tuberc Miliar Aguda de Localiz Unica Es	1	1	0	0	2	4
A19.1 Tuberc Miliar Aguda de Mult Localiz	1	1	2	0	3	7
A19.2 Tuberc Miliar Aguda Ne	1	5	0	2	0	8
A19.8 Outr Tuberc Miliares	0	3	0	2	0	5
A19.9 Tuberc Miliar Ne	2	1	5	3	2	13
A20 Peste	1	2	1	1	1	6
A20.3 Peste Meningea	0	0	0	0	1	1
A21 Tularemia	0	1	0	2	0	3
A22 Carbunculo	0	0	0	0	1	1
A23 Brucelose	0	0	1	4	0	5
A24 Mormo e Melioidose	0	0	0	1	2	3
A25.0 Espirilose	0	1	0	0	0	1
A26 Erisipeloide	1	1	3	5	0	10
A26.0 Erisipeloide Cutaneo	0	0	0	0	1	1
A27 Leptospirose	0	1	1	2	0	4
A27.8 Outr Form de Leptospirose	1	1	0	0	0	2
A27.9 Leptospirose Ne	1	0	1	0	0	2
A28 Outr Doenc Bacter Zoonoticas Ncop	1	1	1	1	0	4
A30 Hanseniase	188	314	128	1.065	1.015	2.710
A30.0 Hanseniase Indeterminada	12	24	14	83	73	206
A30.1 Hanseniase Tuberculoide	14	23	6	46	39	128
A30.2 Hanseniase Tuberculoide Borderline	3	4	1	27	17	52
A30.3 Hanseniase Dimorfa	27	62	18	234	416	757
A30.4 Hanseniase Lepromatosa Borderline	7	15	1	64	64	151
A30.5 Hanseniase Lepromatosa	69	127	54	396	372	1.018
A30.8 Outr Form de Hanseniase	9	27	4	65	41	146
A30.9 Hanseniase Ne	40	68	51	258	315	732
A31 Infecc Dev Outr Micobacterias	0	1	1	1	3	6
A31.0 Infecc Pulmonar Micobacteriana	1	1	1	0	1	4

Mantidos

Contém os dados do grupo de benefícios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes: Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia; Grupo Situação igual a Ativo

A31.8 Outr Infecc Micobacterianas	0	0	1	0	0	1
A31.9 Infecc Micobacteriana Ne	1	0	1	0	1	3
A32 Listeriose	1	0	0	2	1	4
A32.1 Meningite e Meningoencefalite p/Listeri	0	0	0	1	0	1
A32.7 Septicemia Listeriotica	0	0	0	0	1	1
A35 Outr Tipos de Tetano	3	4	5	15	8	35
A36 Difteria	0	0	0	0	1	1
A37 Coqueluche	0	1	1	1	2	5
A37.0 Coqueluche p/Bordetella Pertussis	1	0	0	0	0	1
A37.1 Coqueluche p/Bordetella Parapertussis	1	0	0	0	0	1
A38 Escarlatina	0	0	0	1	1	2
A39 Infecc Meningogocica	14	11	5	9	5	44
A39.0 Meningite Meningococica	16	15	6	17	7	61
A39.2 Meningococcemia Aguda	6	2	2	8	3	21
A39.3 Meningococcemia Cronica	1	2	0	3	0	6
A39.4 Meningococcemia Ne	3	5	3	3	2	16
A39.8 Outr Infecc p/Meningococos	2	0	0	1	1	4
A39.9 Infecc Meningococica Ne	9	3	2	5	5	24
A40 Septicemia Estreptococica	4	11	2	4	5	26
A40.3 Septicemia p/Streptococcus Pneumonia	0	0	0	1	1	2
A40.8 Outr Septicemias Estreptococicas	1	0	0	0	0	1
A41 Outr Septicemias	3	9	3	8	5	28
A41.2 Septicemia p/Estafilococos Ne	0	1	0	1	1	3
A41.8 Outr Septicemias Espec	0	1	1	0	0	2
A41.9 Septicemia Ne	0	0	2	1	0	3
A42 Actinomicose	0	0	0	0	1	1
A42.0 Actinomicose Pulmonar	0	0	1	0	0	1
A42.1 Actinomicose Abdominal	0	0	0	0	1	1
A42.8 Outr Form de Actinomicose	0	1	0	0	0	1
A43 Nocardiose	1	1	1	0	0	3
A43.0 Nocardiose Pulmonar	0	0	0	1	0	1
A46 Erisipela	15	20	2	45	19	101
A48 Outr Doenc Bacter Ncop	3	3	0	4	3	13
A48.0 Gangrena Gasosa	11	15	5	28	18	77
A48.8 Outr Doenc Bacter Espec	1	1	2	3	2	9
A49 Infecc Bacter de Local Ne	1	2	1	3	4	11
A49.0 Infecc Estafilococica Ne	0	0	0	1	2	3
A49.1 Infecc Estreptococica Ne	0	1	0	0	0	1
A49.9 Infecc Bacter Ne	3	0	2	1	1	7
A50 Sifilis Congen	13	18	4	12	12	59
A50.0 Sifilis Congen Precoce Sintomatica	1	5	0	4	1	11
A50.2 Sifilis Congen Precoce Ne	0	1	0	1	0	2
A50.3 Oculopatia Sifilitica Congen Tard	0	0	0	1	0	1
A50.4 Neurossifilis Congen Tard	2	1	0	0	2	5
A50.5 Outr Form Tard e Sintomat Sifilis Conge	0	0	0	1	0	1
A50.9 Sifilis Congen Ne	2	6	0	4	3	15
A51 Sifilis Precoce	0	1	0	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de benefícios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes: Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia; Grupo Situação igual a Ativo

A51.0 Sifilis Genital Prim	0	0	0	0	1	1
A51.2 Sifilis Prim de Outr Localiz	1	0	0	0	0	1
A51.3 Sifilis Secund da Pele e das Mucosas	0	0	1	0	0	1
A51.4 Outr Form de Sifilis Secund	0	0	0	1	1	2
A52 Sifilis Tard	1	0	5	3	0	9
A52.0 Sifilis Cardiovascular	0	0	1	0	0	1
A52.1 Neurossifilis Sintomatica	8	14	7	19	3	51
A52.2 Neurossifilis Assintomatica	1	0	0	0	1	2
A52.3 Neurossifilis Ne	4	3	4	4	1	16
A52.7 Outr Form de Sifilis Tard Sintomatica	0	0	0	0	1	1
A52.9 Sifilis Tard Ne	0	1	0	1	0	2
A53 Outr Form e as Ne da Sifilis	0	1	0	2	1	4
A53.9 Sifilis Ne	1	0	0	0	0	1
A54 Infecc Gonococica	5	4	0	14	7	30
A54.0 Inf Gon Tr Genit Inf s/Abs Periur/Gland	1	6	5	36	11	59
A54.1 Inf Gon Tr Genit Inf c/Abs Periur/Gland	1	0	1	11	6	19
A54.3 Infecc Gonococica do Olho	0	1	0	3	2	6
A55 Linfogranuloma p/Clamidia	0	0	0	0	1	1
A56 Outr Infecc p/Clamidias Transm p/Via Se	0	0	0	1	0	1
A56.0 Infecc p/Clamidias Trato Geniturinario	0	1	0	0	0	1
A56.2 Infecc p/Clamidias Trato Genitur Locali	0	1	0	0	0	1
A57 Cancro Mole	0	2	0	0	0	2
A58 Granuloma Inguinal	1	1	0	0	1	3
A60 Infecc Anogenitais p/Virus do Herpes	1	0	0	0	0	1
A60.9 Infecc Anogenital Ne p/Virus do Herpes	0	1	0	0	0	1
A63 Outr Doenc de Transm Predom Sexual Ncop	0	1	1	1	0	3
A63.0 Verrugas Anogenitais	1	0	0	0	0	1
A64 Doenc Sexualmente Transm Ne	0	1	0	1	1	3
A65 Sifilis Nao-Venerea	1	0	0	0	2	3
A66 Bouba	1	1	2	5	5	14
A66.1 Papilomas Mult e Bouba Plantar Umida	0	1	0	0	0	1
A66.3 Hiperceratose Dev Bouba	1	0	1	1	0	3
A67 Pinta	0	0	0	2	1	3
A68 Febres Recorrentes	2	2	0	4	7	15
A68.0 Febre Recorrente Transm p/Piolhos	0	0	0	0	1	1
A68.1 Febre Recorrente Transm p/Carrapatos	0	0	0	1	0	1
A68.9 Febre Recorrente Ne	0	0	3	0	0	3
A69 Outr Infecc p/Espiroquetas	0	1	0	0	2	3
A69.0 Estomatite Ulcerativa Necrotizante	0	0	0	0	1	1
A69.2 Doenc de Lyme	1	0	1	0	0	2
A70 Infecc Causadas p/Clamidia Psittaci	0	0	0	0	1	1
A71 Tracoma	1	2	4	6	4	17
A74 Outr Doenc Causadas p/Clamidias	1	0	1	5	4	11

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
A75 Tifo Exantematico	0	0	0	1	0	1
A77 Febre Maculosa	1	0	1	2	0	4
A78 Febre Q	0	0	0	1	0	1
A79 Outr Rickettsioses	0	0	1	4	2	7
A79.8 Outr Tipos de Rickettsioses Espec	0	0	0	1	0	1
A79.9 Rickettsiose Ne	0	0	0	1	0	1
A80 Poliomielite Aguda	76	105	85	109	95	470
A80.0 Poliomielite Paral Aguda Assoc Virus Va	6	6	0	12	15	39
A80.1 Poliomiel Paral Aguda Virus Selvagem Im	1	1	0	4	2	8
A80.2 Poliomiel Paral Aguda Virus Selvagem In	1	2	0	0	2	5
A80.3 Poliomielites Paraliticas Agudas Outr E	75	110	77	110	116	488
A80.4 Poliomielite Aguda Nao-Paralitica	2	5	4	10	7	28
A80.9 Poliomielite Aguda Ne	35	46	55	60	60	256
A81 Infecc p/Virus Atipico Sist Nervoso Cen	6	8	4	5	3	26
A81.1 Panencefalite Esclerosante Subaguda	5	2	1	3	2	13
A81.2 Leucoencefalopatia Multifocal Progressi	3	6	6	5	2	22
A81.8 Outr Infecc p/Virus Atipic Sist Nerv Ce	1	4	0	2	1	8
A81.9 Infecc Ne Sist Nerv Central p/Virus Ati	3	1	0	2	2	8
A82 Raiva	0	1	1	1	3	6
A83 Encefalite p/Virus Transm p/Mosquitos	0	0	1	5	0	6
A84 Encefalite p/Virus Transm p/Carrapatos	0	1	0	0	0	1
A85 Outr Encefalites Virais Ncop	1	15	3	5	6	30
A85.0 Encefalite p/Enterovirus	0	1	0	0	0	1
A85.8 Outr Encefalites Virais Espec	0	0	1	1	0	2
A86 Encefalite Viral Ne	11	35	13	28	22	109
A87 Meningite Viral	13	11	6	9	3	42
A87.8 Outr Meningites Virais	1	0	1	0	0	2
A87.9 Meningite Viral Ne	1	0	0	1	2	4
A88 Outr Infecc Virais Sist Nervoso Central	5	3	3	5	3	19
A89 Infecc Virais Ne do Sist Nervoso Centra	1	11	2	9	3	26
A90 Dengue	10	13	19	39	32	113
A91 Febre Hemorragica Dev Virus do Dengue	3	4	2	9	6	24
A92 Outr Febres Virais Transm p/Mosquitos	0	1	0	0	0	1
A93 Outr Febres p/Virus Transm p/Artropodes	0	0	0	1	2	3
A94 Febre Viral Transm p/Artropodes Ne	0	0	0	0	1	1
A95 Febre Amarela	0	0	0	1	0	1
A96 Febre Hemorragica p/Arenavirus	1	0	1	1	0	3
A98 Outr Febres Hemorragicas p/Virus Ncop	0	0	0	3	0	3
A98.8 Outr Febres Hemorragicas Espec p/Virus	1	0	0	0	0	1
A99 Febres Hemorragicas Virais Ne	1	5	4	2	2	14
B00 Infecc p/Virus do Herpes	1	2	1	3	2	9

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
B00 Infecc p/Virus do Herpes	1	2	1	3	2	9
B00.0 Eczema Herpetico	0	0	1	0	0	1
B00.3 Meningite Dev Virus do Herpes	0	0	0	1	0	1
B00.4 Encefalite Dev Virus do Herpes	2	3	1	3	0	9
B00.5 Afeccoes Oculares Dev Virus do Herpes	0	1	0	0	0	1
B00.9 Infecc Ne Dev Virus do Herpes	0	1	0	0	0	1
B01 Varicela	0	0	1	1	1	3
B01.1 Encefalite p/Varicela	0	1	1	2	1	5
B01.2 Pneumopatia Varicelosa	0	1	0	0	0	1
B01.8 Varicela c/Outr Complic	0	1	1	1	2	5
B02 Herpes Zoster	1	1	4	3	1	10
B02.0 Encefalite p/Virus do Herpes Zoster	0	1	0	0	3	4
B02.3 Herpes Zoster Oftalmico	1	1	1	0	1	4
B02.8 Herpes Zoster c/Outr Complic	0	1	0	0	0	1
B03 Variola	0	0	0	1	1	2
B04 Variola dos Macacos	0	0	1	0	1	2
B05 Sarampo	0	0	0	1	2	3
B05.0 Sarampo Complicado p/Encefalite	2	5	0	2	1	10
B05.1 Sarampo Complicado p/Meningite	1	0	0	0	0	1
B05.8 Sarampo c/Outr Complic	1	0	1	0	0	2
B06 Rubeola	8	7	7	8	2	32
B06.0 Rubeola c/Complic Neurologicas	0	5	0	2	0	7
B06.8 Rubeola c/Outr Complic	12	44	13	30	11	110
B06.9 Rubeola s/Complic	1	0	0	1	0	2
B07 Verrugas Orig Viral	0	1	2	2	3	8
B08 Outr Inf Virais Lesoes Pele Membr Muc N	0	1	0	0	2	3
B08.2 Exantema Subito	0	0	0	1	0	1
B08.3 Eritema Infecc	0	0	0	0	1	1
B08.8 Outr Inf Virais Espec Lesoes Pele Membr	0	0	0	0	1	1
B09 Inf Viral Ne Caract p/Lesoes Pele Membr	1	0	2	1	2	6
B15 Hepatite Aguda A	0	0	9	2	1	12
B15.0 Hepatite a c/Coma Hepatico	2	1	0	3	0	6
B15.9 Hepatite a s/Coma Hepatico	1	1	1	0	0	3
B16 Hepatite Aguda B	1	0	2	5	10	18
B16.0 Hepatite Aguda B c/Agente Delta c/Coma	1	0	0	1	1	3
B16.1 Hepatite Aguda B c/Agente Delta s/Coma	0	0	0	2	6	8
B16.2 Hepatite Aguda B s/Agente Delta c/Coma	0	0	0	0	2	2
B16.9 Hepatite Aguda B s/Agente Delta s/Coma	1	2	0	2	4	9
B17 Outr Hepatites Virais Agudas	3	1	1	5	4	14
B17.0 Infecc Delta Aguda de Portador de Hepat	1	0	0	0	1	2
B17.1 Hepatite Aguda C	12	1	6	2	11	32
B17.2 Hepatite Aguda E	0	0	1	0	0	1
B17.8 Outr Hepatites Virais Agudas Espec	1	0	0	0	0	1
B18 Hepatite Viral Cronica	31	12	56	20	45	164

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
B18.0 Hepatite Viral Cronica B c/Agente Delta	0	1	1	3	51	56
B18.1 Hepatite Cronica Viral B s/Agente Delta	9	5	7	12	61	94
B18.2 Hepatite Viral Cronica C	159	68	99	71	112	509
B18.8 Outr Hepatites Cronicas Virais	0	0	0	1	4	5
B18.9 Hepatite Viral Cronica Ne	0	2	2	4	6	14
B19 Hepatite Viral Ne	2	3	1	3	2	11
B19.9 Hepatite Viral Ne s/Coma	1	1	0	0	2	4
B20 Doenc p/Hiv Result Doenc Infecc e Paras	788	569	636	1.479	462	3.934
B20.0 Doenc p/Hiv Result em Infecc Micobacter	135	51	100	161	68	515
B20.1 Doenc p/Hiv Result Outr Infecc Bacter	62	32	50	104	60	308
B20.2 Doenc p/Hiv Result em Doenc Citomegalic	16	6	16	8	5	51
B20.3 Doenc p/Hiv Result em Outr Infecc Viral	23	24	15	42	33	137
B20.4 Doenc p/Hiv Result em Candidiase	27	17	9	23	12	88
B20.5 Doenc p/Hiv Result em Outr Micoses	5	13	13	6	5	42
B20.6 Doenc p/Hiv Result Pneumonia p/P.Carini	19	15	10	25	5	74
B20.7 Doenc p/Hiv Result em Infecc Mult	158	58	81	128	91	516
B20.8 Doenc p/Hiv Result Outr Doenc Infecc Pa	204	84	63	188	80	619
B20.9 Doenc p/Hiv Result Doenc Infecc Parasit	115	56	78	327	57	633
B21 Doenc p/Hiv Result em Neopl Malig	16	17	20	21	19	93
B21.0 Doenc p/Hiv Result em Sarcoma de Kaposi	7	10	5	12	6	40
B21.1 Doenc p/Hiv Result em Linfoma de Burkit	2	1	0	2	1	6
B21.2 Doenc p/Hiv Res Outr Tip Linfoma Nao-Ho	3	5	0	5	2	15
B21.3 Doenc p/Hiv Out Neop Mal Tec Linf Hemat	2	2	1	3	1	9
B21.7 Doenc p/Hiv Result em Mult Neopl Malig	1	1	0	1	0	3
B21.8 Doenc p/Hiv Result em Outr Neopl Malig	1	3	1	3	1	9
B21.9 Doenc p/Hiv Result em Neopl Malig Ne	3	1	1	1	3	9
B22 Doenc p/Hiv Result em Outr Doenc Espec	68	73	80	120	82	423
B22.0 Doenc p/Hiv Result em Encefalopatia	30	56	37	30	31	184
B22.1 Doenc p/Hiv Result Pneumonite Interst L	3	2	2	5	1	13
B22.2 Doenc p/Hiv Result em Sindr de Emaciaca	6	4	5	3	5	23
B22.7 Doenc p/Hiv Result em Doenc Mult Cop	15	25	21	37	24	122
B23 Doenc p/Hiv Result em Outr Doenc	109	181	156	144	171	761
B23.0 Sindr de Infecc Aguda p/Hiv	12	14	16	39	24	105
B23.1 Doenc p/Hiv Result Linfadenopatias Gene	1	4	11	7	3	26
B23.2 Doenc p/Hiv Result Anom Hemat Imunolog	18	19	15	32	90	174
B23.8 Doenc p/Hiv Result em Outr Afeccoes Esp	55	51	69	120	47	342

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
B24 Doenc p/Hiv Ne	2.524	3.354	2.872	5.371	4.054	18.175
B25 Doenc p/Citomegalovirus	13	12	7	10	7	49
B25.8 Outr Doenc p/Citomegalovirus	6	3	2	2	2	15
B25.9 Doenc Ne p/Citomegalovirus	8	5	6	2	2	23
B26 Caxumba	0	1	0	1	0	2
B26.8 Caxumba c/Outr Complic	0	1	0	1	0	2
B27 Mononucleose Infecc	1	1	3	2	4	11
B27.0 Mononucleose p/Virus Herpes Gama	1	0	0	1	0	2
B27.9 Mononucleose Infecc Ne	0	0	0	0	1	1
B30 Conjuntivite Viral	0	1	0	0	1	2
B33 Outr Doenc p/Virus Ncop	0	2	2	8	2	14
B33.3 Infecc p/Retrovirus Ncop	1	4	0	5	3	13
B33.8 Outr Doenc Espec p/Virus	0	0	1	4	4	9
B34 Doenc p/Virus de Localiz Ne	1	1	3	8	6	19
B34.2 Infecc p/Coronavirus Ne	0	0	0	0	1	1
B34.3 Infecc p/Parvovirus Ne	0	1	0	1	0	2
B34.9 Infecc Viral Ne	1	0	1	0	0	2
B35 Dermatofitose	0	3	2	3	2	10
B35.4 Tinha do Corpo	0	1	0	0	0	1
B36 Outr Micoses Superf	0	0	0	1	1	2
B37 Candidiase	2	1	0	0	0	3
B38 Coccidioidomicose	0	1	1	0	2	4
B38.1 Coccidioidomicose Pulmonar Cronica	0	1	0	1	0	2
B38.8 Outr Form de Coccidioidomicose	0	0	0	1	0	1
B38.9 Coccidioidomicose Ne	0	2	0	0	0	2
B39 Histoplasmose	1	0	0	3	2	6
B39.9 Histoplasmose Ne	1	0	0	0	1	2
B40 Blastomicose	15	10	7	4	30	66
B40.0 Blastomicose Pulmonar Aguda	0	0	1	0	2	3
B40.1 Blastomicose Pulmonar Cronica	1	0	1	0	1	3
B40.2 Blastomicose Pulmonar Ne	0	0	1	0	2	3
B40.3 Blastomicose Cutanea	0	0	0	0	1	1
B40.8 Outr Form de Blastomicose	0	2	1	0	0	3
B40.9 Blastomicose Ne	1	1	0	0	1	3
B41 Paracoccidioidomicose	13	25	10	11	47	106
B41.0 Paracoccidioidomicose Pulmonar	4	7	2	1	8	22
B41.7 Paracoccidioidomicose Disseminada	2	1	2	0	11	16
B41.8 Outr Form de Paracoccidioidomicose	0	3	1	0	2	6
B41.9 Paracoccidioidomicose Ne	0	2	2	1	2	7
B42 Esporotricose	0	0	0	0	1	1
B42.1 Esporotricose Linfocutanea	0	0	0	1	0	1
B42.7 Esporotricose Disseminada	0	1	0	0	0	1
B43 Cromomicose e Abscesso Feomicotico	0	0	14	1	14	29
B43.0 Cromomicose Cutanea	0	0	0	0	5	5
B43.1 Abscesso Cerebral Feomicotico	4	0	0	1	5	10
B43.9 Cromomicose Ne	1	0	0	0	3	4
B44 Aspergilose	2	2	6	2	2	14
B44.1 Outr Aspergiloses Pulmonares	0	1	0	0	1	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
B44.9 Aspergilose Ne	0	0	1	0	0	1
B45 Criptococose	8	1	1	2	8	20
B45.1 Criptococose Cerebral	2	0	1	3	2	8
B45.7 Criptococose Disseminada	2	1	0	0	0	3
B45.8 Outr Form de Criptococose	0	0	0	1	0	1
B45.9 Criptococose Ne	0	0	1	0	0	1
B47 Micetoma	3	5	2	0	1	11
B47.1 Actinomicetoma	0	0	0	0	2	2
B47.9 Micetoma Ne	0	0	0	1	0	1
B48 Outr Micoses Ncop	0	0	4	2	9	15
B49 Micose Ne	1	1	0	2	1	5
B50.0 Malaria p/P.Falciparum c/Complic Cerebr	0	0	0	0	2	2
B51 Malaria p/Plasmodium Vivax	0	0	1	3	4	8
B52 Malaria p/Plasmodium Malariae	0	1	0	1	1	3
B52.8 Malaria p/Plasmodium Malariae c/Outr Co	0	0	0	0	1	1
B52.9 Malaria p/Plasmodium Malariae s/Complic	0	1	0	0	0	1
B53 Outr Form Malaria Conf p/Exames Parasit	0	0	1	0	0	1
B54 Malaria Ne	4	0	1	1	3	9
B55 Leishmaniose	3	3	0	7	8	21
B55.0 Leishmaniose Visceral	1	4	0	18	7	30
B55.1 Leishmaniose Cutanea	1	0	1	14	8	24
B55.2 Leishmaniose Cutaneo-Mucosa	0	3	3	6	6	18
B55.9 Leishmaniose Ne	0	3	0	0	5	8
B57 Doenc de Chagas	54	78	17	109	86	344
B57.0 Form Aguda Doenc de Chagas c/Compr Card	11	19	1	31	20	82
B57.1 Form Aguda Doenc de Chagas s/Compr Card	1	2	0	15	0	18
B57.2 Doenc de Chagas c/Compr Cardiaco	45	233	16	241	199	734
B57.3 Doenc de Chagas c/Compr Aparelho Digest	19	42	8	44	58	171
B57.4 Doenc de Chagas c/Compr do Sist Nervoso	0	0	0	1	0	1
B57.5 Doenc de Chagas c/Compr de Outr Orgaos	0	5	1	5	4	15
B58 Toxoplasmose	109	114	89	63	91	466
B58.0 Oculopatia p/Toxoplasma	6	6	4	3	4	23
B58.2 Meningoencefalite p/Toxoplasma	15	8	11	4	14	52
B58.8 Toxoplasmose c/Compr de Outr Orgaos	7	17	11	5	4	44
B58.9 Toxoplasmose Ne	3	4	2	3	1	13
B59 Pneumocistose	4	1	1	2	2	10
B60 Outr Doenc Dev Protozoarios Ncop	0	1	2	0	2	5
B64 Doenc Ne Dev Protozoarios	1	0	0	0	0	1
B65 Esquistossomose	8	10	0	55	4	77
B65.0 Esquistossomose Dev Schistosoma Haemato	0	0	0	3	0	3
B65.1 Esquistossomose Dev Schistosoma Mansoni	4	6	0	29	2	41
B65.8 Outr Esquistossomoses	0	1	0	3	0	4
B65.9 Esquistossomose Ne	5	4	0	31	2	42

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
B66 Outr Infestacoes p/Trematodeos	0	0	0	2	0	2
B66.8 Outr Infestacoes p/Trematodeos Espec	0	0	0	0	1	1
B67 Equinococose	0	0	0	2	4	6
B67.5 Infestacao Hepatica p/E.Multilocularis	0	0	0	0	1	1
B67.8 Infestacao Hepatica Ne p/Echinococcus	0	0	0	0	1	1
B67.9 Infestacoes p/Echinococcus Outr e as Ne	0	0	0	0	1	1
B68 Infestacao p/Taenia	0	2	0	0	0	2
B69 Cisticercose	19	26	43	39	43	170
B69.0 Cisticercose do Sist Nervoso Central	6	15	4	16	7	48
B69.8 Cisticercose de Outr Localiz	1	0	0	0	0	1
B71 Outr Infestacoes p/Cestoides	0	0	0	0	1	1
B74 Filariose	11	18	3	90	28	150
B74.0 Filariose p/Wuchereria Bancrofti	0	3	0	7	1	11
B74.8 Outr Filarioses	0	1	0	1	0	2
B74.9 Filariose Ne	0	0	0	5	2	7
B77 Ascaridiase	0	1	0	0	0	1
B78 Estrongiloidiase	0	0	0	1	0	1
B81 Outr Helmintiases Intestinais Ncop	0	0	0	1	0	1
B81.1 Capilariase Intestinal	1	0	0	0	0	1
B83 Outr Helmintiases	0	0	0	0	2	2
B85.1 Pediculose Dev Pediculus Humanus Corpor	0	0	0	0	1	1
B85.2 Pediculose Ne	0	0	1	0	0	1
B86 Escabiose	1	0	0	0	0	1
B87 Miiase	0	1	0	0	0	1
B87.9 Miiase Ne	1	0	0	0	0	1
B90 Sequelas de Tuberc	36	67	43	305	180	631
B90.0 Sequelas de Tuberc do Sist Nervoso Cent	2	2	2	3	2	11
B90.1 Sequelas de Tuberc Geniturinaria	0	0	0	1	1	2
B90.2 Sequelas de Tuberc Ossea e das Articula	0	2	1	8	3	14
B90.8 Sequelas de Tuberc de Outr Orgaos	0	0	1	2	0	3
B90.9 Sequelas de Tuberc Vias Respirat e Orga	16	28	16	54	26	140
B91 Sequelas de Poliomielite	1.410	2.138	1.163	5.941	3.403	14.055
B92 Sequelas de Hanseniase	74	176	37	1.113	1.333	2.733
B94 Sequelas de Outr Doenc Infecc e Parasit	105	229	79	407	397	1.217
B94.1 Sequelas de Encefalite Viral	3	12	7	14	7	43
B94.2 Sequelas de Hepatite Viral	0	0	0	1	0	1
B94.8 Sequelas Outr Doenc Infecc e Parasit Es	2	10	3	25	14	54
B94.9 Sequelas de Doenc Infecc ou Parasit Ne	3	5	2	14	8	32
B95.0 Estreptoc Grupo a Causa Doenc Class Out	0	0	0	1	0	1
B95.8 Estafilococo Ne Causa Doenc Class Outr	0	0	0	1	0	1
B96 Outr Agent Bacter Causa Doenc Class Out	0	0	0	1	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
B96.0 M.Pneumoniae Causa Doenc Class Outr Cap	0	1	0	0	0	1
B96.8 Outr Ag Bact Espec Como Doenc Class Out	0	0	1	0	0	1
B97 Virus Como Doenc Class Outr Cap	0	1	0	1	0	2
B97.4 Virus Sincic Resp Como Doenc Class Outr	0	2	0	0	0	2
B97.7 Papilomavirus Como Doenc Class Outr Cap	0	5	5	4	4	18
B99 Doenc Infecc Outr e as Ne	1	0	0	2	1	4
C00 Neopl Malig do Labio	8	6	6	13	2	35
C00.0 Labio Super Externo	1	0	0	2	0	3
C00.1 Labio Infer Externo	1	0	3	5	2	11
C00.2 Labio Externo Ne	0	0	1	1	0	2
C00.3 Labio Super Face Interna	1	3	1	0	0	5
C00.4 Labio Infer Face Interna	0	4	0	0	0	4
C00.8 Lesao Invasiva do Labio	1	1	2	3	1	8
C00.9 Labio Ne	1	0	2	0	1	4
C01 Neopl Malig da Base da Lingua	61	53	33	87	33	267
C02 Neopl Malig Outr Partes e Ne da Lingua	61	35	15	54	18	183
C02.0 Face Dorsal da Lingua	10	19	5	72	5	111
C02.1 Borda da Lingua	13	9	4	13	3	42
C02.2 Face Ventral da Lingua	0	0	1	1	1	3
C02.3 Dois Tercos Anteriores da Lingua Parte	4	0	0	3	0	7
C02.4 Amigdala Lingual	0	0	1	0	0	1
C02.8 Lesao Invasiva da Lingua	8	6	2	14	2	32
C02.9 Lingua Ne	23	16	8	16	10	73
C03 Neopl Malig da Gengiva	8	7	1	12	4	32
C03.0 Gengiva Super	0	0	0	0	1	1
C03.1 Gengiva Infer	6	1	0	0	0	7
C03.9 Gengiva Ne	0	1	1	0	2	4
C04 Neopl Malig do Assoalho da Boca	45	42	16	48	31	182
C04.0 Assoalho Anterior da Boca	2	5	1	3	1	12
C04.1 Assoalho Lateral da Boca	1	2	3	3	0	9
C04.8 Lesao Invasiva do Assoalho da Boca	3	9	4	13	5	34
C04.9 Assoalho da Boca Ne	6	11	2	9	5	33
C05 Neopl Malig do Palato	15	19	7	31	20	92
C05.0 Palato Duro	1	4	4	2	2	13
C05.1 Palato Mole	5	4	3	7	1	20
C05.2 Uvula	1	2	1	0	1	5
C05.8 Lesao Invasiva do Palato	2	3	0	1	1	7
C05.9 Palato Ne	3	2	1	0	1	7
C06 Neopl Malig Outr Partes e Partes Ne Da	30	18	10	40	22	120
C06.0 Mucosa Oral	2	2	3	6	1	14
C06.1 Vestibulo da Boca	1	1	0	0	0	2
C06.2 Area Retromolar	7	4	3	10	0	24
C06.8 Lesao Invasiva Outr Partes e Partes Ne	3	0	2	7	2	14
C06.9 Boca Ne	16	17	9	18	20	80
C07 Neopl Malig da Gland Parotida	9	19	18	42	15	103

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C08 Neopl Malig Outr Gland Saliv Maiores E	1	2	3	7	8	21
C08.0 Gland Submandibular	2	0	0	3	0	5
C08.8 Lesao Invasiva de Gland Salivares Maior	1	0	0	1	0	2
C08.9 Gland Salivar Maior Ne	0	0	0	3	3	6
C09 Neopl Malig da Amigdala	27	20	4	22	16	89
C09.0 Fossa Amigdaliana	1	1	1	1	0	4
C09.1 Pilar Amigdaliano	1	1	0	4	1	7
C09.8 Lesao Invasiva da Amigdala	2	2	0	1	2	7
C09.9 Amigdala Ne	5	4	2	2	6	19
C10 Neopl Malig da Orofaringe	65	88	29	90	52	324
C10.0 Valecula	1	0	1	2	1	5
C10.1 Face Anterior da Epiglote	2	1	1	3	0	7
C10.2 Parede Lateral da Orofaringe	1	4	1	2	5	13
C10.3 Parede Posterior da Orofaringe	3	3	1	3	0	10
C10.4 Fenda Branquial	0	1	0	0	0	1
C10.8 Lesao Invasiva da Orofaringe	10	19	5	11	5	50
C10.9 Orofaringe Ne	23	40	17	28	21	129
C11 Neopl Malig da Nasofaringe	34	44	12	67	38	195
C11.0 Parede Super da Nasofaringe	1	2	1	2	1	7
C11.1 Parede Posterior da Nasofaringe	0	3	1	0	1	5
C11.2 Parede Lateral da Nasofaringe	0	1	0	2	0	3
C11.3 Parede Anterior da Nasofaringe	1	1	0	1	0	3
C11.8 Lesao Invasiva da Nasofaringe	0	8	0	7	3	18
C11.9 Nasofaringe Ne	18	13	8	33	14	86
C12 Neopl Malig do Seio Piriforme	20	12	3	18	4	57
C13 Neopl Malig da Hipofaringe	31	20	18	34	17	120
C13.0 Regiao Pos-Cricoidea	1	1	1	0	0	3
C13.1 Prega Ariepiglotica Face Hipofaringea	3	0	1	0	2	6
C13.2 Parede Posterior da Hipofaringe	0	1	0	2	1	4
C13.8 Lesao Invasiva da Hipofaringe	5	4	3	5	0	17
C13.9 Hipofaringe Ne	7	3	12	5	7	34
C14 Neop Mal Out Loc Mal Def Labio Cav Oral	29	19	11	18	13	90
C14.0 Faringe Ne	8	5	10	3	1	27
C14.1 Laringofaringe	0	2	1	1	0	4
C14.8 Lesao Invasiva Labio Cavidade Oral e Fa	5	3	4	4	2	18
C15 Neopl Malig do Esofago	47	88	33	62	30	260
C15.0 Porcao Cervical do Esofago	3	3	4	1	1	12
C15.1 Porcao Toracica do Esofago	5	7	5	1	3	21
C15.2 Porcao Abdominal do Esofago	0	1	2	1	0	4
C15.3 Terco Super do Esofago	1	1	1	1	0	4
C15.4 Terco Medio do Esofago	7	7	10	8	2	34
C15.5 Terco Infer do Esofago	2	2	9	2	4	19
C15.8 Lesao Invasiva do Esofago	7	13	3	8	6	37
C15.9 Esofago Ne	24	36	23	27	18	128
C16 Neopl Malig do Estomago	86	96	47	204	166	599
C16.0 Cardia	2	0	1	7	4	14
C16.1 Fundo do Estomago	0	3	0	2	4	9
C16.2 Corpo do Estomago	8	8	4	13	4	37

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C16.3 Antro Pilorico	4	5	1	17	16	43
C16.4 Piloro	0	0	1	1	3	5
C16.5 Pequena Curvatura do Estomago Ne	1	0	0	1	2	4
C16.6 Grande Curvatura do Estomago Ne	0	0	1	1	0	2
C16.8 Lesao Invasiva do Estomago	14	4	5	20	8	51
C16.9 Estomago Ne	30	16	19	51	55	171
C17 Neopl Malig do Intestino Delgado	10	7	4	16	15	52
C17.0 Duodeno	2	3	1	6	3	15
C17.1 Jejuno	0	0	0	1	0	1
C17.2 Ileo	0	1	1	2	0	4
C17.8 Lesao Invasiva do Intestino Delgado	2	2	1	2	2	9
C17.9 Intestino Delgado Ne	2	1	0	4	3	10
C18 Neopl Malig do Colon	152	163	86	229	152	782
C18.0 Ceco	10	3	8	17	4	42
C18.1 Apendice	0	0	0	5	1	6
C18.2 Colon Ascendente	7	7	11	11	4	40
C18.3 Flexura Hepatica	3	2	2	2	0	9
C18.4 Colon Transverso	5	8	5	3	4	25
C18.5 Flexura Esplenica	2	3	0	2	3	10
C18.6 Colon Descendente	7	10	7	9	4	37
C18.7 Colon Sigmoide	19	35	13	34	22	123
C18.8 Lesao Invasiva do Colon	7	5	3	16	11	42
C18.9 Colon Ne	67	50	38	70	57	282
C19 Neopl Malig da Juncao Retossigmoide	37	35	22	47	40	181
C20 Neopl Malig do Reto	248	255	139	271	199	1.112
C21 Neopl Malig do Anus e do Canal Anal	23	40	13	70	47	193
C21.0 Anus Ne	3	2	1	10	7	23
C21.1 Canal Anal	12	10	13	24	11	70
C21.2 Zona Cloacogenica	0	1	0	0	1	2
C21.8 Lesao Invasiva do Reto Anus e do Canal	4	14	3	19	6	46
C22 Neopl Malig Figado Vias Biliares Intra-	17	19	8	31	19	94
C22.0 Carcinoma de Celulas Hepaticas	5	1	4	17	7	34
C22.1 Carcinoma de Vias Biliares Intra-Hepati	0	1	0	2	0	3
C22.2 Hepatoblastoma	11	13	12	25	12	73
C22.4 Outr Sarcomas do Figado	0	2	2	7	0	11
C22.7 Outr Carcinomas Espec do Figado	0	0	0	2	0	2
C22.9 Neopl Malig do Figado Ne	7	3	5	12	8	35
C23 Neopl Malig da Vesicula Biliar	3	3	3	13	6	28
C24 Neopl Malig Outr Partes e Ne Vias Bilia	1	3	2	5	6	17
C24.0 Vias Biliares Extra-Hepaticas	1	0	1	2	1	5
C24.1 Ampola de Vater	0	2	1	6	1	10
C24.8 Lesao Invasiva das Vias Biliares	0	1	1	1	1	4
C24.9 Via Biliar Ne	3	1	0	0	0	4
C25 Neopl Malig do Pancreas	15	10	7	40	19	91
C25.0 Cabeca do Pancreas	8	7	1	10	4	30

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C25.1 Corpo do Pancreas	0	0	2	1	1	4
C25.2 Cauda do Pancreas	0	1	0	0	1	2
C25.4 Pancreas Endocrino	4	1	0	0	0	5
C25.7 Neopl Malig de Outr Partes do Pancreas	0	1	2	3	1	7
C25.8 Lesao Invasiva do Pancreas	1	1	1	5	2	10
C25.9 Pancreas Ne	1	1	5	10	5	22
C26 Neopl Malig Outr Mal Def Aparelho Diges	6	8	3	18	9	44
C26.0 Trato Intestinal Parte Ne	1	2	1	5	3	12
C26.8 Lesao Invasiva do Aparelho Digestivo	1	8	1	12	2	24
C26.9 Localiz Mal Def Dentro Aparelho Digesti	1	3	3	5	4	16
C30 Neopl Malig Cavidade Nasal e do Ouvido	7	8	3	15	14	47
C30.0 Cavidade Nasal	2	6	3	10	3	24
C30.1 Ouvido Medio	0	3	2	2	1	8
C31 Neopl Malig dos Seios da Face	7	10	4	21	13	55
C31.0 Seio Maxilar	1	6	4	25	3	39
C31.1 Seio Etmoidal	0	0	0	3	1	4
C31.2 Seio Frontal	0	1	0	1	1	3
C31.3 Seio Esfenoidal	0	1	0	1	0	2
C31.8 Lesao Invasiva dos Seios da Face	2	3	2	4	2	13
C31.9 Seio da Face Ne	2	4	3	7	7	23
C32 Neopl Malig da Laringe	186	168	59	238	116	767
C32.0 Glote	28	12	11	37	19	107
C32.1 Regiao Supraglotica	17	7	10	18	12	64
C32.2 Regiao Subglotica	1	0	2	0	4	7
C32.3 Cartilagens da Laringe	3	2	1	2	0	8
C32.8 Lesao Invasiva da Laringe	23	44	13	35	15	130
C32.9 Laringe Ne	55	74	34	60	35	258
C33 Neopl Malig da Traqueia	5	3	1	5	3	17
C34 Neopl Malig dos Bronquios e dos Pulmoes	54	67	49	107	69	346
C34.0 Bronquio Principal	2	1	2	1	3	9
C34.1 Lobo Super Bronquio ou Pulmao	7	10	10	13	4	44
C34.2 Lobo Medio Bronquio ou Pulmao	0	1	2	1	1	5
C34.3 Lobo Infer Bronquio ou Pulmao	2	0	3	3	3	11
C34.8 Lesao Invasiva dos Bronquios e dos Pulm	4	1	7	8	5	25
C34.9 Bronquios ou Pulmoes Ne	35	18	28	44	24	149
C37 Neopl Malig do Timo	3	2	1	5	4	15
C38 Neopl Malig do Coracao Mediastino e Ple	4	7	1	13	4	29
C38.0 Coracao	0	18	1	1	5	25
C38.1 Mediastino Anterior	2	1	2	2	0	7
C38.2 Mediastino Posterior	2	5	2	5	4	18
C38.3 Mediastino Porcao Ne	4	1	1	10	5	21
C38.4 Pleura	0	1	0	1	1	3
C38.8 Lesao Invasiva Coracao Mediastino e Ple	0	0	0	1	0	1
C39 Neop Mal Out Loc Mal Def Ap Resp Org In	3	2	0	9	5	19
C39.0 Trato Respirat Super Porcao Ne	0	1	0	2	4	7

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C39.8 Lesao Invasiva Ap Respirat Org Intrator	5	3	2	2	1	13
C39.9 Localiz Mal Definidas do Aparelho Respi	2	2	0	1	2	7
C40 Neopl Malig Ossos/Cartilag Artic Membro	88	76	36	189	121	510
C40.0 Omoplata e Ossos Longos dos Membros Sup	9	8	15	30	6	68
C40.1 Ossos Curtos dos Membros Super	3	2	2	8	9	24
C40.2 Ossos Longos dos Membros Infer	58	105	55	306	97	621
C40.3 Ossos Curtos dos Membros Infer	5	9	2	12	5	33
C40.8 Lesao Invasiva Ossos/Cartilag Artic Mem	5	11	4	26	16	62
C40.9 Ossos e Cartilagens Articulares de Memb	9	8	11	29	7	64
C41 Neopl Malig Ossos/Cartil Artic Outr Loc	25	23	19	65	30	162
C41.0 Ossos do Cranio e da Face	6	9	4	33	11	63
C41.1 Mandibula	7	5	6	17	10	45
C41.2 Coluna Vertebral	13	12	7	30	12	74
C41.3 Costelas Esterno e Clavicula	1	1	3	8	5	18
C41.4 Ossos da Pelve Sacro e Coccix	5	13	5	22	11	56
C41.8 Lesao Invasiva Ossos e Cartilag Articul	2	8	2	13	5	30
C41.9 Ossos e Cartilagens Articulares	34	4	11	31	18	98
C43 Melanoma Malig da Pele	22	10	18	35	29	114
C43.0 Melanoma Malig do Labio	1	0	1	0	0	2
C43.1 Melanoma Malig Palpebra Incl Comiss Pal	0	1	0	1	0	2
C43.2 Melanoma Malig Orelha Conduto Auditiv E	1	0	0	0	0	1
C43.3 Melanoma Malig Outr Partes e Ne da Face	2	3	1	4	0	10
C43.4 Melanoma Malig Couro Cabeludo e do Pesc	2	1	0	2	1	6
C43.5 Melanoma Maligno do Tronco	3	0	1	2	6	12
C43.6 Melanoma Maligno do Membro Super Incl O	0	1	3	5	0	9
C43.7 Melanoma Maligno Membro Infer Incl Quad	4	3	2	8	3	20
C43.8 Melanoma Maligno Invasivo da Pele	4	3	1	8	1	17
C43.9 Melanoma Maligno de Pele Ne	14	1	7	10	10	42
C44 Outr Neopl Malig da Pele	44	42	44	145	119	394
C44.0 Pele do Labio	5	4	1	6	5	21
C44.1 Pele da Palpebra Incl O Canto	3	2	3	2	5	15
C44.2 Pele da Orelha e do Conduto Auditivo Ex	1	0	0	3	6	10
C44.3 Pele de Outr Partes e de Partes Ne da F	8	7	14	34	11	74
C44.4 Pele do Couro Cabeludo e do Pescoco	2	3	0	7	3	15
C44.5 Pele do Tronco	1	2	0	7	9	19
C44.6 Pele do Membro Super Incl Ombro	0	1	0	4	1	6
C44.7 Pele do Membro Infer Incl Quadril	4	5	3	6	2	20
C44.8 Lesao Invasiva da Pele	6	4	6	18	13	47
C44.9 Neopl Malig da Pele	15	13	16	27	22	93
C45 Mesotelioma	2	1	1	9	1	14
C45.0 Mesotelioma da Pleura	0	1	0	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C45.0 Mesotelioma da Pleura	0	1	0	0	0	1
C45.1 Mesotelioma do Peritonio	0	0	0	0	1	1
C45.7 Mesotelioma de Outr Localiz	1	0	1	1	0	3
C45.9 Mesotelioma Ne	0	2	1	0	0	3
C46 Sarcoma de Kaposi	3	3	5	14	7	32
C46.0 Sarcoma de Kaposi da Pele	0	0	0	1	2	3
C46.1 Sarcoma de Kaposi de Tec Moles	0	0	0	5	5	10
C46.2 Sarcoma de Kaposi do Palato	0	0	0	1	0	1
C46.3 Sarcoma de Kaposi dos Ganglios Linfatic	0	1	1	1	1	4
C46.7 Sarcoma de Kaposi de Outr Localiz	4	2	1	2	0	9
C46.8 Sarcoma de Kaposi de Mult Orgaos	4	0	0	4	0	8
C46.9 Sarcoma de Kaposi Ne	1	2	1	3	2	9
C47 Neopl Malig Nervos Perif e Sist Nerv Au	20	9	17	30	11	87
C47.0 Nervos Perifericos da Cabeca Face e Pes	4	0	2	3	1	10
C47.1 Nervos Perifericos Membros Super Incl O	1	0	0	0	1	2
C47.2 Nervos Periferic Membros Infer Incl Qua	2	0	0	0	2	4
C47.3 Nervos Perifericos do Torax	1	1	0	4	3	9
C47.4 Nervos Perifericos do Abdome	1	2	0	3	0	6
C47.5 Nervos Perifericos da Pelve	1	0	0	0	1	2
C47.6 Nervos Perifericos do Tronco	0	0	0	2	1	3
C47.8 Lesao Invasiva Nervos Perif e Sist Nerv	0	0	0	3	1	4
C47.9 Nervos Perifericos e Sist Nervoso Auton	29	6	7	10	3	55
C48 Neopl Malig Tec Moles Retro- e Peritoni	8	13	7	38	14	80
C48.0 Retroperitonio	6	6	1	32	4	49
C48.1 Partes Espec do Peritonio	1	1	0	3	0	5
C48.2 Peritonio	2	0	0	2	2	6
C48.8 Lesao Invasiva Tec Moles Retro- e Perit	4	4	4	3	1	16
C49 Neopl Malig Tec Conjuntivo e Outr Tec M	70	87	45	181	110	493
C49.0 Tec Conjuntivo e Moles Cabeca Face e Pe	8	19	10	32	16	85
C49.1 Tec Conjuntivo e Moles Membr Sup Incl O	3	5	2	14	17	41
C49.2 Tec Conjuntivo e Moles Membr Inf Incl Q	13	17	16	36	13	95
C49.3 Tec Conjuntivo e Tec Moles do Torax	2	7	3	5	5	22
C49.4 Tec Conjuntivo e Tec Moles do Abdome	5	4	2	7	6	24
C49.5 Tec Conjuntivo e Tec Moles da Pelve	7	8	5	14	5	39
C49.6 Tec Conjuntivo e Tec Moles do Tronco	0	0	1	4	1	6
C49.8 Lesao Invasiva Tec Conjuntivo e Tec Mol	2	3	3	5	6	19
C49.9 Neopl Malig Tec Conjuntivo e Tec Moles	38	27	29	75	17	186
C50 Neopl Malig da Mama	809	988	387	2.372	1.115	5.671
C50.0 Mamilo e Areola	9	11	10	24	12	66
C50.1 Porcao Central da Mama	6	10	7	66	9	98

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C50.2 Quadrante Super Interno da Mama	4	3	4	20	9	40
C50.3 Quadrante Infer Interno da Mama	2	5	8	19	20	54
C50.4 Quadrante Super Externo da Mama	18	53	50	105	83	309
C50.5 Quadrante Infer Externo da Mama	5	6	0	11	8	30
C50.6 Porcao Axilar da Mama	1	1	1	5	5	13
C50.8 Lesao Invasiva da Mama	41	75	31	242	113	502
C50.9 Mama Ne	533	382	242	1.260	562	2.979
C51 Neopl Malig da Vulva	17	14	7	28	13	79
C51.0 Grandes Labios	0	0	1	0	1	2
C51.1 Pequenos Labios	0	1	0	2	0	3
C51.8 Lesao Invasiva da Vulva	2	3	3	2	2	12
C51.9 Vulva Ne	2	1	0	6	4	13
C52 Neopl Malig da Vagina	5	15	5	21	10	56
C53 Neopl Malig do Colo do Utero	179	301	112	796	719	2.107
C53.0 Endocervix	5	5	8	18	12	48
C53.1 Exocervix	9	15	35	86	20	165
C53.8 Lesao Invasiva do Colo do Utero	25	43	39	215	138	460
C53.9 Colo do Utero Ne	109	105	97	573	434	1.318
C54 Neopl Malig do Corpo do Utero	38	35	14	72	52	211
C54.0 Istmo do Utero	2	3	1	4	2	12
C54.1 Endometrio	18	20	16	37	20	111
C54.2 Miometrio	2	1	1	1	1	6
C54.3 Fundo do Utero	0	0	1	1	0	2
C54.8 Lesao Invasiva do Corpo do Utero	4	6	4	17	10	41
C54.9 Corpo do Utero Ne	14	4	6	13	7	44
C55 Neopl Malig do Utero Porcao Ne	16	15	10	36	38	115
C56 Neopl Malig do Ovario	125	139	69	408	218	959
C57 Neopl Malig Outr Org Genitais Femin e N	1	7	1	20	3	32
C57.0 Trompa de Falopio	0	0	0	2	0	2
C57.4 Anexos Uterinos	0	2	0	3	0	5
C57.7 Outr Partes Espec Orgaos Genitais Femin	0	2	1	2	4	9
C57.8 Lesao Invasiva dos Orgaos Genitais Femi	1	5	3	22	3	34
C57.9 Orgao Genital Femin Ne	2	1	0	5	2	10
C58 Neopl Malig da Placenta	3	10	4	29	10	56
C60 Neopl Malig do Penis	10	22	10	62	38	142
C60.0 Prepucio	0	1	0	0	0	1
C60.1 Glande	1	0	1	3	1	6
C60.2 Corpo do Penis	2	1	0	2	0	5
C60.8 Lesao Invasiva do Penis	2	1	4	9	6	22
C60.9 Penis Ne	4	5	4	10	3	26
C61 Neopl Malig da Prostata	171	209	91	270	227	968
C62 Neopl Malig dos Testiculos	37	33	34	54	55	213
C62.0 Testiculo Criptorquidico	2	1	5	1	2	11
C62.1 Testiculo Topico	6	4	4	6	5	25
C62.9 Testiculo Soe	14	3	13	19	14	63
C63 Neopl Malig Outr Org Genit Masc e Ne	2	2	2	8	4	18
C63.0 Epididimo	0	0	1	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C63.1 Cordao Espermatico	1	0	0	0	0	1
C63.7 Outr Orgaos Genitais Masc Espec	0	0	1	1	0	2
C63.8 Lesao Invasiva Orgaos Genitais Masc	3	0	0	1	1	5
C63.9 Orgao Genital Masc Ne	0	0	0	0	1	1
C64 Neopl Malig do Rim Exceto Pelve Renal	177	221	135	540	258	1.331
C65 Neopl Malig da Pelve Renal	8	7	9	17	11	52
C66 Neopl Malig dos Ureteres	4	0	1	2	2	9
C67 Neopl Malig da Bexiga	71	46	34	84	42	277
C67.0 Trigono da Bexiga	0	3	1	4	2	10
C67.1 Cupula da Bexiga	0	0	2	0	0	2
C67.2 Parede Lateral da Bexiga	0	1	1	5	0	7
C67.4 Parede Posterior da Bexiga	0	0	0	2	1	3
C67.5 Colo da Bexiga	1	0	0	0	0	1
C67.6 Orificio Ureterico	1	0	0	1	0	2
C67.7 Uraco	0	1	0	0	1	2
C67.8 Lesao Invasiva da Bexiga	4	4	7	13	0	28
C67.9 Bexiga Soe	8	3	8	19	16	54
C68 Neopl Malig de Outr Orgaos Urinarios E	3	6	8	9	5	31
C68.0 Uretra	1	1	3	0	0	5
C68.1 Gland Parauretral	0	0	5	0	0	5
C68.8 Lesao Invasiva dos Orgaos Urinarios	0	0	2	5	2	9
C68.9 Orgao Urinario Ne	1	0	1	2	1	5
C69 Neopl Malig do Olho e Anexos	96	77	46	173	103	495
C69.0 Conjuntiva	8	0	4	6	7	25
C69.1 Cornea	0	0	0	2	0	2
C69.2 Retina	89	69	40	132	48	378
C69.3 Coroide	2	1	1	1	3	8
C69.4 Corpo Ciliar	1	0	0	1	2	4
C69.5 Gland e Canal Lacrimal	1	0	0	0	0	1
C69.6 Orbita	4	6	4	15	8	37
C69.8 Lesao Invasiva do Olho e Anexos	1	1	6	6	5	19
C69.9 Olho Ne	2	2	4	2	3	13
C70 Neopl Malig das Meninges	15	10	3	42	17	87
C70.0 Meninges Cerebrais	4	0	3	11	2	20
C70.1 Meninges Espinhais	0	1	1	3	0	5
C70.9 Meninge Ne	0	0	0	1	3	4
C71 Neopl Malig do Encefalo	261	268	146	576	301	1.552
C71.0 Cerebro Exceto Lobos e Ventriculos	33	33	26	59	36	187
C71.1 Lobo Frontal	7	13	5	7	9	41
C71.2 Lobo Temporal	3	10	3	5	3	24
C71.3 Lobo Parietal	6	6	4	9	3	28
C71.4 Lobo Occipital	1	1	4	1	4	11
C71.5 Ventriculo Cerebral	8	7	4	14	6	39
C71.6 Cerebelo	54	56	32	76	28	246
C71.7 Tronco Cerebral	16	11	13	14	9	63
C71.8 Lesao Invasiva do Encefalo	14	21	12	20	24	91
C71.9 Encefalo Ne	39	46	21	94	36	236

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C72 Neop Mal Med Esp Nerv Cran Out Sist Ner	62	49	44	100	52	307
C72.0 Medula Espinhal	18	14	11	27	19	89
C72.1 Cauda Equina	0	2	1	2	0	5
C72.2 Nervo Olfativo	0	0	0	1	0	1
C72.3 Nervo Optico	7	5	5	6	3	26
C72.4 Nervo Acustico	2	1	2	0	2	7
C72.5 Outr Nervos Cranianos e Os Ne	0	0	1	0	2	3
C72.8 Lesao Invasiva Encef Out Part Sist Nerv	7	11	9	14	8	49
C72.9 Sist Nervoso Central Ne	31	11	14	30	15	101
C73 Neopl Malig da Gland Tireoide	81	75	50	282	166	654
C74 Neopl Malig da Gland Supra-Renal	41	30	20	35	16	142
C74.0 Cortex da Supra-Renal	6	12	18	6	6	48
C74.1 Medula da Supra-Renal	5	6	7	12	3	33
C74.9 Gland Supra-Renal Ne	33	25	28	29	28	143
C75 Neopl Malig Outr Gland Endocrinas Estr	8	7	4	10	12	41
C75.0 Gland Paratireoide	3	2	0	5	3	13
C75.1 Gland Hipofise	6	9	7	16	9	47
C75.2 Conduto Craniofaringeo	3	5	2	6	3	19
C75.3 Gland Pineal	2	5	3	9	3	22
C75.4 Corpo Carotideo	0	1	0	0	0	1
C75.5 Corpo Aortico e Outr Paraganglios	0	1	0	3	0	4
C75.8 Compr Pluriglandular Soe	0	0	1	0	0	1
C75.9 Gland Endocrina	1	1	1	6	3	12
C76 Neopl Malig Outr Localiz e Mal Definida	34	13	7	35	27	116
C76.0 Cabeca Face e Pescoco	26	22	17	50	28	143
C76.1 Torax	5	2	5	6	8	26
C76.2 Abdome	10	6	3	11	5	35
C76.3 Pelve	6	2	6	7	8	29
C76.4 Membro Super	3	3	1	4	6	17
C76.5 Membro Infer	5	17	5	27	14	68
C76.7 Outr Localiz Mal Definidas	1	1	0	6	9	17
C76.8 Lesao Invasiva Outr Localiz e Mal Defin	10	5	11	26	11	63
C77 Neopl Malig Secund e Ne Gangl Linfatico	16	8	8	23	12	67
C77.0 Ganglios Linfaticos da Cabeca Face e Pe	6	4	3	12	5	30
C77.1 Ganglios Linfaticos Intratoracicos	0	1	0	1	0	2
C77.2 Ganglios Linfaticos Intra-Abdominais	1	0	0	1	2	4
C77.3 Ganglios Linfaticos Axilares e Membros	0	0	0	2	0	2
C77.4 Ganglios Linfaticos Inguinais e Membr I	0	0	0	1	0	1
C77.5 Ganglios Linfaticos Intrapelvicos	0	0	0	1	0	1
C77.8 Ganglios Linfaticos de Mult Regioes	0	0	0	7	0	7
C77.9 Ganglio Linfatico Ne	5	0	0	2	3	10
C78 Neopl Malig Secund Org Respirat e Diges	2	0	2	6	1	11
C78.0 Neopl Malig Secund dos Pulmoes	2	1	1	1	0	5

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
C78.1 Neopl Malig Secund do Mediastino	0	0	0	0	1	1
C78.2 Neopl Malig Secund da Pleura	1	0	2	0	0	3
C78.3 Neopl Malig Secund Outr Orgaos Respirat	1	0	0	1	0	2
C78.5 Neopl Malig Secund Intestino Grosso e R	1	1	2	3	1	8
C78.6 Neopl Malig Secund Retro- e Peritonio	1	0	0	1	1	3
C78.7 Neopl Malig Secund do Figado	2	0	2	3	1	8
C78.8 Neopl Malig Secund Outr Org Digestivos	0	0	0	1	1	2
C79 Neopl Malig Secund de Outr Localiz	6	3	4	6	3	22
C79.0 Neopl Malig Secund do Rim e da Pelve Re	1	0	2	0	0	3
C79.1 Neopl Malig Secund Bexiga Outr Org Urin	0	0	1	2	0	3
C79.2 Neopl Malig Secund da Pele	1	0	0	0	1	2
C79.3 Neopl Malig Secund Encefalo e Mening Ce	2	2	1	3	1	9
C79.4 Neopl Malig Secund Outr Part Sist Nerv	0	1	0	1	0	2
C79.5 Neopl Malig Secund Ossos e Medula Ossea	2	6	1	6	2	17
C79.6 Neopl Malig Secund do Ovario	0	3	0	1	1	5
C79.7 Neopl Malig Secund das Gland Supra-Rena	1	0	0	1	0	2
C79.8 Neopl Malig Secund de Outr Localiz Espe	2	2	2	6	1	13
C80 Neopl Malig s/Especificacao de Localiz	69	53	53	113	85	373
C81 Doenc de Hodgkin	134	146	87	413	192	972
C81.0 Predom Linfocitica	12	31	13	66	31	153
C81.1 Esclerose Nodular	54	60	43	110	69	336
C81.2 Celularidade Mista	8	11	11	64	19	113
C81.3 Deplecao Linfocitica	5	1	1	4	4	15
C81.7 Outr Form da Doenc de Hodgkin	2	1	0	1	0	4
C81.9 Doenc de Hodgkin Ne	63	43	39	96	43	284
C82 Linfoma Nao-Hodgkin Folicular	41	31	14	77	28	191
C82.0 Pequenas Celulas Clivadas Folicular	4	4	5	14	6	33
C82.1 Misto Peq/Grandes Celulas Clivadas Foli	1	2	0	6	4	13
C82.2 Grandes Celulas Folicular	10	6	5	22	7	50
C82.7 Outr Tipos de Linfoma Nao-Hodgkin Folic	2	0	0	2	1	5
C82.9 Linfoma Nao-Hodgkin Folicular Ne	12	4	2	25	6	49
C83 Linfoma Nao-Hodgkin Difuso	83	70	46	316	132	647
C83.0 Pequenas Celulas	1	5	1	18	17	42
C83.1 Pequenas Celulas Clivadas	1	2	2	6	3	14
C83.2 Misto de Pequenas e Grandes Celulas	2	4	0	4	1	11
C83.3 Grandes Celulas	49	28	26	91	37	231
C83.4 Imunoblastico	0	0	1	1	0	2
C83.5 Linfoblastico	8	18	7	39	12	84
C83.6 Indiferenciado	3	0	1	2	0	6
C83.7 Tumor de Burkitt	35	36	35	90	39	235
C83.8 Outr Tipos de Linfoma Nao-Hodgkin Difus	2	4	2	5	4	17

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
C83.8 Outr Tipos de Linfoma Nao-Hodgkin Difus	2	4	2	5	4	17
C83.9 Linfoma Nao-Hodgkin Difuso Ne	17	11	13	58	25	124
C84 Linfomas de Celulas T Cutaneas e Perife	6	7	3	31	16	63
C84.0 Micose Fungoide	1	0	0	3	3	7
C84.1 Doenc de Sezary	0	1	0	0	0	1
C84.2 Linfoma da Zona T	2	7	2	2	3	16
C84.3 Linfoma Linfoepitelioide	2	5	0	2	1	10
C84.4 Linfoma de Celulas T Periferico	10	7	1	16	6	40
C84.5 Outr Linfomas de Celulas T e Os Ne	2	6	3	10	2	23
C85 Linfoma Nao-Hodgkin de Outr Tipos e Tip	54	29	26	102	42	253
C85.0 Linfossarcoma	7	0	1	7	2	17
C85.1 Linfoma de Celulas B Ne	15	14	7	31	14	81
C85.7 Outr Tipos Espec de Linfoma Nao-Hodgkin	3	8	2	17	2	32
C85.9 Linfoma Nao-Hodgkin de Tipo Ne	36	34	25	43	19	157
C88 Doenc Imunoproliferativas Malignas	2	2	2	3	4	13
C88.0 Macroglobulinemia de Waldenstrom	1	1	0	0	0	2
C88.1 Doenc de Cadeia Pesada Alfa	0	0	1	1	0	2
C88.3 Doenc Imunoproliferativa Intestino Delg	0	1	0	2	0	3
C88.7 Outr Doenc Imunoproliferativas Malignas	0	1	0	2	0	3
C88.9 Doenc Imunoproliferativa Maligna Ne	0	1	0	3	1	5
C90 Mieloma Mult e Neopl Malig de Plasmocit	37	24	12	67	35	175
C90.0 Mieloma Mult	37	35	24	84	33	213
C90.1 Leucemia Plasmocitaria	4	4	1	5	4	18
C90.2 Plasmocitoma Extramedular	2	1	2	11	5	21
C91 Leucemia Linfoide	253	184	137	572	333	1.479
C91.0 Leucemia Linfoblastica Aguda	569	557	611	1.530	737	4.004
C91.1 Leucemia Linfocitica Cronica	22	22	15	40	19	118
C91.2 Leucemia Linfocitica Subaguda	8	7	11	12	8	46
C91.3 Leucemia Pro-Linfocitica	0	0	1	2	2	5
C91.4 Leucemia de Celulas Pilosas	1	3	0	7	3	14
C91.5 Leucemia de Celulas T do Adulto	1	0	0	5	2	8
C91.7 Outr Leucemias Linfoides	2	2	4	10	1	19
C91.9 Leucemia Linfoide Ne	10	12	11	27	14	74
C92 Leucemia Mieloide	60	56	29	127	52	324
C92.0 Leucemia Mieloide Aguda	129	117	110	281	120	757
C92.1 Leucemia Mieloide Cronica	76	109	46	206	124	561
C92.2 Leucemia Mieloide Subaguda	1	0	1	4	1	7
C92.3 Sarcoma Mieloide	4	2	4	4	7	21
C92.4 Leucemia Pro-Mielocitica Aguda	12	28	15	28	10	93
C92.5 Leucemia Mielomonocitica Aguda	4	11	3	9	0	27
C92.7 Outr Leucemias Mieloides	2	1	0	3	1	7
C92.9 Leucemia Mieloide Ne	5	4	4	6	1	20
C93 Leucemia Monocitica	0	2	6	7	2	17
C93.0 Leucemia Monocitica Aguda	1	2	1	2	1	7
C93.1 Leucemia Monocitica Cronica	2	2	4	0	0	8

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
C93.7 Outr Leucemias Monociticas	0	0	0	1	2	3
C93.9 Leucemia Monocitica Ne	2	1	3	2	0	8
C94 Outr Leucemias de Celulas de Tipo Espec	5	5	5	4	7	26
C94.0 Eritremia e Eritroleucemia Agudas	0	0	0	0	2	2
C94.2 Leucemia Megacarioblastica Aguda	1	1	0	0	0	2
C94.3 Leucemia de Mastocitos	0	0	1	0	0	1
C94.5 Mielofibrose Aguda	3	5	1	3	1	13
C94.7 Outr Leucemias Espec	0	0	4	3	1	8
C95 Leucemia de Tipo Celular Ne	7	6	7	14	12	46
C95.0 Leucemia Aguda de Tipo Celular Ne	14	18	9	27	18	86
C95.1 Leucemia Cronica de Tipo Celular Ne	3	4	0	1	2	10
C95.9 Leucemia Ne	5	1	2	3	0	11
C96 Outr Neopl Mal e Ne Tec Linf Hematop E	16	14	11	54	25	120
C96.0 Doenc de Letterer-Siwe	0	0	0	4	1	5
C96.1 Histiocitose Maligna	12	11	15	34	15	87
C96.2 Tumor Maligno de Mastocitos	2	0	0	0	0	2
C96.3 Linfoma Histiocitico Verdadeiro	1	3	1	0	1	6
C96.7 Outr Neop Mal Espec Tec Linf Hematop E	3	3	1	4	0	11
C96.9 Neop Mal Tec Linf Hematop e Corr Ne	1	0	0	6	0	7
C97 Neopl Malig de Localiz Mult Independent	5	2	4	5	2	18
D00 Carcinoma In Situ Cav Oral Esofago Esto	5	3	1	3	2	14
D00.0 Labios Cavidade Oral e Faringe	2	3	2	1	2	10
D00.1 Esofago	2	1	0	3	0	6
D00.2 Estomago	1	1	2	4	4	12
D01 Carcinoma In Situ de Outr Orgaos Digest	0	1	3	4	3	11
D01.0 Colon	3	2	0	2	2	9
D01.1 Juncao Retossigmoidea	0	1	0	0	0	1
D01.2 Reto	1	1	3	7	1	13
D01.3 Anus e Canal Anal	0	2	1	2	0	5
D01.4 Outr Partes do Intestino e as Ne	0	0	0	2	2	4
D01.5 Figado Vesicula Biliar e Vias Biliares	0	2	1	3	1	7
D01.7 Outr Orgaos Espec do Aparelho Digestivo	0	1	1	2	0	4
D01.9 Orgaos Digestivos Ne	0	1	0	3	0	4
D02 Carcinoma In Situ Ouvido Medio e Ap Res	2	0	2	3	1	8
D02.0 Laringe	4	4	2	9	3	22
D02.1 Traqueia	0	0	0	1	0	1
D02.2 Bronquios e Pulmoes	0	2	2	6	3	13
D02.3 Outr Partes do Aparelho Respirat	1	0	1	0	2	4
D02.9 Aparelho Respirat Ne	0	0	0	2	0	2
D03 Melanoma In Situ	0	4	1	5	1	11
D03.1 Melanoma In Situ da Palpebra Incl O Can	0	0	0	0	1	1
D03.3 Melanoma In Situ Outr Partes e Ne da Fa	0	0	1	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
D03.4 Melanoma In Situ Couro Cabeludo e Pesco	0	0	0	1	0	1
D03.5 Melanoma In Situ do Tronco	0	1	0	0	0	1
D03.8 Melanoma In Situ de Outr Localiz	0	0	1	1	0	2
D03.9 Melanoma In Situ Ne	0	0	0	1	2	3
D04 Carcinoma In Situ da Pele	4	5	3	9	16	37
D04.0 Pele do Labio	2	0	0	1	2	5
D04.1 Pele da Palpebra Incl O Canto	2	1	1	0	0	4
D04.2 Pele da Orelha e do Conduto Auditivo Ex	0	0	0	2	2	4
D04.3 Pele de Outr Partes e de Partes Ne da F	1	3	1	9	7	21
D04.4 Pele do Couro Cabeludo e do Pescoco	0	0	2	1	0	3
D04.5 Pele do Tronco	1	1	0	0	0	2
D04.6 Pele dos Membros Super Incl Ombro	0	1	1	2	2	6
D04.7 Pele dos Membros Infer Incl Quadril	1	0	1	1	0	3
D04.8 Pele de Outr Localiz	2	0	1	2	3	8
D04.9 Pele Ne	1	0	0	8	4	13
D05 Carcinoma In Situ da Mama	4	5	2	16	11	38
D05.0 Carcinoma Lobular In Situ	0	0	0	2	1	3
D05.1 Carcinoma Intraductal In Situ	2	2	3	8	7	22
D05.7 Outr Carcinomas In Situ	0	0	1	0	1	2
D05.9 Carcinoma In Situ da Mama Ne	2	2	1	3	5	13
D06 Carcinoma In Situ do Colo do Utero	4	8	3	12	20	47
D06.0 Endocervix	0	0	1	3	1	5
D06.1 Exocervix	2	1	0	1	1	5
D06.7 Outr Partes do Colo do Utero	1	5	3	5	7	21
D06.9 Colo do Utero Ne	4	7	5	9	6	31
D07 Carcinoma In Situ Outr Orgaos Genitais	3	1	1	1	3	9
D07.0 Endometrio	0	0	0	1	0	1
D07.1 Vulva	0	1	1	0	1	3
D07.2 Vagina	0	1	0	0	0	1
D07.3 Outr Orgaos Genitais Femin e Os Ne	0	0	0	1	2	3
D07.4 Penis	0	1	1	4	5	11
D07.5 Prostata	2	3	6	1	4	16
D07.6 Outr Orgaos Genitais Masc e Os Ne	1	0	2	3	3	9
D09 Carcinoma In Situ de Outr Localiz e Das	3	0	0	4	2	9
D09.0 Bexiga	0	1	1	2	1	5
D09.1 Outr Orgaos Urinarios e Os Ne	1	2	0	2	2	7
D09.2 Olho	3	9	3	8	8	31
D09.3 Tireoide e de Outr Gland Endocrinas	3	2	2	13	8	28
D09.7 Carcinoma In Situ de Outr Localiz Espec	2	0	0	0	1	3
D09.9 Carcinoma In Situ Ne	2	3	0	1	1	7
D10 Neopl Benig da Boca e da Faringe	6	14	5	21	43	89
D10.0 Labios	0	0	0	1	1	2
D10.1 Lingua	1	1	0	2	0	4
D10.2 Assoalho da Boca	1	0	1	0	0	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
D10.3 Outr Partes da Boca e as Ne	0	0	1	2	1	4
D10.5 Outr Partes da Orofaringe	1	0	0	0	0	1
D10.6 Nasofaringe	1	1	3	3	2	10
D10.7 Hipofaringe	0	1	0	1	0	2
D10.9 Faringe Ne	1	0	0	1	0	2
D11 Neopl Benig de Gland Salivares Maiores	1	1	0	3	4	9
D11.0 Gland Parotida	2	1	3	3	1	10
D12 Neopl Benig do Colon Reto Canal Anal E	3	5	0	6	5	19
D12.0 Ceco	0	1	0	0	0	1
D12.1 Apendice	0	1	0	0	0	1
D12.2 Colon Ascendente	1	0	1	1	0	3
D12.3 Colon Transverso	1	0	0	1	1	3
D12.4 Colon Descendente	0	0	0	2	1	3
D12.5 Colon Sigmoide	0	0	1	1	4	6
D12.6 Colon Ne	1	6	5	3	3	18
D12.7 Juncao Retossigmoide	1	0	0	1	0	2
D12.8 Reto	0	0	1	1	1	3
D12.9 Canal Anal e Anus	1	0	0	2	1	4
D13 Neopl Benig Outr Part e Mal Def Ap Dige	2	1	0	2	4	9
D13.0 Esofago	0	0	0	1	0	1
D13.1 Estomago	0	0	0	1	1	2
D13.2 Duodeno	0	0	0	0	1	1
D13.3 Outr Partes e Partes Ne do Intestino De	0	0	1	0	0	1
D13.4 Figado	0	0	0	3	1	4
D13.6 Pancreas	1	0	1	1	1	4
D13.9 Localiz Mal Definidas do Aparelho Diges	3	1	0	0	1	5
D14 Neopl Benig Ouvido Medio e Aparelho Res	2	4	3	3	2	14
D14.0 Ouvido Medio Cav Nasal e Seios Paranasa	0	0	0	2	1	3
D14.1 Laringe	2	4	0	12	2	20
D14.2 Traqueia	1	2	0	1	0	4
D14.3 Bronquios e Pulmao	1	1	1	0	4	7
D14.4 Aparelho Respirat Ne	0	0	1	2	0	3
D15 Neopl Benig Outr Orgaos Intratoracicos	0	1	1	0	2	4
D15.0 Timo	0	0	0	0	1	1
D15.1 Coracao	0	1	3	4	3	11
D15.2 Mediastino	1	2	0	1	1	5
D15.7 Outr Orgaos Intratoracicos Espec	0	0	0	1	0	1
D15.9 Orgao Intratoracico Ne	0	0	0	1	1	2
D16 Neopl Benig de Osso e Cartilagem Articu	22	7	9	45	39	122
D16.0 Omoplata e Ossos Longos dos Membros Sup	1	2	2	6	4	15
D16.1 Ossos Curtos dos Membros Super	0	0	1	4	1	6
D16.2 Ossos Longos dos Membros Infer	6	11	7	40	11	75
D16.3 Ossos Curtos dos Membros Infer	2	0	0	2	5	9
D16.4 Ossos do Cranio e da Face	7	2	1	12	7	29
D16.5 Osso da Mandibula	0	1	2	7	4	14

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
D16.6 Coluna Vertebral	7	9	3	13	6	38
D16.7 Costelas do Esterno e da Clavicula	0	0	0	1	3	4
D16.8 Ossos Pelvicos Sacro e Coccix	4	3	2	5	2	16
D16.9 Osso e Cartilagem Articular Ne	4	3	5	15	8	35
D17 Neopl Lipomatosa Benig	2	3	3	7	3	18
D17.0 Neop Lipom Ben Pele Tec Subcut Cab Face	0	0	3	7	3	13
D17.1 Neopl Lipomatosa Benig Pele Tec Subcut	2	2	0	3	0	7
D17.2 Neopl Lipomatosa Benig Pele Tec Subcut	1	0	0	0	1	2
D17.3 Neopl Lip Benig Pele Tec Subc Outr Loc	1	0	0	1	0	2
D17.7 Neoplasia Lipomatosa Benigna de Outr Lo	3	0	1	4	6	14
D17.9 Neoplasia Lipomatosa Benigna de Localiz	1	2	1	2	2	8
D18 Hemangioma e Linfangioma de Qualquer Lo	35	31	21	63	28	178
D18.0 Hemangioma de Qualquer Localiz	26	23	26	58	30	163
D18.1 Linfangioma de Qualquer Localiz	14	11	15	25	19	84
D19 Neopl Benig de Tec Mesotelial	1	0	0	1	0	2
D19.0 Tec Mesotelial da Pleura	0	0	1	0	0	1
D19.7 Tec Mesotelial de Outr Localiz	1	0	0	0	0	1
D19.9 Tec Mesotelial Ne	1	1	0	0	0	2
D20 Neopl Benig Tec Mole Retro- e Peritonio	2	1	3	0	2	8
D20.0 Retroperitonio	1	0	0	0	1	2
D20.1 Peritonio	0	0	0	0	1	1
D21 Outr Neopl Benig Tec Conj e Outr Tec Mo	5	1	4	4	7	21
D21.0 Tec Conj e Outr Tec Moles Cabeca Face E	5	3	1	6	4	19
D21.1 Tec Conj e Out Tec Moles Membr Sup Incl	2	4	0	2	0	8
D21.2 Tec Conj e Out Tec Moles Membr Inf Incl	1	2	3	3	0	9
D21.3 Tec Conjuntivo e Outr Tec Moles do Tora	0	0	0	2	2	4
D21.4 Tec Conjuntivo e Outr Tec Moles do Abdo	0	0	0	2	0	2
D21.5 Tec Conjuntivo e Outr Tec Moles da Pelv	0	1	0	0	0	1
D21.9 Tec Conjuntivo e Outr Tec Moles s/Outr	1	1	1	5	2	10
D22 Nevos Melanociticos	4	1	2	0	2	9
D22.1 Nevo Melanocitico da Palpebra Incl O Ca	0	0	0	2	0	2
D22.3 Nevo Melanocitico Outr Partes e Ne da F	0	0	0	0	1	1
D22.4 Nevo Melanocitico Couro Cabeludo e Pesc	0	1	0	0	0	1
D22.5 Nevo Melanocitico do Tronco	1	0	0	0	0	1
D22.7 Nevo Melanocitico Membros Infer Incl Qu	1	0	0	0	0	1
D22.9 Nevo Melanocitico Ne	0	0	0	2	0	2
D23 Outr Neopl Benig da Pele	0	1	2	3	3	9
D23.0 Pele dos Labios	0	1	0	0	0	1
D23.1 Pele da Palpebra Incl O Canto	0	0	1	0	0	1
D23.2 Pele da Orelha e do Conduto Auditivo Ex	0	0	0	1	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
D23.2 Pele da Orelha e do Conduto Auditivo Ex	0	0	0	1	0	1
D23.3 Pele de Outr Partes e de Partes Ne da F	2	0	0	2	0	4
D23.6 Pele dos Membros Super Incl O Ombro	0	0	1	0	1	2
D23.9 Pele Ne	0	0	0	2	0	2
D24 Neopl Benig da Mama	1	1	1	7	7	17
D25 Leiomioma do Utero	2	5	5	8	5	25
D25.0 Leiomioma Submucoso do Utero	0	0	0	0	1	1
D25.9 Leiomioma do Utero Ne	1	0	1	5	3	10
D26 Outr Neopl Benig do Utero	0	0	0	0	1	1
D26.0 Colo do Utero	0	0	0	1	0	1
D27 Neopl Benig do Ovario	0	2	0	1	5	8
D28 Neopl Benig Outr Org Genitais Femin e N	0	1	0	2	1	4
D28.0 Vulva	1	0	0	0	0	1
D28.2 Trompas e Ligamentos Uterinos	0	0	0	1	0	1
D29 Neopl Benig dos Orgaos Genitais Masc	2	1	0	2	1	6
D29.0 Penis	0	0	0	2	0	2
D29.1 Prostata	1	0	3	4	4	12
D29.2 Testiculos	2	0	0	0	0	2
D30 Neopl Benig dos Orgaos Urinarios	1	1	1	4	3	10
D30.0 Rim	0	1	1	3	3	8
D30.1 Pelve Renal	0	0	0	2	2	4
D30.3 Bexiga	0	0	0	1	0	1
D31 Neopl Benig do Olho e Anexos	6	2	1	14	4	27
D31.0 Conjuntiva	0	0	0	1	0	1
D31.2 Retina	0	0	0	1	0	1
D31.3 Coroide	0	0	0	0	1	1
D31.6 Orbita Ne	1	1	0	2	1	5
D31.9 Olho Ne	0	0	0	0	2	2
D32 Neopl Benig das Meninges	27	27	9	41	21	125
D32.0 Meninges Cerebrais	21	10	9	20	10	70
D32.1 Meninges Espinhais	1	0	1	4	0	6
D32.9 Meninges Ne	4	4	3	10	5	26
D33 Neopl Benig Encef e Out Part Sist Nerv	139	107	71	249	161	727
D33.0 Encefalo Supratentorial	11	15	15	42	24	107
D33.1 Encefalo Infratentorial	6	7	6	10	8	37
D33.2 Encefalo Ne	12	7	3	16	9	47
D33.3 Nervos Cranianos	6	5	4	5	6	26
D33.4 Medula Espinhal	9	6	5	21	9	50
D33.7 Outr Partes Espec do Sist Nervoso Centr	3	15	3	5	2	28
D33.9 Sist Nervoso Central Ne	10	6	4	10	8	38
D34 Neopl Benig da Gland Tireoide	1	0	0	4	4	9
D35 Neopl Benig de Outr Gland Endocrinas E	12	9	8	10	5	44
D35.0 Gland Supra-Renal	2	0	0	1	1	4
D35.1 Gland Paratireoide	0	0	0	1	1	2
D35.2 Gland Hipofise	8	18	8	20	15	69
D35.3 Conduto Craniofaringeo	2	3	1	0	2	8

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
D35.4 Gland Pineal	1	1	0	5	0	7
D35.7 Outr Gland Endocrinas Espec	0	0	0	2	0	2
D35.8 Compr Pluriglandular	2	0	0	1	0	3
D36 Neopl Benig de Outr Localiz e de Locali	6	5	4	14	14	43
D36.0 Ganglios Linfaticos	0	1	1	0	1	3
D36.1 Nervos Perifericos e Sist Nervoso Auton	2	6	1	4	1	14
D36.7 Outr Localiz Espec	0	1	1	3	0	5
D36.9 Neopl Benig de Localiz Ne	1	2	0	8	1	12
D37 Neopl Comp Incerto/Desc Cav Oral e Org	2	4	1	3	1	11
D37.0 Labio Cavidade Oral e Faringe	0	1	0	2	0	3
D37.1 Estomago	0	0	0	4	0	4
D37.3 Apendice	0	0	0	2	0	2
D37.4 Colons	2	1	0	1	0	4
D37.5 Reto	1	1	0	1	3	6
D37.6 Figado Vesicula Biliar e Vias Biliares	1	0	1	2	0	4
D37.7 Outr Orgaos Digestivos	2	2	3	0	0	7
D37.9 Orgao Digestivo Ne	0	0	1	2	1	4
D38 Neopl Comp Inc/Desc Ouv Med Org Resp In	1	1	0	1	1	4
D38.0 Laringe	3	0	1	1	1	6
D38.1 Traqueia Bronquios e Pulmao	2	1	1	1	1	6
D38.2 Pleura	0	0	0	0	1	1
D38.3 Mediastino	1	1	0	0	0	2
D38.4 Timo	2	1	0	0	0	3
D38.6 Orgao Respirat Ne	1	0	0	0	0	1
D39 Neopl Comp Incerto/Desconh Org Genitais	0	5	0	0	0	5
D39.0 Utero	0	0	1	2	0	3
D39.1 Ovario	2	4	2	1	0	9
D39.2 Placenta	2	3	0	1	1	7
D39.9 Orgao Genital Femin Ne	1	0	0	1	1	3
D40 Neopl Comp Incerto/Desconh Org Genitais	1	2	1	2	1	7
D40.0 Prostata	1	5	0	4	1	11
D40.1 Testiculo	0	0	1	0	1	2
D40.7 Outr Orgaos Genitais Masc	0	0	0	1	0	1
D40.9 Orgao Genital Masc Ne	0	1	0	0	1	2
D41 Neopl Comp Incerto/Desconh Orgaos Urina	3	2	0	4	2	11
D41.0 Rim	0	0	3	2	1	6
D41.4 Bexiga	0	0	1	0	1	2
D41.7 Outr Orgaos Urinarios	1	0	0	0	0	1
D41.9 Orgao Urinario Ne	0	0	0	2	0	2
D42 Neopl Comp Incerto/Desconhecido Meninge	4	6	2	3	12	27
D42.0 Meninges Cerebrais	5	2	5	5	12	29
D42.1 Meninges Espinhais	1	1	0	0	1	3
D42.9 Meninges Ne	0	0	0	3	0	3
D43 Neopl Comp Inc/Desc Encefalo Sist Nerv	32	34	25	63	63	217
D43.0 Encefalo Supratentorial	15	8	10	23	19	75

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
D43.1 Encefalo Infratentorial	3	5	6	17	10	41
D43.2 Encefalo Ne	8	2	13	6	4	33
D43.3 Nervos Cranianos	1	0	0	2	0	3
D43.4 Medula Espinhal	5	8	5	24	9	51
D43.7 Outr Partes do Sist Nervoso Central	1	1	2	7	3	14
D43.9 Sist Nervoso Central Ne	1	5	10	9	3	28
D44 Neopl Comp Incerto/Desconh Gland Endocr	3	0	3	5	4	15
D44.0 Gland Tireoide	1	0	2	3	1	7
D44.1 Gland Supra-Renal	1	1	1	3	1	7
D44.3 Gland Hipofise	2	4	3	5	5	19
D44.4 Conduto Craniofaringeo	11	4	3	6	8	32
D44.5 Gland Pineal	1	1	0	1	1	4
D44.6 Corpo Carotideo	0	1	0	0	0	1
D44.7 Corpos Aorticos e Outr Paragangliios	2	0	0	0	0	2
D44.8 Compr Pluriglandular	1	2	0	2	4	9
D44.9 Gland Endocrina Ne	0	1	0	2	0	3
D45 Policitemia Vera	2	3	6	2	2	15
D46 Sindr Mielodisplasicas	13	12	8	16	20	69
D46.0 Anemia Refrataria s/Sideroblastos	1	0	0	0	0	1
D46.2 Anemia Refrataria c/Excesso de Blastos	0	1	0	0	1	2
D46.3 Anemia Refrataria c/Excesso Blastos c/T	1	0	0	0	0	1
D46.4 Anemia Refrataria Ne	0	7	6	3	5	21
D46.7 Outr Sindr Mielodisplasicas	2	3	2	6	0	13
D46.9 Sindr Mielodisplasica Ne	10	10	9	7	6	42
D47 Out Neop Comp Inc/Des Tec Linf Hemat Te	1	3	1	4	3	12
D47.0 Tum Comp Inc/Desc Mastocit Celulas Hist	0	2	1	4	0	7
D47.1 Doenc Mieloproliferativa Cronica	3	2	2	9	7	23
D47.2 Gamopatia Monoclonal	1	0	0	0	0	1
D47.3 Trombocitemia Essencial	2	3	2	4	3	14
D47.7 Out Neop Esp Comp Inc/Des Linf Hemat Te	0	0	0	1	1	2
D47.9 Neop Comp Inc/Des Tec Linf Hemat Tec Co	2	0	0	0	1	3
D48 Neopl Comp Inc/Desconh Outr Localiz e N	18	15	10	18	14	75
D48.0 Ossos e Cartilagens Articulares	8	11	2	27	14	62
D48.1 Tec Conjuntivo e Outr Tec Moles	4	6	4	6	1	21
D48.2 Nervos Perifericos e Sist Nervoso Perif	0	3	2	6	1	12
D48.3 Retroperitonio	0	2	2	3	1	8
D48.4 Peritonio	1	0	0	3	0	4
D48.5 Pele	0	2	0	6	2	10
D48.6 Mama	2	0	3	1	2	8
D48.7 Outr Localiz Espec	14	11	11	13	15	64
D48.9 Neopl Comp Incerto/Desconhecido s/Outr	7	2	6	6	9	30
D50 Anemia p/Defic de Ferro	8	13	14	27	18	80
D50.0 Anemia p/Defic Ferro Secund Perda de Sa	3	0	3	3	5	14

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
D50.1 Disfagia Sideropenica	0	0	0	0	2	2
D50.8 Outr Anemias p/Defic de Ferro	1	1	0	1	0	3
D50.9 Anemia p/Defic de Ferro Ne	3	3	4	6	3	19
D51 Anemia p/Defic de Vitamina B12	6	5	0	7	5	23
D51.0 Anemia p/Defic Vit B12 Dev Defic Fat In	0	1	0	4	1	6
D51.1 Anemia Def Vit B12 Ma-Abs Sel Vit B12 C	1	1	0	1	0	3
D51.2 Defic de Transcobalamina Ii	0	1	1	0	0	2
D51.3 Outr Anemias p/Defic Vitamina B12 na Di	0	0	0	1	0	1
D51.8 Outr Anemias p/Defic de Vitamina B12	0	1	2	0	2	5
D51.9 Anemia p/Defic de Vitamina B12 Ne	2	3	2	7	2	16
D52 Anemia p/Defic de Folato	0	1	1	4	0	6
D52.1 Anemia p/Defic de Folato Induz p/Drogas	0	1	0	0	0	1
D52.8 Outr Anemias p/Defic de Folato	1	0	0	0	0	1
D52.9 Anemia p/Defic de Folato Ne	0	0	0	0	2	2
D53 Outr Anemias Nutricionais	3	2	1	3	1	10
D53.0 Anemia p/Defic de Proteinas	0	1	0	1	0	2
D53.1 Outr Anemias Megaloblasticas Ncop	5	3	1	5	2	16
D53.8 Outr Anemias Nutricionais Espec	0	1	0	2	0	3
D53.9 Anemia Nutricional Ne	2	2	1	3	3	11
D55 Anemia Dev Transt Enzimaticos	3	16	3	30	17	69
D55.0 Anemia Dev Defic Glicose-6-Fosfato-Desi	1	5	1	2	2	11
D55.1 Anemia Dev Outr Transt Metabolismo Glut	1	3	0	0	0	4
D55.2 Anemia Dev Transt das Enzimas Glicoliti	0	1	1	0	0	2
D55.8 Outr Anemias Dev Transt Enzimaticos	0	0	0	3	1	4
D55.9 Anemia Dev Transt Enzimatico Ne	1	5	1	1	3	11
D56 Talassemia	33	40	16	75	34	198
D56.0 Talassemia Alfa	1	0	0	1	11	13
D56.1 Talassemia Beta	4	7	4	12	1	28
D56.2 Talassemia Delta-Beta	0	0	0	1	0	1
D56.3 Estigma Talassemico	0	0	1	0	1	2
D56.4 Persistencia Hereditaria Hemoglobina Fe	0	1	0	0	0	1
D56.8 Outr Talassemias	1	0	0	0	0	1
D56.9 Talassemia Ne	0	0	0	7	1	8
D57 Transt Falciformes	159	456	46	1.329	375	2.365
D57.0 Anemia Falciforme c/Crise	197	576	85	1.541	629	3.028
D57.1 Anemia Falciforme s/Crise	142	619	46	881	304	1.992
D57.2 Transt Falciformes Heterozigoticos Dupl	6	68	0	148	33	255
D57.3 Estigma Falciforme	0	1	1	3	1	6
D57.8 Outr Transt Falciformes	3	1	0	10	7	21
D58 Outr Anemias Hemoliticas Hereditarias	6	19	9	54	29	117
D58.0 Esferocitose Hereditaria	2	11	5	26	10	54
D58.1 Eliptocitose Hereditaria	0	4	0	3	0	7
D58.2 Outr Hemoglobinopatias	3	8	0	9	2	22

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
D58.8 Outr Anemias Hemoliticas Hereditarias E	2	0	0	2	1	5
D58.9 Anemia Hemolitica Hereditaria Ne	1	1	3	7	1	13
D59 Anemia Hemolitica Adquir	6	9	4	24	12	55
D59.0 Anemia Hemolitica Auto-Imune Induz p/Dr	0	0	1	1	3	5
D59.1 Outr Anemias Hemoliticas Auto-Imunes	3	5	3	14	10	35
D59.2 Anemia Hemolitic N-Auto-Imune Induz p/D	0	0	0	1	0	1
D59.3 Sindr Hemolitico-Uremica	4	3	2	1	1	11
D59.4 Outr Anemias Hemoliticas Nao-Autoimunes	0	0	0	1	0	1
D59.5 Hemoglobinuria Paroxistica Noturna	1	1	2	11	3	18
D59.6 Hemoglobinuria Dev Hemolise p/Outr Caus	3	3	2	2	1	11
D59.8 Outr Anemias Hemoliticas Adquir	0	1	0	0	1	2
D59.9 Anemia Hemolitica Adquir Ne	2	1	3	12	3	21
D60 Aplasia Pura da Serie Vermelha Adquir	6	4	5	25	10	50
D60.0 Aplasia Pura Adq Cronica Serie Vermelha	2	4	4	2	3	15
D60.1 Aplasia Pura Adq Transitoria Serie Verm	1	1	0	1	0	3
D60.8 Outr Aplasias Puras Adq Serie Vermelha	0	0	0	1	0	1
D60.9 Aplasia Pura Adquir Ne da Serie Vermelh	3	6	3	11	4	27
D61 Outr Anemias Aplasticas	28	27	18	70	27	170
D61.0 Anemia Aplastica Constitucional	11	15	18	33	23	100
D61.1 Anemia Aplastica Induz p/Drogas	0	0	1	0	0	1
D61.3 Anemia Aplastica Idiopatica	20	25	17	51	25	138
D61.8 Outr Anemias Aplasticas Espec	0	4	5	5	3	17
D61.9 Anemia Aplastica Ne	21	20	16	44	24	125
D62 Anemia Aguda Pos-Hemorragica	0	0	1	0	2	3
D63 Anemia em Doenc Cronicas Cop	3	2	1	1	4	11
D63.0 Anemia em Neoplasias	1	0	0	0	0	1
D63.8 Anemia em Outr Doenc Cop	2	0	2	3	0	7
D64 Outr Anemias	11	18	17	39	15	100
D64.0 Anemia Sideroblastica Hereditaria	0	3	0	1	0	4
D64.1 Anemia Sideroblastica Secund a Doenc	0	0	0	1	0	1
D64.3 Outr Anemias Sideroblasticas	0	1	0	0	0	1
D64.4 Anemia Diseritropoetica Congen	0	0	1	0	2	3
D64.8 Outr Anemias Espec	4	3	1	4	2	14
D64.9 Anemia Ne	3	6	3	19	8	39
D65 Coagulacao Intravascular Disseminada	0	2	1	4	3	10
D66 Defic Hereditaria do Fator Viii	117	218	164	552	250	1.301
D67 Defic Hereditaria do Fator Ix	19	53	18	80	45	215
D68 Outr Defeitos da Coagulacao	12	29	9	59	31	140
D68.0 Doenc de Von Willebrand	6	23	11	38	45	123
D68.1 Defic Hereditaria de Fator Xi	1	1	2	6	1	11
D68.2 Defic Hereditaria Outr Fatores de Coagu	3	15	6	27	8	59
D68.3 Transt Hemorragico Dev Anticoag Circula	1	0	0	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
D68.4 Defic Adquir de Fator de Coagulacao	0	0	1	0	1	2
D68.8 Outr Defeitos Espec da Coagulacao	5	5	3	7	1	21
D68.9 Defeito de Coagulacao Ne	6	1	3	9	5	24
D69 Purpura e Outr Afeccoes Hemorragicas	21	23	24	91	36	195
D69.0 Purpura Alergica	1	0	2	3	5	11
D69.1 Defeitos Qualitativos das Plaquetas	1	12	11	21	7	52
D69.2 Outr Purpuras Nao-Trombocitopenicas	1	0	1	2	1	5
D69.3 Purpura Trombocitopenica Idiopatica	19	51	39	103	72	284
D69.4 Outr Trombocitopenia Prim	3	3	3	1	5	15
D69.5 Trombocitopenia Secund	0	1	3	2	0	6
D69.6 Trombocitopenia Ne	1	4	11	15	2	33
D69.8 Outr Afeccoes Hemorragicas Espec	1	1	0	3	0	5
D69.9 Afeccao Hemorragica Ne	1	4	1	9	2	17
D70 Agranulocitose	9	5	8	6	2	30
D71 Transt Func Neutrofilos Polimorfonuclea	6	1	1	7	8	23
D72 Outr Transt dos Globulos Brancos	1	4	1	15	1	22
D72.0 Anomalias Geneticas dos Leucocitos	0	2	0	2	2	6
D72.8 Outr Transt Espec dos Globulos Brancos	0	0	1	1	0	2
D72.9 Transt Ne dos Globulos Brancos	0	2	1	0	0	3
D73 Doenc do Baco	3	1	0	7	3	14
D73.0 Hipoesplenismo	0	1	1	0	0	2
D73.1 Hiperesplenismo	0	4	0	4	1	9
D73.2 Esplenomegalia Congestiva Cronica	2	0	0	3	1	6
D73.3 Abscesso do Baco	0	0	0	0	1	1
D73.9 Doenc Ne do Baco	0	1	0	0	1	2
D74 Metemoglobinemia	0	1	3	4	2	10
D75 Outr Doenc Sangue e Orgaos Hematopoetic	1	2	0	5	9	17
D75.0 Eritrocitose Familiar	0	0	0	0	1	1
D75.1 Policitemia Secund	0	2	0	1	1	4
D75.2 Trombocitose Essencial	0	2	1	3	2	8
D75.8 Outr Doenc Espec Sangue e Org Hematopoe	5	1	4	5	5	20
D75.9 Doenc Ne do Sangue e Orgaos Hematopoeti	0	2	0	3	2	7
D76 Alg Doenc Q Env Tec Linforr e Sist Retl	4	1	2	3	3	13
D76.0 Histiocitose das Celulas de Langerhans	8	12	12	17	8	57
D76.1 Linfohistiocitose Hemofagocitica	1	1	0	2	0	4
D76.2 Sindr Hematofagocitica Assoc a Infecc	1	0	0	0	0	1
D76.3 Outr Sindr Histiociticas	2	1	0	2	0	5
D77 Outr Transt Sangue e Org Hematop Doenc	0	0	0	1	0	1
D80 Imunodefic c/Predom Defeitos Anticorpos	4	16	2	10	0	32
D80.0 Hipogamaglobulinemia Hereditaria	0	1	1	1	0	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
D80.1 Hipogamaglobulinemia nao Familiar	1	5	3	1	0	10
D80.2 Defic Seletiva de Imunoglobulina A	1	0	1	0	0	2
D80.3 Defic Seletiva Subclasses Imunoglobulin	1	2	0	0	0	3
D80.4 Defic Seletiva de Imunoglobulina M	1	0	0	0	0	1
D80.5 Imunodeficiencia c/Aumento Imunoglobuli	0	0	2	3	0	5
D80.6 Def Anticorp c/Imunog Prox Norm ou c/Hi	0	2	0	1	0	3
D80.7 Hipogamaglobulinemia Transitoria da Inf	1	0	0	0	0	1
D80.8 Outr Imunodef c/Predom Defeitos Anticor	2	1	0	1	0	4
D80.9 Imunodef Ne c/Predom Defeitos Anticorpo	2	2	4	6	0	14
D81.0 Imunodef Comb Grave c/Disgenesia Reticu	0	1	1	0	0	2
D81.1 Imunodef Comb Grave c/Num Baixos Celula	0	0	1	0	0	1
D81.2 Imunodef Comb Grave c/Num Baix/Norm Cel	1	2	0	1	0	4
D81.8 Outr Defic Imunitarias Combinadas	0	0	1	0	0	1
D81.9 Defic Imunitarias Combinadas Ne	0	2	1	0	0	3
D82 Imunodeficiencia Assoc c/Outr Defeitos	4	3	2	2	2	13
D82.0 Sindr de Wiskott-Aldrich	1	2	8	5	2	18
D82.1 Sindr de Di George	3	1	4	0	2	10
D82.2 Imunodeficiencia c/Encurtamento de Memb	1	0	0	1	2	4
D82.4 Sindr da Hiperimunoglobulina E	0	3	0	2	0	5
D83 Imunodeficiencia Comum Variavel	2	5	1	9	2	19
D83.0 Imunodef com Var Predom Anorm Num Func	0	0	3	1	0	4
D83.8 Outr Imunodeficiencias Comuns Variaveis	0	1	0	0	0	1
D83.9 Imunodeficiencia Comum Variavel Ne	1	1	1	0	0	3
D84 Outr Imunodeficiencias	22	36	19	59	25	161
D84.0 Defeito do Antigeno-1 da Funcao de Linf	0	0	1	0	0	1
D84.1 Defeitos no Sist Complemento	0	1	2	1	0	4
D84.8 Outr Imunodeficiencias Espec	2	6	3	3	1	15
D84.9 Imunodeficiencia Ne	3	2	3	2	1	11
D86 Sarcoidose	1	1	3	2	2	9
D86.0 Sarcoidose do Pulmao	4	0	3	1	1	9
D86.2 Sarcoidose Pulmao c/Sarcoidose Gangl Li	0	2	1	0	0	3
D86.3 Sarcoidose da Pele	0	0	0	0	1	1
D86.8 Sarcoidose Outr Locais Espec e Combinad	0	0	0	1	0	1
D86.9 Sarcoidose Ne	0	0	0	1	0	1
D89 Outr Transt Q Comprom Mecanismo Imunit	0	0	0	0	1	1
D89.8 Outr Transt Espec Q Comprom Mec Imunit	0	0	0	1	0	1
D89.9 Transt Ne Q Comprometem Mecanismo Imuni	0	1	1	0	0	2
E00 Sindr de Defic Congen de Iodo	0	0	0	3	0	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
E00.0 Sindr Defic Congen Iodo Tipo Neurologic	1	0	0	0	1	2
E00.1 Sindr Defic Congen Iodo Tipo Mixedemato	1	0	0	0	2	3
E00.9 Sindr da Defic Congen de Iodo Ne	1	0	0	1	0	2
E01 Transt Tireoid e Afecc Assoc Rel Defic	4	6	3	10	8	31
E01.0 Bocio Difuso p/Defic de Iodo	0	0	0	1	1	2
E01.1 Bocio Multinodular p/Defic de Iodo	0	0	0	0	1	1
E01.8 Outr Transt Tireoid Afecc Assoc Rel Def	0	1	0	1	0	2
E02 Hipotireoidismo Subclinico p/Defic de I	3	10	8	20	14	55
E03 Outr Hipotireoidismos	78	96	96	269	170	709
E03.0 Hipotireoidismo Congen c/Bocio Difuso	3	2	1	9	2	17
E03.1 Hipotireoidismo Congen s/Bocio	30	30	19	82	69	230
E03.2 Hipotireoidismo Dev Medic Outr Subst Ex	1	0	0	1	1	3
E03.4 Atrofia da Tireoide	0	0	0	1	0	1
E03.5 Coma Mixedematoso	1	0	0	0	1	2
E03.8 Outr Hipotireoidismos Espec	3	2	1	5	2	13
E03.9 Hipotireoidismo Ne	13	19	21	33	15	101
E04 Outr Bocios Nao-Toxicos	6	2	1	16	17	42
E04.0 Bocio Nao-Toxico Difuso	0	0	1	1	0	2
E04.1 Bocio Nao-Toxico Uninodular	0	0	1	1	0	2
E04.2 Bocio Nao-Toxico Multinodular	1	1	1	5	1	9
E04.8 Outr Bocio Nao-Toxico Espec	0	0	1	1	0	2
E04.9 Bocio Nao-Toxico Ne	1	1	1	5	3	11
E05 Tireotoxicose	24	38	18	102	61	243
E05.0 Tireotoxicose c/Bocio Difuso	3	6	1	18	4	32
E05.1 Tireotoxicose c/Bocio Toxico Uninodular	0	0	0	2	0	2
E05.2 Tireotoxicose c/Bocio Toxico Multinodul	0	2	0	0	2	4
E05.8 Outr Tireotoxicoses	0	1	0	2	1	4
E05.9 Tireotoxicose Ne	2	1	2	6	5	16
E06 Tireoidite	7	3	4	5	6	25
E06.0 Tireoidite Aguda	0	0	0	0	1	1
E06.3 Tireoidite Auto-Imune	1	0	2	1	1	5
E06.9 Tireoidite Ne	0	0	2	1	1	4
E07 Outr Transt da Tireoide	2	9	10	16	23	60
E07.0 Hipersecrecao de Calcitonina	0	0	0	0	1	1
E07.8 Outr Transt Espec da Tireoide	0	1	0	2	0	3
E07.9 Transt Ne da Tireoide	0	0	2	1	1	4
E10 Diabetes Mellitus Insulino-Dependente	444	758	377	1.072	451	3.102
E10.0 c/Coma	6	4	5	9	0	24
E10.1 c/Cetoacidose	4	6	6	14	3	33
E10.2 c/Compl Renais	28	35	21	58	36	178
E10.3 c/Compl Oftalmicas	54	133	67	190	79	523
E10.4 c/Compl Neurologicas	42	37	29	133	57	298
E10.5 c/Compl Circulatorias Perifericas	219	280	128	754	224	1.605
E10.6 c/Outr Compl Espec	31	54	37	105	46	273
E10.7 c/Complic Mult	92	145	85	251	103	676

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
E10.8 c/Compl Ne	19	47	33	105	40	244
E10.9 s/Complic	24	58	45	102	47	276
E11 Diabetes Mellitus Nao-Insulino-Dependem	161	344	190	586	372	1.653
E11.0 c/Coma	2	2	2	3	1	10
E11.1 c/Cetoacidose	0	2	1	1	0	4
E11.2 c/Compl Renais	6	13	6	28	15	68
E11.3 c/Compl Oftalmicas	22	83	37	110	69	321
E11.4 c/Compl Neurologicas	19	25	13	112	39	208
E11.5 c/Compl Circulatorias Perifericas	108	294	67	585	228	1.282
E11.6 c/Outr Compl Espec	14	29	23	66	36	168
E11.7 c/Complic Mult	31	65	26	156	89	367
E11.8 c/Compl Ne	9	21	26	55	26	137
E11.9 s/Complic	12	27	19	28	28	114
E12 Diabetes Mellitus Relac c/A Desnutr	3	4	1	15	7	30
E12.1 c/Cetoacidose	0	0	0	1	0	1
E12.2 c/Compl Renais	0	0	0	1	0	1
E12.3 c/Compl Oftalmicas	0	0	0	0	1	1
E12.5 c/Compl Circulatorias Perifericas	2	0	0	3	3	8
E12.7 c/Complic Mult	0	0	1	2	2	5
E12.8 c/Compl Ne	0	0	0	2	0	2
E13 Outr Tipos Espec de Diabetes Mellitus	5	5	1	7	6	24
E13.0 c/Coma	0	1	0	0	1	2
E13.2 c/Compl Renais	1	0	0	1	0	2
E13.3 c/Compl Oftalmicas	0	0	0	0	1	1
E13.4 c/Compl Neurologicas	2	1	0	1	1	5
E13.5 c/Compl Circulatorias Perifericas	1	3	2	18	5	29
E13.6 c/Outr Compl Espec	1	1	1	0	1	4
E13.7 c/Complic Mult	2	0	0	1	1	4
E13.8 c/Compl Ne	0	2	0	1	4	7
E13.9 s/Complic	0	1	0	0	3	4
E14 Diabetes Mellitus Ne	214	139	113	302	261	1.029
E14.0 c/Coma	0	2	2	4	1	9
E14.1 c/Cetoacidose	2	2	1	1	1	7
E14.2 c/Compl Renais	6	3	2	3	6	20
E14.3 c/Compl Oftalmicas	9	9	7	9	6	40
E14.4 c/Compl Neurologicas	5	4	3	12	4	28
E14.5 c/Compl Circulatorias Perifericas	59	56	22	134	82	353
E14.6 c/Outr Compl Espec	4	4	0	8	4	20
E14.7 c/Complic Mult	12	10	6	28	9	65
E14.8 c/Compl Ne	12	7	9	19	9	56
E14.9 s/Complic	21	5	7	20	21	74
E15 Coma Hipoglicemico Nao-Diabetico	3	2	1	7	2	15
E16 Outr Transt da Secrecao Pancreatica Int	1	1	1	3	0	6
E16.1 Outr Hipoglicemia	1	0	1	1	3	6
E16.2 Hipoglicemia Ne	1	1	1	1	1	5
E16.8 Outr Transt Espec Secrecao Pancreatica	0	0	0	0	1	1
E16.9 Transt Ne da Secrecao Pancreatica Inter	0	1	0	0	1	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
E20 Hipoparatireoidismo	12	9	10	22	9	62
E20.0 Hipoparatireoidismo Idiopatico	0	1	1	0	0	2
E20.1 Pseudohipoparatireoidismo	1	0	0	0	0	1
E20.8 Outr Hipoparatireoidismo	1	0	0	0	2	3
E20.9 Hipoparatireoidismo Ne	2	0	1	0	0	3
E21 Hiperparatireoid e Out Transt Gland Par	5	1	1	7	12	26
E21.0 Hiperparatireoidismo Prim	0	0	0	1	0	1
E21.1 Hiperparatireoidismo Secund Ncop	0	0	1	0	0	1
E21.2 Outr Hiperparatireoidismo	0	0	1	0	0	1
E21.3 Hiperparatireoidismo Ne	0	0	0	2	0	2
E22 Hiperfuncao da Hipofise	14	10	4	19	9	56
E22.0 Acromegalia e Gigantismo Hipofisario	6	8	3	8	3	28
E22.1 Hiperprolactinemia	1	1	1	1	0	4
E22.2 Sindr Secrecao Inadeq Hormonio Antidiur	0	0	0	0	1	1
E22.8 Outr Hiperfuncoes da Hipofise	1	3	0	3	2	9
E22.9 Hiperfuncao Ne da Hipofise	0	0	1	1	0	2
E23 Hipofuncao e Outr Transt da Hipofise	50	61	48	127	62	348
E23.0 Hipopituitarismo	10	22	20	67	26	145
E23.2 Diabetes Insipido	4	6	4	2	0	16
E23.6 Outr Transt da Hipofise	1	1	0	3	1	6
E23.7 Transt Ne da Hipofise	0	1	0	2	2	5
E24 Sindr de Cushing	3	6	3	27	9	48
E24.0 Sindr de Cushing Dependente da Hipofise	0	2	1	7	1	11
E24.2 Sindr de Cushing Induz p/Droga	0	0	1	3	1	5
E24.9 Sindr de Cushing Ne	0	1	1	2	0	4
E25 Transt Adrenogenitais	27	24	11	56	22	140
E25.0 Transt Adrenogen Congen Assoc Defic Enz	5	10	9	23	19	66
E25.8 Outr Transt Adrenogenitais	0	0	0	1	1	2
E25.9 Transt Adrenogenital Ne	2	1	1	2	0	6
E26 Hiperaldosteronismo	3	6	5	8	6	28
E26.8 Outr Hiperaldosteronismo	0	1	0	1	1	3
E26.9 Hiperaldosteronismo Ne	0	0	0	3	0	3
E27 Outr Transt da Gland Supra-Renal	1	1	1	2	2	7
E27.1 Insuf Adrenocortical Prim	5	2	4	2	2	15
E27.2 Crise Addisoniana	0	0	0	0	1	1
E27.4 Outr Insuf Adrenocorticais e as Ne	0	0	0	1	0	1
E27.8 Outr Transt Espec da Supra-Renal	3	1	1	2	1	8
E27.9 Transt Ne da Supra-Renal	0	1	0	1	0	2
E28 Disfuncao Ovariana	1	0	2	3	0	6
E28.8 Outr Disfuncao Ovariana	0	0	1	0	0	1
E29 Disfuncao Testicular	2	1	1	5	5	14
E29.1 Hipofuncao Testicular	2	1	1	2	2	8
E30 Transt da Puberdade Ncop	0	2	0	0	1	3
E30.0 Puberdade Retardada	0	1	0	1	1	3
E30.1 Puberdade Precoce	1	0	0	6	1	8
E30.9 Transt Ne da Puberdade	0	0	0	0	1	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
E31 Disfuncao Poliglandular	0	0	0	1	1	2
E31.0 Insuf Poliglandular Auto-Imune	0	1	0	2	0	3
E32 Doenc do Timo	2	0	1	0	0	3
E34 Outr Transt Endocrinos	40	73	38	127	62	340
E34.0 Sindr Carcinoide	2	0	0	1	0	3
E34.2 Secrecao Hormonal Ectopica Ncop	0	1	0	0	1	2
E34.3 Nanismo Ncop	29	72	63	233	92	489
E34.5 Sindr de Resistencia a Androgenos	0	0	0	1	0	1
E34.8 Outr Transt Endocrinos Espec	1	6	3	7	1	18
E34.9 Transt Endocrino Ne	2	1	2	1	1	7
E35 Transt das Gland Endocrinas em Doenc Co	0	0	1	1	0	2
E35.1 Transt das Supra-Renais em Doenc Cop	0	0	0	0	1	1
E35.8 Transt de Outr Gland Endocrinas em Doen	0	1	0	0	0	1
E40 Kwashiorkor	5	5	7	15	9	41
E41 Marasmo Nutricional	3	0	4	25	5	37
E42 Kwashiorkor Marasmatico	0	1	1	2	2	6
E43 Desnutric Proteico-Calorica Grave Ne	44	69	27	199	67	406
E44 Desnutric Proteico-Calorica Grau Moder	12	32	9	61	18	132
E44.0 Desnutric Proteico-Calorica Moderada	6	29	11	54	16	116
E44.1 Desnutric Proteico-Calorica Leve	1	0	3	11	1	16
E45 Atraso Desenv Dev Desnutric Proteico-Ca	29	48	40	78	44	239
E46 Desnutric Proteico-Calorica Ne	6	9	4	18	9	46
E50 Defic de Vitamina A	2	0	2	3	4	11
E50.0 Defic de Vitamina a c/Xerose Conjuntiva	0	0	0	1	0	1
E51 Defic de Tiamina	0	5	4	1	1	11
E51.1 Beriberi	0	1	0	1	1	3
E51.2 Encefalopatia de Wernicke	7	13	7	6	5	38
E52 Defic de Niacina	2	0	0	1	2	5
E53 Defic de Outr Vitaminas do Grupo B	1	0	0	1	0	2
E53.8 Defic de Outr Vitaminas Espec do Grupo	1	2	0	0	0	3
E53.9 Defic Ne de Vitamina B	0	0	0	1	0	1
E55 Defic de Vitamina D	9	4	4	17	6	40
E55.0 Raquitismo Ativo	24	28	17	64	28	161
E55.9 Defic Ne de Vitamina D	0	1	0	0	0	1
E56 Outr Defic Vitaminicas	0	0	0	1	0	1
E56.0 Defic de Vitamina E	1	0	0	0	0	1
E56.8 Defic de Outr Vitaminas	1	0	0	0	0	1
E60 Defic de Zinco da Dieta	0	0	0	1	0	1
E61.1 Defic de Ferro	0	0	0	1	0	1
E61.8 Defic de Outr Elementos Nutrientes Espe	0	0	0	1	0	1
E63 Outr Defic Nutricionais	0	0	0	1	0	1
E63.8 Outr Defic Nutricionais Espec	0	0	0	1	0	1
E64 Sequelas Desnutric e Outr Defic Nutrici	0	1	1	0	3	5

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
E64.0 Sequelas de Desnutric Proteico-Calorica	0	1	0	5	4	10
E64.3 Sequelas do Raquitismo	1	7	2	7	5	22
E64.9 Sequelas de Defic Nutricional Ne	0	0	0	0	1	1
E65 Adiposidade Localizada	1	0	0	0	0	1
E66 Obesidade	202	291	150	263	167	1.073
E66.0 Obesidade Dev Excesso de Calorias	15	15	11	21	8	70
E66.1 Obesidade Induz p/Drogas	1	0	0	2	0	3
E66.2 Obesidade Extrema c/Hipoventilacao Alve	10	23	21	14	11	79
E66.8 Outr Obesidade	28	36	28	31	37	160
E66.9 Obesidade Ne	32	55	31	45	37	200
E67 Outr Form de Hiperalimentacao	0	0	0	1	0	1
E67.8 Outr Form Espec de Hiperalimentacao	0	1	0	0	0	1
E68 Sequelas de Hiperalimentacao	0	1	0	0	0	1
E70 Disturbios Metabolism Aminoacidos Aroma	1	5	4	6	2	18
E70.0 Fenilcetonuria Classica	10	23	8	32	11	84
E70.1 Outr Hiperfenilalaninemias	1	2	0	0	0	3
E70.2 Disturbios do Metabolismo da Tirosina	1	0	0	1	1	3
E70.3 Albinismo	15	48	6	148	31	248
E70.9 Disturbio Ne Metab Aminoacidos Aromatic	0	0	0	0	2	2
E71 Dist Metab Aminoacidos Cad Ramif e Acid	3	4	2	2	3	14
E71.0 Doenc da Urina em Xarope de Acer	1	3	2	2	1	9
E71.1 Outr Disturb Metab Aminoacidos Cadeia R	1	0	1	3	2	7
E71.2 Disturbio Ne Metab Aminoacidos Cadeia R	1	0	0	0	0	1
E71.3 Disturbios do Metabolismo de Acidos Gra	4	1	7	4	1	17
E72 Outr Disturbios Metabolismo de Aminoaci	0	2	2	0	1	5
E72.0 Disturbios do Transporte de Aminoacidos	4	5	2	1	1	13
E72.1 Disturb Metab Aminoacidos Que Contem En	2	0	0	3	0	5
E72.2 Disturbios do Metabolismo do Ciclo da U	2	1	0	0	0	3
E72.3 Disturbios Metabolismo Lisina Hidroxili	1	2	0	2	0	5
E72.4 Disturbios do Metabolismo da Ornitina	0	0	1	0	0	1
E72.5 Disturbios do Metabolismo da Glicina	2	0	0	0	0	2
E72.8 Outr Disturbios Espec Metab Aminoacidos	0	0	2	1	1	4
E72.9 Disturbio Ne do Metabolismo dos Aminoac	1	0	1	0	1	3
E73 Intolerancia a Lactose	2	1	2	6	2	13
E73.0 Defic Congen de Lactase	0	0	0	2	2	4
E73.8 Outr Intolerancias a Lactose	0	0	2	0	0	2
E73.9 Intolerancia a Lactose Ne	0	0	3	4	2	9
E74 Outr Disturbios do Metabolismo Carboidr	3	4	1	4	0	12
E74.0 Doenc de Deposito de Glicogenio	8	5	8	15	4	40

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
E74.1 Disturbios do Metabolismo da Frutose	0	1	0	0	0	1
E74.2 Disturbios do Metabolismo da Galactose	1	0	3	1	3	8
E74.3 Outr Disturbios Absorcao Intest Carboid	1	0	0	0	0	1
E74.8 Outr Disturbios Espec Metab Carboidrato	0	1	0	0	0	1
E74.9 Disturbio Ne do Metabolismo de Carboidr	0	1	1	0	0	2
E75 Disturb Metab Esfingolip e Outr Depos L	5	2	1	1	4	13
E75.0 Gangliosidose Gm2	0	1	0	1	1	3
E75.1 Outr Gangliosidoses	1	0	0	2	0	3
E75.2 Outr Esfingolipidoses	8	18	3	30	11	70
E75.3 Esfingolipidose Ne	0	0	0	0	1	1
E75.4 Lipofuscinose Neuronal Ceroide	3	0	1	1	0	5
E75.6 Disturbio Ne do Deposito de Lipides	0	0	1	0	0	1
E76 Disturbios Metabolismo do Glicosaminogl	5	2	4	3	2	16
E76.0 Mucopolissacaridose do Tipo I	3	2	2	4	2	13
E76.1 Mucopolissacaridose do Tipo Ii	4	6	5	7	4	26
E76.2 Outr Mucopolissacaridoses	6	12	1	20	7	46
E76.3 Mucopolissacaridose Ne	1	5	6	9	8	29
E76.8 Outr Disturbios Metab Glicosaminoglican	0	1	0	0	0	1
E76.9 Disturbio Ne Metabolismo Glicosaminogli	0	0	1	0	0	1
E77 Disturbios do Metabolismo de Glicoprote	0	0	1	1	0	2
E77.0 Defeitos Modif Pos-Translac Enzimas Lis	1	0	0	0	0	1
E77.1 Defeitos na Degradacao das Glicoprotein	0	1	3	0	1	5
E78 Disturbios Metab Lipoproteinas e Out Li	2	1	1	3	3	10
E78.0 Hipercolesterolemia Pura	0	1	1	3	3	8
E78.1 Hipergliceridemia Pura	0	0	0	0	1	1
E78.2 Hiperlipidemia Mista	0	0	2	0	0	2
E78.3 Hiperquilomicronemia	0	0	0	1	0	1
E78.4 Outr Hiperlipidemias	0	0	0	1	0	1
E78.5 Hiperlipidemia Ne	0	0	0	1	2	3
E78.6 Defic de Lipoproteinas	0	0	1	0	0	1
E78.8 Outr Disturbios Metabolismo de Lipoprot	1	0	0	0	0	1
E78.9 Disturbio Ne do Metabolismo de Lipoprot	0	0	0	0	1	1
E79 Disturbios Metabolismo Purina e Pirimid	0	0	0	0	3	3
E79.0 Hiperuric s/Sinais Artrite Infl Doenc T	0	0	0	0	2	2
E79.1 Sindr de Lesch-Nyhan	1	0	1	0	0	2
E79.8 Outr Disturbios Metab Purina e Pirimidi	0	0	0	0	1	1
E79.9 Disturbio Ne Metabolismo Purina e Pirim	0	1	0	1	0	2
E80 Disturbios Metab Porfirina e Bilirrubin	0	2	1	3	0	6
E80.0 Porfiria Hereditaria Eritropoetica	0	0	2	1	0	3
E80.1 Porfiria Cutanea Tard	0	0	1	2	0	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
E80.2 Outr Porfirias	7	4	2	8	5	26
E80.4 Sindr de Gilbert	0	0	0	1	0	1
E80.5 Sindr da Crigler-Najjar	0	0	1	0	0	1
E83 Disturbios do Metabolismo de Minerais	4	1	0	5	4	14
E83.0 Disturbios do Metabolismo do Cobre	4	6	2	7	4	23
E83.1 Doenc do Metabolismo do Ferro	0	0	0	1	0	1
E83.2 Disturbios do Metabolismo do Zinco	0	0	0	1	0	1
E83.3 Disturbios do Metabolismo do Fosforo	0	1	4	1	5	11
E83.4 Disturbios do Metabolismo do Magnesio	0	1	0	0	0	1
E83.5 Disturbios do Metabolismo do Calcio	1	0	0	0	0	1
E83.8 Outr Disturbios do Metabolismo Mineral	0	0	0	0	1	1
E83.9 Disturbio Ne do Metabolismo Mineral	1	1	0	0	0	2
E84 Fibrose Cistica	41	140	84	85	48	398
E84.0 Fibrose Cistica c/Manifestacoes Pulmona	34	37	83	55	21	230
E84.1 Fibrose Cistica c/Manifestacoes Intesti	5	10	8	16	6	45
E84.8 Fibrose Cistica c/Outr Manifestacoes	19	47	7	101	17	191
E84.9 Fibrose Cistica Ne	22	31	9	27	49	138
E85 Amiloidose	1	3	2	10	3	19
E85.0 Amiloidose Heredofamiliar Nao-Neuropati	0	0	1	1	0	2
E85.1 Amiloidose Heredofamiliar Neuropatica	5	0	0	1	1	7
E85.8 Outr Amiloidoses	4	2	5	2	2	15
E85.9 Amiloidose Ne	2	3	1	3	2	11
E86 Depleca de Volume	0	1	0	1	0	2
E87 Outr Transt Equil Hidroeletr e Acido-Ba	0	0	1	1	0	2
E87.1 Hiposmolaridade e Hiponatremia	0	0	0	0	1	1
E87.2 Acidose	1	1	0	0	0	2
E87.8 Outr Transt Equilibrio Hidroeletrolit N	0	1	0	0	0	1
E88 Outr Disturbios Metabolicos	4	1	0	3	1	9
E88.0 Disturbios Metab Proteinas Plasmaticas	2	1	0	0	0	3
E88.1 Lipodistrofia Ncop	0	3	4	6	4	17
E88.2 Lipomatose Ncop	0	0	2	1	0	3
E88.8 Outr Disturbios Espec do Metabolismo	3	0	0	2	2	7
E88.9 Disturbio Metabolico Ne	2	1	1	4	3	11
E89 Transt Endocrinos e Metab Pos-Proced Nc	0	1	0	1	0	2
E89.0 Hipotireoidismo Pos-Proced	0	0	0	1	4	5
E89.2 Hipoparatireoidismo Pos-Proced	1	0	1	1	0	3
E89.3 Hipopituitarismo Pos-Proced	0	1	0	0	0	1
E90 Transt Nutricionais e Metab em Doenc Co	2	2	1	3	2	10
F00 Demencia na Doenc de Alzheimer	79	81	33	110	77	380
F00.0 Demencia Doenc Alzheimer Inicio Precoce	9	12	3	22	5	51

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
F00.1 Demencia Doenc Alzheimer Inicio Tard	2	2	3	3	3	13
F00.2 Demencia Doenc Alzheimer Form Atipica M	0	3	2	3	4	12
F00.9 Demencia Ne na Doenc de Alzheimer	4	9	6	7	7	33
F01 Demencia Vascular	75	111	54	125	68	433
F01.0 Demencia Vascular de Inicio Agudo	2	6	1	4	2	15
F01.1 Demencia p/Infartos Mult	2	6	5	10	0	23
F01.2 Demencia Vascular Subcortical	0	3	1	2	1	7
F01.3 Demencia Vascular Mista Cortical Subcor	4	1	2	3	1	11
F01.8 Outr Demencia Vascular	2	5	0	3	2	12
F01.9 Demencia Vascular Ne	3	11	6	16	7	43
F02 Demencia em Outr Doenc Cop	293	312	156	275	207	1.243
F02.0 Demencia da Doenc de Pick	2	5	3	7	5	22
F02.1 Demencia na Doenc de Creutzfeldt-Jakob	0	0	0	1	0	1
F02.2 Demencia na Doenc de Huntington	2	2	3	6	3	16
F02.3 Demencia na Doenc de Parkinson	3	6	7	10	5	31
F02.4 Demencia na Doenc do Hiv	2	6	3	3	1	15
F02.8 Demencia em Outr Doenc Espec Cop	14	20	7	33	8	82
F03 Demencia Ne	245	295	162	338	243	1.283
F04 Sindr Amnes Org N Ind Alcool Out Subst	24	14	12	25	25	100
F05 Delirium nao Induz Alcool Outr Subst Ps	6	9	3	12	5	35
F05.0 Delirium nao Superposto Demencia Assim	0	1	1	3	1	6
F05.1 Delirium Superposto Demencia	0	3	0	1	0	4
F05.8 Outr Delirium	0	0	1	1	0	2
F05.9 Delirium Ne	0	1	0	1	3	5
F06 Outr Transt Ment Lesao Disf Cereb Doenc	1.543	870	472	2.357	959	6.201
F06.0 Alucinose Organica	27	24	7	31	28	117
F06.1 Estado Catatonico Organico	8	10	5	28	12	63
F06.2 Transt Delirante Organico	225	220	109	357	137	1.048
F06.3 Transt do Humor Organicos	74	49	44	142	112	421
F06.4 Transt da Ansiedade Organicos	18	5	6	27	9	65
F06.5 Transt Dissociativo Organico	12	15	7	25	29	88
F06.6 Transt de Labilidade Emocional Organico	8	9	4	26	12	59
F06.7 Transt Cognitivo Leve	39	57	42	74	81	293
F06.8 Out Trans Ment Esp Dev Les Disf Cer Doe	763	697	448	2.077	883	4.868
F06.9 Transt Ment Ne Dev Lesao Disf Cereb Doe	495	470	470	1.611	895	3.941
F07 Transt Pers Comport Dev Doen Lesao Disf	255	342	157	698	368	1.820
F07.0 Transt Organico da Personalidade	31	49	25	71	49	225
F07.1 Sindr Pos-Encefalitica	15	30	20	44	21	130
F07.2 Sindr Pos-Traum	54	69	39	220	79	461
F07.8 Out Trans Org Pers Comp Doen Cer Lesao	120	152	105	437	114	928
F07.9 Transt Org Ne Pers Comp Doen Cer Lesao	112	185	85	409	151	942

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
F09 Transt Mental Organico ou Sintomatico N	427	427	247	820	492	2.413
F10 Transt Mentais Comport Dev Uso Alcool	750	942	676	830	331	3.529
F10.0 Intox Aguda	15	15	13	19	10	72
F10.1 Uso Nocivo p/A Saude	33	50	42	46	13	184
F10.2 Sindr de Dependencia	569	501	512	415	136	2.133
F10.3 Sindr de Abstinencia	30	34	27	63	20	174
F10.4 Sindr de Abstinencia c/Delirium	12	12	17	49	12	102
F10.5 Transt Psicotico	128	249	94	332	91	894
F10.6 Sindr Amnesica	67	107	65	65	60	364
F10.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	151	182	104	223	80	740
F10.8 Outr Transt Mentais ou Comport	50	82	73	62	34	301
F10.9 Transt Mental ou Comport Ne	77	128	97	93	59	454
F11 Transt Mentais e Comport Dev Uso de Opi	24	25	22	39	35	145
F11.0 Intox Aguda	2	2	0	4	0	8
F11.1 Uso Nocivo p/A Saude	1	3	0	2	1	7
F11.3 Sindr de Abstinencia	0	0	3	0	0	3
F11.4 Sindr de Abstinencia c/Delirium	1	0	0	1	0	2
F11.5 Transt Psicotico	2	0	0	4	3	9
F11.6 Sindr Amnesica	0	0	0	0	2	2
F11.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	0	0	1	1	1	3
F11.8 Outr Transt Mentais ou Comport	0	0	1	3	0	4
F11.9 Transt Mental ou Comport Ne	1	2	0	3	4	10
F12 Transt Mentais Comport Dev Uso Canabino	37	41	35	146	61	320
F12.0 Intox Aguda	0	1	1	6	0	8
F12.1 Uso Nocivo p/A Saude	0	2	0	5	0	7
F12.2 Sindr de Dependencia	3	1	3	4	4	15
F12.3 Sindr de Abstinencia	1	1	1	3	0	6
F12.4 Sindr de Abstinencia c/Delirium	0	0	1	0	0	1
F12.5 Transt Psicotico	1	6	1	15	1	24
F12.6 Sindr Amnesica	0	1	0	0	0	1
F12.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	0	2	0	3	1	6
F12.8 Outr Transt Mentais ou Comport	0	1	1	4	0	6
F12.9 Transt Mental ou Comport Ne	1	1	3	6	6	17
F13 Transt Mentais Comport Dev Uso Sedat Hi	12	18	7	29	24	90
F13.0 Intox Aguda	0	1	0	0	0	1
F13.1 Uso Nocivo p/A Saude	0	1	2	2	0	5
F13.2 Sindr de Dependencia	4	5	0	4	3	16
F13.3 Sindr de Abstinencia	1	0	0	0	1	2
F13.5 Transt Psicotico	1	1	0	1	0	3
F13.6 Sindr Amnesica	0	0	0	2	0	2
F13.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	0	1	0	0	2	3
F13.8 Outr Transt Mentais ou Comport	0	1	2	0	0	3
F13.9 Transt Mental ou Comport Ne	0	2	2	1	2	7
F14 Transt Mentais e Comport Dev Uso da Coc	25	32	39	14	16	126
F14.0 Intox Aguda	1	2	3	1	2	9

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
F14.1 Uso Nocivo p/A Saude	0	1	1	1	0	3
F14.2 Sindr de Dependencia	17	31	66	9	7	130
F14.3 Sindr de Abstinencia	0	0	2	3	0	5
F14.4 Sindr de Abstinencia c/Delirium	1	1	1	0	0	3
F14.5 Transt Psicotico	4	9	6	8	9	36
F14.6 Sindr Amnesica	0	1	1	0	1	3
F14.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	1	3	5	2	3	14
F14.8 Outr Transt Mentais ou Comport	1	2	0	3	0	6
F14.9 Transt Mental ou Comport Ne	4	4	8	1	4	21
F15 Transt Ment Comp Uso Outr Estim Incl Ca	1	1	3	12	2	19
F15.0 Intox Aguda	0	0	0	2	0	2
F15.1 Uso Nocivo p/A Saude	0	0	0	1	0	1
F15.2 Sindr de Dependencia	0	1	0	1	0	2
F15.3 Sindr de Abstinencia	0	0	0	5	0	5
F15.5 Transt Psicotico	0	1	0	6	0	7
F15.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	0	1	0	0	0	1
F15.8 Outr Transt Mentais ou Comport	0	0	1	0	0	1
F15.9 Transt Mental ou Comport Ne	0	0	2	3	1	6
F16 Transt Mentais Comport Dev Uso Alucinog	4	3	6	4	8	25
F16.0 Intox Aguda	0	0	1	0	1	2
F16.1 Uso Nocivo p/A Saude	0	1	0	0	1	2
F16.2 Sindr de Dependencia	0	2	0	0	1	3
F16.3 Sindr de Abstinencia	0	1	0	0	0	1
F16.5 Transt Psicotico	1	4	0	3	1	9
F16.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	0	0	0	1	0	1
F16.8 Outr Transt Mentais ou Comport	1	0	0	0	1	2
F16.9 Transt Mental ou Comport Ne	0	2	0	2	2	6
F17 Transt Mentais e Comport Dev Uso de Fum	3	9	5	20	7	44
F17.0 Intox Aguda	2	0	0	0	0	2
F17.1 Uso Nocivo p/A Saude	1	0	1	2	0	4
F17.2 Sindr de Dependencia	0	3	4	3	0	10
F17.3 Sindr de Abstinencia	0	0	1	0	0	1
F17.5 Transt Psicotico	0	0	0	2	0	2
F17.6 Sindr Amnesica	0	1	0	0	0	1
F17.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	0	0	0	1	0	1
F17.8 Outr Transt Mentais ou Comport	0	0	1	0	0	1
F17.9 Transt Mental ou Comport Ne	0	0	1	3	1	5
F18 Transt Mentais Comport Dev Uso Solv Vol	5	7	6	14	6	38
F18.0 Intox Aguda	0	0	0	1	1	2
F18.2 Sindr de Dependencia	0	2	3	6	2	13
F18.4 Sindr de Abstinencia c/Delirium	0	1	0	0	0	1
F18.5 Transt Psicotico	0	0	3	5	2	10
F18.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	1	2	2	0	3	8
F18.8 Outr Transt Mentais ou Comport	0	1	0	0	0	1
F18.9 Transt Mental ou Comport Ne	0	0	4	3	6	13

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
F19 Transt Ment Comp Mult Drog Out Subst Ps	177	189	152	329	93	940
F19.0 Intox Aguda	24	17	24	21	10	96
F19.1 Uso Nocivo p/A Saude	55	49	22	84	28	238
F19.2 Sindr de Dependencia	152	79	121	108	33	493
F19.3 Sindr de Abstinencia	2	3	6	10	3	24
F19.4 Sindr de Abstinencia c/Delirium	3	2	1	4	4	14
F19.5 Transt Psicotico	45	51	23	128	25	272
F19.6 Sindr Amnesica	2	4	2	3	1	12
F19.7 Trans Psicotico Residual Instalacao Tar	20	21	18	18	11	88
F19.8 Outr Transt Mentais ou Comport	3	6	8	7	3	27
F19.9 Transt Mental ou Comport Ne	11	14	21	42	33	121
F20 Esquizofrenia	7.684	11.930	5.286	25.503	8.359	58.762
F20.0 Esquizofrenia Paranoide	4.269	8.027	3.754	15.372	4.613	36.035
F20.1 Esquizofrenia Hebefrenica	575	1.493	351	5.123	841	8.383
F20.2 Esquizofrenia Catatonica	123	228	162	615	264	1.392
F20.3 Esquizofrenia Indiferenciada	269	731	329	2.121	568	4.018
F20.4 Depressao Pos-Esquizofrenica	32	57	40	183	73	385
F20.5 Esquizofrenia Residual	1.658	2.164	778	3.672	1.537	9.809
F20.6 Esquizofrenia Simples	149	345	471	1.787	470	3.222
F20.8 Outr Esquizofrenias	200	381	172	988	229	1.970
F20.9 Esquizofrenia Ne	1.020	2.055	1.170	7.170	2.615	14.030
F21 Transt Esquizotipico	218	396	287	1.141	278	2.320
F22 Transt Delirantes Persistentes	194	286	161	468	171	1.280
F22.0 Transt Delirante	19	60	40	117	27	263
F22.8 Outr Transt Delirantes Persistentes	19	21	26	63	15	144
F22.9 Transt Delirante Persistente Ne	13	32	20	54	28	147
F23 Transt Psicoticos Agudos e Transitorios	194	262	174	1.150	302	2.082
F23.0 Transt Psicot Agudo Polimorf s/Sint Esq	17	17	21	129	16	200
F23.1 Transt Psicot Agudo Polimorf c/Sint Esq	71	70	59	522	72	794
F23.2 Transt Psicotico Agudo Tipo Esquizofren	26	45	47	233	27	378
F23.3 Outr Transt Psicot Agudos Essenc Delira	5	15	12	53	11	96
F23.8 Outr Transt Psicoticos Agudos e Transit	8	14	12	137	11	182
F23.9 Transt Psicotico Agudo e Transitorio Ne	35	40	36	161	24	296
F24 Transt Delirante Induz	15	20	10	39	20	104
F25 Transt Esquizoafetivos	544	630	546	1.402	379	3.501
F25.0 Transt Esquizoafetivo do Tipo Maniaco	86	117	123	262	92	680
F25.1 Transt Esquizoafetivo do Tipo Depressiv	141	258	195	645	215	1.454
F25.2 Transt Esquizoafetivo do Tipo Misto	112	165	194	459	122	1.052
F25.8 Outr Transt Esquizoafetivos	22	42	29	93	54	240
F25.9 Transt Esquizoafetivo Ne	79	109	130	294	121	733
F28 Outr Transt Psicoticos Nao-Organicos	153	245	161	778	217	1.554
F29 Psicose Nao-Organica Ne	1.982	4.429	1.627	9.672	2.904	20.614
F30 Episodio Maniaco	40	55	26	159	67	347

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
F30.0 Hipomania	4	10	3	21	4	42
F30.1 Mania s/Sint Psicoticos	6	7	6	46	14	79
F30.2 Mania c/Sint Psicoticos	24	53	30	285	72	464
F30.8 Outr Episodios Maniacos	2	4	3	19	6	34
F30.9 Episodio Maniaco Ne	6	10	3	56	11	86
F31 Transt Afetivo Bipolar	678	1.112	745	1.972	1.117	5.624
F31.0 Transt Afet Bipolar Episodio Atual Hipo	44	79	45	165	73	406
F31.1 Trans Afet Bip Epis Atual Man s/Sint Ps	53	72	47	251	82	505
F31.2 Trans Afet Bip Epis Atual Man c/Sint Ps	320	432	377	1.267	673	3.069
F31.3 Trans Afet Bip Epis Atual Depr Leve/ Mo	50	78	69	175	78	450
F31.4 Trans Afet Bip Atual Depr Grav s/Sint P	52	81	105	163	98	499
F31.5 Trans Afet Bip Atual Depr Grav c/Sint P	110	179	236	396	201	1.122
F31.6 Transt Afetivo Bipolar Episodio Atual M	106	144	210	264	143	867
F31.7 Transt Afet Bipolar Atualmente em Remis	68	63	47	148	97	423
F31.8 Outr Transt Afetivos Bipolares	31	69	42	132	86	360
F31.9 Transt Afetivo Bipolar Ne	141	181	235	438	197	1.192
F32 Episodios Depressivos	580	684	584	1.062	529	3.439
F32.0 Episodio Depressivo Leve	22	25	23	79	39	188
F32.1 Episodio Depressivo Moderado	118	183	145	403	186	1.035
F32.2 Episodio Depressivo Grave s/Sint Psicot	237	291	267	739	333	1.867
F32.3 Episodio Depressivo Grave c/Sint Psicot	257	433	370	1.094	386	2.540
F32.8 Outr Episodios Depressivos	3	24	18	37	22	104
F32.9 Episodio Depressivo Ne	49	75	86	159	88	457
F33 Transt Depressivo Recorrente	266	398	364	1.057	312	2.397
F33.0 Transt Depressivo Recorr Episodio Atual	12	24	14	36	13	99
F33.1 Transt Depress Recorr Episodio Atual Mo	87	153	142	348	101	831
F33.2 Trans Depr Recor Epis Atual Grav s/Sint	149	238	281	740	198	1.606
F33.3 Trans Depr Recor Epis Atual Grav c/Sint	193	396	380	1.292	276	2.537
F33.4 Transt Depress Recorr Atualmente em Rem	2	4	4	14	10	34
F33.8 Outr Transt Depressivos Recorrentes	10	14	14	55	25	118
F33.9 Transt Depressivo Recorrente s/Especifi	26	25	53	108	37	249
F34 Transt de Humor Persistentes	33	53	29	121	31	267
F34.0 Ciclotimia	5	11	2	13	6	37
F34.1 Distimia	24	44	22	174	30	294
F34.8 Outr Transt do Humor Persistentes	12	12	18	34	11	87
F34.9 Transt do Humor Persistente Ne	7	24	20	31	15	97
F38 Outr Transt do Humor	5	15	7	49	12	88
F38.0 Outr Transt do Humor Isolados	0	3	0	5	2	10
F38.1 Outr Transt do Humor Recorrentes	1	3	3	20	2	29
F38.8 Outr Transt Espec do Humor	2	4	1	6	3	16
F39 Transt do Humor Ne	34	52	42	100	56	284

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
F40 Transt Fobico-Ansiosos	62	58	54	148	75	397
F40.0 Agorafobia	9	8	4	8	6	35
F40.1 Fobias Sociais	13	12	11	26	9	71
F40.2 Fobias Especificas	4	5	2	6	5	22
F40.8 Outr Transt Fobico-Ansiosos	4	6	6	13	12	41
F40.9 Transt Fobico-Ansioso Ne	7	22	6	39	16	90
F41 Outr Transt Ansiosos	160	139	98	477	180	1.054
F41.0 Transt de Panico	30	32	20	95	70	247
F41.1 Ansiedade Generalizada	31	66	36	203	48	384
F41.2 Transt Misto Ansioso e Depressivo	161	204	95	911	199	1.570
F41.3 Outr Transt Ansiosos Mistos	5	12	3	23	5	48
F41.8 Outr Transt Ansiosos Espec	4	3	1	15	3	26
F41.9 Transt Ansioso Ne	27	34	27	175	31	294
F42 Transt Obsessivo-Compulsivo	65	75	43	139	57	379
F42.0 com Predom Ideias ou Ruminacoes Obsessi	9	9	9	28	6	61
F42.1 com Predom de Comport Compulsivos	9	12	13	38	14	86
F42.2 Form Mista c/Ideias Obsess e Comport Co	27	42	25	51	22	167
F42.8 Outr Transt Obsessivo-Compulsivos	3	3	4	12	5	27
F42.9 Transt Obsessivo-Compulsivo Ne	6	20	11	42	17	96
F43 Reacoes ao Stress Grave e Transt Adapta	21	12	7	39	11	90
F43.0 Reacao Aguda ao Stress	0	0	0	1	3	4
F43.1 Estado de Stress Pos-Traum	3	13	6	26	8	56
F43.2 Transt de Adaptacao	23	26	14	45	16	124
F43.8 Outr Reacoes ao Stress Grave	1	0	0	3	1	5
F43.9 Reacao Ne a Um Stress Grave	3	2	0	4	3	12
F44 Transt Dissociativos	53	98	44	237	46	478
F44.0 Amnesia Dissociativa	6	5	2	10	4	27
F44.1 Fuga Dissociativa	1	5	1	11	1	19
F44.2 Estupor Dissociativo	1	5	2	17	3	28
F44.3 Estados de Transe e de Possessao	0	1	0	3	3	7
F44.4 Transt Dissociativos do Movimento	7	8	7	18	9	49
F44.5 Convulsoes Dissociativas	10	11	11	31	17	80
F44.6 Anestesia e Perda Sensorial Dissociativ	0	1	0	2	1	4
F44.7 Transt Dissociativo Misto	15	34	8	45	16	118
F44.8 Outr Transt Dissociativos	4	10	1	24	5	44
F44.9 Transt Dissociativo Ne	9	26	8	133	19	195
F45 Transt Somatoformes	13	20	8	64	27	132
F45.0 Transt de Somatizacao	5	5	3	24	5	42
F45.1 Transt Somatoforme Indiferenciado	1	3	6	7	2	19
F45.2 Transt Hipocondriaco	0	1	1	1	2	5
F45.3 Transt Neurovegetativo Somatoforme	2	5	0	20	7	34
F45.4 Transt Doloroso Somatoforme Persistente	0	2	1	10	5	18
F45.8 Outr Transt Somatoformes	1	2	4	3	3	13
F45.9 Transt Somatoforme Ne	3	6	2	11	9	31

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
F48 Outr Transt Neuroticos	37	30	12	92	30	201
F48.0 Neurastenia	4	13	6	55	11	89
F48.1 Sindr de Despersonalizacao-Desrealizaca	4	7	1	11	8	31
F48.8 Outr Transt Neuroticos Espec	4	4	1	7	6	22
F48.9 Transt Neurotico Ne	12	21	2	64	29	128
F50 Transt da Alimentacao	9	7	4	12	2	34
F50.0 Anorexia Nervosa	4	9	6	10	10	39
F50.1 Anorexia Nervosa Atipica	1	0	2	2	3	8
F50.2 Bulimia Nervosa	2	3	1	1	0	7
F50.3 Bulimia Nervosa Atipica	1	0	0	0	1	2
F50.4 Hiperfagia Assoc Outr Disturb Psicologi	0	1	0	0	1	2
F50.5 Vomitos Assoc a Outr Disturbios Psicolo	0	0	2	3	1	6
F50.8 Outr Transt da Alimentacao	0	0	1	1	0	2
F50.9 Transt de Alimentacao Ne	1	0	1	3	3	8
F51 Transt Nao-Organicos Sono Dev Fat Emoci	9	4	2	12	5	32
F51.0 Insonia Nao-Organica	3	1	0	4	2	10
F51.1 Hipersonia Nao-Organica	0	0	0	1	0	1
F51.2 Transt Ciclo Vigilia-Sono Dev Fat Nao-O	0	3	0	0	0	3
F51.3 Sonambulismo	0	0	0	2	1	3
F51.4 Terrores Noturnos	1	1	0	1	0	3
F51.8 Outr Transt do Sono Dev Fat Nao-Organic	1	0	0	0	0	1
F51.9 Transt do Sono Dev Fatores Nao-Organico	0	0	0	1	1	2
F52 Disfuncao Sexual N Caus p/Transt Doenc	0	1	0	0	0	1
F52.1 Aversao Sexual e Ausencia de Prazer Sex	0	0	0	0	1	1
F52.8 Outr Disfunc Sex N Dev Transt Doenc Org	0	0	0	1	0	1
F53 Transt Mentais Comport Assoc Puerperio	8	16	8	65	23	120
F53.0 Transt Ment Comport Leves Assoc Puerp N	1	0	1	3	1	6
F53.1 Transt Ment Comport Graves Assoc Puerp	3	16	7	33	10	69
F53.8 Outr Transt Mentais Comport Assoc Puerp	0	0	1	8	2	11
F53.9 Transt Mental e Comport Assoc Puerperio	1	2	0	8	4	15
F54 Fat Psicolog Comport Assoc Doenc Transt	21	52	15	42	28	158
F55 Abuso de Subst Que nao Produzem Depende	1	3	1	3	0	8
F59 Sindr Comp Ass Trans Func Fisio Fat Fis	13	44	19	58	28	162
F60 Transt Especificos da Personalidade	98	129	47	172	66	512
F60.0 Personalidade Paranoica	9	20	8	26	8	71
F60.1 Personalidade Esquizoide	21	43	31	84	25	204
F60.2 Personalidade Dissocial	16	19	10	36	10	91
F60.3 Transt de Personalidade c/Instab Emocio	114	120	67	161	52	514
F60.4 Personalidade Histrionica	32	51	11	20	8	122
F60.5 Personalidade Anancastica	2	4	1	6	2	15
F60.6 Personalidade Ansiosa	1	3	1	8	7	20

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
F60.6 Personalidade Ansiosa	1	3	1	8	7	20
F60.7 Personalidade Dependente	5	9	9	10	3	36
F60.8 Outr Transt Especificos da Personalidad	12	20	4	21	14	71
F60.9 Transt Ne da Personalidade	26	48	40	56	41	211
F61 Transt Mistos Personal Outr Transt Pers	1	4	2	2	7	16
F62 Modif Durad Pers N Atrib Lesao Doenc Ce	12	18	10	13	5	58
F62.0 Modif Durad Personalid Apos Exper Catas	1	4	4	6	2	17
F62.1 Modif Durad Personalid Apos Doenc Psiqu	6	8	4	11	9	38
F62.8 Outr Modificacoes Duradouras Personalid	0	1	1	4	1	7
F62.9 Modificacao Duradoura da Personalidade	2	8	3	3	5	21
F63 Transt dos Habitos e dos Impulsos	4	0	4	3	2	13
F63.1 Piromania	0	0	0	1	0	1
F63.3 Tricotilomania	0	0	1	4	3	8
F63.8 Outr Transt dos Habitos e dos Impulsos	0	2	2	0	0	4
F63.9 Transt dos Habitos e Impulsos Ne	0	1	1	0	1	3
F64 Transt da Identidade Sexual	1	0	0	1	0	2
F64.0 Transexualismo	0	1	2	0	0	3
F64.1 Travestismo Bivalente	0	0	0	0	1	1
F64.9 Transt Ne da Identidade Sexual	0	0	1	0	0	1
F65.4 Pedofilia	0	0	1	0	0	1
F65.9 Transt da Preferencia Sexual Ne	0	1	0	0	0	1
F66 Transt Psic Comp Assoc Desenv Sex e Ori	0	2	0	0	0	2
F66.2 Transt do Relacionamento Sexual	1	0	0	0	0	1
F66.9 Transt do Desenvolv Sexual Ne	0	0	0	2	0	2
F68 Outr Transt Personalidade e Comport Adu	34	63	28	109	51	285
F68.0 Sint Fisicos Aument p/Fatores Psicologi	0	1	0	2	1	4
F68.1 Prod Delib ou Simul Sint Incapac Fisic	0	0	0	2	0	2
F68.8 Outr Transt Espec Personal e Comport Ad	3	2	1	3	2	11
F69 Transt Personalidade e Comport Adulto N	15	35	23	49	17	139
F70 Retardo Mental Leve	6.646	6.674	5.428	7.546	4.864	31.158
F70.0 Mencao Ausencia de ou Compr Minimo Comp	213	271	230	223	182	1.119
F70.1 Compr Signif Comport Req Vigilancia Ou	471	808	475	897	444	3.095
F70.8 Outr Comprometimentos do Comport	118	192	113	201	114	738
F70.9 s/Mencao de Compr do Comport	68	70	78	69	71	356
F71 Retardo Mental Moderado	21.745	26.761	24.304	50.972	23.429	147.211
F71.0 Mencao Ausencia de ou Compr Minimo Comp	241	459	459	865	402	2.426
F71.1 Compr Signif Comport Req Vigilancia Ou	759	1.942	1.262	4.475	1.535	9.973
F71.8 Outr Comprometimentos do Comport	141	315	228	687	282	1.653
F71.9 s/Mencao de Compr do Comport	87	152	153	232	153	777
F72 Retardo Mental Grave	13.336	19.355	12.969	54.534	16.324	116.518

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
F72.0 Mencao Ausencia de ou Compr Minimo Comp	69	148	100	425	150	892
F72.1 Compr Signif Comport Req Vigilancia Ou	248	788	384	2.403	511	4.334
F72.8 Outr Comprometimentos do Comport	65	98	56	290	86	595
F72.9 s/Mencao de Compr do Comport	26	59	60	128	58	331
F73 Retardo Mental Profundo	2.325	3.919	2.207	8.201	3.496	20.148
F73.0 Mencao Ausencia de ou Compr Minimo Comp	19	2	4	11	17	53
F73.1 Compr Signif Comport Req Vigilancia Ou	37	70	31	127	73	338
F73.8 Outr Comprometimentos do Comport	6	4	4	17	10	41
F73.9 s/Mencao de Compr do Comport	3	3	5	7	10	28
F78 Outr Retardo Mental	63	87	76	178	98	502
F78.0 Mencao Ausencia de ou Compr Minimo Comp	1	6	12	7	7	33
F78.1 Compr Signif Comport Req Vigilancia Ou	32	63	47	72	64	278
F78.8 Outr Comprometimentos do Comport	11	24	20	30	25	110
F78.9 s/Mencao de Compr do Comport	2	4	9	16	18	49
F79 Retardo Mental Ne	6.601	4.715	5.112	11.442	5.507	33.377
F79.0 Mencao Ausencia de ou Compr Minimo Comp	33	50	25	87	83	278
F79.1 Compr Signif Comport Req Vigilancia Ou	163	150	159	606	268	1.346
F79.8 Outr Comprometimentos do Comport	33	54	51	125	55	318
F79.9 s/Mencao de Compr do Comport	37	81	51	149	44	362
F80 Transt Especificos Desenvolv Fala Lingu	92	96	41	208	97	534
F80.0 Transt Especifico da Articulacao da Fal	5	13	5	26	18	67
F80.1 Transt Expressivo de Linguagem	7	13	8	24	10	62
F80.2 Transt Receptivo da Linguagem	1	5	2	2	0	10
F80.3 Afasia Adquir c/Epilepsia	4	3	3	10	3	23
F80.8 Outr Transt Desenvolv Fala ou Linguagem	8	13	11	23	19	74
F80.9 Transt Ne do Desenvolv da Fala ou Lingu	19	33	19	44	39	154
F81 Transt Especif Desenvolv Habilidade Esc	43	70	23	113	102	351
F81.0 Transt Especifico de Leitura	1	5	4	9	3	22
F81.1 Transt Especifico da Soletracao	0	1	0	3	0	4
F81.2 Transt Especifico Habilidade em Aritmet	0	1	0	1	1	3
F81.3 Transt Misto de Habilidades Escolares	12	40	24	25	31	132
F81.8 Outr Transt do Desenvolv Habilidade Esc	4	17	7	11	7	46
F81.9 Transt Ne do Desenvolv Habilidades Esco	31	43	29	79	42	224
F82 Transt Especifico do Desenvolv Motor	305	329	268	504	337	1.743
F83 Transt Especificos Misto do Desenvolv	1.132	1.025	835	1.728	1.467	6.187
F84 Transt Globais do Desenvolv	2.984	2.697	1.551	4.148	1.830	13.210
F84.0 Autismo Infantil	2.032	2.605	1.384	3.891	1.738	11.650
F84.1 Autismo Atipico	312	423	240	632	259	1.866
F84.2 Sindr de Rett	25	15	16	26	15	97

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
F84.3 Outr Transt Desintegrativo da Infancia	15	22	13	36	15	101
F84.4 Transt c/Hipercin Ass Ret Ment Mov Este	28	43	25	132	29	257
F84.5 Sindr de Asperger	78	107	83	108	63	439
F84.8 Outr Transt Globais do Desenvolv	139	73	59	123	35	429
F84.9 Transt Globais Ne do Desenvolv	225	281	216	432	135	1.289
F88 Outr Transt do Desenvolv Psicologico	5	8	10	48	10	81
F89 Transt do Desenvolv Psicologico Ne	61	27	15	75	27	205
F90 Transt Hipercineticos	473	1.075	475	2.379	602	5.004
F90.0 Disturbios da Atividade e da Atencao	225	793	479	1.045	444	2.986
F90.1 Transt Hipercinetico de Conduta	44	84	58	345	75	606
F90.8 Outr Transt Hipercineticos	3	13	4	40	4	64
F90.9 Transt Hipercinetico Ne	14	39	30	120	35	238
F91 Disturbios de Conduta	172	303	189	1.319	228	2.211
F91.0 Disturbio Conduta Restrito Contexto Fam	3	12	5	55	5	80
F91.1 Disturbio de Conduta Nao-Socializado	16	27	12	84	25	164
F91.2 Disturbio de Conduta do Tipo Socializad	4	13	6	15	3	41
F91.3 Disturbio Desafiador e de Oposicao	14	30	24	44	11	123
F91.8 Outr Transt de Conduta	4	9	5	17	5	40
F91.9 Transt de Conduta Ne	18	19	27	166	30	260
F92 Transt Mistos de Conduta e das Emocoes	17	19	15	43	20	114
F92.0 Disturbio Depressivo de Conduta	3	3	11	11	4	32
F92.8 Outr Transt Mistos da Conduta e das Emo	1	8	8	9	4	30
F92.9 Transt Misto da Conduta e das Emocoes N	7	8	9	10	3	37
F93 Transt Emocionais c/Inicio Especif Infa	6	9	3	11	2	31
F93.0 Transt Ligado a Angustia de Separacao	1	0	2	0	0	3
F93.1 Transt Fobico Ansioso da Infancia	2	2	2	2	1	9
F93.2 Disturbio de Ansiedade Social da Infanc	0	3	1	3	0	7
F93.8 Outr Transt Emocionais da Infancia	0	2	1	9	0	12
F93.9 Transt Emocional da Infancia Ne	0	7	1	11	2	21
F94 Transt Func Soc c/Inicio Infancia Adole	0	7	4	17	1	29
F94.0 Mutismo Eletivo	3	7	5	4	1	20
F94.1 Disturbio Reativo de Vinculacao da Infa	0	2	1	0	1	4
F94.2 Transt de Fixacao da Infancia c/Desinib	0	1	0	2	0	3
F94.8 Outr Transt do Funcionamento Social Inf	1	0	2	1	0	4
F94.9 Transt do Funcionamento Social Infancia	1	2	0	2	0	5
F95 Tiques	7	12	5	23	8	55
F95.1 Tique Motor ou Vocal Cronico	1	0	1	1	1	4
F95.2 Tiques Vocais e Motores Mult Combinados	7	16	8	19	7	57
F98 Outr Transt Comp Emoc c/Inicio Inf Adol	139	268	94	466	138	1.105

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
F98.0 Enurese Orig Nao-Organica	1	3	0	1	0	5
F98.1 Encoprese Orig Nao-Organica	0	2	1	1	0	4
F98.4 Estereotipias Motoras	0	6	2	6	3	17
F98.5 Gagueira	3	8	3	18	13	45
F98.8 Outr Trans Comp Emoc Espec c/Inic Inf A	45	98	32	193	49	417
F98.9 Transt Comp Emoc Ne c/Inicio Infanc Ado	9	8	11	71	9	108
F99 Transt Mental Ne em Outr Parte	222	542	222	1.139	669	2.794
G00 Meningite Bacter Ncop	36	29	23	28	26	142
G00.0 Meningite p/Haemophilus	3	3	1	0	0	7
G00.1 Meningite Pneumococica	9	9	2	4	5	29
G00.2 Meningite Estreptococica	2	3	0	0	3	8
G00.3 Meningite Estafilococica	1	3	0	0	1	5
G00.8 Outr Meningites Bacter	7	15	3	11	5	41
G00.9 Meningite Bacter Ne	15	17	13	9	15	69
G01 Meningite em Doenc Bacter Cop	0	0	2	2	2	6
G02 Meningite em Outr Doenc Infecc e Parasi	2	1	1	0	2	6
G02.0 Meningite em Doenc Virais Cop	0	2	1	0	1	4
G02.1 Meningite em Micoses	0	0	0	0	2	2
G03 Meningite Dev Outr Causas e a Causas Ne	25	23	21	22	23	114
G03.0 Meningite Nao-Piogenica	0	1	0	1	1	3
G03.1 Meningite Cronica	3	4	4	3	3	17
G03.8 Meningite Dev Outr Causas Espec	4	3	4	5	4	20
G03.9 Meningite Ne	26	28	16	26	27	123
G04 Encefalite Mielite e Encefalomielite	72	118	52	122	84	448
G04.0 Encefalite Aguda Disseminada	9	23	4	23	15	74
G04.1 Paraplegia Espastica Tropical	13	26	22	97	12	170
G04.2 Meningoencefalite Meningomielite Bacter	35	37	16	31	15	134
G04.8 Outr Encefalites Mielites e Encefalomie	7	11	5	11	9	43
G04.9 Encefalite Mielite e Encefalomielite Ne	25	36	12	51	17	141
G05 Encefalite Mielite Encefalomielite Doen	6	11	4	12	7	40
G05.0 Encefal Mielit Encefalomiel Doenc Bacte	1	1	2	3	0	7
G05.1 Encefal Mielit Encefalomiel Doenc Viral	3	6	3	7	2	21
G05.2 Encef Miel Encefal Out Doenc Infec Para	3	6	1	8	3	21
G05.8 Encefal Mielit Encefalomiel Outr Doenc	0	3	4	5	0	12
G06 Abscesso Granuloma Intracran Intra-Raqu	18	18	9	29	21	95
G06.0 Abscesso e Granuloma Intracranianos	3	8	5	15	9	40
G06.1 Abscesso e Granuloma Intra-Raquidianos	4	4	0	2	2	12
G06.2 Abscesso Extradural e Subdural Ne	3	2	3	13	2	23
G07 Abscess Granul Intracran Intraspin Doen	5	9	1	8	7	30
G08 Flebite Tromboflebite Intracran Intra-R	4	4	3	12	6	29

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
G09 Sequelas Doenc Inflam Sist Nerv Centr	324	429	250	586	433	2.022
G10 Doenc de Huntington	75	67	51	112	59	364
G11 Ataxia Hereditaria	151	115	132	299	111	808
G11.0 Ataxia Congen Nao-Progressiva	13	14	11	28	14	80
G11.1 Ataxia Cerebelar de Inicio Precoce	97	132	82	263	84	658
G11.2 Ataxia Cerebelar de Inicio Tard	83	93	81	228	104	589
G11.3 Ataxia Cerebelar c/Deficit na Reparacao	5	2	3	8	4	22
G11.4 Paraplegia Espastica Hereditaria	45	46	32	83	30	236
G11.8 Outr Ataxias Hereditarias	18	16	29	51	27	141
G11.9 Ataxia Hereditaria Ne	56	74	46	144	56	376
G12 Atrofia Muscular Espinal e Sindr Correl	162	135	113	225	119	754
G12.0 Atrofia Muscular Espinal Infantil Tipo	10	7	15	16	11	59
G12.1 Outr Atrofias Musculares Espinais Hered	16	20	16	48	15	115
G12.2 Doenc do Neuronio Motor	73	96	45	174	93	481
G12.8 Outr Atrof Muscul Espinais Sindr Muscul	23	28	13	21	14	99
G12.9 Atrofia Muscular Espinal Ne	11	26	16	36	27	116
G13 Atrof Sist Q Afet Sist Nerv Centr Doen	4	2	1	9	7	23
G13.0 Neuromiopatia e Neuropatia Paraneoplasi	1	0	0	1	0	2
G13.2 Atrof Sist Q Afet Prim Sist Nerv Centr	0	1	0	0	1	2
G13.8 Atr Sist Q Afet Sist Nerv Centr Out Doe	5	3	1	5	2	16
G20 Doenc de Parkinson	432	609	344	1.269	919	3.573
G21 Parkinsonismo Secund	15	27	10	38	37	127
G21.0 Sindr Maligna dos Neurolepticos	0	0	0	1	1	2
G21.1 Outr Form Parkinsonismo Secund Induz Dr	0	6	1	3	7	17
G21.2 Parkinsonismo Secund Dev Outr Agentes E	1	3	1	6	5	16
G21.3 Parkinsonismo Pos-Encefalitico	2	4	4	6	9	25
G21.8 Outr Form de Parkinsonismo Secund	2	4	3	9	9	27
G21.9 Parkinsonismo Secund Ne	8	23	16	46	42	135
G22 Parkinsonismo em Doenc Cop	6	10	1	7	6	30
G23 Outr Doenc Degenerativas dos Ganglios B	11	18	5	30	7	71
G23.0 Doenc de Hallervorden-Spatz	3	1	0	4	0	8
G23.1 Oftalmoplegia Supranuclear Progressiva	1	0	0	1	1	3
G23.2 Degeneracao Estrionigrica	0	0	1	1	1	3
G23.8 Outr Doenc Degenerativas Espec Ganglios	1	2	0	2	2	7
G23.9 Doenc Degenerativa dos Ganglios da Base	2	1	3	8	0	14
G24 Distonia	44	54	40	64	57	259
G24.0 Distonia Induz p/Drogas	1	2	2	3	1	9
G24.1 Distonia Familiar Idiopatica	6	4	3	8	8	29
G24.2 Distonia Nao-Familiar Idiopatica	4	7	3	9	5	28
G24.3 Torcicolo Espasmodico	0	6	1	12	2	21
G24.4 Distonia Orofacial Idiopatica	1	2	1	1	1	6

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
G24.5 Blefaroespasmo	3	2	0	6	6	17
G24.8 Outr Distonias	20	12	8	11	10	61
G24.9 Distonia Ne	15	22	16	31	21	105
G25 Outr Doenc Extrapiramidais Transt Movim	83	84	50	162	93	472
G25.0 Tremor Essencial	6	12	11	19	14	62
G25.1 Tremor Induz p/Drogas	0	1	0	2	1	4
G25.2 Outr Form Espec de Tremor	2	6	4	16	12	40
G25.3 Mioclonia	2	11	3	15	5	36
G25.4 Coreia Induz p/Droga	0	3	2	0	2	7
G25.5 Outr Form de Coreia	23	53	24	86	38	224
G25.8 Outr Doenc Extrapiramid Transt Movim Es	13	24	13	57	20	127
G25.9 Doenc Extrapiramidais Transt Movimentos	31	67	35	151	65	349
G26 Doenc Extrapiramidais Transt Movim Doen	2	3	0	7	3	15
G30 Doenc de Alzheimer	141	112	56	177	105	591
G30.0 Doenc de Alzheimer de Inicio Precoce	23	37	21	53	29	163
G30.1 Doenc de Alzheimer de Inicio Tard	5	10	8	12	7	42
G30.8 Outr Form de Doenc de Alzheimer	4	8	8	6	2	28
G30.9 Doenc de Alzheimer Ne	15	18	15	19	15	82
G31 Outr Doenc Degenerativas Sist Nervoso N	180	203	124	298	168	973
G31.0 Atrofia Cerebral Circunscrita	31	59	31	44	38	203
G31.1 Degeneracao Cerebral Senil Ncop	19	28	15	28	58	148
G31.2 Degeneracao do Sist Nervoso Dev Alcool	50	74	38	54	40	256
G31.8 Outr Doenc Degenerativas Espec Sist Ner	18	24	6	22	11	81
G31.9 Doenc Degenerativa do Sist Nervoso Ne	47	59	45	92	40	283
G32 Outr Transt Degenerativ Sist Nerv Doenc	9	5	5	11	2	32
G32.0 Degener Comb Subagud Medul Espinal Doen	2	9	0	9	4	24
G32.8 Outr Transt Degener Espec Sist Nerv Doe	3	2	1	6	3	15
G35 Esclerose Mult	251	206	165	274	167	1.063
G36 Outr Desmielinizacoes Disseminadas Agud	16	16	11	34	16	93
G36.0 Neuromielite Optica	16	19	2	22	11	70
G36.1 Leucoencefalite Hemorragica Aguda e Sub	0	2	1	1	0	4
G36.8 Outr Desmielinizacoes Dissem Agudas Esp	0	2	2	2	2	8
G36.9 Desmielinizacao Disseminada Aguda Ne	4	3	0	11	3	21
G37 Outr Doenc Desmielinizantes Sist Nerv C	66	63	34	99	51	313
G37.0 Esclerose Difusa	6	6	8	15	14	49
G37.1 Desmielinizacao Central do Corpo Caloso	2	4	3	5	1	15
G37.2 Mielinolise Central da Ponte	3	1	0	2	1	7
G37.3 Mielit Trans Agud Doen Desmiel Sis Nerv	27	64	19	78	36	224
G37.4 Mielite Subaguda Necrotica	3	3	1	6	3	16
G37.5 Esclerose Concentrica	2	3	1	3	3	12

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
G37.8 Outr Doenc Desmiel Espec Sist Nerv Cent	13	24	14	31	21	103
G37.9 Doenc Desmielinizante Sist Nerv Central	29	55	23	98	46	251
G40 Epilepsia	4.021	4.921	3.148	8.481	4.757	25.328
G40.0 Epilep Sind Epil Idiop Def Loc Cris Ini	108	215	175	259	290	1.047
G40.1 Epilep Sind Epil Sint Def Loc Cris Parc	109	91	85	126	126	537
G40.2 Epilep Sind Epil Sint Def Loc Cris Parc	187	251	225	425	357	1.445
G40.3 Epilepsia e Sindr Epilepticas Gener Idi	238	516	388	1.278	666	3.086
G40.4 Outr Epilepsias e Sindr Epilepticas Gen	170	345	264	411	193	1.383
G40.5 Sindr Epilepticas Especiais	41	75	75	95	70	356
G40.6 Crise de Grande Mal Ne	42	141	84	235	114	616
G40.7 Pequeno Mal Ne s/Crises de Grande Mal	4	15	9	22	15	65
G40.8 Outr Epilepsias	79	152	143	330	248	952
G40.9 Epilepsia Ne	793	1.227	998	2.045	1.618	6.681
G41 Estado de Mal Epileptico	32	66	31	119	104	352
G41.0 Estado de Grande Mal Epileptico	20	59	17	141	168	405
G41.1 Estado de Pequeno Mal Epileptico	4	3	6	45	8	66
G41.2 Estado de Mal Epileptico Parcial Comple	1	4	4	4	6	19
G41.8 Outr Estados de Mal Epileptico	3	15	6	18	19	61
G41.9 Estado de Mal Epileptico Ne	16	21	9	42	57	145
G43 Enxaqueca	16	18	15	44	21	114
G43.0 Enxaqueca s/Aura	2	2	2	0	2	8
G43.1 Enxaqueca c/Aura	1	1	2	0	4	8
G43.2 Estado de Mal Enxaquecoso	0	2	0	0	1	3
G43.3 Enxaqueca Complicada	1	0	1	3	0	5
G43.8 Outr Form de Enxaqueca	0	1	0	3	1	5
G43.9 Enxaqueca s/Especificacao	0	3	0	5	2	10
G44 Outr Sindr de Algias Cefalicas	14	5	10	35	27	91
G44.0 Sindr de Cluster-Headache	0	0	2	1	1	4
G44.1 Cefaleia Vascular Ncop	0	1	2	5	0	8
G44.2 Cefaleia Tensional	0	4	4	5	3	16
G44.3 Cefaleia Cronica Pos-Traum	0	0	0	5	4	9
G44.4 Cefaleia Induz p/Drogas Ncop	0	0	0	0	2	2
G44.8 Outr Sindr de Cefaleia Espec	0	2	3	7	3	15
G45 Acid Vasc Cerebr Isquemicos Trans Sindr	287	256	152	405	341	1.441
G45.0 Sindr da Arteria Vertebro-Basilar	4	14	9	4	4	35
G45.1 Sindr da Arteria Carotidea	4	5	3	5	5	22
G45.2 Sindr Arterias Pre-Cerebrais Mult Bilat	0	3	1	1	3	8
G45.3 Amaurose Fugaz	5	7	7	0	3	22
G45.4 Amnesia Global Transitoria	0	0	0	1	1	2
G45.8 Outr Acid Isquemicos Cerebr Trans Sindr	10	21	22	23	22	98
G45.9 Isquemia Cerebral Transitoria Ne	15	37	20	24	17	113
G46 Sindr Vasc Cerebr Q Ocorr Doenc Cerebro	39	41	18	114	36	248
G46.0 Sindr da Arteria Cerebral Media	4	21	3	34	13	75

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
G46.1 Sindr da Arteria Cerebral Anterior	2	0	2	2	0	6
G46.2 Sindr da Arteria Cerebral Posterior	0	0	0	1	3	4
G46.3 Sindr Vasculares do Tronco Cerebral	1	3	3	2	5	14
G46.4 Sindr Vascular Cerebelar	3	0	2	8	3	16
G46.5 Sindr Lacunar Motora Pura	0	0	1	1	0	2
G46.6 Sindr Lacunar Sensorial Pura	1	0	1	0	0	2
G46.7 Outr Sindr Lacunares	2	0	2	0	1	5
G46.8 Outr Sindr Vasc Cerebr Doenc Cerebrovas	9	24	4	29	13	79
G47 Disturbios do Sono	6	3	3	5	2	19
G47.0 Disturbios do Inicio e da Manutencao Do	0	2	0	0	1	3
G47.1 Disturbios do Sono p/Sonolencia Excessi	0	0	0	1	0	1
G47.2 Disturbios do Ciclo Vigilia-Sono	0	0	0	1	0	1
G47.3 Apneia de Sono	5	6	5	2	0	18
G47.4 Narcolepsia e Cataplexia	0	0	0	1	0	1
G47.9 Disturbio do Sono Ne	0	1	1	0	0	2
G50 Transt do Nervo Trigemeo	26	14	6	32	25	103
G50.0 Nevralgia do Trigemeo	1	1	2	4	3	11
G50.1 Dor Facial Atipica	0	1	0	0	1	2
G50.8 Outr Transt do Nervo Trigemeo	0	0	0	0	1	1
G51 Transt do Nervo Facial	9	11	7	28	15	70
G51.0 Paralisia de Bell	9	7	3	21	7	47
G51.1 Ganglionite Geniculada	0	13	0	0	0	13
G51.2 Sindr de Melkersson	2	0	0	0	1	3
G51.3 Espasmo Hemifacial Clonico	0	0	0	1	1	2
G51.8 Outr Transt do Nervo Facial	3	0	0	3	1	7
G51.9 Transt Ne do Nervo Facial	0	0	2	4	1	7
G52 Transt de Outr Nervos Cranianos	1	4	2	10	6	23
G52.1 Transt do Nervo Glossofaringeo	1	0	1	2	0	4
G52.7 Transt de Mult Nervos Cranianos	2	3	1	5	2	13
G52.8 Transt de Outr Nervos Cranianos Espec	0	0	1	0	0	1
G52.9 Transt de Nervo Craniano Ne	3	1	0	5	6	15
G53 Transt dos Nervos Cranianos em Doenc Co	2	0	0	1	3	6
G53.0 Nevralgia Pos-Zoster	0	0	0	1	0	1
G53.1 Paral Mult Nerv Cran Doen Infecc Parasi	0	0	0	4	2	6
G53.8 Outr Transt Nervos Cranianos Outr Doenc	0	2	0	1	0	3
G54 Transt das Raizes e dos Plexos Nervosos	64	42	19	89	33	247
G54.0 Transt do Plexo Braquial	76	126	91	337	105	735
G54.1 Transt do Plexo Lombossacral	4	3	2	19	5	33
G54.2 Transt das Raizes Cervicais Ncop	2	1	4	10	3	20
G54.3 Transt das Raizes Toracicas Ncop	1	2	0	1	0	4
G54.4 Transt das Raizes Lombossacras Ncop	7	6	5	14	7	39
G54.5 Amiotrofia Nevralgica	11	4	3	5	5	28
G54.7 Sindr Membro Fantasma s/Manifest Doloro	0	0	0	0	1	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
G54.8 Outr Transt das Raizes e dos Plexos Ner	1	4	7	16	2	30
G54.9 Transt Ne das Raizes e dos Plexos Nervo	11	15	2	19	11	58
G55 Compressoes Raizes Plexos Nervosos Doen	7	8	1	14	5	35
G55.0 Compressoes Raizes Plexos Nerv Doenc Ne	2	0	0	1	0	3
G55.1 Compr Raiz Plexo Nerv Transt Disco Inte	8	7	9	15	6	45
G55.2 Compressoes Raizes Plexos Nerv Espondil	1	1	2	1	1	6
G55.3 Compressoes Raizes Plexos Nerv Outr Dor	2	1	0	0	0	3
G55.8 Compress Raizes Plexos Nerv Outr Doenc	1	0	2	1	1	5
G56 Mononeuropatias dos Membros Super	87	101	55	251	93	587
G56.0 Sindr do Tunel do Carpo	16	15	27	33	27	118
G56.1 Outr Lesoes do Nervo Mediano	5	2	4	21	15	47
G56.2 Lesoes do Nervo Cubital	8	8	6	25	23	70
G56.3 Lesao do Nervo Radial	6	13	9	47	24	99
G56.4 Causalgia	2	2	3	2	3	12
G56.8 Outr Mononeuropatias dos Membros Super	13	25	18	61	34	151
G56.9 Mononeuropatia dos Membros Super Ne	13	26	14	93	37	183
G57 Mononeuropatias dos Membros Infer	59	59	30	183	58	389
G57.0 Lesao do Nervo Ciatico	9	10	2	31	20	72
G57.1 Meralgia Parestesica	0	0	0	3	1	4
G57.2 Lesao do Nervo Femoral	2	0	1	3	3	9
G57.3 Lesao do Nervo Popliteo Lateral	0	2	0	9	8	19
G57.4 Lesao do Nervo Popliteo Medial	1	0	0	1	1	3
G57.5 Sindr do Tunel do Tarso	2	2	0	0	0	4
G57.6 Lesao do Nervo Plantar	1	0	1	1	1	4
G57.8 Outr Mononeuropatias dos Membros Infer	10	22	5	56	28	121
G57.9 Mononeuropatia dos Membros Infer Ne	26	41	22	103	30	222
G58 Outr Mononeuropatias	13	19	13	65	21	131
G58.0 Neuropatia Intercostal	1	1	1	3	1	7
G58.7 Mononeurite Mult	6	5	3	21	7	42
G58.8 Outr Mononeuropatias Espec	11	7	2	16	8	44
G58.9 Mononeuropatia Ne	11	26	10	52	18	117
G59 Mononeuropatias em Doenc Cop	2	3	0	3	1	9
G59.0 Mononeuropatia Diabetica	0	0	0	3	1	4
G59.8 Outr Mononeuropatias em Doenc Cop	5	3	0	2	0	10
G60 Neuropatia Hereditaria e Idiopatica	142	85	53	199	90	569
G60.0 Neuropatia Hereditaria Motora e Sensori	21	20	11	43	11	106
G60.1 Doenc de Refsum	0	0	2	1	0	3
G60.2 Neuropatia Assoc a Ataxia Hereditaria	6	10	8	29	7	60
G60.3 Neuropatia Progressiva Idiopatica	29	56	25	131	54	295
G60.8 Outr Neuropatias Hereditarias e Idiopat	14	36	10	55	13	128

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
G60.9 Neuropatia Hereditaria e Idiopatica Ne	25	41	27	67	43	203
G61 Polineuropatia Inflam	57	44	29	130	69	329
G61.0 Sindr de Guillain-Barre	53	99	64	169	133	518
G61.1 Neuropatia Serica	2	0	0	2	1	5
G61.8 Outr Polineuropatias Inflam	9	22	5	49	21	106
G61.9 Polineuropatia Inflam Ne	21	36	14	65	47	183
G62 Outr Polineuropatias	175	190	78	391	147	981
G62.0 Polineuropatia Induz p/Drogas	4	7	4	15	5	35
G62.1 Polineuropatia Alcoolica	244	360	160	208	116	1.088
G62.2 Polineuropatia Dev Outr Agentes Toxicos	6	6	3	14	9	38
G62.8 Outr Polineuropatias Espec	37	64	23	93	38	255
G62.9 Polineuropatia Ne	158	282	86	519	260	1.305
G63 Polineuropatia em Doenc Cop	20	13	4	17	11	65
G63.0 Polineuropatia em Doenc Infecc e Parasi	1	7	0	8	14	30
G63.1 Polineuropatia em Doenc Neoplasicas	1	0	0	1	0	2
G63.2 Polineuropatia Diabetica	15	11	4	23	11	64
G63.3 Polineuropatia Outr Doenc Endocr Metabo	4	3	0	2	3	12
G63.4 Polineuropatia em Defic Nutricionais	7	4	3	11	2	27
G63.5 Polineuropatia Doenc Sistemicas Tec Con	1	0	0	2	0	3
G63.6 Polineuropatia Outr Transt Osteomuscula	0	5	1	15	3	24
G63.8 Polineuropatia em Outr Doenc Cop	8	2	4	7	5	26
G64 Outr Transt do Sist Nervoso Periferico	35	47	34	105	52	273
G70 Miastenia Gravis Outr Transt Neuromuscu	83	60	46	157	80	426
G70.0 Miastenia Gravis	64	56	25	128	67	340
G70.1 Transt Mioneurais Toxicos	0	4	0	0	0	4
G70.2 Miastenia Congen e do Desenvolv	0	2	2	5	4	13
G70.8 Outr Transt Mioneurais Espec	6	5	0	19	7	37
G70.9 Transt Mioneural Ne	4	15	7	25	17	68
G71 Transt Prim dos Musculos	317	209	165	460	192	1.343
G71.0 Distrofia Muscular	573	729	488	1.027	496	3.313
G71.1 Transt Miotonicos	34	36	14	70	21	175
G71.2 Miopatias Congen	16	45	13	59	19	152
G71.3 Miopatia Mitocondrial Ncop	6	9	5	13	1	34
G71.8 Outr Transt Prim dos Musculos	2	6	8	13	7	36
G71.9 Transt Muscular Prim Ne	14	11	4	28	14	71
G72 Outr Miopatias	28	30	17	83	30	188
G72.0 Miopatia Induz p/Drogas	1	0	1	2	0	4
G72.1 Miopatia Alcoolica	2	7	1	6	1	17
G72.2 Miopatia Dev Outr Agentes Toxicos	2	3	0	3	1	9
G72.3 Paralisia Periodica	0	3	0	3	3	9
G72.4 Miopatia Inflam Ncop	2	1	2	4	1	10
G72.8 Outr Miopatias Espec	1	2	2	7	2	14
G72.9 Miopatia Ne	13	27	6	53	12	111

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
G73 Transt Juncao Mioneural Musculos Doenc	1	10	0	1	2	14
G73.0 Sindr Miastenicas em Doenc Endocrinas	0	1	1	0	1	3
G73.1 Sindr de Eaton-Lambert	1	0	0	0	0	1
G73.3 Sindr Miastenicas em Outr Doenc Cop	0	0	1	0	0	1
G73.4 Miopatia em Doenc Infecc e Parasit Cop	0	0	0	4	0	4
G73.6 Miopatia em Doenc Metabolicas	5	2	0	5	0	12
G73.7 Miopatia em Outr Doenc Cop	2	1	2	7	1	13
G80 Paralisia Cerebral Infantil	15.779	13.463	8.097	30.098	15.207	82.644
G80.0 Paralisia Cerebral Espastica	395	605	425	793	800	3.018
G80.1 Diplegia Espastica	259	231	148	383	264	1.285
G80.2 Hemiplegia Infantil	184	228	140	367	260	1.179
G80.3 Paralisia Cerebral Discinetica	68	122	44	174	141	549
G80.4 Paralisia Cerebral Ataxica	29	64	38	89	38	258
G80.8 Outr Form de Paralisia Cerebral Infanti	159	367	190	545	449	1.710
G80.9 Paralisia Cerebral Infantil Ne	536	887	540	1.310	1.313	4.586
G81 Hemiplegia	863	1.177	621	2.502	1.357	6.520
G81.0 Hemiplegia Flacida	127	303	141	612	537	1.720
G81.1 Hemiplegia Espastica	415	670	392	1.365	669	3.511
G81.9 Hemiplegia Ne	250	546	276	1.173	767	3.012
G82 Paraplegia e Tetraplegia	1.012	880	496	1.862	925	5.175
G82.0 Paraplegia Flacida	416	820	331	1.856	872	4.295
G82.1 Paraplegia Espastica	314	567	219	1.278	617	2.995
G82.2 Paraplegia Ne	497	749	462	2.483	1.273	5.464
G82.3 Tetraplegia Flacida	99	185	61	319	215	879
G82.4 Tetraplegia Espastica	406	425	255	595	490	2.171
G82.5 Tetraplegia Ne	169	262	126	530	368	1.455
G83 Outr Sindr Paraliticas	398	626	288	1.475	587	3.374
G83.0 Diplegia dos Membros Super	7	16	6	81	44	154
G83.1 Monoplegia do Membro Infer	100	150	105	596	298	1.249
G83.2 Monoplegia do Membro Super	102	278	109	980	389	1.858
G83.3 Monoplegia Ne	11	16	8	47	45	127
G83.4 Sindr da Cauda Equina	8	8	10	19	24	69
G83.8 Outr Sindr Paraliticas Espec	82	248	95	320	146	891
G83.9 Sindr Paralitica Ne	113	232	104	593	267	1.309
G90 Transt do Sist Nervoso Autonomo	164	174	190	271	211	1.010
G90.0 Neuropatia Autonomica Periferica Idiopa	8	14	7	37	15	81
G90.1 Disautonomia Familiar	1	0	1	1	2	5
G90.2 Sindr de Horner	1	0	2	1	2	6
G90.3 Degeneracao Multissistemica	1	12	0	5	0	18
G90.8 Outr Transt do Sist Nervoso Autonomo	3	8	2	10	3	26
G90.9 Transt Ne do Sist Nervoso Autonomo	3	5	7	9	12	36
G91 Hidrocefalia	1.299	1.506	822	2.825	1.337	7.789
G91.0 Hidrocefalia Comunicante	73	69	56	99	78	375
G91.1 Hidrocefalia Obstrutiva	68	170	80	179	83	580
G91.2 Hidrocefalia de Pressao Normal	6	7	4	8	6	31
G91.3 Hidrocefalia Pos-Traum Ne	6	5	7	5	4	27

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
G91.8 Outr Form de Hidrocefalia	13	22	12	37	16	100
G91.9 Hidrocefalia Ne	180	164	130	296	139	909
G92 Encefalopatia Toxica	38	64	36	44	50	232
G93 Outr Transt do Encefalo	434	478	304	524	397	2.137
G93.0 Cistos Cerebrais	39	62	37	68	72	278
G93.1 Lesao Encefalica Anoxica Ncop	153	158	62	211	208	792
G93.2 Hipertensao Intracraniana Benigna	9	16	14	19	13	71
G93.3 Sindr da Fadiga Pos-Viral	0	0	0	1	0	1
G93.4 Encefalopatia Ne	562	917	369	866	750	3.464
G93.5 Compressao do Encefalo	6	17	7	37	11	78
G93.6 Edema Cerebral	6	4	1	3	7	21
G93.7 Sindr de Reye	1	1	3	2	2	9
G93.8 Outr Transt Espec do Encefalo	81	195	110	277	97	760
G93.9 Transt Ne do Encefalo	32	44	21	47	30	174
G94 Outr Transt do Encefalo em Doenc Cop	5	6	3	11	9	34
G94.0 Hidrocefalia em Doenc Infecc e Parasit	2	3	0	3	3	11
G94.1 Hidrocefalia em Doenc Neoplasicas	1	0	0	4	1	6
G94.2 Hidrocefalia em Outr Doenc Cop	1	7	3	11	7	29
G94.8 Outr Transt Encefalicos Espec em Doenc	4	4	15	4	2	29
G95 Outr Doenc da Medula Espinal	108	150	87	258	77	680
G95.0 Siringomielia e Siringobulbia	12	17	6	40	15	90
G95.1 Mielopatias Vasculares	7	10	1	5	4	27
G95.2 Compressao Ne de Medula Espinal	11	22	10	28	14	85
G95.8 Outr Doenc Espec da Medula Espinal	18	38	19	44	15	134
G95.9 Doenc Ne da Medula Espinal	25	32	6	54	15	132
G96 Outr Transt do Sist Nervoso Central	137	230	160	365	193	1.085
G96.0 Fistula Liquorica	2	2	1	5	3	13
G96.1 Transt das Meninges Ncop	3	3	6	10	0	22
G96.8 Outr Transt Espec do Sist Nervoso Centr	25	41	41	45	29	181
G96.9 Transt Ne do Sist Nervoso Central	21	54	29	51	31	186
G97 Transt Pos-Proced do Sist Nervoso Ncop	44	70	44	100	53	311
G97.1 Outr Reacao a Puncao Espinal e Lombar	0	0	0	1	0	1
G97.2 Hipotensao Intracran Conseq Deriv Ventr	0	0	1	2	0	3
G97.8 Outr Transt Pos-Proced do Sist Nervoso	5	8	3	10	3	29
G97.9 Transt Pos-Proced do Sist Nervoso Ne	0	0	3	1	0	4
G98 Outr Transt do Sist Nervoso Ncop	387	763	684	968	524	3.326
G99 Outr Transt do Sist Nervoso em Doenc Co	15	12	6	33	12	78
G99.0 Neuropatia Autonomica Doenc Endocr Meta	0	2	1	1	2	6
G99.2 Mielopatia em Doenc Cop	7	18	8	29	11	73
G99.8 Outr Transt Espec do Sist Nervoso Doenc	10	11	3	50	7	81
H00 Hordeolo e Calazio	0	0	3	0	0	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H00.0 Hordeolo e Outr Inflam Profundas Palpeb	0	1	0	0	0	1
H01 Outr Inflam da Palpebra	0	1	2	2	1	6
H01.0 Blefarite	0	0	1	0	0	1
H01.1 Dermatoses nao Infecc da Palpebra	0	0	0	2	1	3
H01.8 Outr Inflam Espec da Palpebra	1	0	1	0	0	2
H01.9 Inflam Ne da Palpebra	0	1	0	0	1	2
H02 Outr Transt da Palpebra	1	2	2	4	4	13
H02.0 Entropio e Triquiase da Palpebra	2	0	1	0	3	6
H02.1 Ectropio da Palpebra	2	0	0	4	0	6
H02.2 Lagoftalmo	1	0	1	2	2	6
H02.4 Ptose da Palpebra	2	7	5	15	10	39
H02.5 Outr Transt Que Afetam a Funcao da Palp	1	1	0	3	2	7
H02.8 Outr Transt Espec das Palpebras	0	0	0	0	1	1
H02.9 Transt Ne da Palpebra	1	0	0	1	0	2
H03.8 Compr da Palpebra em Outr Doenc Cop	0	0	1	0	0	1
H04 Transt do Aparelho Lacrimal	0	1	0	1	0	2
H04.0 Dacrioadenite	0	2	1	1	3	7
H04.1 Outr Transt da Gland Lacrimal	0	1	2	0	1	4
H04.2 Epifora	0	0	0	1	0	1
H04.4 Inflam Cronica dos Canais Lacrimais	0	2	1	0	0	3
H04.6 Outr Alteracoes nos Canais Lacrimais	0	0	1	0	0	1
H04.9 Transt Ne do Aparelho Lacrimal	0	0	0	1	0	1
H05 Transt da Orbita	4	4	2	2	4	16
H05.0 Inflam Aguda da Orbita	0	0	0	1	0	1
H05.1 Transt Inflam Cronicos da Orbita	0	0	0	1	0	1
H05.2 Afeccoes Exoftalmicas	1	1	0	1	1	4
H05.3 Deform da Orbita	1	0	0	2	2	5
H05.4 Enoftalmia	0	5	0	6	5	16
H05.5 Corpo Estranho Ret Cons Ferim Perfur Or	1	0	1	0	0	2
H05.8 Outr Transt da Orbita	1	0	0	2	4	7
H05.9 Transt Ne da Orbita	0	0	0	0	1	1
H06 Transt Aparelho Lacrimal Orbita em Doen	1	0	2	1	1	5
H06.2 Exoftalmo Distireoideo	0	0	2	0	0	2
H10 Conjuntivite	3	3	1	8	6	21
H10.1 Conjuntivite Aguda Atopica	0	0	0	3	1	4
H10.4 Conjuntivite Cronica	0	1	3	5	0	9
H10.5 Blefaroconjuntivite	0	0	1	1	0	2
H11 Outr Transt da Conjuntiva	3	3	0	6	5	17
H11.0 Pterigio	3	4	3	8	15	33
H11.3 Hemorragia Conjuntival	0	1	0	3	3	7
H11.9 Transt Ne da Conjuntiva	0	0	0	2	0	2
H13 Transt da Conjuntiva em Doenc Cop	2	0	0	0	0	2
H13.1 Conjuntivite em Doenc Infecc e Parasit	0	1	0	0	0	1
H15 Transt da Esclerotica	3	4	1	6	2	16
H15.0 Esclerite	0	0	0	0	1	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H15.8 Outr Transt da Esclerotica	0	0	0	0	1	1
H15.9 Transt Ne da Esclerotica	1	0	0	0	0	1
H16 Ceratite	14	6	4	14	13	51
H16.0 Ulcera de Cornea	6	8	10	21	15	60
H16.1 Outr Ceratites Superf s/Conjuntivite	0	0	1	0	0	1
H16.2 Ceratoconjuntivite	3	3	3	9	4	22
H16.3 Ceratites Intersticial e Profunda	1	0	1	0	1	3
H16.4 Neovascularizacao da Cornea	0	1	1	1	2	5
H16.8 Outr Ceratites	0	0	0	1	0	1
H16.9 Ceratite Ne	0	0	0	1	1	2
H17 Cicatrizes e Opacidades da Cornea	20	24	25	58	59	186
H17.0 Leucoma Aderente	12	19	13	31	45	120
H17.1 Outr Opacidade Central da Cornea	6	10	9	27	20	72
H17.8 Outr Cicatrizes e Opacidades da Cornea	2	4	5	7	10	28
H17.9 Cicatriz e Opacidade Ne da Cornea	2	1	6	3	7	19
H18 Outr Transt da Cornea	64	98	46	105	54	367
H18.0 Pigmentacoes e Depositos da Cornea	0	1	1	1	2	5
H18.1 Ceratopatia Bolhosa	1	3	2	9	3	18
H18.3 Alteracoes nas Membranas da Cornea	0	0	0	2	1	3
H18.4 Degeneracoes da Cornea	0	3	3	3	0	9
H18.5 Distrofias Hereditarias da Cornea	3	3	5	5	6	22
H18.6 Ceratocone	73	98	46	100	49	366
H18.7 Outr Deform da Cornea	1	1	1	1	1	5
H18.8 Outr Transt Espec da Cornea	1	0	1	0	1	3
H18.9 Transt Ne da Cornea	2	1	1	3	3	10
H19 Transt da Esclerotica e da Cornea Doenc	0	0	0	3	0	3
H19.0 Esclerite e Episclerite em Doenc Cop	0	0	0	0	1	1
H19.1 Ceratite Ceratoconjunt Virus Herpes Sim	1	0	0	1	0	2
H19.3 Ceratite Ceratoconjuntivite Outr Doenc	0	2	0	1	0	3
H19.8 Outr Transt de Esclerotica Cornea Doenc	0	0	0	0	2	2
H20 Iridociclite	9	3	3	11	3	29
H20.0 Iridociclite Aguda e Subaguda	1	2	3	3	4	13
H20.1 Iridociclite Cronica	0	1	0	1	4	6
H20.8 Outr Iridociclites	2	0	0	0	0	2
H20.9 Iridociclite Ne	2	0	1	0	1	4
H21 Outr Transt da Iris e do Corpo Ciliar	4	2	3	13	7	29
H21.0 Hifema	0	0	0	1	0	1
H21.2 Degeneracoes da Iris e do Corpo Ciliar	0	0	2	3	0	5
H21.3 Cistos Iris Corpo Ciliar e Camara Anter	0	0	1	0	0	1
H21.4 Membranas Pupilares	0	0	0	0	1	1
H21.8 Outr Transt Espec da Iris e do Corpo Ci	0	1	1	1	2	5
H21.9 Transt Ne da Iris e do Corpo Ciliar	0	0	0	0	2	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H22.0 Iridociclite em Doenc Infecc e Parasit	1	0	0	0	0	1
H22.1 Iridociclite em Outr Doenc Cop	0	0	0	0	1	1
H25 Catarata Senil	50	77	53	159	232	571
H25.0 Catarata Senil Incipiente	8	3	11	11	20	53
H25.1 Catarata Senil Nuclear	12	9	10	25	17	73
H25.2 Catarata Senil Tipo Morgagni	0	1	2	5	5	13
H25.8 Outr Cataratas Senis	1	2	4	7	1	15
H25.9 Catarata Senil Ne	4	6	10	15	19	54
H26 Outr Cataratas	40	43	27	71	81	262
H26.0 Catarata Infantil Juvenil e Pre-Senil	11	16	9	43	23	102
H26.1 Catarata Traum	1	9	7	14	20	51
H26.2 Catarata Complicada	7	5	11	10	10	43
H26.3 Catarata Induz p/Drogas	1	0	0	2	3	6
H26.4 Pos-Catarata	1	1	2	5	6	15
H26.8 Outr Cataratas Espec	17	38	22	47	33	157
H26.9 Catarata Ne	41	63	44	65	91	304
H27 Outr Transt do Cristalino	7	9	6	17	12	51
H27.0 Afacia	16	12	16	23	24	91
H27.1 Deslocamento do Cristalino	3	11	8	20	8	50
H27.8 Outr Transt Espec do Cristalino	0	0	0	2	0	2
H27.9 Transt Ne do Cristalino	0	0	0	1	0	1
H28 Catarata e Outr Transt Cristalino Doenc	12	7	4	9	9	41
H28.0 Catarata Diabetica	3	5	4	11	7	30
H28.1 Catarata Outr Doenc Endocr Nutric e Met	0	1	1	0	1	3
H28.2 Catarata em Outr Doenc Cop	0	4	1	0	0	5
H28.8 Outr Transt do Cristalino em Doenc Cop	1	1	0	0	1	3
H30 Inflam Coriorretiniana	61	59	86	63	88	357
H30.0 Inflam Coriorretiniana Focal	12	17	5	7	7	48
H30.1 Inflam Corrorretiniana Disseminada	3	11	8	8	6	36
H30.2 Ciclite Posterior	0	0	1	0	0	1
H30.8 Outr Inflam Coriorretinianas	1	6	3	0	0	10
H30.9 Inflam Ne da Coroide e da Retina	3	4	4	4	2	17
H31 Outr Transt da Coroide	5	4	4	7	7	27
H31.0 Cicatrizes Coriorretinianas	29	38	44	40	58	209
H31.1 Degeneracao da Coroide	2	4	4	3	3	16
H31.2 Distrofia Hereditaria da Coroide	0	2	1	6	2	11
H31.3 Hemorragia e Rotura da Coroide	0	0	1	0	0	1
H31.8 Outr Transt Espec da Coroide	1	1	0	1	0	3
H31.9 Transt Ne da Coroide	0	1	0	0	0	1
H32 Transt Coriorretinianos em Doenc Cop	1	2	3	1	5	12
H32.0 Inflam Coriorretin Doenc Infecc Parasit	6	14	6	8	7	41
H32.8 Outr Transt Coriorretinianos em Doenc C	2	2	1	3	0	8
H33 Descolamentos e Defeitos da Retina	179	150	97	199	126	751
H33.0 Descolamento da Retina c/Defeito Retini	35	50	28	46	54	213
H33.1 Retinosquise e Cistos da Retina	1	0	2	0	1	4

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H33.2 Descolamento Seroso da Retina	12	3	3	8	4	30
H33.3 Defeitos da Retina s/Descolamento	3	2	3	13	3	24
H33.4 Descolamento da Retina p/Tracao	13	8	8	22	7	58
H33.5 Outr Descolamentos da Retina	3	12	7	15	5	42
H34 Oclusoes Vasculares da Retina	15	10	10	22	12	69
H34.0 Oclusao Arterial Retiniana Transitoria	1	0	2	0	2	5
H34.1 Oclusao da Arteria Retiniana Central	1	0	1	1	0	3
H34.2 Outr Oclusoes da Arteria Retiniana	0	0	1	1	0	2
H34.8 Outr Oclusoes Vasculares Retinianas	2	3	3	5	3	16
H34.9 Oclusao Vascular Retiniana Ne	0	2	1	0	2	5
H35 Outr Transt da Retina	290	367	288	732	310	1.987
H35.0 Retinopatias de Fundo Alteracoes Vasc R	27	18	19	53	24	141
H35.1 Retinopatia da Prematuridade	27	34	29	30	30	150
H35.2 Outr Retinopatias Proliferativas	3	9	5	5	2	24
H35.3 Degeneracao da Macula e do Polo Posteri	39	37	30	51	36	193
H35.4 Degeneracoes Perifericas da Retina	4	3	2	13	1	23
H35.5 Distrofias Hereditarias da Retina	99	153	53	250	101	656
H35.6 Hemorragia Retiniana	2	2	1	0	4	9
H35.7 Separacao das Camadas da Retina	0	2	1	2	2	7
H35.8 Outr Transt Espec da Retina	5	10	6	19	3	43
H35.9 Transt da Retina Ne	4	9	4	10	5	32
H36 Transt da Retina em Doenc Cop	89	117	60	129	67	462
H36.0 Retinopatia Diabetica	229	217	153	258	157	1.014
H36.8 Outr Transt Retinianos em Doenc Cop	2	4	2	6	3	17
H40 Glaucoma	296	381	166	706	431	1.980
H40.0 Suspeita de Glaucoma	9	27	7	36	25	104
H40.1 Glaucoma Prim de Angulo Aberto	103	135	71	337	187	833
H40.2 Glaucoma Prim de Angulo Fechado	13	23	18	65	36	155
H40.3 Glaucoma Secund a Traum Ocular	1	5	3	11	10	30
H40.4 Glaucoma Secund a Inflam Ocular	3	3	3	13	5	27
H40.5 Glaucoma Secund a Outr Transt do Olho	12	18	11	23	19	83
H40.6 Glaucoma Secund a Drogas	0	1	0	2	0	3
H40.8 Outr Glaucoma	26	17	17	76	20	156
H40.9 Glaucoma Ne	57	80	60	149	92	438
H42 Glaucoma em Doenc Cop	2	3	1	1	0	7
H42.0 Glaucoma em Doenc Endocr Nutric e Metab	1	3	0	1	0	5
H43 Transt do Humor Vitreo	6	4	4	7	4	25
H43.0 Prolapso do Humor Vitreo	1	0	1	1	1	4
H43.1 Hemorragia do Humor Vitreo	1	2	1	3	2	9
H43.3 Outr Opacidades do Vitreo	0	0	0	2	1	3
H43.8 Outr Transt do Humor Vitreo	0	2	0	3	0	5
H43.9 Transt Ne do Humor Vitreo	0	1	0	0	1	2
H44 Transt do Globo Ocular	30	23	26	60	44	183

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H44.0 Endoftalmite Purulenta	1	2	0	4	1	8
H44.1 Outr Endoftalmites	1	0	2	1	0	4
H44.2 Miopia Degenerativa	87	96	117	418	103	821
H44.3 Outr Transt Degenerativos do Globo Ocul	1	0	0	2	1	4
H44.4 Hipotonia do Olho	0	0	1	1	2	4
H44.5 Afeccoes Degenerativas do Globo Ocular	8	10	10	20	14	62
H44.7 Corpo Estranho Ret Intra-Ocular Nat Nao	0	0	1	0	1	2
H44.8 Outr Transt do Globo Ocular	2	1	0	6	0	9
H44.9 Transt Ne do Globo Ocular	0	0	1	0	3	4
H45 Transt Humor Vitreo e Globo Ocular Doen	3	2	2	4	0	11
H45.0 Hemorragia Vitrea em Doenc Cop	3	4	0	1	2	10
H45.1 Endoftalmite em Doenc Cop	0	0	0	1	0	1
H45.8 Outr Transt Humor Vitr Glob Ocular Doen	0	1	0	0	0	1
H46 Neurite Optica	34	27	15	38	21	135
H47 Outr Transt do Nervo Optico e Vias Opti	48	54	44	78	43	267
H47.0 Transt do Nervo Optico Ncop	1	6	1	6	2	16
H47.1 Papiledema Ne	1	2	3	5	2	13
H47.2 Atrofia Optica	84	141	90	255	212	782
H47.3 Outr Transt do Disco Optico	3	1	0	2	2	8
H47.4 Transt do Quiasma Optico	1	2	1	1	2	7
H47.5 Transt de Outr Vias Opticas	0	1	0	0	1	2
H47.6 Transt do Cortex Visual	2	1	1	2	0	6
H47.7 Transt Ne das Vias Opticas	0	2	7	5	12	26
H48 Transt Nervo Optico e Vias Opticas Doen	2	2	0	3	1	8
H48.0 Atrofia Optica em Doenc Cop	3	3	1	7	3	17
H48.1 Neurite Retrobulbar em Doenc Cop	1	0	1	1	0	3
H48.8 Outr Transt Nervo Optic Vias Optic Doen	0	2	3	3	1	9
H49 Estrabismo Paralitico	5	7	6	8	14	40
H49.0 Paralisia do Terceiro Par	1	1	2	3	1	8
H49.2 Paralisia do Sexto Par	0	1	0	0	0	1
H49.3 Oftalmoplegia Total	0	0	0	1	0	1
H49.4 Oftalmoplegia Externa Progressiva	0	0	0	1	0	1
H49.8 Outr Estrabismos Paraliticos	0	3	0	0	0	3
H49.9 Estrabismo Paralitico Ne	1	0	0	0	1	2
H50 Outr Estrabismos	20	21	34	50	45	170
H50.0 Estrabismo Convergente Concomitante	4	8	10	21	19	62
H50.1 Estrabismo Divergente Concomitante	3	6	2	4	2	17
H50.2 Estrabismo Vertical	2	0	2	1	1	6
H50.3 Heterotropia Intermitente	0	1	0	0	2	3
H50.4 Outr Heterotropias e as Ne	1	0	2	1	0	4
H50.5 Heteroforia	1	0	0	4	1	6
H50.6 Estrabismo Mecanico	4	4	2	2	2	14
H50.8 Outr Estrabismos Espec	0	2	2	0	0	4
H50.9 Estrabismo Ne	5	5	14	5	7	36

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H51 Outr Transt do Movimento Binocular	4	0	0	1	3	8
H51.0 Paralisia do Olhar Conjugado	0	0	0	1	1	2
H51.1 Insuf ou Excesso de Convergencia	0	1	0	1	1	3
H51.2 Oftalmoplegia Internuclear	0	0	1	0	0	1
H51.8 Outr Transt Espec do Movimento Binocula	0	0	2	1	0	3
H51.9 Transt Ne do Movimento Binocular	0	1	0	1	2	4
H52 Transt da Refracao e da Acomodacao	27	19	34	42	28	150
H52.0 Hipermetropia	7	16	23	36	26	108
H52.1 Miopia	60	81	85	201	71	498
H52.2 Astigmatismo	4	8	11	20	17	60
H52.3 Anisometropia e Aniseiconia	1	1	1	4	0	7
H52.4 Presbiopia	4	2	5	5	12	28
H52.5 Transt da Acomodacao	1	0	0	2	0	3
H52.6 Outr Transt da Refracao	0	2	0	2	0	4
H52.7 Transt Ne da Refracao	1	2	0	6	0	9
H53 Disturbios Visuais	54	42	43	74	62	275
H53.0 Ambliopia p/Anopsia	27	42	41	88	63	261
H53.1 Disturbios Visuais Subjetivos	2	5	3	7	6	23
H53.2 Diplopia	1	3	3	4	3	14
H53.3 Outr Transt da Visao Binocular	7	17	5	23	15	67
H53.4 Defeitos do Campo Visual	21	12	5	15	13	66
H53.5 Defic da Visao Cromatica	3	2	2	4	2	13
H53.6 Cegueira Noturna	0	1	0	1	1	3
H53.8 Outr Disturbios Visuais	1	1	1	0	3	6
H53.9 Disturbio Visual Ne	6	11	5	20	13	55
H54 Cegueira e Visao Subnormal	1.947	2.122	1.330	3.825	1.980	11.204
H54.0 Cegueira Ambos Os Olhos	2.596	4.425	2.306	13.606	5.477	28.410
H54.1 Cegueira Um Olho e Visao Subnormal em O	1.077	1.698	1.096	4.496	2.822	11.189
H54.2 Visao Subnormal de Ambos Os Olhos	1.332	2.260	1.249	4.219	2.513	11.573
H54.3 Perda nao Qualificada da Visao Ambos Ol	85	173	116	335	202	911
H54.4 Cegueira em Um Olho	451	671	524	2.449	1.581	5.676
H54.5 Visao Subnormal em Um Olho	48	74	52	160	106	440
H54.6 Perda nao Qualificada da Visao em Um Ol	14	19	10	39	45	127
H54.7 Perda Ne da Visao	58	97	66	162	116	499
H55 Nistagmo e Outr Movimentos Irregulares	39	55	54	146	72	366
H57 Outr Transt do Olho e Anexos	14	21	10	17	23	85
H57.1 Dor Ocular	0	0	0	0	1	1
H57.8 Outr Transt Espec do Olho e Anexos	5	0	1	0	1	7
H57.9 Transt Ne do Olho e Anexos	1	0	0	1	2	4
H58 Outr Transt do Olho e Anexos em Doenc C	1	0	0	1	0	2
H58.0 Anomalias da Funcao Pupilar em Doenc Co	0	1	0	1	1	3
H58.1 Disturbios Visuais em Doenc Cop	0	0	0	1	0	1
H59 Transt do Olho e Anexos Pos-Proced Ncop	6	4	3	19	13	45

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H59.0 Sindr Vitrea Subseq a Cirurgia de Catar	0	2	2	12	5	21
H59.8 Outr Transt do Olho e Anexos Pos-Proced	1	2	0	2	1	6
H59.9 Transt Ne do Olho e Anexos Pos-Proced	1	1	1	1	0	4
H60 Otite Externa	0	1	1	1	0	3
H60.0 Abscesso do Ouvido Externo	1	0	0	0	0	1
H60.3 Outr Otites Externas Infecc	0	0	0	1	0	1
H60.4 Colesteatoma do Ouvido Externo	0	0	0	1	0	1
H60.9 Otite Externa Ne	0	0	1	1	2	4
H61 Outr Transt do Ouvido Externo	3	2	0	4	1	10
H61.1 Transt Nao-Infecc do Pavilhao da Oreiha	1	0	1	1	1	4
H61.8 Outr Transt Espec do Ouvido Externo	0	0	0	0	1	1
H61.9 Transt Ne do Ouvido Externo	0	0	0	1	0	1
H62.8 Outr Transt do Ouvido Externo em Doenc	0	0	2	2	0	4
H65 Otite Media Nao-Supurativa	3	4	2	1	3	13
H65.0 Otite Media Aguda Serosa	0	0	0	1	0	1
H65.1 Outr Otites Medias Agudas Nao-Supurativ	0	2	0	0	0	2
H65.2 Otite Media Serosa Cronica	0	2	1	1	0	4
H65.3 Otite Media Mucoide Cronica	0	3	1	0	2	6
H65.4 Outr Otites Medias Cronicas Nao-Supurat	1	4	0	3	2	10
H65.9 Otite Media Nao-Supurativa Ne	2	2	0	2	1	7
H66 Otite Media Supurativa e as Ne	11	7	10	30	8	66
H66.0 Otite Media Aguda Supurativa	0	1	1	3	0	5
H66.1 Otite Media Tubotimpanica Supurativa Cr	0	1	1	3	0	5
H66.2 Otite Media Atico-Antral Supurativa Cro	1	1	0	2	0	4
H66.3 Outr Otites Medias Supurativas Cronicas	4	2	5	7	5	23
H66.4 Otite Media Supurativa Ne	0	2	1	0	0	3
H66.9 Otite Media Ne	5	1	1	2	1	10
H67 Otite Media em Doenc Cop	0	0	0	0	2	2
H68 Salpingite e Obstrucao Trompa de Eustaq	0	2	0	2	0	4
H68.0 Salpingite da Trompa de Eustaquio	0	0	0	1	0	1
H69 Outr Transt da Trompa de Eustaquio	0	0	0	1	0	1
H70 Mastoidite e Afeccoes Correlatas	4	5	7	10	6	32
H70.0 Mastoidite Aguda	0	2	0	0	1	3
H70.1 Mastoidite Cronica	1	4	3	3	2	13
H70.9 Mastoidite Ne	1	0	0	0	0	1
H71 Colesteatoma do Ouvido Medio	11	13	11	29	12	76
H72 Perfuracao da Membrana do Timpano	3	3	3	10	4	23
H72.0 Perfuracao Central da Membrana do Timpa	1	0	3	0	1	5
H72.8 Outr Perfuracoes da Membrana do Timpano	0	0	0	1	0	1
H73 Outr Transt da Membrana do Timpano	1	2	3	2	2	10
H73.0 Miringite Aguda	0	0	0	0	1	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H74 Outr Transt do Ouvido Medio e da Mastoi	3	1	1	4	3	12
H74.0 Timpanosclerose	1	1	1	0	1	4
H74.2 Descontinuidade e Desloc Ossiculos Ouvi	0	0	0	2	0	2
H74.8 Outr Transt Espec do Ouvido Medio e Mas	1	0	0	0	0	1
H74.9 Transt Ne do Ouvido Medio e da Mastoide	0	0	0	0	1	1
H75 Outr Transt Ouvido Medio Mastoide Doenc	0	0	0	1	0	1
H80 Otosclerose	18	11	17	17	13	76
H80.0 Otosclerose Q Comprom Janela Oval Nao-O	1	0	0	0	0	1
H80.2 Otosclerose da Coclea	0	1	1	2	1	5
H80.8 Outr Otoscleroses	1	0	0	1	0	2
H80.9 Otosclerose Ne	5	6	3	1	2	17
H81 Transt da Funcao Vestibular	11	5	8	15	16	55
H81.0 Doenc de Meniere	0	2	1	3	7	13
H81.1 Vertigem Paroxistica Benigna	1	0	0	0	0	1
H81.2 Neuronite Vestibular	0	0	0	1	1	2
H81.3 Outr Vertigens Perifericas	0	5	1	10	5	21
H81.4 Vertigem Orig Central	3	2	2	7	2	16
H81.8 Outr Transt da Funcao Vestibular	1	1	0	1	1	4
H81.9 Transt Ne da Funcao Vestibular	1	1	2	3	0	7
H82 Sindr Vertiginosas em Doenc Cop	0	0	1	0	1	2
H83 Outr Transt do Ouvido Interno	29	20	10	27	27	113
H83.0 Labirintite	14	5	8	26	24	77
H83.2 Disfuncao do Labirinto	0	0	0	0	1	1
H83.3 Efeitos do Ruido Sobre O Ouvido Interno	1	1	0	2	4	8
H83.8 Outr Transt Espec do Ouvido Interno	1	0	1	2	1	5
H83.9 Transt Ne do Ouvido Interno	2	2	2	4	3	13
H90 Perda Audicao Transt Conducao Neuro-Sen	2.042	1.141	690	2.566	1.228	7.667
H90.0 Perda Audicao Bilateral Dev Transt Cond	150	123	84	242	117	716
H90.1 Perda Aud Unilat Trans Cond s/Rest Aud	11	15	7	37	27	97
H90.2 Perda Ne de Audicao Dev Transt de Condu	35	34	26	89	56	240
H90.3 Perda de Audicao Bilateral Neuro-Sensor	1.523	2.461	1.299	5.778	3.032	14.093
H90.4 Perda Aud Unilat Neuro-Sens s/Rest Aud	16	22	5	26	21	90
H90.5 Perda de Audicao Neuro-Sensorial Ne	726	884	646	2.699	1.628	6.583
H90.6 Perda Audic Bilat Mista Conducao Neuro-	138	321	180	570	325	1.534
H90.7 Perd Aud Uni Mist Cond Neur s/Rest Aud	4	3	9	12	13	41
H90.8 Perda Audicao Mista Conducao e Neuro-Se	105	165	120	293	217	900
H91 Outr Perdas de Audicao	407	493	449	1.375	615	3.339
H91.0 Perda de Audicao Ototoxica	14	18	7	33	24	96
H91.1 Presbiacusia	7	3	6	22	9	47
H91.2 Perda de Audicao Subita Idiopatica	6	12	5	26	19	68
H91.3 Surdo-Mudez Ncop	1.269	3.290	1.971	10.593	6.124	23.247

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
H91.8 Outr Perdas de Audicao Espec	45	87	47	117	75	371
H91.9 Perda Ne de Audicao	293	310	269	675	421	1.968
H92 Otalgia e Secrecao Auditiva	3	3	1	1	6	14
H92.0 Otalgia	1	0	4	1	1	7
H92.2 Otorragia	0	0	0	2	1	3
H93 Outr Transt do Ouvido Ncop	22	30	10	67	35	164
H93.0 Transt Degenerativos e Vasculares do Ou	7	5	5	13	13	43
H93.1 Tinnitus	9	12	5	27	15	68
H93.2 Outr Percepcoes Auditivas Anormais	18	13	15	49	23	118
H93.3 Transt do Nervo Acustico	3	5	5	19	8	40
H93.8 Outr Transt Espec do Ouvido	3	7	2	9	0	21
H93.9 Transt Ne do Ouvido	3	10	2	4	8	27
H94 Outr Transt do Ouvido em Doenc Cop	2	2	1	5	3	13
H94.0 Neurite Acustica em Doenc Infecc Parasi	1	2	0	1	0	4
H94.8 Outr Transt Espec do Ouvido em Doenc Co	0	1	1	0	1	3
H95 Transt Ouvido Apof Mastoide Pos-Proced	1	1	0	1	2	5
H95.0 Colesteatoma Recorr Cavidade Pos-Mastoi	0	0	1	1	0	2
H95.1 Outr Transt Consequentes a Mastoidectom	1	1	0	0	0	2
I00 Febre Reumatica s/Mencao de Compr do Co	3	11	2	51	15	82
I01 Febre Reumatica c/Compr do Coracao	21	41	3	214	57	336
I01.0 Pericardite Reumatica Aguda	0	1	0	1	2	4
I01.1 Endocardite Reumatica Aguda	0	2	1	4	2	9
I01.2 Miocardite Reumatica Aguda	1	2	0	2	1	6
I01.8 Outr Form de Doenc Cardiaca Reumatica A	0	1	0	10	2	13
I01.9 Doenc Cardiaca Reumatica Aguda Ne	1	8	0	7	4	20
I02 Coreia Reumatica	8	12	3	20	11	54
I02.0 Coreia Reumatica c/Compr Cardiaco	0	6	2	5	7	20
I02.9 Coreia Reumatica s/Compr Cardiaco	1	6	1	9	1	18
I05 Doenc Reumaticas da Valva Mitral	58	135	30	557	136	916
I05.0 Estenose Mitral	38	55	24	177	67	361
I05.1 Insuf Mitral Reumatica	16	52	16	290	79	453
I05.2 Estenose Mitral c/Insuf	26	46	14	137	58	281
I05.8 Outr Doenc da Valva Mitral	8	16	8	41	19	92
I05.9 Doenc Ne da Valva Mitral	11	22	5	42	13	93
I06 Doenc Reumaticas da Valva Aortica	18	26	10	79	42	175
I06.0 Estenose Aortica Reumatica	4	15	10	26	16	71
I06.1 Insuf Aortica Reumatica	6	24	10	80	41	161
I06.2 Estenose Aortica Reumatica c/Insuf	7	17	3	35	11	73
I06.8 Outr Doenc Reumaticas da Valva Aortica	2	6	2	13	5	28
I06.9 Doenc Reumatica da Valva Aortica Ne	5	8	4	12	11	40
I07 Doenc Reumaticas da Valva Tricuspide	1	7	4	13	2	27

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I07.0 Estenose Tricuspide	2	0	1	2	3	8
I07.1 Insuf Tricuspide	2	5	3	20	5	35
I07.2 Estenose Tricuspide c/Insuf	0	0	1	4	3	8
I07.8 Outr Doenc da Valva Tricuspide	2	4	1	6	4	17
I07.9 Doenc Ne da Valva Tricuspide	0	1	1	0	2	4
I08 Doenc de Mult Valvas	24	44	22	88	28	206
I08.0 Transt de Valvas Mitral e Aortica	9	24	14	81	28	156
I08.1 Transt de Ambas as Valvas Mitral Tricus	2	5	2	16	7	32
I08.2 Transt de Ambas as Valvas Aortica Tricu	0	2	0	5	1	8
I08.3 Transt das Valvas Mitral Aortica Tricus	4	7	4	16	5	36
I08.8 Outr Doenc de Mult Valvas	7	8	0	14	8	37
I08.9 Doenc Ne de Mult Valvas	7	16	9	14	11	57
I09 Outr Doenc Reumaticas do Coracao	5	14	4	31	22	76
I09.0 Miocardite Reumatica	0	8	0	16	8	32
I09.1 Doenc Reumaticas do Endocardio Valva Ne	2	0	0	6	2	10
I09.2 Pericardite Reumatica Cronica	0	0	0	1	3	4
I09.8 Outr Doenc Reumaticas Espec do Coracao	2	1	0	18	6	27
I09.9 Doenc Cardiaca Reumatica Ne	3	16	1	29	3	52
I10 Hipertensao Essencial	1.633	2.577	991	2.482	1.990	9.673
I11 Doenc Cardiaca Hipertensiva	161	458	140	717	513	1.989
I11.0 Doenc Cardiaca Hipertensiva c/Insuf Car	42	130	49	167	182	570
I11.9 Doenc Cardiaca Hipertensiva s/Insuf Car	31	70	38	94	88	321
I12 Doenc Renal Hipertensiva	8	17	4	12	10	51
I12.0 Doenc Renal Hipertensiva c/Insuf Renal	26	18	10	48	18	120
I12.9 Doenc Renal Hipertensiva s/Insuf Renal	1	0	1	2	0	4
I13 Doenc Cardiaca e Renal Hipertensiva	5	1	4	10	9	29
I13.0 Doenc Cardiaca e Renal Hipert c/Insufic	0	8	3	6	14	31
I13.1 Doenc Cardiaca e Renal Hipert c/Insuf R	3	3	5	8	2	21
I13.2 Doenc Card Renal Hipert c/Insuf Card E	1	3	2	7	7	20
I13.9 Doenc Cardiaca e Renal Hipertensiva Ne	2	8	2	8	7	27
I15 Hipertensao Secund	15	14	14	32	28	103
I15.0 Hipertensao Renovascular	4	2	3	9	9	27
I15.1 Hipertensao Secund a Outr Afeccoes Rena	1	3	2	8	0	14
I15.2 Hipertensao Secund a Afeccoes Endocrina	0	2	0	3	4	9
I15.8 Outr Form de Hipertensao Secund	1	1	5	3	2	12
I15.9 Hipertensao Secund Ne	7	9	13	14	29	72
I20 Angina Pectoris	201	290	208	397	301	1.397
I20.0 Angina Instavel	43	46	71	107	77	344
I20.1 Angina Pectoris c/Espasmo Documentado	1	5	1	1	11	19
I20.8 Outr Form de Angina Pectoris	4	6	13	18	6	47
I20.9 Angina Pectoris Ne	35	45	57	88	87	312

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I21 Infarto Agudo do Miocardio	116	104	103	200	127	650
I21.0 Infarto Agudo Transmural Parede Ant Mio	7	9	5	19	16	56
I21.1 Infarto Agudo Transmural Parede Inf Mio	7	4	7	10	5	33
I21.2 Infarto Agudo Transmural Miocardio Outr	0	1	0	0	3	4
I21.3 Infarto Agudo Transmural Miocardio Loc	0	4	1	1	4	10
I21.4 Infarto Agudo Subendocardico do Miocard	1	1	2	1	0	5
I21.9 Infarto Agudo do Miocardio Ne	34	31	31	41	35	172
I22 Infarto do Miocardio Recorrente	5	2	4	3	9	23
I22.0 Infarto do Miocardio Recorrente Parede	0	0	0	0	1	1
I22.1 Infarto do Miocardio Recorrente Parede	0	0	0	0	1	1
I22.8 Infarto do Miocardio Recorrente Outr Lo	0	1	0	1	1	3
I22.9 Infarto do Miocardio Recorrente Localiz	0	1	0	1	0	2
I23 Alg Complic Atuais Subs Infarto Agud Mi	8	5	4	14	8	39
I23.1 com Interatr c/Comp Atual Subs Inf Agud	5	7	7	13	8	40
I23.2 com Interven c/Comp Atual Subs Inf Agud	12	8	13	26	14	73
I23.4 Rupt Cord Tend c/Comp Atual Subs Inf Ag	0	1	0	0	0	1
I23.8 Outr Complic Atuais Subs Infart Agud Mi	1	1	2	0	1	5
I24 Outr Doenc Isquemicas Agudas do Coracao	8	11	8	41	13	81
I24.0 Tromb Coronaria Q N Result Infarto Mioc	1	0	0	0	0	1
I24.1 Sindr de Dressler	0	0	1	1	0	2
I24.8 Outr Form Doenc Isquemica Aguda do Cora	11	9	8	53	17	98
I24.9 Doenc Isquemica Aguda do Coracao Ne	6	6	5	9	8	34
I25 Doenc Isquemica Cronica do Coracao	372	357	351	973	362	2.415
I25.0 Doenc Cardiovasc Ateroscler Descr Deste	12	12	19	32	17	92
I25.1 Doenc Aterosclerotica do Coracao	26	42	22	104	23	217
I25.2 Infarto Antigo do Miocardio	31	33	31	36	42	173
I25.3 Aneurisma Cardiaco	5	2	2	11	9	29
I25.4 Aneurisma de Arteria Coronaria	0	1	0	3	1	5
I25.5 Miocardiopatia Isquemica	59	122	101	270	188	740
I25.6 Isquemia Miocardica Silenciosa	3	2	2	0	3	10
I25.8 Outr Form de Doenc Isquemica Cronica Co	10	13	6	9	5	43
I25.9 Doenc Isquemica Cronica do Coracao Ne	21	26	49	63	41	200
I26 Embolia Pulmonar	10	5	7	5	2	29
I26.0 Embolia Pulmonar c/Menc Cor Pulmonale A	4	3	1	2	0	10
I26.9 Embolia Pulmonar s/Menc Cor Pulmonale A	1	1	0	4	3	9
I27 Outr Form de Doenc Cardiaca Pulmonar	20	34	15	110	35	214
I27.0 Hipertensao Pulmonar Prim	21	36	24	112	34	227
I27.1 Cardiopatia Cifoescoliotica	1	5	2	21	4	33

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I27.8 Outr Doenc Pulmonares do Coracao Espec	10	7	4	20	3	44
I27.9 Cardiopatia Pulmonar Ne	19	39	19	61	45	183
I28 Outr Doenc dos Vasos Pulmonares	1	2	0	5	0	8
I28.0 Fistula Arteriovenosa de Vasos Pulmonar	2	0	1	2	0	5
I28.8 Outr Doenc Espec dos Vasos Pulmonares	0	1	4	1	2	8
I28.9 Doenc Ne dos Vasos Pulmonares	1	0	0	1	0	2
I30 Pericardite Aguda	1	3	3	9	4	20
I30.1 Pericardite Infecc	0	0	0	2	0	2
I30.8 Outr Form de Pericardite Aguda	0	0	1	0	0	1
I30.9 Pericardite Aguda Ne	0	1	0	0	0	1
I31 Outr Doenc do Pericardio	1	5	0	1	1	8
I31.1 Pericardite Constritiva Cronica	2	1	0	4	2	9
I31.3 Derrame Pericardico	0	2	2	3	2	9
I31.8 Outr Doenc Espec do Pericardio	0	0	0	4	0	4
I31.9 Doenc Ne do Pericardio	0	0	0	2	1	3
I32 Pericardite em Doenc Cop	0	0	0	1	0	1
I33 Endocardite Aguda e Subaguda	4	3	2	12	5	26
I33.0 Endocardite Infecc Aguda e Subaguda	3	4	1	1	4	13
I33.9 Endocardite Aguda Ne	2	3	0	2	3	10
I34 Transt Nao-Reumaticos da Valva Mitral	17	21	13	75	31	157
I34.0 Insuf Mitral	27	62	20	198	93	400
I34.1 Prolapso Mitral	3	7	4	22	17	53
I34.2 Estenose Mitral Nao-Reumatica	4	12	7	21	10	54
I34.8 Outr Transt Nao-Reumaticos da Valva Mit	5	7	4	14	7	37
I34.9 Transt Nao-Reumaticos da Valva Mitral N	0	1	3	6	3	13
I35 Transt Nao-Reumaticos da Valva Aortica	15	15	15	39	28	112
I35.0 Estenose Aortica	17	23	30	41	33	144
I35.1 Insuf Aortica	12	32	28	67	38	177
I35.2 Estenose Aortica c/Insuf	2	5	7	19	18	51
I35.8 Outr Transt da Valva Aortica	1	6	9	16	8	40
I35.9 Transt Ne da Valva Aortica	2	2	9	7	2	22
I36 Transt Nao-Reumaticos da Valva Tricuspi	5	1	2	10	9	27
I36.0 Estenose Tricuspide Nao-Reumatica	1	2	0	3	2	8
I36.1 Insuf Tricuspide Nao-Reumatica	0	7	2	14	8	31
I36.2 Estenose Tricuspide c/Insuf Nao-Reumati	0	1	0	1	1	3
I36.8 Outr Transt Nao-Reumaticos Valva Tricus	1	1	0	3	2	7
I36.9 Transt Nao-Reumaticos da Valva Tricuspi	1	0	1	1	0	3
I37 Transt da Valva Pulmonar	10	13	10	25	12	70
I37.0 Estenose da Valva Pulmonar	8	36	24	69	17	154
I37.1 Insuf da Valva Pulmonar	2	2	0	10	5	19
I37.2 Estenose da Valva Pulmonar c/Insuf	4	7	6	24	9	50
I37.8 Outr Transt da Valva Pulmonar	1	2	4	7	1	15
I37.9 Transt Ne da Valva Pulmonar	2	1	2	3	0	8

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I38 Endocardite de Valva Ne	3	5	2	11	4	25
I39 Endocardite Transt Valvulares Card Doen	0	4	4	9	3	20
I39.0 Transt da Valva Mitral em Doenc Cop	1	0	0	5	0	6
I39.1 Transt da Valva Aortica em Doenc Cop	1	0	0	0	0	1
I39.2 Transt da Valva Tricuspide em Doenc Cop	0	1	0	0	0	1
I39.4 Transt de Mult Valvas em Doenc Cop	0	0	0	6	1	7
I39.8 Endocardite de Valva Ne em Doenc Cop	1	1	0	0	0	2
I40 Miocardite Aguda	6	7	1	14	6	34
I40.0 Miocardite Infecc	1	2	0	2	1	6
I40.1 Miocardite Isolada	0	1	0	1	0	2
I40.8 Outr Miocardites Agudas	1	2	1	3	0	7
I40.9 Miocardite Aguda Ne	2	0	3	3	1	9
I41 Miocardite em Doenc Cop	1	8	0	7	2	18
I41.0 Miocardite em Doenc Bacter Cop	0	1	0	0	0	1
I41.1 Miocardite em Doenc Virais Cop	1	2	3	2	0	8
I41.2 Miocardite Outr Doenc Infecc e Parasit	1	2	1	18	0	22
I41.8 Miocardite em Outr Doenc Cop	0	0	0	2	0	2
I42 Cardiomiopatias	116	199	85	480	231	1.111
I42.0 Cardiomiopatia Dilatada	107	350	125	979	304	1.865
I42.1 Cardiomiopatia Obstrutiva Hipertrofica	11	16	20	55	32	134
I42.2 Outr Cardiomiopatias Hipertroficas	8	20	23	45	30	126
I42.3 Doenc Endomiocardica	1	0	0	0	0	1
I42.4 Fibroelastose Endocardica	1	3	2	4	3	13
I42.5 Outr Cardiomiopatias Restritivas	5	3	2	7	4	21
I42.6 Cardiomiopatia Alcoolica	2	3	2	6	2	15
I42.7 Cardiomiopatia Dev Drogas e Outr Agente	0	1	0	2	2	5
I42.8 Outr Cardiomiopatias	6	37	13	116	33	205
I42.9 Cardiomiopatia Ne	14	18	9	31	15	87
I43 Cardiomiopatia em Doenc Cop	21	36	14	51	27	149
I43.0 Cardiomiopatia em Doenc Infecc e Parasi	0	3	1	1	2	7
I43.1 Cardiomiopatia em Doenc Metabolicas	0	1	1	0	1	3
I43.8 Cardiomiopatia em Outr Doenc Cop	0	5	1	5	4	15
I44 Bloqueio Atrioventricular e do Ramo Esq	12	13	7	56	33	121
I44.0 Bloqueio Atrioventricular de 1.Grau	0	0	1	5	2	8
I44.1 Bloqueio Atrioventricular de 2.Grau	1	3	3	6	4	17
I44.2 Bloqueio Atrioventricular Total	38	42	19	102	40	241
I44.3 Outr Form de Bloqueio Atrioventricular	2	3	1	5	4	15
I44.4 Bloqueio do Fasciculo Anterior Esquerdo	0	1	0	2	1	4
I44.6 Outr Form de Bloqueio Fascicular e as N	1	0	0	1	0	2
I44.7 Bloqueio de Ramo Esquerdo Ne	0	2	1	7	1	11
I45 Outr Transt de Conducao	10	20	12	70	26	138

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I45.0 Bloqueio Fascicular Direito	0	0	0	2	1	3
I45.1 Outr Form de Bloqueio de Ramo Direito E	0	1	0	4	3	8
I45.2 Bloqueio Bifascicular	1	0	0	0	0	1
I45.5 Outr Form Espec de Bloqueio Cardiaco	2	2	2	4	1	11
I45.6 Sindr de Pre-Excitacao	1	1	1	5	1	9
I45.8 Outr Transt Espec da Conducao	1	1	1	1	3	7
I45.9 Transt de Conducao Ne	1	0	1	4	0	6
I46 Parada Cardiaca	2	3	4	0	0	9
I46.0 Parada Cardiaca c/Ressuscitacao Bem Suc	5	0	1	1	1	8
I46.9 Parada Cardiaca Ne	1	0	1	0	1	3
I47 Taquicardia Paroxistica	8	10	9	29	19	75
I47.0 Arritmia Ventricular p/Reentrada	5	4	4	24	9	46
I47.1 Taquicardia Supraventricular	9	12	12	15	10	58
I47.2 Taquicardia Ventricular	7	3	7	24	12	53
I47.9 Taquicardia Paroxistica Ne	4	6	2	2	3	17
I48 Flutter e Fibrilacao Atrial	43	55	38	57	36	229
I49 Outr Arritmias Cardiacas	62	107	40	145	114	468
I49.0 Flutter e Fibrilacao Ventricular	1	3	2	5	6	17
I49.1 Despolarizacao Atrial Prematura	0	0	1	0	1	2
I49.3 Despolarizacao Ventricular Prematura	3	1	0	4	1	9
I49.4 Outr Form de Despolarizacao Prematura E	1	1	3	0	0	5
I49.5 Sindr do no Sinusal	1	0	1	9	2	13
I49.8 Outr Arritmias Cardiacas Espec	5	4	2	10	2	23
I49.9 Arritmia Cardiaca Ne	23	27	8	45	35	138
I50 Insuf Cardiaca	709	858	455	2.679	1.031	5.732
I50.0 Insuf Cardiaca Congestiva	199	351	231	817	435	2.033
I50.1 Insuf Ventricular Esquerda	16	44	26	90	37	213
I50.9 Insuf Cardiaca Ne	99	166	101	377	256	999
I51 Complic Cardiopatias Doenc Cardiacas Ma	34	46	45	112	63	300
I51.0 Defeito Adquir de Septo Cardiaco	1	0	1	8	0	10
I51.3 Trombose Intracardiaca Ncop	1	0	0	0	0	1
I51.4 Miocardite Ne	1	10	0	4	8	23
I51.5 Degeneracao Miocardica	1	0	1	1	0	3
I51.6 Doenc Cardiovascular Ne	7	6	6	22	14	55
I51.7 Cardiomegalia	1	4	2	17	6	30
I51.8 Outr Doenc Mal Definidas do Coracao	1	2	1	3	1	8
I51.9 Doenc Ne do Coracao	4	1	3	5	2	15
I52 Outr Afeccoes Cardiacas em Doenc Cop	2	5	2	5	2	16
I52.0 Outr Afeccoes Cardiacas em Doenc Bacter	0	0	0	0	1	1
I52.8 Outr Afeccoes Cardiacas em Outr Doenc C	0	0	0	2	0	2
I60 Hemorragia Subaracnoide	87	67	60	210	130	554
I60.0 Hemorragia Subarac Prov Sifao Bifurc Ca	7	6	6	17	24	60
I60.1 Hemorragia Subarac Prov Arteria Cerebr	12	6	10	10	15	53
I60.2 Hemorragia Subarac Prov Arteria Comunic	6	7	9	2	11	35

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I60.3 Hemorragia Subarac Prov Arteria Comunic	9	0	6	11	6	32
I60.4 Hemorragia Subarac Prov Arteria Basilar	2	1	4	5	1	13
I60.5 Hemorragia Subarac Prov Arteria Vertebr	0	0	0	1	0	1
I60.6 Hemorragia Subarac Prov Outr Arter Intr	2	1	1	1	4	9
I60.7 Hemorragia Subarac Prov Arteria Intracr	10	5	2	13	11	41
I60.8 Outr Hemorragias Subaracnoides	8	5	8	11	3	35
I60.9 Hemorragia Subaracnoide Ne	34	25	25	48	34	166
I61 Hemorragia Intracerebral	159	138	98	211	111	717
I61.0 Hemorragia Intracerebr Hemisf Subcortic	16	12	24	15	14	81
I61.1 Hemorragia Intracerebr Hemisferica Cort	8	4	6	9	6	33
I61.2 Hemorragia Intracerebral Hemisferica Ne	3	8	8	9	3	31
I61.3 Hemorragia Intracerebral do Tronco Cere	3	2	4	3	0	12
I61.4 Hemorragia Intracerebral Cerebelar	2	5	6	7	0	20
I61.5 Hemorragia Intracerebral Intraventricul	2	3	2	2	3	12
I61.6 Hemorragia Intracerebral de Mult Locali	2	9	3	2	2	18
I61.8 Outr Hemorragias Intracerebrais	17	17	12	14	11	71
I61.9 Hemorragia Intracerebral Ne	55	31	57	52	38	233
I62 Outr Hemorragias Intracranianas Nao-Tra	45	39	24	32	36	176
I62.0 Hemorragia Subdural	5	3	0	2	2	12
I62.1 Hemorragia Extradural Nao-Traum	1	2	0	0	3	6
I62.9 Hemorragia Intracraniana Ne	15	6	11	15	22	69
I63 Infarto Cerebral	365	343	341	515	243	1.807
I63.0 Infarto Cerebr Dev Tromb Arterias Pre-C	10	9	35	20	3	77
I63.1 Infarto Cerebr Dev Emboi Arterias Pre-C	1	2	4	8	1	16
I63.2 Inf Cer Dev Oclusao Esten Ne Art Pre-Ce	8	8	5	2	3	26
I63.3 Infarto Cerebr Dev Trombose Arterias Ce	20	21	39	44	23	147
I63.4 Infarto Cerebral Dev Embolia Arterias C	3	8	11	12	8	42
I63.5 Inf Cer Dev Oclusao Estenose Ne Art Cer	9	13	37	19	8	86
I63.6 Inf Cerebr Dev Tromb Ven Cerebr Nao-Pio	1	0	0	2	0	3
I63.8 Outr Infartos Cerebrais	22	18	27	32	7	106
I63.9 Infarto Cerebral Ne	104	148	154	166	92	664
I64 Acid Vasc Cerebr Ne Como Hemorrag Isque	3.749	3.033	1.762	3.642	2.356	14.542
I65 Oclus/Esten Art Pre-Cereb Q N Res Inf C	15	19	7	52	16	109
I65.0 Oclusao e Estenose da Arteria Vertebral	2	0	4	0	4	10
I65.1 Oclusao e Estenose da Arteria Basilar	2	1	0	0	0	3
I65.2 Oclusao e Estenose da Arteria Carotida	9	4	6	2	7	28
I65.3 Oclusao/Estenose Art Pre-Cerebr Mult Bi	0	1	2	1	2	6

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I65.8 Oclusao e Estenose Outr Arteria Pre-Cer	3	1	0	1	0	5
I65.9 Oclusao e Estenose Arterias Pre-Cerebra	5	3	1	2	1	12
I66 Oclusao/Estenose Art Cereb Q N Res Inf	7	9	7	14	4	41
I66.0 Oclusao e Estenose da Arteria Cerebral	1	5	4	2	3	15
I66.1 Oclusao e Estenose Arteria Cerebral Ant	0	0	1	1	0	2
I66.2 Oclusao e Estenose Arteria Cerebral Pos	3	0	0	0	0	3
I66.3 Oclusao e Estenose de Arterias Cerebela	0	1	0	2	0	3
I66.4 Oclusao/Estenose Arterias Cerebr Mult B	1	1	0	0	1	3
I66.8 Oclusao e Estenose de Outr Arteria Cere	0	0	1	0	0	1
I66.9 Oclusao e Estenose de Arteria Cerebral	4	3	2	14	5	28
I67 Outr Doenc Cerebrovasculares	189	133	75	174	167	738
I67.0 Disseccao de Arterias Cerebrais s/Ruptu	5	1	2	2	1	11
I67.1 Aneurisma Cerebral Nao-Roto	61	61	42	96	70	330
I67.2 Aterosclerose Cerebral	5	12	2	11	12	42
I67.3 Lencoencefalopatia Vascular Progressiva	0	0	0	1	0	1
I67.4 Encefalopatia Hipertensiva	8	5	3	8	8	32
I67.5 Doenc de Moyamoya	3	5	3	1	1	13
I67.6 Trombose Nao-Piogenica Sist Venoso Intr	5	4	0	3	8	20
I67.7 Arterite Cerebral Ncop	4	0	0	2	2	8
I67.8 Outr Doenc Cerebrovasculares Espec	86	34	56	66	45	287
I67.9 Doenc Cerebrovascular Ne	38	56	54	58	113	319
I68 Transt Cerebrovasculares em Doenc Cop	15	31	3	9	8	66
I68.1 Arterite Cerebral em Doenc Infecc e Par	1	0	0	0	0	1
I68.8 Outr Transt Cerebrovasculares em Doenc	3	4	2	4	2	15
I69 Sequelas de Doenc Cerebrovasculares	3.350	5.446	2.285	9.495	4.810	25.386
I69.0 Sequelas de Hemorragia Subaranoidea	29	36	33	53	26	177
I69.1 Sequelas de Hemorragia Intracerebral	75	148	94	181	93	591
I69.2 Sequelas Outr Hemorrag Intracranianao Tr	16	16	16	29	19	96
I69.3 Sequelas de Infarto Cerebral	183	257	251	333	199	1.223
I69.4 Sequelas Acid Vasc Cerebr Ne c/Hemorr I	845	1.392	704	1.381	1.032	5.354
I69.8 Sequelas Outr Doenc Cerebrovasculares E	116	206	122	263	149	856
I70 Aterosclerose	70	53	33	50	41	247
I70.0 Aterosclerose da Aorta	6	6	4	2	5	23
I70.1 Aterosclerose da Arteria Renal	1	0	2	1	3	7
I70.2 Aterosclerose das Arterias das Extremid	178	137	91	155	70	631
I70.8 Aterosclerose de Outr Arterias	6	9	5	1	6	27
I70.9 Aterosclerose Generalizada e a Ne	12	8	9	8	7	44
I71 Aneurisma e Disseccao da Aorta	43	39	36	50	82	250
I71.0 Aneurisma Dissecante da Aorta	13	6	5	7	15	46

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I71.1 Aneurisma da Aorta Toracica Roto	0	3	0	2	1	6
I71.2 Aneurisma da Aorta Toracica s/Mencao Ru	2	10	5	14	12	43
I71.3 Aneurisma da Aorta Abdominal Roto	3	4	5	0	1	13
I71.4 Aneurisma Aorta Abdominal s/Mencao Rupt	2	4	6	4	0	16
I71.5 Aneurisma da Aorta Toraco-Abdominal Rot	1	0	2	3	1	7
I71.6 Aneurisma Aorta Toraco-Abdom s/Menc Rup	2	2	3	6	4	17
I71.8 Aneurisma da Aorta de Localiz Ne Roto	2	2	1	0	0	5
I71.9 Aneurisma Aortico Local Ne s/Mencao Rup	8	3	4	3	2	20
I72 Outr Aneurismas	59	47	29	87	80	302
I72.0 Aneurisma da Arteria Carotida	2	13	11	12	7	45
I72.1 Aneurisma de Arteria dos Membros Super	0	2	0	0	1	3
I72.2 Aneurisma da Arteria Renal	1	0	0	2	0	3
I72.3 Aneurisma de Arteria Iliaca	0	0	0	1	0	1
I72.4 Aneurisma de Arteria dos Membros Infer	5	2	0	0	2	9
I72.8 Aneurisma de Outr Arterias Espec	8	13	7	7	11	46
I72.9 Aneurisma de Localiz Ne	4	12	5	6	4	31
I73 Outr Doenc Vasculares Perifericas	86	80	51	76	43	336
I73.0 Sindr de Raynaud	5	5	2	1	3	16
I73.1 Tromboangeite Obliterante	74	71	55	66	39	305
I73.8 Outr Doenc Vasculares Perifericas Espec	25	36	14	20	17	112
I73.9 Doenc Vasculares Perifericas Ne	63	61	54	111	52	341
I74 Embolia e Trombose Arteriais	56	55	43	47	43	244
I74.0 Embolia e Trombose da Aorta Abdominal	1	3	3	2	0	9
I74.1 Embolia Trombose Outr Porcoes da Aorta	3	3	1	1	2	10
I74.2 Embolia e Trombose de Arterias Membros	6	4	9	9	2	30
I74.3 Embolia e Trombose de Arterias Membros	58	54	89	70	60	331
I74.4 Embolia e Trombose de Arterias Membros	11	5	7	2	8	33
I74.5 Embolia e Trombose da Arteria Iliaca	6	2	4	2	5	19
I74.8 Embolia e Trombose de Outr Arterias	2	2	2	4	3	13
I74.9 Embolia e Trombose de Arteria Ne	14	5	4	3	2	28
I77 Outr Afeccoes das Arterias e Arteriolas	27	13	12	28	17	97
I77.0 Fistula Arteriovenosa Adquir	3	2	1	6	2	14
I77.1 Estenose de Arteria	10	8	8	6	2	34
I77.2 Ruptura de Arteria	1	0	1	1	0	3
I77.3 Displasia Fibromuscular Arterial	1	2	0	1	0	4
I77.4 Sindr de Compressao da Arteria Celiaca	1	0	0	0	0	1
I77.5 Necrose de Arteria	0	0	1	1	0	2
I77.6 Arterite Ne	13	4	4	16	5	42
I77.8 Outr Afeccoes Espec Arterias e Arteriol	1	5	3	4	0	13
I77.9 Afeccoes de Arterias e Arteriolas Ne	6	3	0	3	7	19

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I78 Doenc dos Capilares	6	0	2	3	1	12
I78.0 Telangiectasia Hemorragica Hereditaria	0	1	2	1	0	4
I78.1 Nevo Nao-Neoplasico	0	0	0	2	0	2
I78.9 Doenc Ne dos Capilares	1	1	0	0	0	2
I79 Transt Arter Arteriolas Capilares Doenc	6	2	4	4	3	19
I79.0 Aneurisma da Aorta em Doenc Cop	1	0	0	0	0	1
I79.2 Angiopatia Periferica em Doenc Cop	14	12	7	12	5	50
I79.8 Outr Transt Arter Arteriolas Capil Doen	4	3	1	5	0	13
I80 Flebite e Tromboflebite	32	34	21	67	50	204
I80.0 Flebite Tromboflebite Vasos Superf Memb	7	4	4	9	4	28
I80.1 Flebite e Tromboflebite da Veia Femural	2	1	4	3	2	12
I80.2 Flebite Tromboflebite Outr Vasos Prof Memb	17	15	15	41	15	103
I80.3 Flebite e Tromboflebite dos Membros Inf	3	11	4	7	7	32
I80.8 Flebite e Tromboflebite de Outr Localiz	1	1	2	0	0	4
I80.9 Flebite e Tromboflebite de Localiz Ne	3	2	7	8	8	28
I81 Trombose da Veia Porta	5	6	7	24	6	48
I82 Outr Embolia e Trombose Venosas	24	31	23	69	30	177
I82.0 Sindr de Budd-Chiari	9	7	2	14	10	42
I82.1 Tromboflebite Migratoria	1	4	1	4	0	10
I82.2 Embolia e Trombose de Veia Cava	1	1	1	1	5	9
I82.3 Embolia e Trombose de Veia Renal	0	1	0	1	0	2
I82.8 Embolia e Trombose de Outr Veias Espec	7	7	7	8	10	39
I82.9 Embolia e Trombose Venosas de Veia Ne	18	16	9	19	15	77
I83 Varizes dos Membros Infer	122	131	59	218	114	644
I83.0 Varizes dos Membros Infer c/Ulcera	119	147	72	260	100	698
I83.1 Varizes dos Membros Infer c/Inflam	29	25	28	70	36	188
I83.2 Varizes Membros Infer c/Ulcera e Inflam	180	305	172	549	232	1.438
I83.9 Varizes Membros Infer s/Ulcera ou Infla	48	32	35	113	49	277
I84 Hemorroidas	9	4	9	12	11	45
I84.0 Hemorroidas Internas Trombosadas	0	4	4	3	1	12
I84.1 Hemorroidas Internas c/Outr Complic	0	0	0	1	1	2
I84.2 Hemorroidas Internas s/Complic	0	0	0	0	2	2
I84.3 Hemorroidas Externas Trombosadas	1	0	0	0	0	1
I84.4 Hemorroidas Externas c/Outr Complic	1	1	0	0	1	3
I84.5 Hemorroidas Externas s/Complic	1	0	0	0	1	2
I84.9 Hemorroidas s/Complic Ne	0	2	0	0	1	3
I85 Varizes Esofagianas	6	11	2	34	5	58
I85.0 Varizes Esofagianas Sangrantes	0	8	1	20	6	35
I85.9 Varizes Esofagianas s/Sangramento	2	2	1	8	2	15
I86 Varizes de Outr Localiz	4	5	3	7	8	27

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
I86 Varizes de Outr Localiz	4	5	3	7	8	27
I86.1 Varizes Escrotais	0	0	0	1	0	1
I86.2 Varizes Pelvicas	0	0	1	1	0	2
I86.4 Varizes Gastricas	0	0	1	1	1	3
I86.8 Varizes de Outr Localiz Espec	1	1	1	1	0	4
I87 Outr Transt das Veias	17	25	14	46	15	117
I87.0 Sindr Pos-Flebite	18	13	6	41	16	94
I87.2 Insuf Venosa	71	155	50	288	108	672
I87.8 Outr Transt Venosos Espec	4	1	2	4	1	12
I87.9 Transt Venoso Ne	2	1	4	2	3	12
I88 Linfadenite Inespecifica	5	10	5	44	12	76
I88.1 Linfadenite Cronica Exceto a Mesenteric	0	1	1	1	0	3
I88.8 Outr Linfadenites Inespecificas	1	0	0	0	0	1
I88.9 Linfadenite Ne	0	1	0	1	0	2
I89 Outr Transt Nao-Infecc Vasos Linf Gangl	47	47	23	145	45	307
I89.0 Linfedema Ncop	59	105	31	203	50	448
I89.1 Linfangite	5	8	2	38	9	62
I89.8 Out Transt N-Inf Espec Vasos Linf Gangl	0	2	0	2	0	4
I89.9 Transt Nao-Infecc Vasos Linf Gangl Linf	3	1	2	8	5	19
I95 Hipotensao	1	1	1	2	3	8
I97 Transt Aparelho Circulat Subseq Proced	4	6	1	12	7	30
I97.1 Outr Disturb Func Subseq Cirurgia Cardi	0	0	2	1	2	5
I97.2 Sindr do Linfedema Pos-Mastectomia	2	4	1	20	5	32
I97.9 Transt Aparelho Circulat Subseq Proced	0	1	0	3	0	4
I98 Outr Transt Aparelho Circulatorio Doenc	1	0	1	0	1	3
I98.2 Varizes Esofagianas em Doenc Cop	0	0	0	2	1	3
I98.8 Outr Transt Espec Ap Circulat Doenc Cop	0	1	0	0	3	4
I99 Outr Transt do Aparelho Circulatorio E	22	44	26	66	27	185
J00 Nasofaringite Aguda	0	1	0	2	0	3
J01 Sinusite Aguda	0	0	0	2	1	3
J01.2 Sinusite Etmoidal Aguda	0	0	0	0	1	1
J01.4 Pansinusite Aguda	0	0	0	1	1	2
J01.8 Outr Sinusites Agudas	0	0	0	1	0	1
J01.9 Sinusite Aguda Ne	0	0	0	1	0	1
J02 Faringite Aguda	0	1	0	1	2	4
J03 Amigdalite Aguda	1	1	2	0	2	6
J03.9 Amigdalite Aguda Ne	0	1	0	0	0	1
J04 Laringite e Traqueite Agudas	0	2	0	1	1	4
J04.0 Laringite Aguda	0	1	0	0	0	1
J04.1 Traqueite Aguda	1	1	0	0	0	2
J04.2 Laringotraqueite Aguda	0	1	0	0	1	2
J05 Laringite Obstrutiva Aguda e Epiglottite	0	0	2	2	1	5
J05.0 Laringite Obstrutiva Aguda	1	0	0	0	1	2
J05.1 Epiglotite Aguda	0	0	0	4	0	4

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
J06 Infecc Agudas Vias Aereas Super Loc Mul	1	1	0	1	2	5
J06.0 Laringofaringite Aguda	1	0	0	0	0	1
J06.8 Outr Infecc Agudas Vias Aereas Sup Loc	1	0	0	0	0	1
J06.9 Infecc Aguda das Vias Aereas Super Ne	0	1	0	1	1	3
J10 Influenza Dev Virus Influenza Identific	3	3	2	15	5	28
J11 Influenza Dev Virus nao Identificado	1	1	2	4	3	11
J11.1 Influenza c/Out Manif Resp Dev Virus N	0	0	0	1	0	1
J12 Pneumonia Viral Ncop	1	0	0	0	2	3
J12.1 Pneumonia Dev Virus Respirat Sincicial	0	0	0	0	1	1
J12.8 Outr Pneumonias Virais	1	0	0	0	0	1
J13 Pneumonia Dev Streptococcus Pneumoniae	0	0	1	0	0	1
J14 Pneumonia Dev Haemophilus Infuenzae	0	0	0	1	0	1
J15 Pneumonia Bacter Ncop	3	5	1	3	3	15
J15.0 Pneumonia Dev Klebsiella Pneumoniae	0	0	0	0	1	1
J15.1 Pneumonia Dev Pseudomonas	1	0	0	0	0	1
J15.2 Pneumonia Dev Staphylococcus	1	0	0	0	0	1
J15.3 Pneumonia Dev Streptococcus do Grupo B	0	0	0	1	0	1
J15.8 Outr Pneumonias Bacter	0	4	0	5	2	11
J15.9 Pneumonia Bacter Ne	2	2	8	4	2	18
J16 Pneumonia Dev Out Microorg Infecc Espec	2	1	1	1	0	5
J17.0 Pneumonia em Doenc Bacter Cop	0	0	1	0	0	1
J17.1 Pneumonia em Doenc Virais Cop	0	1	0	0	0	1
J18 Pneumonia p/Microorg Ne	13	6	1	7	5	32
J18.0 Broncopneumonia Ne	10	1	5	6	2	24
J18.1 Pneumonia Lobar Ne	0	0	1	1	1	3
J18.8 Outr Pneumonias Dev Microorg Ne	1	0	2	0	0	3
J18.9 Pneumonia Ne	9	4	1	7	2	23
J20 Bronquite Aguda	6	4	5	2	2	19
J20.5 Bronquite Aguda Dev Virus Sincicial Res	0	0	0	0	1	1
J20.9 Bronquite Aguda Ne	3	2	4	0	1	10
J21 Bronquiolite Aguda	10	11	8	8	3	40
J21.0 Bronquiolite Aguda Dev Virus Sincicial	1	1	2	0	0	4
J21.8 Bronquiolite Aguda Dev Outr Microorg Es	1	0	3	0	0	4
J21.9 Bronquite Aguda Ne	2	2	4	1	0	9
J22 Infecc Agudas Ne das Vias Aereas Infer	2	1	2	3	2	10
J30 Rinite Alergica e Vasomotora	1	0	0	0	2	3
J30.0 Rinite Vasomotora	0	0	0	0	1	1
J30.3 Outr Rinites Alergicas	0	0	0	1	0	1
J30.4 Rinite Alergica Ne	1	1	1	4	1	8
J31 Rinite Nasofaringite e Faringite Cronic	0	0	0	1	2	3
J31.0 Rinite Cronica	0	0	0	0	1	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
J32 Sinusite Cronica	2	0	1	1	1	5
J32.0 Sinusite Maxilar Cronica	0	1	0	1	1	3
J32.3 Sinusite Esfenoidal Cronica	0	1	0	0	0	1
J32.4 Pansinusite Cronica	2	0	0	0	0	2
J32.8 Outr Sinusites Cronicas	0	2	0	0	0	2
J32.9 Sinusite Cronica Ne	0	0	0	1	0	1
J33 Polipo Nasal	0	0	0	0	1	1
J33.1 Degeneracao Polipoide do Seio Paranasal	0	0	0	0	1	1
J33.9 Polipo Nasal Ne	0	0	0	1	1	2
J34 Outr Transt do Nariz e dos Seios Parana	1	1	0	2	2	6
J34.1 Cisto e Mucocele do Nariz e Seio Parana	0	0	0	0	1	1
J34.8 Outr Transt Espec Nariz e Seios Paranas	2	1	0	2	0	5
J35 Doenc Cronicas das Amigdalas e das Aden	3	1	0	4	0	8
J35.2 Hipertrofia das Adenoides	0	0	1	1	1	3
J35.3 Hipertrofia Amigdalas c/Hipertrof Adeno	1	0	0	1	1	3
J35.8 Outr Doenc Cronicas Amigdalas e Adenoid	0	0	0	0	1	1
J37 Laringite e Laringotraqueite Cronicas	2	0	1	2	3	8
J37.0 Laringite Cronica	0	0	0	0	2	2
J37.1 Laringotraqueite Cronica	0	0	1	3	1	5
J38 Doenc das Cordas Vocais e da Laringe Nc	7	6	2	10	12	37
J38.0 Paralisia das Cordas Vocais e da Laring	3	12	4	7	4	30
J38.1 Polipo das Cordas Vocais e da Laringe	0	2	0	4	3	9
J38.2 Nodulos das Cordas Vocais	0	0	0	1	1	2
J38.3 Outr Doenc das Cordas Vocais	2	0	0	6	2	10
J38.4 Edema da Laringe	0	1	0	1	1	3
J38.5 Espasmo da Laringe	2	0	0	1	0	3
J38.6 Estenose da Laringe	19	31	9	34	16	109
J38.7 Outr Doenc da Laringe	6	5	3	15	5	34
J39 Outr Doenc das Vias Aereas Super	7	18	4	12	8	49
J39.2 Outr Doenc da Faringe	1	0	0	0	0	1
J39.3 Reacao Hipersensib Vias Aereas Super Lo	0	0	0	1	1	2
J39.8 Outr Doenc Espec das Vias Aereas Super	6	4	2	2	5	19
J39.9 Doenc Ne das Vias Aereas Super	0	0	2	0	3	5
J40 Bronquite Ne Como Aguda ou Cronica	33	14	20	18	16	101
J41 Bronquite Cronica Simples e a Mucopurul	8	2	16	11	6	43
J41.0 Bronquite Cronica Simples	3	6	5	12	4	30
J41.1 Bronquite Cronica Mucopurulenta	1	2	1	5	6	15
J41.8 Bronquite Cron Mista Simples e Mucopuru	2	5	9	7	5	28
J42 Bronquite Cronica Ne	36	45	58	50	38	227
J43 Enfisema	101	109	186	127	169	692
J43.0 Sindr de Macleod	0	1	2	3	2	8
J43.1 Enfisema Panlobular	2	4	14	10	13	43

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
J43.2 Enfisema Centrolobular	3	11	8	7	8	37
J43.8 Outr Form de Enfisema	9	7	10	9	8	43
J43.9 Enfisema Ne	33	51	71	46	62	263
J44 Outr Doenc Pulmonares Obstrutivas Croni	315	304	451	587	377	2.034
J44.0 Doen Pulm Obs Cron c/Inf Resp Ag Tr Res	28	53	48	71	32	232
J44.1 Doenc Pulmonar Obstr Cron c/Exacerb Agu	26	26	37	41	29	159
J44.8 Outr Form Espec Doenc Pulmonar Obstrut	45	39	80	53	58	275
J44.9 Doenc Pulmonar Obstrutiva Cronica Ne	268	240	385	282	184	1.359
J45 Asma	173	177	206	498	163	1.217
J45.0 Asma Predom Alergica	26	31	51	95	54	257
J45.1 Asma Nao-Alergica	4	2	3	3	2	14
J45.8 Asma Mista	13	12	25	34	16	100
J45.9 Asma Ne	67	65	86	193	61	472
J46 Estado de Mal Asmatico	9	8	3	35	28	83
J47 Bronquectasia	46	38	45	221	175	525
J60 Pneumoconiose dos Mineiros de Carvao	0	0	0	1	0	1
J61 Pneumoconiose Dev Amianto Outr Fibr Min	1	1	3	0	0	5
J62 Pneumoconiose Dev Poeira Que Cont Silic	1	1	0	10	2	14
J62.8 Pneumoconiose Dev Outr Poeiras Q Cont S	1	4	4	6	4	19
J63 Pneumoconiose Dev Outr Poeiras Inorgani	1	3	1	1	1	7
J63.1 Fibrose Causada p/Bauxita	0	1	0	1	0	2
J63.3 Fibrose Causada p/Grafite	0	0	0	2	1	3
J63.4 Siderose	0	0	0	1	0	1
J63.5 Estanose	0	1	0	1	0	2
J63.8 Pneumoconiose Dev Outr Poeira Inorg Esp	0	0	0	2	0	2
J64 Pneumoconiose Ne	10	6	3	12	8	39
J65 Pneumoconiose Assoc c/Tuberc	3	2	1	2	5	13
J66 Doenc das Vias Aereas Dev Poeiras Org E	0	2	0	5	2	9
J66.0 Bissinose	0	0	0	0	1	1
J66.1 Doenc dos Cardadores de Linho	0	0	1	0	0	1
J67 Pneumonite Hipersensibilid Dev Poeiras	1	1	1	4	4	11
J67.1 Bagacose	1	1	1	2	0	5
J67.8 Pneumonites Hipersens Dev Outr Poeiras	0	0	1	5	0	6
J67.9 Pneumonite Hipersensibilid Dev Poeira O	1	0	0	1	2	4
J68 Afecc Resp Dev Inal Prod Quim Gas Fumac	1	2	0	3	3	9
J68.4 Afecc Resp Cron Dev Prod Quim Gas Fum V	2	0	1	2	1	6
J68.9 Afecc Resp Ne Dev Prod Quim Gases Fumac	0	0	0	1	1	2
J69 Pneumonite Dev Solidos e Liquidos	5	7	10	45	20	87
J69.0 Pneumonite Dev Alimento ou Vomito	1	0	0	1	0	2
J69.1 Pneumonite Dev Oleos e Essencias	0	0	0	1	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
J69.8 Pneumonite Dev Outr Solidos e Liquidos	0	0	0	1	0	1
J70 Afeccoes Respirat Dev Outr Agentes Exte	1	1	1	5	4	12
J70.4 Transt Pulm Intersticial Ne Induz p/Dro	0	0	0	1	0	1
J70.8 Afecc Respirat Dev Outr Agent Externos	1	0	0	0	0	1
J70.9 Afeccoes Respirat Dev Agentes Externos	0	0	0	1	0	1
J80 Sindr do Desconforto Respirat do Adulto	6	8	5	37	13	69
J81 Edema Pulmonar Ne de Outr Form	1	1	1	3	1	7
J82 Eosinofilia Pulmonar Ncop	1	1	2	2	2	8
J84 Outr Doenc Pulmonares Intersticiais	14	20	14	24	22	94
J84.0 Afeccoes Alveolares e Parieto-Alveolare	2	2	1	0	1	6
J84.1 Outr Doenc Pulm Intersticiais c/Fibrose	11	12	15	30	24	92
J84.8 Outr Doenc Pulmonares Intersticiais Esp	2	3	1	6	2	14
J84.9 Doenc Pulmonar Intersticial Ne	7	9	6	14	16	52
J85 Abscesso do Pulmao e do Mediastino	1	2	2	1	1	7
J85.1 Abscesso do Pulmao c/Pneumonia	1	2	2	5	4	14
J85.2 Abscesso do Pulmao s/Pneumonia	1	0	0	1	0	2
J85.3 Abscesso do Mediastino	1	0	0	0	0	1
J86 Piotorax	6	7	4	16	4	37
J86.0 Piotorax c/Fistula	5	1	2	6	6	20
J86.9 Piotorax s/Fistula	1	0	2	2	1	6
J90 Derrame Pleural Ncop	10	12	8	18	17	65
J91 Derrame Pleural em Afeccoes Cop	0	5	0	3	3	11
J92 Placas Pleurais	1	1	0	2	4	8
J93 Pneumotorax	1	1	1	7	5	15
J93.0 Pneumotorax de Tensao Espontaneo	0	1	0	4	1	6
J93.1 Outr Form de Pneumotorax Espontaneo	0	0	1	2	0	3
J93.8 Outr Tipos de Pneumotorax Espec	0	0	1	0	0	1
J93.9 Pneumotorax Ne	0	1	1	0	0	2
J94 Outr Afeccoes Pleurais	4	2	1	9	2	18
J94.1 Fibrotorax	1	1	0	1	1	4
J94.2 Hemotorax	1	1	2	1	0	5
J94.8 Outr Afeccoes Pleurais Espec	0	2	0	0	1	3
J94.9 Afeccao Pleural Ne	0	1	1	0	0	2
J95 Afeccoes Respirat Pos-Proced Ncop	1	2	0	3	3	9
J95.0 Mau Funcionamento de Traqueostomia	0	1	0	0	0	1
J95.1 Insuf Pulmonar Aguda Subseq Cirurg Tora	0	0	0	0	1	1
J95.3 Insuf Pulmonar Cronica Pos-Cirurgica	0	2	0	2	3	7
J95.5 Estenose Subglotica Pos-Proced	17	14	8	18	10	67
J95.8 Outr Transt Respirat Pos-Proced	0	3	1	1	0	5
J95.9 Transt Respirat Pos-Proced Ne	1	0	0	0	1	2
J96 Insuf Respirat Ncop	31	27	34	119	67	278

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
J96 Insuf Respirat Ncop	31	27	34	119	67	278
J96.0 Insuf Respirat Aguda	11	1	1	7	5	25
J96.1 Insuf Respirat Cronica	39	32	20	70	13	174
J96.9 Insuf Respirat Ne	4	2	7	20	8	41
J98 Outr Transt Respirat	20	32	19	55	14	140
J98.0 Outr Doenc dos Bronquios Ncop	6	5	0	3	3	17
J98.1 Colapso Pulmonar	1	5	2	5	3	16
J98.2 Enfisema Intersticial	2	1	2	2	4	11
J98.3 Enfisema Compensatorio	0	0	1	0	1	2
J98.4 Outr Transt Pulmonares	3	2	4	2	3	14
J98.6 Transt do Diafragma	0	0	0	1	0	1
J98.8 Outr Transt Respirat Espec	2	0	0	2	0	4
J98.9 Transt Respirat Ne	1	2	2	1	2	8
J99 Transt Respirat em Doenc Cop	0	1	1	2	2	6
J99.0 Doenc Pulmonar Reumatoide	1	0	0	0	0	1
J99.1 Transt Respirat Outr Doenc Sist Tec Con	0	2	2	2	1	7
J99.8 Transt Respirat em Outr Doenc Cop	0	0	0	3	2	5
K03 Outr Doenc dos Tec Dentarios Duros	0	1	0	0	0	1
K04.6 Abscesso Periapical c/Fistula	0	0	0	0	1	1
K04.8 Cisto Radicular	0	1	0	0	1	2
K06.9 Transt Gengiva Rebordo Alveolar s/Dente	0	0	0	1	0	1
K07 Anomalias Dentofaciais	0	0	0	2	0	2
K07.0 Anomalias Importantes Tamanho da Mandib	0	0	3	1	1	5
K07.1 Anomalias Relacao Entre Mandibula Base	1	0	1	0	0	2
K07.2 Anomalias Relacao Entre as Arcadas Dent	0	0	1	0	0	1
K07.5 Anormalidades Dentofaciais Funcionais	1	0	0	0	0	1
K07.6 Transt da Articulacao Temporomandibular	0	1	0	1	0	2
K09.0 Cistos Odontogenicos de Desenvolv	0	0	0	1	0	1
K09.1 Cistos de Desenvolv da Regiao Bucal	0	1	0	0	0	1
K09.8 Outr Cistos da Regiao Oral Ncop	0	0	0	1	0	1
K10.1 Granuloma Central de Celulas Gigantes	0	0	0	1	0	1
K10.8 Outr Doenc Espec dos Maxilares	0	2	0	1	1	4
K11.6 Mucocele de Gland Salivar	0	1	0	0	0	1
K12.0 Aftas Bucais Recidivantes	0	0	0	1	0	1
K12.2 Celulite e Abscesso da Boca	1	0	0	0	0	1
K13 Outr Doenc do Labio e da Mucosa Oral	0	0	1	1	1	3
K13.0 Doenc dos Labios	0	0	0	0	1	1
K13.2 Leucoplas Outr Afecc Epitelio Oral Incl	0	0	0	0	1	1
K13.4 Lesoes Granulomat Granulomatoid Mucosa	0	1	0	0	0	1
K14.6 Glossodinia	1	0	0	0	0	1
K20 Esofagite	7	11	7	9	15	49
K21 Doenc de Refluxo Gastroesofagico	28	14	16	27	20	105

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
K21.0 Doenc de Refluxo Gastroesofagico c/Esof	1	0	2	0	1	4
K21.9 Doenc de Refluxo Gastroesofagico s/Esof	3	2	0	4	0	9
K22 Outr Doenc do Esofago	20	17	9	23	24	93
K22.0 Acalasia do Cardia	3	4	5	11	0	23
K22.1 Ulcera do Esofago	1	0	0	0	1	2
K22.2 Obstrucao do Esofago	4	5	5	4	8	26
K22.3 Perfuracao do Esofago	0	2	1	4	2	9
K22.4 Discinesia do Esofago	1	5	3	8	2	19
K22.5 Diverticulo do Esofago Adquir	1	2	0	0	0	3
K22.8 Outr Doenc Espec do Esofago	10	7	7	19	16	59
K22.9 Doenc do Esofago Soe	3	6	1	3	2	15
K23 Transt do Esofago em Doenc Cop	1	1	0	6	0	8
K23.1 Megaesofago na Doenc de Chagas	6	2	0	15	4	27
K23.8 Transt do Esofago em Outr Doenc Cop	0	0	0	0	1	1
K25 Ulcera Gastrica	6	1	6	15	21	49
K25.0 Aguda c/Hemorragia	1	1	0	1	1	4
K25.1 Aguda c/Perfuracao	0	0	0	1	0	1
K25.2 Aguda c/Hemorragia e Perfuracao	0	0	0	0	1	1
K25.4 Cronica ou Ne c/Hemorragia	0	1	0	1	0	2
K25.5 Cronica ou Ne c/Perfuracao	0	0	0	2	1	3
K25.6 Cronica ou Ne c/Hemorragia e Perfuracao	0	0	1	0	0	1
K25.9 Ne Como Aguda Cronica s/Hemorragia Perf	0	1	1	0	1	3
K26 Ulcera Duodenal	4	2	3	5	3	17
K26.4 Cronica ou Ne c/Hemorragia	0	0	0	1	0	1
K26.5 Cronica ou Ne c/Perfuracao	0	0	0	1	0	1
K27 Ulcera Peptica de Localiz Ne	2	1	1	2	5	11
K27.7 Cronica s/Hemorragia ou Perfuracao	0	0	0	1	0	1
K28 Ulcera Gastrojejunal	0	0	1	1	2	4
K29 Gastrite e Duodenite	6	1	4	27	18	56
K29.0 Gastrite Hemorragica Aguda	0	0	1	0	1	2
K29.2 Gastrite Alcoolica	1	1	1	0	0	3
K29.3 Gastrite Superf Cronica	0	0	1	0	0	1
K29.4 Gastrite Atrofica Cronica	4	1	1	1	4	11
K29.5 Gastrite Cronica Soe	0	1	3	8	5	17
K29.6 Outr Gastrites	2	1	1	4	2	10
K29.7 Gastrite Ne	3	1	6	7	7	24
K29.8 Duodenite	1	0	0	0	2	3
K29.9 Gastroduodenite Soe	0	0	2	3	7	12
K30 Dispepsia	0	1	1	0	2	4
K31 Outr Doenc do Estomago e do Duodeno	3	4	1	4	4	16
K31.1 Estenose Pilorica Hipertrofica do Adult	0	2	1	2	2	7
K31.2 Estenose e Estreitamento Ampulheta Esto	0	0	0	0	1	1
K31.5 Obstrucao do Duodeno	1	0	0	0	0	1
K31.6 Fistula do Estomago e do Duodeno	0	0	1	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
K31.8 Outr Doenc Espec do Estomago e do Duode	0	0	0	3	1	4
K31.9 Doenc do Estomago e do Duodeno Soe	0	0	0	0	1	1
K35 Apendicite Aguda	3	1	1	10	8	23
K35.0 Apendicite Aguda c/Peritonite Generaliz	4	2	2	4	4	16
K35.1 Apendicite Aguda c/Abscesso Peritonial	2	1	1	1	0	5
K35.9 Apendicite Aguda Soe	2	1	0	0	4	7
K37 Apendicite Soe	1	0	0	0	0	1
K38 Outr Doenc do Apendice	1	0	0	0	0	1
K38.8 Outr Doenc Espec do Apendice	0	0	0	1	0	1
K40 Hernia Inguinal	21	10	30	35	59	155
K40.1 Hernia Inguinal Bilateral c/Gangrena	0	0	0	0	1	1
K40.2 Hernia Inguinal Bilat s/Obstr ou Gangre	0	1	2	1	3	7
K40.3 Hernia Inguinal Unilat Ne c/Obstr s/Gan	0	0	0	4	4	8
K40.4 Hernia Inguinal Unilateral ou Ne c/Gang	0	0	1	1	1	3
K40.9 Hernia Inguinal Unilat Ne s/Obstr Gangr	1	2	3	3	8	17
K41 Hernia Femoral	1	0	0	0	5	6
K41.2 Hernia Femoral Bilateral s/Obstr ou Gan	0	0	0	1	0	1
K42 Hernia Umbilical	11	6	7	10	5	39
K42.1 Hernia Umbilical c/Gangrena	0	1	0	1	0	2
K42.9 Hernia Umbilical s/Obstrucao ou Gangren	2	1	1	1	2	7
K43 Hernia Ventral	28	15	25	43	36	147
K43.1 Hernia Ventral c/Gangrena	0	0	0	1	0	1
K43.9 Hernia Ventral s/Obstrucao ou Gangrena	8	4	0	10	12	34
K44 Hernia Diafragmatica	3	4	5	7	3	22
K44.0 Hernia Diafragmatica c/Obstrucao s/Gang	0	1	0	0	0	1
K44.1 Hernia Diafragmatica c/Gangrena	0	0	0	1	0	1
K44.9 Hernia Diafragmatica s/Obstrucao ou Gan	1	1	1	0	0	3
K45 Outr Hernias Abdominais	13	7	8	20	29	77
K45.0 Outr Hernias Abdom Espec c/Obstr s/Gang	1	0	1	0	1	3
K45.1 Outr Hernias Abdominais Espec com Gangr	1	0	0	0	0	1
K45.8 Outr Hernias Abdom Espec s/Obstr ou Gan	1	1	1	2	1	6
K46 Hernia Abdominal Ne	20	15	15	28	36	114
K46.0 Hernia Abdominal Ne c/Obstrucao s/Gangr	0	1	0	0	0	1
K46.1 Hernia Abdominal Ne c/Gangrena	0	0	0	1	1	2
K46.9 Hernia Abdominal Ne s/Obstrucao ou Gang	2	0	3	4	4	13
K50 Doenc de Crohn	37	45	25	68	36	211
K50.0 Doenc de Crohn do Intestino Delgado	8	11	4	7	6	36
K50.1 Doenc de Crohn do Intestino Grosso	4	11	7	10	3	35
K50.8 Outr Form de Doenc de Crohn	3	5	1	4	2	15
K50.9 Doenc de Crohn de Localiz Ne	7	11	4	12	2	36

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
K51 Colite Ulcerativa	31	31	15	76	42	195
K51.0 Enterocolite Ulcerativa	3	7	0	11	5	26
K51.1 Ileocolite Ulcerativa	2	5	2	5	1	15
K51.2 Proctite Ulcerativa	0	0	1	0	0	1
K51.3 Retossigmoidite Ulcerativa	3	2	2	7	1	15
K51.4 Pseudopolipose do Colon	0	0	1	1	2	4
K51.5 Proctocolite Mucosa	0	0	0	0	1	1
K51.8 Outr Colites Ulcerativas	1	2	0	4	0	7
K51.9 Colite Ulcerativa Soe	4	2	5	3	4	18
K52 Outr Gastroenterites e Colites Nao-Infe	6	7	8	12	12	45
K52.0 Gastroenterite e Colite Dev Radiacao	0	0	0	1	0	1
K52.1 Gastroenterite e Colite Toxicas	0	0	0	2	0	2
K52.2 Gastroenterite Colite Alerg Ligadas a D	3	3	9	3	2	20
K52.8 Outr Gastroenterites e Colites Espec Na	1	2	0	1	0	4
K52.9 Gastroenterite e Colite Nao-Infecc Ne	2	0	2	1	0	5
K55 Transt Vasculares do Intestino	4	0	3	4	2	13
K55.0 Transt Vasculares Agudos do Intestino	1	0	1	3	0	5
K55.2 Angiodisplasia do Colon	0	1	0	0	1	2
K56 Ileo Paralitico e Obstr Intestinal s/He	12	3	5	16	16	52
K56.1 Intussuscepcao	0	1	1	5	2	9
K56.2 Volvo	1	5	1	2	4	13
K56.4 Outr Obstrucoes do Intestino	4	1	2	1	3	11
K56.5 Aderencias Intestinais c/Obstrucao	1	2	2	1	1	7
K56.6 Outr Form de Obstrucao Intestinal e As	6	7	1	3	6	23
K56.7 Ileo Ne	1	0	0	0	0	1
K57 Doenc Diverticular do Intestino	8	5	9	5	8	35
K57.0 Doenc Divert Intest Delgado c/Perfur Ab	0	1	1	0	1	3
K57.1 Doenc Divert Intest Delgado s/Perfur Ab	0	1	0	0	0	1
K57.2 Doenc Divert Intest Grosso c/Perfur Abs	4	2	3	0	1	10
K57.3 Doenc Divert Intest Grosso s/Perfur Abs	3	1	1	0	1	6
K57.4 Doenc Divert Intest Delg Grosso c/Perf	1	0	1	0	0	2
K57.5 Doenc Divert Intest Delg Grosso s/Perf	0	0	1	0	0	1
K57.8 Doenc Divert Intest Localiz Ne c/Perf A	0	1	1	1	1	4
K58 Sindr do Colon Irritavel	12	23	7	14	7	63
K58.0 Sindr do Colon Irritavel c/Diarreia	0	1	0	0	0	1
K58.9 Sindr do Colon Irritavel s/Diarreia	0	0	2	1	0	3
K59 Outr Transt Funcionais do Intestino	18	12	18	29	23	100
K59.0 Constipacao	3	5	4	6	3	21
K59.1 Diarreia Funcional	1	1	1	0	0	3
K59.2 Colon Neurogenico Ncop	0	2	0	1	1	4
K59.3 Megacolon Ncop	22	48	18	81	50	219

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
K59.8 Outr Transt Funcionais Espec do Intesti	3	6	2	7	4	22
K59.9 Transt Intestinal Funcional Ne	1	2	0	1	0	4
K60 Fissura e Fistula das Regioes Anal e Re	2	3	4	8	7	24
K60.0 Fissura Anal Aguda	0	0	0	0	1	1
K60.2 Fissura Anal Ne	0	0	1	0	0	1
K60.3 Fistula Anal	1	2	1	6	4	14
K60.4 Fistula Retal	1	0	1	3	2	7
K60.5 Fistula Anorretal	2	2	3	3	5	15
K61 Abscesso das Regioes Anal e Retal	3	2	3	3	2	13
K61.0 Abscesso Anal	1	0	1	0	1	3
K61.1 Abscesso Retal	0	0	0	1	0	1
K61.2 Abscesso Anorretal	2	0	1	1	0	4
K62 Outr Doenc do Reto e do Anus	9	5	6	17	12	49
K62.0 Polipo Anal	0	0	1	0	0	1
K62.1 Polipo Retal	0	4	1	2	0	7
K62.2 Prolapso Anal	1	0	0	0	0	1
K62.3 Prolapso Retal	0	0	3	2	7	12
K62.4 Estenose do Anus e do Reto	2	6	3	13	9	33
K62.5 Hemorragia do Anus e do Reto	0	0	0	2	2	4
K62.6 Ulcera do Anus e do Reto	1	0	1	1	0	3
K62.8 Outr Doenc Espec do Anus e do Reto	6	4	2	12	8	32
K62.9 Doenc do Anus e do Reto Soe	2	4	1	2	1	10
K63 Outr Doenc do Intestino	9	10	5	30	11	65
K63.0 Abscesso do Intestino	0	0	1	1	0	2
K63.1 Perfuracao do Intestino	1	3	1	3	3	11
K63.2 Fistula do Intestino	2	1	5	7	1	16
K63.5 Polipo de Colon	1	1	1	1	2	6
K63.8 Outr Doenc Espec do Intestino	3	4	0	3	2	12
K63.9 Doenc do Intestino Soe	2	1	2	2	1	8
K65 Peritonite	3	6	3	4	5	21
K65.0 Peritonite Aguda	1	1	1	7	2	12
K65.8 Outr Peritonites	0	1	0	2	3	6
K65.9 Peritonite Soe	0	0	0	0	2	2
K66 Outr Transt do Peritonio	0	0	3	2	4	9
K66.0 Aderencias Peritoniais	1	0	1	5	0	7
K66.1 Hemoperitonio	0	1	0	1	1	3
K66.9 Afeccoes do Peritonio Soe	0	0	0	0	1	1
K70 Doenc Alcoolica do Figado	45	39	25	72	24	205
K70.0 Figado Gorduroso Alcoolico	0	1	0	0	0	1
K70.1 Hepatite Alcoolica	6	13	2	9	6	36
K70.2 Fibrose e Esclerose Alcoolicas do Figad	0	0	0	3	1	4
K70.3 Cirrose Hepatica Alcoolica	145	186	119	312	124	886
K70.4 Insuf Hepatica Alcoolica	11	22	5	43	6	87
K70.9 Doenc Alcoolica do Figado Soe	5	10	8	18	1	42
K71 Doenc Hepatica Toxica	8	4	7	27	6	52
K71.0 Doenc Hepatica Toxica c/Colestase	2	4	5	2	1	14
K71.1 Doenc Hepatica Toxica c/Necrose Hepatic	2	0	1	4	0	7

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
K71.3 Doenc Hepatica Tox c/Hepatite Cron Pers	3	2	1	2	0	8
K71.5 Doenc Hepatica Toxica c/Hepatite Cron A	0	0	2	4	0	6
K71.7 Doenc Hepat Toxica c/Fibrose e Cirrose	1	2	0	7	0	10
K71.8 Doenc Hepatica Toxica c/Outr Transt Fig	1	0	0	3	0	4
K72 Insuf Hepatica Ncop	35	24	26	112	35	232
K72.0 Insuf Hepatica Aguda e Subaguda	4	1	0	4	0	9
K72.1 Insuf Hepatica Cronica	4	9	3	25	2	43
K72.9 Insuf Hepatica Soe	2	1	1	5	2	11
K73 Hepatite Cronica Ncop	25	29	16	76	27	173
K73.0 Hepatite Cronica Persistente Ncop	3	7	3	28	14	55
K73.2 Hepatite Cronica Ativa Ncop	2	1	2	3	6	14
K73.8 Outr Hepatites Cronicas Ncop	1	0	1	0	0	2
K73.9 Hepatite Cronica Soe	9	4	2	5	2	22
K74 Fibrose e Cirrose Hepaticas	112	103	53	247	142	657
K74.0 Fibrose Hepatica	10	15	7	56	12	100
K74.1 Esclerose Hepatica	1	1	0	1	2	5
K74.2 Fibrose Hepatica c/Esclerose Hepatica	1	2	2	3	11	19
K74.3 Cirrose Biliar Prim	6	12	4	22	14	58
K74.4 Cirrose Biliar Secund	13	14	12	16	6	61
K74.5 Cirrose Biliar Soe	5	8	12	19	17	61
K74.6 Outr Form de Cirrose Hepatica e as Ne	82	89	64	186	127	548
K75 Outr Doenc Inflam do Figado	13	9	10	34	12	78
K75.0 Abscesso Hepatico	1	2	0	3	1	7
K75.1 Flebite da Veia Porta	0	0	0	1	0	1
K75.2 Hepatite Reativa Nao-Especifica	0	0	0	0	1	1
K75.3 Hepatite Granulomatosa Ncop	0	1	0	0	0	1
K75.4 Hepatite Autoimune	19	13	13	45	22	112
K75.9 Doenc Hepatica Inflam Soe	0	0	1	3	0	4
K76 Outr Doenc do Figado	35	22	16	115	27	215
K76.0 Degeneracao Gordurosa do Figado Ncop	4	3	6	2	5	20
K76.3 Infarto do Figado	0	0	1	0	0	1
K76.4 Peliose Hepatica	1	0	1	0	0	2
K76.5 Doenc Hepatica Veno-Oclusiva	0	0	0	1	1	2
K76.6 Hipertensao Portal	17	26	12	138	20	213
K76.7 Sindr Hepatorrenal	0	0	0	1	0	1
K76.8 Outr Doenc Espec do Figado	2	4	0	7	3	16
K76.9 Doenc Hepatica Soe	2	4	2	14	2	24
K77 Transt do Figado em Doenc Cop	4	1	1	2	0	8
K77.0 Transt Hepaticos Doenc Infecc e Parasit	1	0	0	0	0	1
K77.8 Transt Hepaticos em Outr Doenc Cop	0	1	0	0	2	3
K80 Colelitiase	5	2	4	8	9	28
K80.0 Calculose Vesicula Biliar c/Colicistite	0	0	0	0	2	2
K80.1 Calculose Vesic Biliar c/Outr Form Cole	0	0	0	2	1	3
K80.2 Calculose da Vesicula Biliar s/Colecist	0	1	1	0	3	5

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
K80.3 Calculose de Via Biliar c/Colangite	0	0	1	0	0	1
K80.4 Calculose de Via Biliar c/Colecistite	0	0	1	1	0	2
K80.5 Calculose Via Biliar s/Colangite Coleci	0	0	1	0	0	1
K80.8 Outr Colelitiases	0	0	1	0	0	1
K81 Colecistite	1	1	1	4	3	10
K81.0 Colecistite Aguda	0	0	0	1	2	3
K81.1 Colecistite Cronica	0	0	0	1	2	3
K81.8 Outr Colecistites	0	0	0	1	0	1
K82 Outr Doenc da Vesicula Biliar	1	2	1	1	1	6
K82.3 Fistula da Vesicula Biliar	0	1	0	0	0	1
K82.9 Doenc da Vesicula Biliar Soe	0	0	0	1	0	1
K83 Outr Doenc das Vias Biliares	15	6	7	20	7	55
K83.0 Colangite	8	3	2	7	0	20
K83.1 Obstrucao de Via Biliar	2	2	0	5	1	10
K83.2 Perfuracao de Via Biliar	0	0	0	1	0	1
K83.3 Fistula de Via Biliar	0	0	0	1	0	1
K83.5 Cisto Biliar	0	0	0	2	0	2
K83.8 Outr Doenc Espec das Vias Biliares	1	1	0	1	2	5
K83.9 Doenc das Vias Biliares Soe	0	1	0	2	2	5
K85 Pancreatite Aguda	6	6	7	10	4	33
K86 Outr Doenc do Pancreas	7	5	5	10	6	33
K86.0 Pancreatite Cronica Induz p/Alcool	10	24	7	21	7	69
K86.1 Outr Pancreatites Cronicas	10	16	8	5	6	45
K86.2 Cisto do Pancreas	1	2	1	2	3	9
K86.3 Pseudocisto do Pancreas	1	1	5	2	1	10
K86.8 Outr Doenc Espec do Pancreas	0	1	0	1	0	2
K86.9 Doenc do Pancreas Soe	2	1	0	1	1	5
K87 Transt Ves Biliar Via Biliar Pancr Doen	0	0	0	1	0	1
K87.0 Transt Vesic Biliar Vias Biliares Doenc	0	2	0	1	0	3
K87.1 Transt do Pancreas em Doenc Cop	0	0	0	0	1	1
K90 Ma-Absorcao Intestinal	22	27	20	50	24	143
K90.0 Doenc Celiaca	6	2	3	12	5	28
K90.2 Sindr da Alca Cega Ncop	0	0	0	1	0	1
K90.4 Ma-Absorcao Dev Intolerancia Ncop	0	2	1	5	4	12
K90.8 Outr Form de Ma-Absorcao Intestinal	0	0	2	2	0	4
K90.9 Ma-Absorcao Intestinal Soe	0	0	0	2	1	3
K91 Transt do Aparelho Digestivo Pos-Proced	18	10	10	22	11	71
K91.1 Sindr Pos-Cirurgia Gastrica	1	1	0	0	2	4
K91.2 Ma-Absorcao Pos-Cirurgica Ncop	0	3	5	4	6	18
K91.3 Obstrucao Intestinal Pos-Operatoria	3	4	3	8	8	26
K91.4 Mau Funcionamento Colostomia e Enterost	1	6	5	13	9	34
K91.5 Sindr Pos-Colecistectomia	1	2	0	1	0	4
K91.8 Outr Transt Aparelho Digest Pos-Cirurg	0	1	0	2	1	4

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
K91.9 Transt do Aparelho Digestivo Pos Proced	4	8	3	20	9	44
K92 Outr Doenc do Aparelho Digestivo	12	14	8	33	21	88
K92.0 Hematemese	0	0	0	1	0	1
K92.2 Hemorragia Gastrointestinal Soe	5	4	3	4	3	19
K92.8 Outr Doenc Espec do Aparelho Digestivo	1	2	1	2	2	8
K92.9 Doenc do Aparelho Digestivo Soe	1	1	1	0	1	4
K93 Transt de Outr Orgaos Digestivos Doenc	0	2	0	0	1	3
K93.0 Transt Dev Tuberc Intest Perit Gangl Me	0	1	1	2	0	4
K93.1 Megacolon na Doenc de Chagas	2	5	1	1	4	13
L01 Impetigo	1	0	0	1	0	2
L01.0 Impetigo	0	1	0	0	0	1
L01.1 Impetiginizacao de Outr Dermatoses	0	0	0	1	0	1
L02 Abscesso Cutaneo Furunculo e Antraz	3	7	6	7	8	31
L02.0 Abscesso Cutaneo Furunculo e Antraz Fac	1	0	0	0	0	1
L02.3 Abscesso Cutaneo Furunculo e Antraz Nad	0	1	0	0	0	1
L02.4 Abscesso Cutaneo Furunculo e Antraz Mem	2	0	0	2	1	5
L02.9 Abscesso Cutaneo Furunculo e Antraz Loc	2	0	0	1	0	3
L03 Celulite	3	8	1	5	4	21
L03.1 Celulite de Outr Partes de Membros	0	0	3	1	0	4
L03.8 Celulite de Outr Locais	1	1	0	0	1	3
L03.9 Celulite Ne	0	0	1	1	0	2
L04 Linfadenite Aguda	1	1	2	2	2	8
L05 Cisto Pilonidal	0	1	0	1	0	2
L05.9 Cisto Pilonidal s/Abscesso	0	1	0	0	0	1
L08 Outr Infecc Localiz Pele e Tec Subcutan	4	7	4	9	9	33
L08.0 Piodermite	0	1	0	2	3	6
L08.8 Outr Infecc Local Espec Pele Tec Subcut	0	1	0	0	0	1
L08.9 Infecc Localiz Pele e do Tec Subcutaneo	3	2	0	5	2	12
L10 Penfigo	6	7	6	18	28	65
L10.0 Penfigo Vulgar	4	8	4	17	16	49
L10.1 Penfigo Vegetante	0	2	2	2	0	6
L10.2 Penfigo Foliaceo	5	28	1	26	53	113
L10.3 Penfigo Brasileiro	2	3	1	1	17	24
L10.4 Penfigo Eritematoso	2	1	1	2	2	8
L10.5 Penfigo Induz p/Drogas	0	1	0	0	0	1
L10.8 Outr Form de Penfigo	0	0	0	2	3	5
L10.9 Penfigo Ne	2	5	2	7	16	32
L11 Outr Afeccoes Acantoliticas	1	1	0	0	4	6
L11.9 Afeccoes Acantoliticas Ne	0	0	0	1	0	1
L12 Penfigoide	4	1	3	3	4	15
L12.0 Penfigoide Bolhoso	3	5	0	6	8	22
L12.1 Penfigoide Cicatricial	0	1	0	1	0	2
L12.3 Epidermolise Bolhosa Adquir	0	0	0	1	3	4

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
L12.8 Outr Form de Penfigoide	1	0	0	2	2	5
L12.9 Penfigoide Ne	0	1	0	2	5	8
L13 Outr Afeccoes Bolhosas	4	7	2	11	5	29
L13.0 Dermatite Herpetiforme	0	1	0	9	5	15
L13.1 Dermatite Pustular Subcorneana	1	0	0	0	0	1
L13.8 Outr Afeccoes Bolhosas Espec	6	9	0	12	7	34
L13.9 Doenc Bolhosa Ne	5	2	0	8	2	17
L20 Dermatite Atopica	16	32	12	42	27	129
L20.0 Prurigo de Besnier	0	1	0	3	1	5
L20.8 Outr Dermatites Atopicas	0	6	1	4	0	11
L20.9 Dermatite Atopica Ne	4	8	2	9	6	29
L21 Dermatite Seborreica	0	1	2	3	0	6
L21.1 Dermatite Seborreica Infantil	0	0	0	0	2	2
L21.9 Dermatite Seborreica Ne	1	0	0	2	0	3
L23 Dermatites Alergicas de Contato	3	1	5	15	4	28
L23.0 Dermatite Alergica de Contato Dev Metal	0	1	0	0	0	1
L23.1 Dermatite Alergica de Contato Dev Adesi	0	0	0	0	1	1
L23.4 Dermatite Alergica de Contato Dev Coran	0	0	0	1	0	1
L23.5 Dermatite Alergica Contato Dev Out Prod	0	0	0	1	1	2
L23.8 Dermatite Alergica Contato Dev Outr Age	0	0	0	2	3	5
L23.9 Dermatite Alergica de Contato de Causa	1	1	0	2	2	6
L24 Dermatites de Contato p/Irritantes	1	1	1	3	0	6
L24.9 Dermatite Contato p/Irritantes de Causa	1	0	2	0	1	4
L25 Dermatite de Contato Ne	1	9	6	14	3	33
L25.3 Dermatite de Contato Ne Dev Outr Prod Q	0	1	0	0	0	1
L25.8 Dermatite de Contato Ne Dev Outr Agente	0	0	0	1	1	2
L25.9 Dermatite de Contato Ne de Causa Ne	1	0	0	2	0	3
L26 Dermatite Esfoliativa	4	4	6	15	15	44
L27 Dermatite Dev Subst de Uso Interno	0	0	1	1	0	2
L27.0 Erupcao Cutanea Generaliz Dev Drogas Me	0	0	0	0	1	1
L28 Liquen Simples Cronico e Prurigo	2	2	1	2	4	11
L28.0 Liquen Simples Cronico	0	0	1	0	1	2
L28.1 Prurigo Nodular	1	3	1	2	0	7
L28.2 Outr Form de Prurigo	1	0	0	0	2	3
L29 Prurido	0	1	0	0	0	1
L30 Outr Dermatites	7	7	5	19	12	50
L30.2 Autossensibilizacao Cutanea	0	0	0	0	1	1
L30.3 Dermatite Infectada	0	1	0	0	0	1
L30.8 Outr Dermatites Espec	0	0	1	2	2	5
L30.9 Dermatite Ne	0	4	0	5	6	15
L40 Psoriase	37	56	50	125	91	359
L40.0 Psoriase Vulgar	3	11	5	21	12	52
L40.1 Psoriase Pustulosa Generalizada	3	2	1	4	5	15
L40.2 Acrodermatite Continua	0	0	2	0	0	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
L40.3 Pustulose Palmar e Plantar	1	1	0	1	1	4
L40.4 Psoriase Gutata	0	1	1	2	2	6
L40.5 Artropatia Psoriasica	1	6	1	4	2	14
L40.8 Outr Form de Psoriase	3	2	0	6	2	13
L40.9 Psoriase Ne	4	7	6	17	10	44
L41 Parapsoriase	1	0	0	2	1	4
L41.1 Pitiriase Liquenoide Cronica	0	0	0	1	0	1
L41.2 Papulose Linfomatoide	0	0	0	1	0	1
L41.4 Parapsoriase de Grandes Placas	0	0	0	0	1	1
L42 Pitiriase Rosea	0	0	0	2	1	3
L43 Liquen Plano	0	1	1	2	0	4
L43.0 Liquen Plano Hipertrofico	0	0	1	1	0	2
L43.8 Outr Form de Liquen Plano	0	1	0	0	0	1
L43.9 Liquen Plano Ne	0	1	0	0	0	1
L44 Outr Afeccoes Papulo-Descamativas	1	5	4	12	9	31
L44.1 Liquen Nitido	0	0	0	0	1	1
L50 Urticaria	0	0	0	4	5	9
L50.0 Urticaria Alergica	0	1	0	0	0	1
L50.1 Urticaria Idiopatica	0	0	0	0	1	1
L50.8 Outr Urticarias	0	0	0	0	1	1
L50.9 Urticaria Ne	1	0	0	0	0	1
L51 Eritema Polimorfo	2	2	2	2	0	8
L51.0 Eritema Multiforme nao Bolhoso	1	0	0	0	0	1
L51.1 Eritema Multiforme Bolhoso	0	2	1	1	0	4
L51.2 Necrolise Epidermica Toxica	0	1	0	0	0	1
L52 Eritema Nodoso	1	2	1	14	7	25
L53 Outr Afeccoes Eritematosas	5	1	2	7	4	19
L53.9 Afeccoes Eritematosas Ne	2	0	0	1	0	3
L54.8 Eritema em Outr Doenc Cop	0	0	1	0	0	1
L55 Queim Solar	0	0	0	0	1	1
L55.0 Queim Solar de 1.Grau	0	0	0	1	0	1
L55.2 Queim Solar de 3.Grau	1	0	0	1	0	2
L55.8 Outr Queim Solares	0	0	0	1	0	1
L56 Outr Alterac Agud Pele Dev Rad Ultravio	0	1	0	9	1	11
L56.2 Dermatite p/Fotocontato	0	0	1	2	0	3
L56.3 Urticaria Solar	0	0	0	0	1	1
L56.8 Outr Alt Agud Esp Pele Dev Rad Ultravio	0	0	0	3	1	4
L56.9 Alteracoes Agud Pele Dev Rad Ultraviole	0	0	0	0	1	1
L57 Alter Pele Dev Expos Cron Rad nao Ioniz	1	3	0	7	2	13
L57.0 Ceratose Actinica	0	4	1	7	3	15
L57.3 Poiquilodermia de Civatte	0	1	0	0	0	1
L57.4 Cutis Laxa Senil	1	0	0	2	1	4
L57.5 Granuloma Actinico	0	0	0	1	0	1
L57.8 Outr Alt Pele Dev Expos Cron Rad Nao-io	0	1	0	3	1	5
L58 Radiodermatite	0	0	0	2	0	2
L59 Outr Afecc Pele Tec Subcutan Relac Radi	1	0	1	3	2	7
L59.0 Eritema Dev Calor ou ao Fogo	0	0	0	2	1	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
L59.9 Afeccoes Pele Tec Subcutaneo Relac Rad	0	1	0	2	0	3
L60 Afeccoes das Unhas	0	0	0	2	1	3
L60.8 Outr Afeccoes das Unhas	0	0	0	1	0	1
L62.0 Paquidermoperiostose c/Unhas Hipocratic	0	0	0	0	1	1
L63 Alopecia Areata	0	0	0	2	0	2
L63.0 Alopecia Total	0	0	0	1	1	2
L63.1 Alopecia Universal	0	0	0	1	2	3
L63.9 Alopecia Areata Ne	0	1	0	1	1	3
L65.9 Perda de Cabelos ou p/Nao Cicatriciais	0	0	0	0	1	1
L66 Alopecia Cicatricial	0	0	0	0	1	1
L66.0 Pseudopelada	1	0	0	0	0	1
L66.3 Perifoliculite Abscedante da Cabeca	0	0	0	1	0	1
L68.9 Hipertricose Ne	0	0	1	0	0	1
L70 Acne	0	0	0	1	0	1
L70.3 Acne Tropical	0	0	0	1	0	1
L70.5 Acne Escoriada das Mulheres Jovens	0	1	0	0	0	1
L71 Rosacea	2	4	2	1	1	10
L71.8 Outr Form de Rosacea	0	0	0	1	0	1
L72.8 Outr Form Cistos Foliculares Pele Tec S	1	0	1	1	1	4
L73 Outr Afeccoes Foliculares	0	2	0	0	0	2
L73.2 Hidradenite Supurativa	2	3	2	5	2	14
L74 Afeccoes das Gland Sudoriparas Ecrinas	0	3	0	5	3	11
L74.0 Miliaria Rubra	0	0	1	0	0	1
L74.4 Anidrose	0	0	0	1	0	1
L75.9 Afeccoes de Gland Sudoriparas Apocrinas	1	0	0	0	1	2
L80 Vitiligo	5	13	16	61	24	119
L81 Outr Transt da Pigmentacao	3	6	1	40	14	64
L81.3 Manchas Cafe-Com-Leite	0	1	0	0	0	1
L81.4 Outr Form de Hiperpigmentacao p/Melanin	0	0	0	1	0	1
L81.5 Leucodermia Ncop	0	1	0	1	3	5
L81.6 Outr Transt Lig Diminuicao Formacao Mel	1	0	0	7	0	8
L81.8 Outr Transt Espec da Pigmentacao	1	0	0	6	3	10
L81.9 Transt da Pigmentacao Ne	0	1	0	0	1	2
L83 Acantose Nigricans	0	1	0	0	0	1
L84 Calos e Calosidades	8	6	6	19	6	45
L85 Outr Form de Espessamento Epidermico	3	9	6	18	10	46
L85.0 Ictiose Adquir	3	6	3	19	10	41
L85.1 Ceratose Adquir Palmar e Plantar	3	2	4	14	8	31
L85.2 Ceratose Punctata	0	2	1	2	0	5
L85.3 Xerose Cutanea	0	0	0	1	2	3
L85.8 Outr Form de Espessamento Epidermico	0	0	0	2	0	2
L85.9 Espessamento Epidermico Ne	0	0	1	2	1	4
L86 Ceratodermia em Doenc Cop	0	1	0	1	2	4

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
L87 Transt da Eliminacao Transepidermica	0	0	0	1	0	1
L87.1 Colagenose Perfurante Reativa	0	0	0	2	0	2
L87.8 Outr Transt da Eliminacao Transepidermi	1	0	0	0	0	1
L88 Piodermite Gangrenosa	6	6	2	11	5	30
L89 Ulcera de Decubito	1	5	0	4	3	13
L90 Afeccoes Atroficas da Pele	10	16	7	26	14	73
L90.0 Liquen Escleroso e Atrofico	0	0	0	1	0	1
L90.1 Anetodermia de Schweninger-Buzzi	0	1	0	0	0	1
L90.5 Cicatrizes e Fibrose Cutanea	4	1	4	3	3	15
L91 Afeccoes Hipertroficas da Pele	0	0	0	2	2	4
L91.0 Cicatriz Queloide	1	0	1	3	4	9
L91.8 Outr Afeccoes Hipertroficas da Pele	1	0	0	0	0	1
L91.9 Afeccoes Hipertroficas da Pele Ne	0	0	0	1	1	2
L92 Afeccoes Granulomatosas Pele Tec Subcut	1	4	2	18	12	37
L92.0 Granuloma Anular	0	0	0	1	0	1
L92.9 Afecc Granulomatosas Pele Tec Subcutane	0	0	0	1	0	1
L93 Lupus Eritematoso	63	150	54	337	183	787
L93.0 Lupus Eritematoso Discoide	8	23	7	43	23	104
L93.1 Lupus Eritematoso Cutaneo Subagudo	4	7	7	5	7	30
L93.2 Outr Form de Lupus Eritematoso Localiza	4	1	3	12	5	25
L94 Outr Afeccoes Localizadas do Tec Conjun	0	0	0	3	4	7
L94.0 Esclerodermia Localizada	2	3	1	3	3	12
L94.1 Esclerodermia Linear	9	8	0	7	9	33
L94.2 Calcinose Cutanea	0	1	0	0	1	2
L94.4 Papulas de Gottron	0	1	0	0	0	1
L94.8 Outr Afeccoes Localiz Tec Conjuntivo Es	0	0	1	0	0	1
L94.9 Afeccoes Localizadas do Tec Conjuntivo	1	0	1	2	1	5
L95 Vasculite Limitada a Pele Ncop	2	0	0	0	0	2
L95.0 Vasculite Livedoide	0	1	0	1	0	2
L95.8 Outr Vasculites Limitadas a Pele	1	0	0	2	0	3
L95.9 Vasculites Limitadas a Pele Ne	0	2	0	1	0	3
L97 Ulcera dos Membros Infer Ncop	43	92	52	208	86	481
L98 Outr Afeccoes da Pele e Tec Subcutaneo	11	29	21	68	39	168
L98.0 Granuloma Piogenico	0	0	0	1	1	2
L98.1 Dermatite Facticia	0	2	0	0	0	2
L98.2 Dermatose Neutrofilica Febril	1	1	0	0	1	3
L98.4 Ulcera Cronica da Pele Ncop	13	36	9	48	42	148
L98.5 Mucinose da Pele	0	0	0	0	1	1
L98.6 Outr Afecc Infiltrativas Pele Tec Subcu	0	0	0	1	0	1
L98.8 Outr Afeccoes Espec Pele e Tec Subcutan	0	1	2	1	1	5
L98.9 Afeccoes da Pele e do Tec Subcutaneo Ne	2	2	0	6	2	12
L99 Outr Afeccoes Pele Tec Subcutaneo Doenc	1	3	1	4	3	12

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
L99.8 Outr Afecc Espec Pele Tec Subcut Doenc	2	0	0	3	1	6
M00 Artrite Piogenica	14	17	8	36	32	107
M00.0 Artrite e Pioliartrite Estafilococicas	1	3	3	9	5	21
M00.1 Artrite e Poliartrite Pneumococicas	0	0	1	1	0	2
M00.2 Outr Artrites e Poliartrites Estreptoco	0	0	0	1	0	1
M00.8 Artrite Poliartr Dev Outr Agent Bacter	1	1	0	2	1	5
M00.9 Artrite Piogenica Ne	12	23	10	47	34	126
M01 Infecc Diretas Artic Doenc Infec Parasi	0	1	0	1	0	2
M01.1 Artrite Tuberc	1	0	0	2	0	3
M01.3 Artrite em Outr Doenc Bacter Cop	1	0	0	2	1	4
M01.5 Artrite em Outr Doenc Virais Cop	0	0	0	0	2	2
M01.6 Artrite em Micoses	1	0	0	0	0	1
M01.8 Artrite em Outr Doenc Infecc e Parasit	0	1	1	1	0	3
M02 Artropatias Reacionais	0	7	2	7	9	25
M02.3 Doenc de Reiter	2	1	0	4	3	10
M02.8 Outr Artropatias Reacionais	1	0	2	1	2	6
M02.9 Artropatia Reacional Ne	0	2	0	3	2	7
M03 Artropatias Pos-Infecc Reac Doenc Infec	1	1	0	4	2	8
M03.0 Artrite Pos-Meningococica	0	1	0	0	0	1
M03.1 Artropatia Pos-Infecc na Sifilis	0	0	0	1	0	1
M03.2 Outr Artropatias Pos-Infecc em Doenc Co	0	1	1	0	0	2
M03.6 Artropatia Reacional em Outr Doenc Cop	0	0	0	1	0	1
M05 Artrite Reumatoide Soro-Positiva	343	220	162	620	418	1.763
M05.0 Sindr de Felty	17	7	4	13	19	60
M05.1 Doenc Reumatoide do Pulmao	0	1	1	1	2	5
M05.2 Vasculite Reumatoide	1	2	2	8	3	16
M05.3 Artrite Reumatoide c/Compr Outr Org e S	30	65	23	85	51	254
M05.8 Outr Artrites Reumatoides Soro-Positiva	61	90	80	114	129	474
M05.9 Artrite Reumatoide Soro-Positiva Ne	39	28	33	92	91	283
M06 Outr Artrites Reumatoides	138	138	115	517	260	1.168
M06.0 Artrite Reumatoide Soro-Negativa	21	29	19	87	46	202
M06.1 Doenc de Still do Adulto	3	1	1	9	2	16
M06.2 Bursite Reumatoide	0	0	0	4	5	9
M06.3 Nodulo Reumatoide	2	1	1	4	3	11
M06.4 Poliartropatia Inflam	13	19	12	44	56	144
M06.8 Outr Artrites Reumatoides Espec	19	29	23	73	55	199
M06.9 Artrite Reumatoide Ne	120	164	140	611	443	1.478
M07 Artropatias Psoriasicas e Enteropaticas	2	3	3	4	5	17
M07.0 Artropatia Psoriasica Interfalangiana D	0	0	3	0	2	5
M07.1 Artrite Mutilante	1	0	0	1	2	4
M07.2 Espondilite Psoriasica	0	0	0	1	1	2
M07.3 Outr Artropatias Psoriasicas	4	7	3	4	3	21
M07.5 Artropatia na Colite Ulcerativa	0	1	0	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
M08 Artrite Juvenil	93	50	57	213	85	498
M08.0 Artrite Reumatoide Juvenil	79	117	73	283	149	701
M08.1 Espondilite Ancilosante Juvenil	10	16	10	38	30	104
M08.2 Artrite Juvenil c/Inicio Sistemico	1	0	1	7	0	9
M08.3 Poliartrite Juvenil	1	1	0	12	2	16
M08.4 Artrite Juvenil Pauciarticular	2	0	1	6	4	13
M08.8 Outr Artrites Juvenis	3	5	6	32	6	52
M08.9 Artrite Juvenil Ne	3	1	4	17	8	33
M09 Artrite Juvenil em Doenc Cop	1	1	0	3	1	6
M09.0 Artrite Juvenil na Psoriase	1	1	1	1	0	4
M09.1 Artrite Juvenil na Doenc de Chron	0	0	0	1	0	1
M09.8 Artrite Juvenil em Outr Doenc Cop	1	0	2	1	0	4
M10 Gota	43	44	32	46	39	204
M10.0 Gota Idiopatica	10	3	8	19	11	51
M10.3 Gota Dev Disfuncao Renal	0	0	0	1	1	2
M10.9 Gota Ne	17	17	11	19	26	90
M11 Outr Artropatias p/Deposicao de Cristal	1	2	4	13	3	23
M11.0 Doenc p/Deposicao de Hidroxiapatita	0	1	0	0	0	1
M11.1 Condrocalcinose Familiar	1	4	3	1	0	9
M11.2 Outr Condrocalcinoses	0	3	0	2	2	7
M11.8 Outr Artropatias Espec p/Deposicao Cris	0	1	0	1	1	3
M11.9 Artropatia p/Deposicao de Cristais Ne	2	0	4	8	9	23
M12 Outr Artropatias Espec	11	24	8	106	28	177
M12.0 Artropatia Pos-Reumatica Cronica	2	1	1	17	16	37
M12.2 Sinovite Vilonodular	0	1	0	3	0	4
M12.3 Reumatismo Palindromico	0	0	1	1	1	3
M12.4 Hidrartrose Intermitente	0	0	0	0	1	1
M12.5 Artropatia Traum	4	6	7	221	16	254
M12.8 Outr Artropatias Especificas Ncop	1	5	2	12	2	22
M13 Outr Artrites	12	19	22	68	54	175
M13.0 Poliartrite Ne	13	11	21	84	67	196
M13.1 Monoartrites Ncop	2	1	1	4	4	12
M13.8 Outr Artrites Espec	3	4	3	14	9	33
M13.9 Artrite Ne	16	39	26	179	131	391
M14 Artropatias em Outr Doenc Cop	0	1	5	5	6	17
M14.0 Artropat Gotosa Dev Def Enzim Out Doen	3	2	0	0	1	6
M14.2 Artropatia Diabetica	2	2	1	3	2	10
M14.3 Dermatoartrite Lipoide	1	0	0	0	0	1
M14.4 Artropatia na Amiloidose	0	1	0	0	0	1
M14.5 Artropatias Outr Doenc Endocr Nutric Me	0	1	0	0	2	3
M14.6 Artropatia Neuropatica	1	3	0	3	1	8
M14.8 Artropatias em Outr Doenc Espec Cop	1	2	2	1	0	6
M15 Poliartrose	224	187	124	688	497	1.720
M15.0 Artrose Prim Generalizada	61	49	47	265	195	617
M15.1 Nodulos de Heberden	2	0	0	2	8	12

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
M15.2 Nodulos de Bouchard	1	0	1	1	0	3
M15.3 Artrose Mult Secund	9	18	13	44	31	115
M15.4 Artrose Erosiva	7	10	9	35	48	109
M15.8 Outr Poliartroses	13	16	7	39	27	102
M15.9 Poliartrose Ne	35	42	29	216	117	439
M16 Coxartrose	471	618	415	788	441	2.733
M16.0 Coxartrose Prim Bilateral	84	98	97	116	78	473
M16.1 Outr Coxartroses Prim	18	34	30	40	33	155
M16.2 Coxartrose Bilateral Resultante de Disp	6	23	13	16	12	70
M16.3 Outr Coxartroses Displasicas	4	12	11	23	15	65
M16.4 Coxartrose Bilateral Pos-Traum	6	12	6	20	22	66
M16.5 Outr Coxartroses Pos-Traum	27	36	28	71	52	214
M16.6 Outr Coxartroses Secund Bilaterais	17	32	27	39	32	147
M16.7 Outr Coxartroses Secund	31	50	29	86	61	257
M16.9 Coxartrose Ne	85	152	82	237	206	762
M17 Gonartrose	574	547	377	1.209	588	3.295
M17.0 Gonartrose Prim Bilateral	92	113	97	278	172	752
M17.1 Outr Gonartroses Prim	14	32	17	33	58	154
M17.2 Gonartrose Pos-Traum Bilateral	3	2	1	30	14	50
M17.3 Outr Gonartroses Pos-Traum	17	24	14	36	32	123
M17.4 Outr Gonartroses Secund Bilaterais	5	13	15	54	25	112
M17.5 Outr Gonartroses Secund	6	16	9	39	35	105
M17.9 Gonartrose Ne	77	105	66	199	152	599
M18 Artrose Prim Articulacao Carpometacarpi	19	20	9	72	14	134
M18.0 Artrose Prim Bilat Prim Artic Carpometa	2	0	2	3	1	8
M18.1 Outr Artroses Prim Prim Artic Carpometa	0	0	0	3	5	8
M18.3 Outr Artroses Pos-Traum Prim Art Carpom	0	0	1	1	1	3
M18.4 Outr Cartroses Sec Bilat Prim Art Carpo	0	0	0	0	1	1
M18.5 Outr Artroses Sec Prim Artic Carpometac	0	0	0	2	1	3
M18.9 Artrose Ne Prim Artic Carpometacarpiana	2	1	0	0	2	5
M19 Outr Artroses	271	204	175	668	367	1.685
M19.0 Artrose Prim de Outr Articulacoes	57	32	39	83	79	290
M19.1 Artrose Pos-Traum de Outr Articulacoes	33	39	26	62	64	224
M19.2 Outr Artroses Secund	13	22	11	40	33	119
M19.8 Outr Artroses Espec	29	28	28	138	89	312
M19.9 Artrose Ne	152	146	124	515	503	1.440
M20 Deform Adquir Dedos Maos e Pes	33	37	27	164	96	357
M20.0 Deform de Dedos das Maos	3	12	11	27	20	73
M20.1 Hallux Valgo	0	0	0	1	0	1
M20.3 Outr Deform do Hallux	0	1	0	0	0	1
M20.4 Dedos do Pe em Malho	0	0	0	0	2	2
M20.5 Outr Deform de Dedos dos Pes	3	3	1	4	4	15
M20.6 Deform Adquir Ne de Dedos do Pe	0	5	2	4	5	16
M21 Outr Deform Adquir dos Membros	149	186	87	816	423	1.661

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M21.0 Deform em Valgo Ncop	4	9	3	32	22	70
M21.1 Deform em Varo Ncop	3	15	7	37	21	83
M21.2 Deform em Flexao	10	9	4	32	16	71
M21.3 Mao ou Pe Pendente	0	1	3	4	7	15
M21.4 Pe Chato	1	1	1	3	4	10
M21.5 Mao e Pe em Garra e Mao e Pe Tortos Adq	5	8	8	24	14	59
M21.6 Outr Deform Adquir do Tornozelo e do Pe	15	24	9	33	27	108
M21.7 Desigualdade do Comprimento dos Membros	21	30	18	85	62	216
M21.8 Outr Deform Adquir Espec dos Membros	53	46	21	110	77	307
M21.9 Deform Adquir Ne de Membro	43	126	45	446	146	806
M22 Transt da Rotula	4	3	0	12	11	30
M22.0 Deslocamento Recidivante da Rotula	0	0	2	3	4	9
M22.1 Subluxacao Recidivante da Rotula	0	1	0	3	3	7
M22.2 Transt Femuropatelares	2	6	0	7	6	21
M22.3 Outr Desarranjos da Rotula	0	0	0	2	0	2
M22.4 Condromalacia da Rotula	5	1	1	5	3	15
M22.8 Outr Transt da Rotula	0	0	0	2	1	3
M22.9 Transt da Rotula Ne	0	1	1	1	1	4
M23 Transt Internos dos Joelhos	41	67	26	75	51	260
M23.0 Menisco Cistico	0	1	1	1	3	6
M23.1 Menisco Discoide	0	1	0	6	1	8
M23.2 Transt Menisco Dev Ruptura ou Lesao Ant	3	2	5	5	9	24
M23.3 Outr Transt do Menisco	0	4	2	5	6	17
M23.4 Corpo Flutuante no Joelho	0	1	0	0	0	1
M23.5 Instabilidade Cronica do Joelho	0	11	4	16	23	54
M23.6 Outr Rupturas Espontaneas Ligamentos Jo	1	1	0	3	0	5
M23.8 Outr Transt Internos do Joelho	1	10	6	19	13	49
M23.9 Transt Interno Ne do Joelho	6	7	5	16	16	50
M24 Outr Transt Articulares Especificos	13	24	8	43	19	107
M24.1 Outr Transt das Cartilagens Articulares	1	4	0	1	0	6
M24.2 Transt de Ligamentos	0	0	0	13	4	17
M24.3 Deslocamento e Subluxacao Patolog Artic	3	3	5	8	2	21
M24.4 Deslocamento e Subluxacao Artic Recidiv	0	9	2	5	8	24
M24.5 Contratura Articular	4	3	1	9	3	20
M24.6 Ancilose Articular	21	43	17	180	95	356
M24.7 Protusao do Acetabulo	0	1	1	0	2	4
M24.8 Outr Transt Articulares Especificos Nco	4	5	1	6	7	23
M24.9 Desarranjo Articular Ne	5	8	10	29	24	76
M25 Outr Transt Articulares Ncop	52	109	47	317	125	650
M25.0 Hemartrose	1	3	1	10	4	19
M25.1 Fistula Articular	1	0	0	1	1	3
M25.2 Flail Joint	1	0	0	1	0	2
M25.3 Outr Instabilidades Articulares	1	2	2	9	5	19
M25.4 Derrame Articular	1	0	2	2	4	9

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M25.5 Dor Articular	58	183	124	397	148	910
M25.6 Rigidez Articular Ncop	10	22	14	121	38	205
M25.7 Osteofito	1	2	1	19	10	33
M25.8 Outr Transt Articulares Espec	6	12	4	38	15	75
M25.9 Transt Articular Ne	6	12	2	31	21	72
M30 Poliarterite Nodosa e Afeccoes Correlat	2	7	1	11	9	30
M30.0 Poliarterite Nodosa	2	4	2	11	7	26
M30.1 Poliarterite c/Compr Pulmonar	1	1	2	2	1	7
M30.2 Poliarterite Juvenil	0	0	0	2	0	2
M30.3 Sindr de Linfonodos Mucocutaneos	3	1	1	1	0	6
M30.8 Outr Afeccoes Comuns na Poliarterite No	0	0	0	0	1	1
M31 Outr Vasculopatias Necrotizantes	2	9	2	16	8	37
M31.0 Angeite de Hipersensibilidade	1	4	0	2	0	7
M31.1 Microangiopatia Trombotica	2	5	3	6	7	23
M31.2 Granuloma da Linha Media Letal	0	0	0	1	0	1
M31.3 Granulomatose de Wegener	4	7	5	9	1	26
M31.4 Sindr do Arco Aortico	7	9	5	12	7	40
M31.8 Outr Vasculopatias Necrotizantes Espec	2	0	1	2	0	5
M31.9 Vasculopatia Necrotizante Ne	3	6	4	8	5	26
M32 Lupus Eritematoso Disseminado	214	179	109	618	426	1.546
M32.0 Lupus Eritematoso Disseminado Induz p/D	6	5	6	17	19	53
M32.1 Lupus Eritematoso Dissem Compr Outr Org	72	91	37	190	163	553
M32.8 Outr Form de Lupus Eritematoso Dissemin	20	40	30	64	49	203
M32.9 Lupus Eritematoso Disseminado Ne	48	34	18	106	77	283
M33 Dermatopoliomiosite	39	30	26	56	48	199
M33.0 Dermatomiosite Juvenil	5	12	3	11	8	39
M33.1 Outr Dermatomiosites	4	7	3	7	4	25
M33.2 Polimiosite	12	12	9	32	8	73
M33.9 Dermatopolimiosite Ne	7	10	1	14	12	44
M34 Esclerose Sistemica	45	35	34	121	62	297
M34.0 Esclerose Sistemica Progressiva	15	35	22	47	34	153
M34.1 Sindr Crest	0	1	1	2	2	6
M34.2 Esclerose Sistemica Induz p/Droga Subst	0	0	1	1	0	2
M34.8 Outr Form de Esclerose Sistemica	1	2	1	3	1	8
M34.9 Esclerose Sistemica Ne	15	14	4	29	15	77
M35 Outr Afeccoes Sistemicas do Tec Conjunt	20	13	6	27	22	88
M35.0 Sindr Seca	6	9	5	12	11	43
M35.1 Outr Sindr Superpostas	5	4	4	14	7	34
M35.2 Doenc de Behcet	7	12	3	8	3	33
M35.3 Polimialgia Reumatica	0	4	1	22	7	34
M35.5 Fibroesclerose Multifocal	1	2	1	6	2	12
M35.7 Sindr de Hipermobilidade	1	0	0	0	0	1
M35.9 Compr Sistemico Ne do Tec Conjuntivo	4	2	1	4	3	14
M36 Doenc Sistemicas do Tec Conjuntivo Doen	2	3	1	2	0	8

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M36.0 Dermatomiosite em Doenc Neoplasicas	0	1	0	0	0	1
M36.2 Artropatia Hemofilica	2	1	2	2	2	9
M36.8 Doenc Sistemicas Tec Conjunt Outr Doenc	0	0	0	3	1	4
M40 Cifose e Lordose	37	71	47	376	137	668
M40.0 Cifose Postural	0	3	0	3	4	10
M40.1 Outr Cifoses Secund	2	3	4	11	6	26
M40.2 Outr Cifoses e as Ne	2	8	6	31	12	59
M40.3 Sindr da Retificacao da Coluna Vertebra	1	2	0	4	3	10
M40.4 Outr Lordoses	1	1	0	0	1	3
M40.5 Lordose Ne	1	1	0	2	2	6
M41 Escoliose	168	173	120	1.125	319	1.905
M41.0 Escoliose Idiopatica Infantil	16	16	7	75	20	134
M41.1 Escoliose Idiopatica Juvenil	7	10	8	52	17	94
M41.2 Outr Escolioses Idiopaticas	7	5	2	40	18	72
M41.3 Escoliose Toracogenica	1	7	2	45	21	76
M41.4 Escoliose Neuromuscular	2	3	4	15	4	28
M41.5 Outr Escolioses Secund	9	5	2	14	11	41
M41.8 Outr Form de Escoliose	4	4	7	32	16	63
M41.9 Escoliose Ne	21	18	17	144	54	254
M42 Osteocondrose da Coluna Vertebral	9	10	4	33	73	129
M42.0 Osteocondrose Vertebral Juvenil	0	3	1	1	0	5
M42.1 Osteocondrose Vertebral do Adulto	2	1	0	4	4	11
M42.9 Osteocondrose Vertebral Ne	0	0	0	2	2	4
M43 Outr Dorsopatias Deformantes	28	30	21	237	81	397
M43.0 Espondilolise	3	3	5	13	10	34
M43.1 Espondilolistese	17	16	44	66	90	233
M43.2 Outr Fusoes da Coluna Vertebral	2	5	5	14	3	29
M43.3 Subluxacao Atlanto-Axial Recidiv Mielop	0	0	2	0	0	2
M43.4 Outr Subluxacoes Atlanto-Axiais Recidiv	0	0	0	1	0	1
M43.5 Outr Subluxacoes Vertebrais Recidivante	0	0	1	0	0	1
M43.6 Torcicolo	0	1	0	1	4	6
M43.8 Outr Dorsopatias Deformantes Espec	1	11	13	87	18	130
M43.9 Dorsopatia Deformante Ne	16	28	10	131	78	263
M45 Espondilite Ancilosante	99	129	69	479	260	1.036
M46 Outr Espondilopatias Inflam	9	16	2	34	9	70
M46.0 Entesopatia Vertebral	0	0	1	7	5	13
M46.1 Sacroileite Ncop	2	7	4	11	3	27
M46.2 Osteomielite das Vertebras	1	4	3	3	4	15
M46.3 Infecc do Disco Intervertebral	1	1	0	3	1	6
M46.4 Discite Ne	4	8	2	5	24	43
M46.5 Outr Espondilopatias Infecc	1	0	1	2	1	5
M46.8 Outr Espondilopatias Inflam Espec	1	3	2	21	5	32
M46.9 Espondilopatia Inflam Ne	5	3	0	37	11	56
M47 Espondilose	57	40	109	177	137	520
M47.0 Sindr Compress Art Espinhal Ant ou Vert	1	1	0	2	1	5

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M47.1 Outr Espondiloses c/Mielopatia	15	9	9	26	17	76
M47.2 Outr Espondiloses c/Radiculopatias	12	16	30	67	47	172
M47.8 Outr Espondiloses	19	14	25	83	38	179
M47.9 Espondilose Ne	28	24	42	80	89	263
M48 Outr Espondilopatias	13	21	13	115	39	201
M48.0 Estenose da Coluna Vertebral	11	8	13	16	15	63
M48.1 Hiperostose Ancilosante	0	4	0	4	2	10
M48.3 Espondilopatia Traum	1	1	0	2	2	6
M48.4 Frat de Fadiga de Vertebra	0	1	0	1	2	4
M48.5 Vertebra Colapsada Ncop	0	0	0	1	0	1
M48.8 Outr Espondilopatias Espec	3	2	0	9	5	19
M48.9 Espondilopatia Ne	3	2	2	7	3	17
M49 Espondilopatias em Doenc Cop	0	0	0	4	1	5
M49.0 Tuberc da Coluna Vertebral	7	11	7	33	9	67
M49.1 Espondilite p/Brucella	0	0	0	1	0	1
M49.2 Espondilite p/Enterobacterias	0	0	0	0	1	1
M49.4 Espondilopatia Neuropatica	0	0	0	1	0	1
M49.8 Espondilopatia Outr Doenc Cop	0	1	1	1	0	3
M50 Transt dos Discos Cervicais	32	24	15	64	30	165
M50.0 Transt do Disco Cervical c/Mielopatia	26	35	20	27	14	122
M50.1 Transt do Disco Cervical c/Radiculopati	22	14	21	32	35	124
M50.2 Outr Deslocamento de Disco Cervical	5	2	1	3	6	17
M50.3 Outr Degeneracao de Disco Cervical	2	2	1	6	7	18
M50.8 Outr Transt de Discos Cervicais	3	1	4	6	2	16
M50.9 Transt Ne de Disco Cervical	4	4	4	6	3	21
M51 Outr Transt de Discos Intervertebrais	292	238	171	1.196	861	2.758
M51.0 Transt Disco Lombar Outr Intervert Miel	54	14	23	52	56	199
M51.1 Transt Disco Lombar Outr Intervert Radi	105	113	162	499	376	1.255
M51.2 Outr Desloc Discais Intervertebrais Esp	8	21	10	56	23	118
M51.3 Outr Degeneracao Espec Disco Interverte	4	5	7	23	26	65
M51.4 Nodulos de Schmorl	0	0	0	3	0	3
M51.8 Outr Transt Espec de Discos Intervertеb	4	3	8	14	11	40
M51.9 Transt Ne de Disco Intervertebral	8	10	15	73	18	124
M53 Outr Dorsopatias Ncop	9	7	8	14	19	57
M53.0 Sindr Cervicocraniana	0	1	0	2	1	4
M53.1 Sindr Cervicobraquial	5	8	14	20	28	75
M53.2 Instabilidades da Coluna Vertebral	6	5	5	11	19	46
M53.3 Transt Sacroccigeos Ncop	0	2	0	6	8	16
M53.8 Outr Dorsopatias Espec	2	1	0	6	1	10
M53.9 Dorsopatia Ne	4	4	4	9	16	37
M54 Dorsalgia	357	387	513	586	800	2.643
M54.0 Paniculite Atingindo Regioes Pescoco E	0	1	1	6	4	12
M54.1 Radiculopatia	53	74	85	227	154	593
M54.2 Cervicalgia	32	74	71	92	97	366

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M54.3 Ciatica	6	12	20	27	27	92
M54.4 Lumbago c/Ciatica	154	190	344	399	587	1.674
M54.5 Dor Lombar Baixa	209	297	537	543	433	2.019
M54.6 Dor na Coluna Toracica	5	8	4	18	11	46
M54.8 Outr Dorsalgia	1	8	7	13	15	44
M54.9 Dorsalgia Ne	15	27	40	46	52	180
M60 Miosite	12	6	6	12	8	44
M60.0 Miosite Infecc	0	0	0	2	1	3
M60.8 Outr Miosites	0	0	0	1	0	1
M60.9 Miosite Ne	0	1	0	3	2	6
M61 Calcificacao e Ossificacao do Musculo	4	5	2	12	9	32
M61.0 Miosite Ossificante Traum	0	1	0	2	0	3
M61.1 Miosite Ossificante Progressiva	5	4	6	8	4	27
M61.2 Calcificacao e Ossificacao Paralit Musc	0	2	0	0	0	2
M61.3 Calcificacao e Ossificacao Musc Assoc Q	0	0	0	0	2	2
M62 Outr Transt Musculares	25	36	19	97	58	235
M62.0 Diastase de Musculo	0	0	0	1	1	2
M62.1 Outr Rupturas Musculares	0	0	1	1	2	4
M62.3 Sindr de Imobilidade	5	18	10	25	25	83
M62.4 Contratura de Musculo	1	2	0	4	3	10
M62.5 Perda e Atrofia Muscular Ncop	22	81	50	234	138	525
M62.6 Distensao Muscular	0	1	0	1	0	2
M62.8 Outr Transt Musculares Espec	0	1	0	3	1	5
M62.9 Transt Muscular Ne	1	2	1	12	8	24
M63 Transt de Musculo em Doenc Cop	1	0	0	0	2	3
M63.0 Miosite em Doenc Bacter Cop	0	0	1	0	1	2
M63.2 Miosite em Outr Doenc Infecc Cop	2	0	0	0	0	2
M63.8 Outr Transt Musculares em Doenc Cop	0	0	0	4	1	5
M65 Sinovite e Tenossinovite	28	25	32	62	35	182
M65.0 Abscesso da Bainha Tendinea	1	1	0	1	1	4
M65.1 Outr Sinovites Infecc	0	0	0	2	2	4
M65.2 Tendinite Calcificada	0	2	5	8	5	20
M65.3 Dedo em Gatilho	2	3	0	2	2	9
M65.4 Tenossinovite Estiloide Radial	4	1	1	4	3	13
M65.8 Outr Sinovites e Tenossinovites	9	7	6	17	23	62
M65.9 Sinovite e Tenossinovite Ne	9	17	8	33	10	77
M66 Ruptura Espontanea de Sinovia e de Tend	2	0	1	6	4	13
M66.1 Ruptura de Sinovia	0	0	0	1	0	1
M66.2 Ruptura Espontanea de Tendoes Extensore	0	1	1	1	1	4
M66.3 Ruptura Espontanea de Tendoes Flexores	0	0	0	1	2	3
M66.4 Ruptura Espontanea de Outr Tendoes	2	2	0	2	2	8
M66.5 Ruptura Espontanea de Tendoes Ne	1	2	1	4	3	11
M67 Outr Transt das Sinovias e dos Tendoes	3	4	2	8	2	19
M67.0 Tendao de Aquiles Curto	3	4	2	8	6	23
M67.1 Outr Contratura de Tendao	0	6	1	6	5	18

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M67.2 Hipertrofia Sinovial Ncop	0	0	1	0	0	1
M67.3 Sinovite Transitoria	0	0	1	0	0	1
M67.4 Ganglios	1	0	0	0	0	1
M67.8 Outr Transt Espec da Sinovia e do Tenda	0	3	1	2	1	7
M67.9 Transt Ne da Sinovia e do Tendao	1	0	1	4	6	12
M68 Transt de Sinovias e de Tendoes em Doen	0	0	0	3	0	3
M68.0 Sinovite e Tenossinovite Doenc Bacter C	0	0	0	2	0	2
M68.8 Outr Transt Sinovias e Tendoes em Doenc	0	0	0	1	1	2
M70 Transt Tec Moles Relac Uso Excess e Pre	7	2	5	9	9	32
M70.0 Sinovite Crepitante Cronica da Mao e Pu	1	1	1	3	2	8
M70.1 Bursite da Mao	0	0	1	0	2	3
M70.2 Bursite do Olecrano	0	0	0	0	1	1
M70.3 Outr Bursites do Cotovelo	0	0	0	0	1	1
M70.4 Bursite Pre-Patelar	0	1	1	0	0	2
M70.5 Outr Bursites do Joelho	0	0	0	4	0	4
M70.6 Bursite Trocanterica	0	0	0	4	4	8
M70.7 Outr Bursites do Quadril	0	0	0	1	1	2
M70.8 Outr Transt Tec Moles Relac Uso Excess	0	1	0	4	0	5
M70.9 Transt Ne Tec Moles Relac Uso Excess Pr	0	0	2	1	2	5
M71 Outr Bursopatias	12	10	6	14	14	56
M71.0 Abscesso de Bolsa Sinovial	3	3	2	0	0	8
M71.1 Outr Bursites Infecc	1	0	2	3	2	8
M71.2 Cisto Sinovial do Espaco Popliteo	1	0	0	1	0	2
M71.3 Outr Cistos de Bolsa Sinovial	0	1	0	2	1	4
M71.5 Outr Bursites Ncop	1	1	0	0	4	6
M71.8 Outr Bursopatias Espec	1	0	0	4	0	5
M71.9 Bursopatia Ne	0	0	1	0	5	6
M72 Transt Fibroblasticos	13	14	6	9	12	54
M72.0 Fibromatose de Fascia Palmar	12	12	14	16	6	60
M72.1 Coxins Interfalangicos	0	0	0	1	1	2
M72.2 Fibromatose da Fascia Plantar	2	5	2	6	4	19
M72.3 Fasciite Nodular	0	0	1	2	1	4
M72.4 Fibromatose Pseudossarcomatosa	2	5	2	2	4	15
M72.5 Fasciite Ncop	3	7	4	11	4	29
M72.8 Outr Transt Fibroblasticos	2	0	0	2	0	4
M72.9 Transt Fibroblastico Ne	2	5	0	5	3	15
M73 Transt dos Tec Moles em Doenc Cop	1	0	0	0	0	1
M73.8 Outr Transt dos Tec Moles em Outr Doenc	1	0	0	1	0	2
M75 Lesoes do Ombro	67	52	88	116	53	376
M75.0 Capsulite Adesiva do Ombro	3	12	7	19	13	54
M75.1 Sindr do Manguito Rotador	38	27	44	46	45	200
M75.2 Tendinite Bicepital	0	2	2	4	2	10
M75.3 Tendinite Calcificante do Ombro	2	1	3	4	16	26
M75.4 Sindr de Colis do Ombro	7	3	3	11	5	29

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M75.5 Bursite do Ombro	16	10	12	26	29	93
M75.8 Outr Lesoes do Ombro	7	7	9	18	10	51
M75.9 Lesao Ne do Ombro	11	9	8	17	19	64
M76 Entesopatias dos Membros Infer Excl Pe	4	1	3	5	3	16
M76.0 Tendinite Glutea	0	1	0	0	1	2
M76.5 Tendinite Patelar	1	0	0	1	1	3
M76.6 Tendinite Aquileana	0	1	0	4	3	8
M76.7 Tendinite do Peroneo	1	1	0	0	0	2
M76.8 Outr Entesopatias do Membro Infer Excl	0	1	0	2	0	3
M76.9 Entesopatia do Membro Infer Ne	1	1	1	3	2	8
M77 Outr Entesopatias	10	4	7	9	12	42
M77.0 Epicondilite Medial	0	0	0	1	3	4
M77.1 Epicondilite Lateral	1	3	4	2	5	15
M77.2 Periartrite do Punho	0	0	0	0	1	1
M77.3 Esporao do Calcaneo	5	4	4	9	12	34
M77.4 Metatarsalgia	1	0	0	1	0	2
M77.5 Outr Entesopatia do Pe	1	3	2	4	6	16
M77.8 Outr Entesopatias Ncop	0	0	3	0	1	4
M77.9 Entesopatia Ne	3	2	1	12	8	26
M79 Outr Transt dos Tec Moles Ncop	37	17	20	39	42	155
M79.0 Reumatismo Ne	23	21	26	54	73	197
M79.1 Mialgia	7	5	4	13	18	47
M79.2 Nevralgia e Neurite Ne	10	4	2	22	7	45
M79.3 Paniculite Ne	1	0	1	0	1	3
M79.6 Dor em Membro	11	23	35	37	14	120
M79.8 Outr Transt Espec dos Tec Moles	2	3	2	3	2	12
M79.9 Transt dos Tec Moles Ne	2	8	6	9	10	35
M80 Osteoporose c/Frat Patologica	16	20	21	90	67	214
M80.0 Osteoporose Pos-Menopausica c/Frat Pato	1	0	0	3	3	7
M80.1 Osteoporose Pos-Ooforectomia c/Frat Pat	0	0	0	1	1	2
M80.2 Osteoporose de Desuso c/Frat Patologica	0	1	0	0	0	1
M80.3 Osteoporose Ma-Absorc Pos-Cirurg Frat P	1	0	0	0	0	1
M80.5 Osteoporose Idiopatica c/Frat Patologic	1	2	1	0	2	6
M80.8 Outr Osteoporoses c/Frat Patologica	0	1	0	3	2	6
M80.9 Osteoporose Ne c/Frat Patologica	0	1	1	2	0	4
M81 Osteoporose s/Frat Patologica	39	27	26	171	202	465
M81.0 Osteoporose Pos-Menopausica	0	1	1	11	15	28
M81.1 Osteoporose Pos-Ooforectomia	0	0	0	2	1	3
M81.2 Osteoporose de Desuso	0	0	1	0	1	2
M81.3 Osteoporose Dev Ma-Absorcao Pos-Cirurgi	0	0	0	1	0	1
M81.5 Osteoporose Idiopatica	1	3	1	5	6	16
M81.6 Osteoporose Localizada	0	1	0	2	0	3
M81.8 Outr Osteoporoses	1	1	1	3	2	8
M81.9 Osteoporose Ne	6	4	4	8	15	37
M82 Osteoporose em Doenc Cop	1	0	1	1	4	7

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M82.0 Osteoporose na Mielomatose Mult	0	0	0	2	0	2
M82.1 Osteoporose em Disturbios Endocrinos	0	1	0	0	0	1
M82.8 Osteoporose em Outr Doenc Cop	1	0	1	0	1	3
M83 Osteomalacia do Adulto	1	5	1	11	7	25
M83.1 Osteomalacia Senil	0	2	0	1	1	4
M83.2 Osteomalacia do Adulto Dev Ma-Absorcao	0	0	0	2	0	2
M83.3 Osteomalacia do Adulto Dev Desnutric	0	0	0	1	0	1
M83.9 Osteomalacia Ne do Adulto	0	1	1	0	0	2
M84 Transt da Continuidade do Osso	14	30	10	67	25	146
M84.0 Defeito de Consolidacao da Frat	13	28	11	68	60	180
M84.1 Ausencia de Consolidacao da Frat	35	32	31	100	66	264
M84.2 Atraso de Consolidacao de Frat	3	4	4	12	11	34
M84.4 Frat Patologica Ncop	4	12	1	25	18	60
M84.8 Outr Transt da Continuidade do Osso	4	4	1	12	5	26
M84.9 Transt Ne da Continuidade do Osso	4	5	2	11	7	29
M85 Outr Transt da Densidade e Estrutura Os	16	47	21	79	37	200
M85.0 Displasia Fibrosa	3	2	2	6	2	15
M85.3 Osteite Condensante	0	0	0	1	0	1
M85.4 Cisto Osseo Solitario	1	1	0	0	0	2
M85.5 Cisto Osseo Aneurismatico	1	0	0	2	1	4
M85.6 Outr Cisto Osseo	0	1	0	0	0	1
M85.8 Outr Transt Espec Densidade Estrutura O	1	1	0	8	2	12
M85.9 Transt Ne Densidade Estrutura Osseas	0	3	2	7	3	15
M86 Osteomielite	136	153	77	406	236	1.008
M86.0 Osteomielite Aguda Hematogenica	3	2	3	7	4	19
M86.1 Outr Osteomielite Aguda	1	2	1	8	7	19
M86.2 Osteomielite Subaguda	0	1	0	2	1	4
M86.3 Osteomielite Cronica Multifocal	10	8	6	32	14	70
M86.4 Osteomielite Cronica c/Seio Drenante	27	62	27	206	119	441
M86.5 Outr Osteomielite Cronica Hematogenica	2	2	0	12	1	17
M86.6 Outr Osteomielite Cronica	26	38	23	79	54	220
M86.8 Outr Osteomielite	1	6	1	3	8	19
M86.9 Osteomielite Ne	16	34	14	82	46	192
M87 Osteonecrose	73	56	23	115	69	336
M87.0 Necrose Asseptica Idiopatica do Osso	13	14	9	46	11	93
M87.1 Osteonecrose Dev Drogas	1	1	1	0	2	5
M87.2 Osteonecrose Dev Traum Anterior	3	5	2	5	1	16
M87.3 Outr Osteonecroses Secund	6	7	1	18	9	41
M87.8 Outr Osteonecroses	4	1	1	3	3	12
M87.9 Osteonecrose Ne	10	12	6	17	7	52
M88 Doenc de Paget do Osso	5	9	1	15	12	42
M88.0 Doenc de Paget do Cranio	0	3	0	0	0	3
M88.8 Doenc de Paget de Outr Ossos	1	1	2	4	2	10

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M88.9 Doenc de Paget de Osso Ne	2	1	0	2	4	9
M89 Outr Transt Osseos	26	47	27	76	47	223
M89.0 Algoneurodistrofia	3	7	5	6	3	24
M89.1 Parada de Crescimento Epifisario	0	0	0	1	1	2
M89.2 Outr Transt Desenvolv e Crescimento Oss	3	4	1	10	7	25
M89.3 Hipertrofia Ossea	0	0	0	0	1	1
M89.4 Outr Osteoartropatias Hipertroficas	1	3	2	10	3	19
M89.5 Osteolise	3	0	0	2	3	8
M89.6 Osteopatia Pos-Poliomielite	2	13	0	8	3	26
M89.8 Outr Transt Espec do Osso	1	5	0	0	1	7
M89.9 Transt Ne do Osso	1	4	0	3	2	10
M90 Osteopatias em Doenc Cop	0	3	0	7	5	15
M90.0 Tuberc Ossea	0	1	0	3	1	5
M90.3 Osteonecrose em Mal dos Caixoes	0	0	0	2	1	3
M90.4 Osteonecrose Dev Hemoglobinopatia	2	1	0	1	1	5
M90.5 Osteonecrose em Outr Doenc Cop	1	0	0	3	1	5
M90.6 Osteite Deformante em Doenc Neoplasicas	0	0	0	1	0	1
M90.7 Frat Ossea em Doenc Neoplasicas	0	1	0	0	0	1
M90.8 Osteopatia em Outr Doenc Cop	0	1	0	2	0	3
M91 Osteocondrose Juvenil do Quadril e da P	33	31	23	107	50	244
M91.0 Osteocondrose Juvenil da Pelve	1	2	2	2	1	8
M91.1 Osteocondrose Juvenil da Cabeca do Femu	61	90	61	276	132	620
M91.2 Coxa Plana	0	0	0	4	2	6
M91.3 Pseudocoxalgia	0	0	0	0	1	1
M91.8 Outr Osteocondroses Juvenis Quadril e P	0	2	0	2	2	6
M91.9 Osteocondrose Juvenil Ne Quadril e Pelv	0	0	1	1	3	5
M92 Outr Osteocondroses Juvenis	10	11	3	42	21	87
M92.1 Osteocondrose Juvenil do Radio e do Cub	0	0	0	2	0	2
M92.2 Osteocondrose Juvenil da Mao	0	1	0	1	1	3
M92.3 Outr Osteocondroses Juvenis do Membro S	0	0	0	0	1	1
M92.5 Osteocondrose Juvenil da Tibia e Peroni	3	6	1	14	2	26
M92.6 Osteocondrose Juvenil do Tarso	0	1	1	0	0	2
M92.8 Outr Osteocondroses Juvenis Espec	0	0	0	2	0	2
M92.9 Osteocondrose Juvenil Ne	1	0	0	2	2	5
M93 Outr Osteocondropatias	22	14	15	78	34	163
M93.0 Luxacao da Epifise Super do Femur	11	19	15	34	17	96
M93.1 Doenc de Kienbock do Adulto	1	4	0	1	0	6
M93.2 Osteocondrite Dissecante	0	0	0	0	1	1
M93.8 Outr Osteocondropatias Espec	1	3	3	7	3	17
M93.9 Osteocondropatias Ne	0	1	2	13	5	21
M94 Outr Transt das Cartilagens	2	6	4	8	5	25
M94.0 Sindr da Juncao Condrocostal	0	2	1	1	0	4

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
M94.1 Policondrite Recidivante	1	2	0	3	0	6
M94.2 Condromalacia	0	1	1	0	0	2
M94.3 Condrolise	0	3	0	3	0	6
M94.8 Outr Transt Espec da Cartilagem	0	1	0	2	0	3
M94.9 Transt Ne da Cartilagem	0	0	0	3	0	3
M95 Outr Deform Adquir Sist Osteomusc Tec C	84	131	91	495	327	1.128
M95.0 Deform Adquir do Nariz	0	0	0	1	0	1
M95.2 Outr Deform Adquir da Cabeca	0	2	0	1	0	3
M95.3 Deform Adquir do Pescoco	0	1	0	2	0	3
M95.4 Deform Adquir do Torax e das Costelas	1	3	0	18	5	27
M95.5 Deform Adquir da Pelve	0	5	1	7	2	15
M95.8 Outr Deform Adquir Espec Sist Osteomusc	3	13	8	26	17	67
M95.9 Deform Adquir do Sist Osteomuscular Ne	6	16	10	37	27	96
M96 Transt Osteomusculares Pos-Proced Ncop	17	19	17	42	29	124
M96.0 Pseudo-Artrose Apos Fusao ou Artrodese	11	14	11	30	18	84
M96.1 Sindr Pos-Laminectomia Ncop	6	4	5	18	12	45
M96.3 Cifose Pos-Laminectomia	0	1	0	2	0	3
M96.4 Lordose Pos-Cirurgica	0	1	0	0	1	2
M96.5 Escoliose Pos-Radiacao	0	0	0	0	1	1
M96.6 Frat Osso Subs Impl Ortop Prot Art Plac	0	1	1	3	1	6
M96.8 Outr Transt Osteomusculares Pos-Proced	0	15	6	30	12	63
M96.9 Transt Osteomuscular Ne Pos-Proced	1	1	0	25	2	29
M99 Lesoes Biomecanicas Ncop	22	45	28	72	38	205
M99.0 Disfuncao Segmentar e Somatica	0	2	0	0	0	2
M99.1 Complexo de Subluxacao	0	0	0	0	1	1
M99.2 Estenose de Subluxacao do Canal Medular	1	1	0	1	2	5
M99.3 Estenose Ossea do Canal Medular	2	1	1	3	2	9
M99.5 Estenose Disco Intervertebral Canal Med	0	1	1	0	0	2
M99.6 Estenose Ossea Subluxacao Foramen Inter	0	0	0	0	1	1
M99.7 Estenose Tec Conj e Disco Foramen Inter	0	0	1	1	1	3
M99.8 Outr Lesoes Biomecanicas	6	22	9	28	13	78
M99.9 Lesao Biomecanica Ne	7	33	8	42	29	119
N00 Sindr Nefritica Aguda	2	7	2	4	5	20
N00.2 Glomerulonefrite Membranosa Difusa	0	0	1	1	1	3
N00.3 Glomerulonefrite Prolifer Mesangial Dif	0	0	0	2	0	2
N00.4 Glomerulonefrite Prolifer Endocapilar D	0	0	0	1	0	1
N00.7 Glomerulonefrite Difusa em Crescente	0	0	0	2	0	2
N00.8 Outr	0	0	1	0	0	1
N00.9 Ne	0	0	0	1	0	1
N01 Sindr Nefritica Rapidamente Progressiva	2	2	2	7	6	19
N01.0 Anormalidade Glomerular Minor	1	0	0	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
N01.2 Glomerulonefrite Membranosa Difusa	0	0	1	0	0	1
N01.7 Glomerulonefrite Difusa em Crescente	0	1	0	0	0	1
N01.8 Outr	0	0	0	1	0	1
N02 Hematuria Recidivante e Persistente	0	1	0	5	1	7
N02.1 Lesoes Glomerulares Focais e Segmentare	1	0	0	1	0	2
N02.7 Glomerulonefrite Difusa em Crescente	0	1	0	0	0	1
N03 Sindr Nefritica Cronica	16	15	6	33	21	91
N03.0 Anormalidade Glomerular Minor	1	1	0	1	0	3
N03.2 Glomerulonefrite Membranosa Difusa	0	1	0	0	0	1
N03.3 Glomerulonefrite Prolifer Mesangial Dif	1	0	0	0	0	1
N03.4 Glomerulonefrite Prolifer Endocapilar D	0	0	0	1	1	2
N03.5 Glomerulonefrite Mesangiocapilar Difusa	0	0	1	2	0	3
N03.7 Glomerulonefrite Difusa em Crescente	1	2	0	0	0	3
N03.8 Outr	0	0	0	1	0	1
N03.9 Ne	3	1	1	6	1	12
N04 Sindr Nefrotica	88	121	72	292	197	770
N04.0 Anormalidade Glomerular Minor	8	14	9	23	24	78
N04.1 Lesoes Glomerulares Focais e Segmentare	7	11	3	28	8	57
N04.2 Glomerulonefrite Membranosa Difusa	0	2	1	4	4	11
N04.3 Glomerulonefrite Prolifer Mesangial Dif	2	3	1	3	0	9
N04.4 Glomerulonefrite Prolifer Endocapilar D	0	0	0	3	0	3
N04.5 Glomerulonefrite Mesangiocapilar Difusa	1	0	0	1	2	4
N04.7 Glomerulonefrite Difusa em Crescente	0	0	0	2	0	2
N04.8 Outr	6	7	1	18	15	47
N04.9 Ne	14	18	7	42	24	105
N05 Sindr Nefritica Ne	4	6	5	16	10	41
N05.3 Glomerulonefrite Prolifer Mesangial Dif	0	0	0	1	0	1
N05.7 Glomerulonefrite Difusa em Crescente	0	0	0	2	1	3
N05.9 Ne	1	0	0	0	0	1
N06 Proteinuria Isolada c/Lesao Morfolog Es	1	1	0	6	4	12
N06.2 Glomerulonefrite Membranosa Difusa	0	0	0	2	0	2
N06.7 Glomerulonefrite Difusa em Crescente	0	0	1	0	0	1
N07 Nefropatia Hereditaria Ncop	2	6	2	18	7	35
N07.2 Glomerulonefrite Membranosa Difusa	0	1	1	2	1	5
N07.5 Glomerulonefrite Mesangiocapilar Difusa	0	0	0	1	0	1
N07.7 Glomerulonefrite Difusa em Crescente	0	0	0	1	0	1
N07.8 Outr	1	1	1	0	1	4
N07.9 Ne	1	0	1	2	1	5

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
N08 Transt Glomerulares em Doenc Cop	0	0	0	1	0	1
N08.0 Transt Glomerulares Doenc Infecc Parasi	0	0	0	1	0	1
N08.2 Transt Glomerulares Doenc Sangue Transt	0	0	1	0	1	2
N08.3 Transt Glomerulares no Diabetes Mellitu	2	0	3	3	0	8
N08.4 Transt Glomerulares Doenc Endocr Nutr M	0	0	0	0	1	1
N08.5 Transt Glomerulares Doenc Sist Tec Conj	1	1	1	1	2	6
N08.8 Transt Glomerulares em Outr Doenc Cop	0	0	0	1	0	1
N10 Nefrite Tubulo-Intersticial Aguda	2	5	3	8	7	25
N11 Nefrite Tubulo-Intersticial Cronica	1	7	12	14	13	47
N11.0 Pielonefrite Nao-Obstrut Cron Assoc Ref	5	4	6	2	4	21
N11.1 Pielonefrite Obstrutiva Cronica	2	5	4	10	5	26
N11.8 Outr Nefrites Tubulo-Intersticiais Cron	2	1	1	6	5	15
N11.9 Nefrite Tubulo-Intersticial Cronica Ne	1	4	0	4	0	9
N12 Nefrite Tubulo-Intersticial Ne Aguda Cr	7	3	1	6	2	19
N13 Uropatia Obstrutiva e p/Refluxo	21	17	9	35	27	109
N13.0 Hidronefrose c/Obstr Juncao Uretero-Pel	7	19	11	39	12	88
N13.1 Hidronefrose c/Estreitamento de Ureter	1	15	1	18	6	41
N13.2 Hidronefr c/Obstr p/Calculose Renal Ure	1	3	1	6	14	25
N13.3 Outr Hidronefroses e as Ne	12	24	9	41	18	104
N13.4 Hidroureter	0	0	2	0	5	7
N13.5 Torcao e Estreitamento Ureter s/Hidrone	0	0	0	1	1	2
N13.6 Pionefrose	0	2	2	1	3	8
N13.7 Uropatia Assoc a Refluxo Vesico-Uretera	12	16	4	16	6	54
N13.8 Outr Uropatias Obstrutivas e p/Refluxo	2	2	1	8	1	14
N13.9 Uropatia Obstrutiva e p/Refluxo Ne	8	5	3	8	3	27
N14 Afec Tubul Tubulo-Interst Ind Drog Met	0	3	1	0	1	5
N14.1 Nefropatia Induz Out Drog Medic Subst B	0	0	0	1	0	1
N14.3 Nefropatia Induz p/Metais Pesados	0	0	0	2	1	3
N14.4 Nefropatia Toxica Ncop	0	0	0	0	2	2
N15 Outr Doenc Renais Tubulo-Intersticiais	6	8	4	19	7	44
N15.0 Nefropatia dos Balcas	0	1	1	1	0	3
N15.1 Abscesso Renal e Perinefretico	2	3	1	0	0	6
N15.8 Outr Doenc Renais Tubulo-Intersticiais	1	1	1	2	0	5
N15.9 Doenc Renal Tubulo-Intersticial Ne	0	1	0	4	2	7
N16 Transt Renais Tubulo-Intersticiais Doen	0	1	0	2	0	3
N16.3 Transt Renais Tubulo-Interst Doenc Meta	0	1	0	0	1	2
N16.5 Transt Renais Tubulo-Interst Rej Transp	0	0	1	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
N16.8 Transt Renais Tubulo-Interst Outr Doenc	1	0	0	1	0	2
N17 Insuf Renal Aguda	16	36	21	39	27	139
N17.0 Insuf Renal Aguda c/Necrose Tubular	1	2	2	2	0	7
N17.1 Insuf Renal Aguda c/Necrose Cortical Ag	0	0	0	1	0	1
N17.8 Outr Tipo de Insuf Renal Aguda	0	1	0	1	0	2
N17.9 Insuf Renal Aguda Ne	1	1	4	9	8	23
N18 Insuf Renal Cronica	1.777	2.136	781	3.456	1.715	9.865
N18.0 Doenc Renal em Estadio Final	1.283	1.734	710	3.424	1.724	8.875
N18.8 Outr Insuf Renal Cronica	42	30	17	65	34	188
N18.9 Insuf Renal Cronica Ne	157	151	65	175	177	725
N19 Insuf Renal Ne	43	124	83	173	120	543
N20 Calculose do Rim e do Ureter	16	14	19	45	40	134
N20.0 Calculose do Rim	11	13	9	26	29	88
N20.1 Calculose do Ureter	1	1	1	4	1	8
N20.2 Calculose do Rim c/Calculo do Ureter	0	1	2	3	5	11
N20.9 Calculose Urinaria Ne	2	2	2	2	2	10
N21 Calculose do Trato Urinario Infer	2	0	2	7	5	16
N21.0 Calculose na Bexiga	2	0	1	1	0	4
N21.1 Calculo Uretral	0	1	0	0	0	1
N21.8 Outr Calculos do Trato Urinario Infer	0	0	0	2	0	2
N21.9 Calculo do Trato Urinario Infer Porcao	0	1	0	3	2	6
N22 Calculose do Trato Urinario Infer Doenc	1	0	0	0	0	1
N23 Colica Nefretica Ne	5	2	0	2	4	13
N25 Transt Result Funcao Renal Tubular Alte	15	13	5	13	11	57
N25.0 Osteodistrofia Renal	5	1	3	7	5	21
N25.1 Diabetes Insipido Nefrogenico	2	2	1	0	0	5
N25.8 Outr Transt Result Func Renal Tubular A	6	5	3	10	4	28
N25.9 Transt Resultante de Funcao Tubular Alt	1	0	1	0	0	2
N26 Rim Contraido Ne	2	7	3	5	1	18
N27 Hipoplasia Renal de Causa Desconhecida	4	3	5	3	3	18
N27.0 Hipoplasia Renal Unilateral	0	1	1	1	1	4
N27.9 Hipoplasia Renal Ne	0	1	0	0	0	1
N28 Outr Transt do Rim e do Ureter Ncop	6	13	5	19	12	55
N28.0 Isquemia e Infarto Renal	1	0	0	1	0	2
N28.1 Cisto do Rim Adquir	3	0	1	4	7	15
N28.8 Outr Transt Espec do Rim e do Ureter	2	10	5	8	10	35
N28.9 Transt Ne do Rim e do Ureter	1	1	2	11	9	24
N29 Outr Transt do Rim e do Ureter em Doenc	1	0	1	3	1	6
N30 Cistite	4	3	7	5	3	22
N30.1 Cistite Intersticial	0	2	1	2	0	5
N30.4 Cistite p/Radiacao	0	1	0	1	0	2
N31 Disfuncoes Neuromusculares da Bexiga Nc	74	52	49	105	45	325

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
N31.0 Bexiga Neuropatica Nao-Inibida Ncop	3	5	2	5	2	17
N31.1 Bexiga Neuropatica Reflexa Ncop	2	1	0	3	2	8
N31.2 Bexiga Neuropatica Flacida Ncop	3	0	5	8	5	21
N31.8 Outr Disfuncao Neuromuscular da Bexiga	1	2	0	3	0	6
N31.9 Disfuncao Neuromuscular Ne da Bexiga	4	5	2	18	14	43
N32 Outr Transt da Bexiga	13	16	10	27	17	83
N32.0 Obstrucao do Colo da Bexiga	1	0	0	1	0	2
N32.1 Fistula Entero-Vesical	3	2	0	6	5	16
N32.2 Fistula Vesical Ncop	1	5	1	15	10	32
N32.3 Diverticulo da Bexiga	0	0	0	0	1	1
N32.4 Ruptura da Bexiga Nao-Traum	0	0	0	1	1	2
N32.8 Outr Transt Espec da Bexiga	2	10	6	7	5	30
N32.9 Transt Ne da Bexiga	3	2	2	9	4	20
N33 Transt da Bexiga em Doenc Cop	0	0	0	1	0	1
N34 Uretrite e Sindr Uretral	1	0	2	1	3	7
N34.3 Sindr Uretral Ne	0	0	0	0	2	2
N35 Estenose da Uretra	21	14	6	50	20	111
N35.0 Estenose Uretral Pos-Traum	7	9	1	20	9	46
N35.1 Estenose Uretral Pos-Infecc Ncop	1	1	1	4	5	12
N35.8 Outr Estenose Uretral	2	6	2	1	2	13
N35.9 Estenose Uretral Ne	5	11	7	10	5	38
N36 Outr Transt da Uretra	0	2	0	0	0	2
N36.0 Fistula Uretral	1	2	0	1	1	5
N36.8 Outr Transt Espec da Uretra	0	0	2	0	0	2
N37 Transt da Uretra em Doenc Cop	0	0	1	0	0	1
N39 Outr Transt do Trato Urinario	24	11	16	32	26	109
N39.0 Infecc do Trato Urinario de Localiz Ne	0	3	1	2	3	9
N39.1 Proteinuria Persistente Ne	0	1	0	1	0	2
N39.4 Outr Incontinencias Urinarias Espec	3	0	0	2	3	8
N39.8 Outr Transt Espec do Aparelho Urinario	2	0	0	4	0	6
N39.9 Transt Ne do Aparelho Urinario	1	4	1	0	0	6
N40 Hiperplasia da Prostata	23	38	56	70	56	243
N41 Doenc Inflam da Prostata	1	0	1	3	4	9
N41.0 Prostatite Aguda	0	0	1	0	0	1
N41.1 Prostatite Cronica	1	1	3	3	7	15
N41.2 Abscesso da Prostata	0	0	0	1	0	1
N41.3 Prostatocistite	0	0	0	0	2	2
N41.8 Outr Doenc Inflam da Prostata	1	0	1	0	0	2
N41.9 Doenc Inflam Ne da Prostata	0	0	1	0	3	4
N42 Outr Afeccoes da Prostata	4	1	0	5	4	14
N42.9 Afeccao Ne da Prostata	0	0	1	1	0	2
N43 Hidrocele e Espermatocele	1	1	0	2	5	9
N43.2 Outr Hidrocele	0	0	0	0	1	1
N43.3 Hidrocele Ne	1	0	1	1	0	3
N45 Orquite e Epididimite	0	0	1	1	1	3
N45.0 Orquite Epidid Epididimo-Orquite c/Menc	0	0	0	0	2	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
N45.9 Orquite Epidid Epididimo-Orquite s/Menc	1	0	0	0	0	1
N47 Hipertrofia do Prepucio Fimose e Parafi	0	0	1	2	0	3
N48 Outr Transt do Penis	0	2	0	5	2	9
N48.6 Balanite Xerotica Obliterante	0	0	0	0	1	1
N48.8 Outr Transt Espec do Penis	0	0	1	0	2	3
N48.9 Transt Ne do Penis	0	0	0	1	3	4
N49 Transt Inflam Orgaos Genitais Masc Ncop	3	1	0	0	0	4
N49.0 Transt Inflam da Vesicula Seminal	0	1	0	0	0	1
N49.2 Transt Inflam do Escroto	1	0	0	1	0	2
N49.8 Transt Inflam Outr Org Genitais Masc Es	0	0	0	2	1	3
N49.9 Transt Inflam de Orgao Genital Masc Ne	0	0	0	2	2	4
N50 Outr Transt dos Orgaos Genitais Masc	0	4	1	1	4	10
N50.0 Atrofia do Testiculo	0	0	0	1	1	2
N50.8 Outr Transt Espec Orgaos Genitais Masc	1	0	0	0	0	1
N50.9 Transt Ne dos Orgaos Genitais Masc	0	0	0	0	1	1
N51 Transt Orgaos Genitais Masc Doenc Cop	0	0	1	0	0	1
N51.0 Transt da Prostata em Doenc Cop	0	0	0	0	1	1
N51.1 Transt do Testiculo e Epididimo em Doen	0	0	1	0	0	1
N60 Displasias Mamarias Benignas	1	0	1	1	3	6
N60.2 Fibroadenose da Mama	0	0	0	1	0	1
N61 Transt Inflam da Mama	2	0	0	0	1	3
N62 Hipertrofia da Mama	0	1	1	3	1	6
N63 Nodulo Mamario Ne	1	3	2	3	5	14
N64 Outr Doenc da Mama	0	0	1	3	1	5
N64.5 Outr Sint e Sinais da Mama	0	0	0	0	1	1
N64.8 Outr Transt Espec da Mama	0	1	0	0	0	1
N64.9 Transt da Mama Ne	0	1	0	0	1	2
N70 Salpingite e Ooforite	0	0	2	2	2	6
N72 Doenc Inflam do Colo do Utero	1	0	0	0	0	1
N73 Outr Doenc Inflam Pelvicas Femin	1	0	0	1	1	3
N73.1 Parametrite e Celulite Pelvicas Cronica	0	0	1	0	0	1
N73.4 Pelviperitonite Cronica Femin	0	0	0	0	1	1
N74.8 Inflam Pelvica Femin em Outr Doenc Cop	1	0	0	0	0	1
N76 Outr Afeccoes Inflam da Vagina e da Vul	0	0	0	1	1	2
N76.8 Outr Inflam Espec da Vagina e da Vulva	0	0	0	0	1	1
N77 Ulceracao e Inflam Vulvovaginais Doenc	0	0	0	1	0	1
N80 Endometriose	3	4	3	9	0	19
N80.0 Endometriose do Utero	0	0	1	0	1	2
N80.1 Endometriose do Ovario	0	1	0	0	0	1
N80.3 Endometriose do Peritonio Pelvico	0	0	0	1	0	1
N80.5 Endometriose do Intestino	1	1	0	2	0	4
N80.8 Outr Endometriose	1	0	0	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
N80.9 Endometriose Ne	1	1	0	1	0	3
N81 Prolapso Genital Femin	1	4	1	5	17	28
N81.0 Uretrocele Femin	0	1	0	2	0	3
N81.1 Cistocele	1	0	1	1	0	3
N81.2 Prolapso Uterovaginal Incompleto	0	0	0	2	1	3
N81.3 Prolapso Uterovaginal Completo	0	0	0	1	0	1
N81.4 Prolapso Uterovaginal Ne	0	1	1	0	0	2
N81.8 Outr Prolapso Genital Femin	0	0	1	0	0	1
N82 Fistulas do Trato Genital Femin	3	6	4	17	8	38
N82.0 Fistula Vesicovaginal	1	2	1	4	8	16
N82.1 Outr Fistulas do Trato Geniturinario Fe	0	0	0	0	1	1
N82.3 Fistula Vagina-Colon	1	0	1	0	1	3
N82.4 Outr Fistulas Genito-Intestinais Femin	0	1	0	0	0	1
N83 Transt Nao-Infl Ovario Tromp Falop Lig	1	0	1	4	2	8
N83.2 Outr Cistos Ovarianos e Os Ne	0	0	1	0	0	1
N85 Outr Transt Nao-Inflam Utero Exc Colo U	0	2	0	1	0	3
N85.1 Hiperplasia Adenomatosa Endometrial	0	0	1	0	0	1
N85.2 Hipertrofia do Utero	0	0	0	0	2	2
N86 Erosao e Ectropio do Colo do Utero	0	0	0	1	2	3
N87 Displasia do Colo do Utero	0	2	1	2	6	11
N87.2 Displasia Cervical Grave Ncop	0	1	1	1	1	4
N87.9 Displasia do Colo do Utero Ne	1	0	1	0	1	3
N88 Outr Transt Nao-Inflam do Colo do Utero	0	1	0	2	0	3
N89 Outr Transt Nao-Inflam da Vagina	1	0	0	1	0	2
N89.5 Estreitamento e Atresia da Vagina	0	1	0	0	0	1
N89.9 Transt Nao-Inflam da Vagina Ne	0	0	0	0	1	1
N90 Outr Transt Nao-Inflam da Vulva e do Pe	1	0	1	3	2	7
N90.2 Displasia Vulvar Grave Ncop	0	0	0	0	1	1
N90.3 Displasia de Vulva Ne	0	1	1	1	0	3
N91 Menstruacao Ausente Escassa e Pouco Fre	2	0	3	7	2	14
N91.0 Amenorreia Prim	0	1	0	0	0	1
N91.3 Oligomenorreia Prim	0	0	0	0	1	1
N92 Menstruacao Excessiva Frequente e Irreg	1	1	0	0	0	2
N92.1 Menstruacao Excessiva Freq c/Ciclo Irre	1	0	0	0	0	1
N93 Outr Sangramentos Anormais Utero e Vagi	2	2	1	1	1	7
N93.0 Sangramentos Pos-Coito ou de Contato	0	0	0	1	0	1
N94 Dor Outr Afecc Ass Org Genit Fem Cicl M	0	0	1	0	3	4
N95 Transt da Menopausa e da Perimenopausa	0	1	0	1	2	4
N95.9 Transt Ne da Menopausa e da Perimenopau	0	1	0	0	0	1
N96 Abortamento Habitual	0	2	0	0	2	4
N99 Transt Trato Geniturinario Pos-Proced N	0	0	1	0	1	2
N99.0 Insuf Renal Pos-Proced	0	0	0	0	2	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
N99.3 Prolapso Cupula de Vagina Pos-Histerect	1	0	0	0	0	1
O00 Gravidez Ectopica	0	1	0	1	0	2
O01 Mola Hidatiforme	2	1	0	3	1	7
O01.0 Mola Hidatiforme Classica	0	0	0	0	2	2
O01.1 Mola Hidatiforme Incompleta ou Parcial	0	1	0	0	0	1
O02 Outr Produtos Anormais da Concepcao	0	2	1	1	4	8
O02.1 Aborto Retido	0	1	0	0	0	1
O03 Aborto Espontaneo	1	1	1	3	3	9
O04 Aborto p/Razoes Medicas e Legais	2	0	2	0	1	5
O05 Outr Tipos de Aborto	2	1	2	0	1	6
O06 Aborto Ne	0	0	1	1	3	5
O07 Falha de Tentativa de Aborto	0	0	0	1	1	2
O08 Complic Conseq Aborto Gravidez Ectop Mo	0	0	0	1	0	1
O10 Hipertens Pre-Exist Complic Grav Parto	0	0	1	1	0	2
O11 Dist Hipertens Pre-Exist Proteinuria Su	0	1	0	0	0	1
O12 Edema e Proteinuria Gestac s/Hipertensa	0	0	0	1	1	2
O12.0 Edema Gestacional	0	0	1	0	0	1
O14 Hipertensao Gestacional c/Proteinuria S	0	0	1	0	0	1
O15 Eclampsia	0	4	0	5	1	10
O15.0 Eclampsia na Gravidez	0	0	0	1	1	2
O15.1 Eclampsia no Trabalho de Parto	0	2	0	0	1	3
O20 Hemorragia do Inicio da Gravidez	2	0	3	3	1	9
O20.8 Outr Hemorragias do Inicio da Gravidez	0	0	1	0	0	1
O21 Vomitos Excessivos na Gravidez	0	1	0	3	0	4
O21.0 Hiperemese Gravidica Leve	0	0	0	1	0	1
O22 Complic Venosas na Gravidez	0	1	0	0	1	2
O23 Infecc do Trato Geniturinario na Gravid	1	0	0	0	1	2
O24 Diabetes Mellitus na Gravidez	0	2	1	1	0	4
O24.0 Diabetes Mellitus Pre-Exist Insulino-De	1	1	0	6	1	9
O31 Complic Especificas de Gestacao Mult	0	1	1	0	0	2
O31.8 Outr Complic Especificas de Gestacao Mu	0	0	0	0	1	1
O35 Assist Prest Mae Anorm Lesao Fet Conhec	1	0	0	0	0	1
O35.0 Assist Prest Mae Malform Sist Nerv Cent	0	0	0	1	0	1
O35.1 Assist Prest Mae Anorm Cromossomica Do	0	0	0	0	1	1
O35.3 Assist Prest Mae Lesao Fet Caus Doen Vi	0	0	1	0	0	1
O35.4 Assist Prest Mae Lesao Caus Feto Alcool	0	0	0	1	0	1
O35.7 Assist Prest Mae Lesao Fet Caus Out Pro	0	0	0	0	1	1
O35.8 Assist Prest Mae Outr Anorm ou Lesoes F	0	0	0	1	0	1
O35.9 Assist Prest Mae Lesao ou Anorm Fetais	0	0	0	0	1	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
O36 Assist Prest Mae Outr Probl Fet Conhec	1	0	0	0	0	1
O36.3 Assist Prestada a Mae p/Sinais Hipoxia	1	0	0	2	1	4
O40 Polihidramnio	0	0	0	1	0	1
O41 Outr Transt Membranas e Liquido Amnioti	0	0	0	0	1	1
O41.9 Transt do Liquido Amniotico e Membranas	0	0	2	1	0	3
O42 Ruptura Prematura de Membranas	0	0	0	1	0	1
O45 Descolamento Prematuro da Placenta	1	1	0	0	0	2
O45.9 Descolamento Prematuro da Placenta Ne	1	0	0	0	0	1
O60 Parto Pre-Termo	1	2	0	0	1	4
O62.3 Trabalho de Parto Precipitado	0	1	0	0	0	1
O66 Outr Form de Obstrucao do Trabalho de P	0	1	1	0	0	2
O67.0 Hemorragia Intraparto c/Defic de Coagul	0	0	1	0	0	1
O68 Trab Parto e Parto Complic Sofrimento F	1	2	0	0	1	4
O68.0 Trab Parto e Parto Compl Anorm Freq Car	0	1	1	0	0	2
O68.8 Trab Parto e Parto Compl Outr Evid Sofr	0	0	0	0	1	1
O68.9 Trab Parto e Parto Complic Sofr Fetal N	0	0	0	0	1	1
O69.3 Trab Parto e Parto Complic p/Cordao Cur	0	0	0	1	0	1
O70 Laceracao do Perineo Durante O Parto	1	0	2	0	0	3
O71 Outr Traum Obstetricos	4	6	2	3	6	21
O71.2 Inversao do Utero Pos-Parto	0	0	0	0	1	1
O71.3 Laceracao Obstetrica do Colo do Utero	0	1	0	0	0	1
O71.6 Lesao Obstetr Artic e Ligamentos Pelvic	0	0	0	1	0	1
O71.8 Outr Traum Obstetricos Espec	0	0	0	1	0	1
O71.9 Traum Obstetrico Ne	0	1	0	2	0	3
O72 Hemorragia Pos-Parto	4	1	2	1	1	9
O72.2 Hemorragias Pos-Parto Tard e Secund	0	0	0	0	1	1
O73 Retencao Placenta e Membranas s/Hemorra	0	0	0	1	2	3
O74 Complic Anestesia Durante Trab Parto E	1	0	0	0	0	1
O74.3 Comp Sist Nerv Cent Dev Anest Trab Part	0	0	0	0	1	1
O75 Outr Complic do Trab Parto e do Parto N	0	3	0	0	1	4
O75.4 Outr Complic Proced ou Cirurgia Obstetr	0	0	0	1	1	2
O75.6 Demora Parto Apos Ruptura Espont ou Ne	0	0	0	0	1	1
O75.9 Complic do Trabalho de Parto e do Parto	0	2	0	0	1	3
O82 Parto Unico p/Cesariana	0	1	0	0	0	1
O86 Outr Infecc Puerperais	1	0	0	1	0	2
O87 Complic Venosas no Puerperio	4	2	5	2	3	16
O87.1 Tromboflebite Profunda no Puerperio	0	0	0	1	1	2
O90 Complic do Puerperio Ncop	22	43	15	24	20	124

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
O90.3 Cardiomiopatia no Puerperio	1	5	0	2	2	10
O90.4 Insuf Renal Aguda do Pos-Parto	0	1	0	1	0	2
O90.8 Outr Complic do Puerperio Ncop	0	0	0	2	0	2
O90.9 Complic do Puerperio Ne	3	4	9	9	4	29
O91 Infecc Mamarias Assoc ao Parto	0	0	1	1	3	5
O97 Morte p/Sequelas Causas Obstetricas Dir	0	0	0	1	0	1
O98.1 Sifilis Complic Gravidez Parto e Puerpe	0	1	0	0	0	1
O99.3 Trans Ment Doen Sis Nerv Comp Grav Part	0	0	1	0	0	1
P00.2 Fet Rec-Nasc Afet Doenc Infecc Parasit	1	0	0	0	0	1
P00.5 Fet Rec-Nasc Afetados p/Traum Materno	0	0	0	1	0	1
P00.8 Fet Rec-Nasc Afet Outr Afeccoes Materna	0	0	0	1	0	1
P01 Fet Rec-Nasc Afet Complic Maternas Grav	1	0	1	0	1	3
P01.1 Fet Rec-Nasc Afet Ruptura Prematura Mem	0	1	0	0	0	1
P01.5 Fet Rec-Nasc Afetados p/Gravidez Mult	0	0	0	0	1	1
P02 Fet Rec-Nasc Afet Compl Plac Cord Umb M	0	0	0	0	2	2
P02.1 Fet Rec-Nasc Afet Outr Form Desc Plac H	0	1	1	0	0	2
P03 Fet Rec-Nasc Afet Out Compl Trab Parto	2	3	1	2	1	9
P03.1 Fet Rec-Nasc Afet Out Apres Anor Ma-Pos	2	5	0	6	0	13
P03.5 Fet Rec-Nasc Afetados p/Parto Precipita	0	1	1	0	0	2
P03.8 Fet Rec-Nasc Afet Out Comp Esp Trb Part	0	0	0	1	1	2
P03.9 Fet Rec-Nasc Afet Compl Ne Trab Parto P	0	0	1	0	2	3
P04 Fet Rec-Nasc Infl Af Noc Trans Plac Lei	1	0	0	0	1	2
P04.0 Fet Rec-Nasc Afet Anest Analg Mat Grav	0	0	0	1	0	1
P04.2 Fet Rec-Nasc Afetados p/Uso de Fumo p/M	0	0	0	1	0	1
P04.3 Fet Rec-Nasc Afetados p/Uso de Alcool P	0	2	0	0	0	2
P04.4 Fet Rec-Nasc Afet Uso Drogaq Causam Dep	1	0	0	0	0	1
P05 Crescimento Fetal Retard e Desnutric Fe	1	0	0	0	0	1
P05.0 Recem-Nascido de Baixo Peso p/A Idade G	0	0	0	0	1	1
P05.1 Pequeno p/A Idade Gestacional	1	0	2	0	0	3
P05.9 Retardo Ne do Crescimento Fetal	0	0	0	2	0	2
P07 Transt Rel Gest Curt Dur Peso Baix Nasc	9	5	3	7	6	30
P07.0 Recem-Nascido c/Peso Muito Baixo	4	3	1	0	0	8
P07.1 Outr Recem-Nascidos de Peso Baixo	1	4	0	0	0	5
P07.2 Imaturidade Extrema	12	7	4	1	3	27
P07.3 Outr Recem-Nascidos de Pre-Termo	17	7	14	3	8	49
P10.1 Hemorragia Cerebral Dev Traum de Parto	0	1	0	1	0	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
P10.3 Hemorragia Subaracnoidea Dev Traum de P	0	0	1	0	0	1
P11 Outr Traum de Parto do Sist Nervoso Cen	0	0	0	3	2	5
P11.1 Outr Lesoes Cerebrais Espec Dev Traum P	0	2	0	1	1	4
P11.2 Lesao Cerebral Ne Dev Traum de Parto	0	1	0	1	1	3
P11.5 Traum de Parto da Coluna e Medula Espin	0	1	0	0	0	1
P11.9 Traum de Parto Ne do Sist Nervoso Centr	0	1	0	1	0	2
P12.8 Outr Lesoes Couro Cabeludo Dev Traum Pa	0	1	0	0	0	1
P13 Lesoes do Esqueleto Dev Traum de Parto	1	0	0	1	1	3
P13.8 Lesoes Outr Partes Esqueleto Dev Traum	0	1	0	1	0	2
P13.9 Lesoes Ne do Esqueleto Dev Traum de Par	0	0	0	1	0	1
P14 Lesoes ao Nascer do Sist Nervoso Perife	35	9	1	36	5	86
P14.0 Paralisia de Erb Dev Traum de Parto	8	40	6	63	12	129
P14.1 Paralisia de Klumpke Dev Traum de Parto	3	1	3	22	4	33
P14.2 Paralisia do Nervo Frenico Dev Traum Pa	0	0	0	1	0	1
P14.3 Outr Lesoes Plexo Braquial Dev Traum Pa	36	68	14	146	35	299
P14.8 Out Les Out Part Sist Nerv Perif Traum	1	0	0	0	1	2
P14.9 Lesao Ne Sist Nerv Perif Dev Traum de P	5	2	1	5	1	14
P15 Outr Traum de Parto	1	0	0	0	1	2
P15.4 Lesao da Face ao Nascer	0	0	0	1	0	1
P15.8 Outr Traum de Parto Espec	0	1	1	1	0	3
P15.9 Traum de Parto Ne	0	2	0	0	1	3
P20 Hipoxia Intra-Uterina	13	21	5	35	23	97
P20.0 Hipoxia Intra-Uter Diagn Ant Inic Trab	1	1	0	3	3	8
P20.1 Hipoxia Intra-Uter Diagn Dur Trab Parto	1	4	5	10	24	44
P20.9 Hipoxia Intra-Uterina Ne	8	12	6	37	11	74
P21 Asfixia ao Nascer	20	27	8	35	14	104
P21.0 Asfixia Grave ao Nascer	17	20	13	24	6	80
P21.1 Asfixia Leve ou Moderada ao Nascer	7	3	5	6	1	22
P21.9 Asfixia ao Nascer Ne	21	32	23	45	38	159
P22 Desconforto Respirat do Recem-Nascido	1	0	0	1	0	2
P22.0 Sindr da Angustia Respirat do Recem-Nas	2	1	1	1	0	5
P22.8 Outr Desconfortos Respirat do Recem-Nas	0	0	0	1	0	1
P22.9 Desconforto Respirat Ne do Recem-Nascid	0	0	0	0	2	2
P23.3 Pneumonia Congen Dev Estreptococo do Gr	1	0	0	0	0	1
P23.6 Pneumonia Congen Dev Outr Agentes Bacte	0	0	0	0	1	1
P23.9 Pneumonia Congen Ne	0	0	0	1	0	1
P24 Sindr de Aspiracao Neonatal	0	0	0	2	0	2
P24.0 Aspiracao Neonatal de Meconio	0	0	0	0	1	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
P24.9 Sindr de Aspiracao Neonatal Ne	0	0	0	1	0	1
P25 Enfisema Interst Afecc Corr Orig Per Pe	0	0	0	0	1	1
P25.0 Enfisema Interst Originado Periodo Peri	0	1	0	0	0	1
P25.8 Out Afec Rel Enfis Interst Orig Per Per	0	1	0	0	0	1
P26 Hemorragia Pulmonar Orig Periodo Perina	0	0	0	1	0	1
P27 Doenc Respirat Cron Orig Periodo Perina	4	4	1	3	2	14
P27.0 Sindr de Wilson-Mikity	0	2	0	2	0	4
P27.1 Displasia Broncopulm Orig Periodo Perin	14	30	22	21	7	94
P27.8 Outr Doenc Respirat Cron Orig Per Perin	2	1	1	0	0	4
P27.9 Doenc Respirat Cronica Ne Orig Per Peri	0	0	0	1	0	1
P28.1 Outr Atelectasias do Recem-Nascido e As	1	1	0	1	2	5
P28.5 Insuf Respirat do Recem-Nascido	1	1	0	0	0	2
P28.9 Afeccao Respirat do Recem-Nascido Ne	0	0	3	0	1	4
P29 Transt Cardiovasc Orig Periodo Perinata	0	1	0	0	1	2
P29.2 Hipertensao Neonatal	0	0	1	0	0	1
P29.3 Persistencia da Circulacao Fetal	2	0	0	0	0	2
P29.8 Outr Transt Cardiovasc Orig Periodo Per	0	0	1	0	0	1
P29.9 Transt Cardiovasc Ne Orig Periodo Perin	1	0	1	0	0	2
P35 Doenc Virais Congen	3	2	1	1	1	8
P35.0 Sindr da Rubeola Congen	6	8	4	7	7	32
P35.1 Infecc Congen p/Citomegalovirus	9	15	13	11	10	58
P35.8 Outr Doenc Virais Congen	0	0	0	1	0	1
P36 Septicemia Bacter do Recem-Nascido	0	3	1	0	0	4
P36.8 Outr Septicemias Bacter do Recem-Nascid	0	0	0	0	1	1
P36.9 Septicemia Bacter Ne do Recem-Nascido	1	2	1	0	0	4
P37 Outr Doenc Infecc e Parasit Congen	2	5	0	1	3	11
P37.1 Toxoplasmose Congen	28	57	35	16	41	177
P37.8 Outr Doenc Infecc e Parasit Congen Espe	0	0	0	1	1	2
P38 Onfalite Recem-Nasc c/Ou s/Hemorragia L	0	0	0	1	0	1
P39 Outr Infecc Especificas do Periodo Peri	0	1	0	0	0	1
P39.1 Conjuntivite e Dacriocistite Neonatais	0	0	0	0	1	1
P39.3 Infecc Neonatal do Trato Urinario	0	0	1	0	0	1
P39.9 Infecc Propria do Periodo Perinatal Ne	0	0	0	1	2	3
P51 Hemorragia Umbilical do Recem-Nascido	0	1	0	0	0	1
P52 Hemorragia Intracran Nao-Traum Feto Rec	3	3	1	1	2	10
P52.1 Hemorragia Intraventr Grau 2 Feto Rec-N	0	1	0	0	0	1
P52.2 Hemorragia Intraventr Grau 3 Feto Rec-N	2	1	0	0	0	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
P52.3 Hemorragia Intraventr Ne Feto Recem-Nas	1	1	0	0	0	2
P52.4 Hemorragia Intracerebr Feto e Recem-Nas	0	1	0	0	0	1
P52.6 Hemorr Cerebel Fossa Posterior Feto Rec	0	0	0	0	1	1
P52.9 Hemorragia Intracraniana Feto Recem-Nas	1	3	0	3	1	8
P53 Doenc Hemorragica do Feto e do Recem-Na	0	1	0	1	1	3
P54.2 Hemorragia Retal Neonatal	0	0	1	0	0	1
P54.9 Hemorragia Fetal e Neonatal Ne	0	0	0	0	1	1
P57 Kernicterus	5	7	2	7	7	28
P57.0 Kernicterus Dev Isoimunizacao	0	0	4	0	5	9
P57.8 Outr Kernicterus Espec	0	4	0	2	2	8
P57.9 Kernicterus Ne	2	4	2	8	6	22
P58 Icterícia Neonatal Dev Outr Hemolises E	1	0	0	0	0	1
P58.2 Icterícia Neonatal Dev Infecc	0	0	0	0	1	1
P58.9 Icterícia Neonatal Dev Hemolise Excessi	0	0	0	0	1	1
P59 Icterícia Neonatal Dev Outr Causas e As	1	3	0	3	1	8
P59.0 Icterícia Neonatal Assoc ao Parto Prema	2	3	0	1	1	7
P59.2 Icterícia Neonat Outr Lesoes Hepatocel	0	0	0	0	1	1
P59.9 Icterícia Neonatal Ne	0	0	0	0	1	1
P61.2 Anemia da Prematuridade	1	4	0	2	0	7
P61.5 Neutropenia Transitoria Neonatal	0	0	0	1	0	1
P61.8 Outr Transt Hematologicos Perinatais Es	0	0	0	1	0	1
P61.9 Transt Hematologico Perinatal Ne	0	0	0	1	0	1
P70.2 Diabetes Mellitus Neonatal	2	0	0	1	0	3
P70.4 Outr Hipoglicemias Neonatais	0	1	1	0	0	2
P72 Outr Transt Endocrinos Transit Period N	0	1	0	0	0	1
P72.8 Outr Transt Endocr Transit Espec Per Ne	0	0	0	0	1	1
P75 Ileo Meconial	0	0	0	1	0	1
P76 Outr Obstrucoes Intestinais do Recem-Na	0	0	0	1	1	2
P76.9 Obstrucao Intestinal Ne do Recem-Nascid	1	0	0	4	4	9
P77 Enterocolite Necrotizante do Feto e Rec	4	4	5	2	4	19
P78.8 Outr Transt Perinatais Espec Ap Digesti	1	0	0	0	0	1
P78.9 Transt Perinatal Ne do Aparelho Digesti	0	1	0	0	0	1
P90 Convulsoes do Recem-Nascido	2	2	2	2	1	9
P91 Outr Disturbios Funcao Cerebral Rec-Nas	11	23	9	20	1	64
P91.0 Isquemia Cerebral Neonatal	8	20	5	14	14	61
P91.1 Cistos Periventriculares Adquir Rec-Nas	0	1	0	0	0	1
P91.2 Leucomalacia Cerebral Neonatal	3	11	3	4	7	28
P91.4 Depressao Cerebral Neonatal	1	1	0	1	0	3
P91.5 Coma Neonatal	0	0	0	1	0	1
P91.8 Outr Disturbios Espec Funcao Cerebr Rec	0	2	1	3	0	6

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
P91.9 Disturbio Ne da Funcao Cerebral Rec-Nas	1	1	0	4	4	10
P94 Transt do Tonus Muscular do Recem-Nasci	1	3	1	3	0	8
P94.1 Hipertonia Congen	1	2	0	0	0	3
P94.2 Hipotonia Congen	12	18	7	22	13	72
P94.8 Outr Transt do Tonus Muscular Recem-Nas	1	1	0	0	0	2
P94.9 Transt Ne do Tonus Muscular do Recem-Na	1	3	0	0	2	6
P95 Morte Fetal de Causa Ne	0	0	0	1	0	1
P96 Outr Afeccoes Originadas Periodo Perina	0	0	1	2	1	4
P96.0 Insuf Renal Congen	1	1	0	1	0	3
P96.2 Sint Abstinencia Uso Drogas Terap Rec-N	0	0	1	0	0	1
P96.4 Interrupcao de Gravidez Afet Feto Rec-N	0	1	0	0	0	1
P96.5 Complic de Proced Intra-Uterinos Ncop	0	0	0	1	0	1
P96.8 Outr Afeccoes Espec Orig Periodo Perina	0	1	0	0	0	1
P96.9 Afeccoes Originadas no Periodo Perinata	1	1	0	0	0	2
Q00 Anencefalia e Malformacoes Similares	2	4	4	6	2	18
Q00.0 Anencefalia	2	0	1	2	2	7
Q01 Encefalocele	4	8	0	16	11	39
Q01.0 Encefalocele Frontal	3	1	0	6	3	13
Q01.1 Encefalocele Nasofrontal	1	1	0	3	6	11
Q01.2 Encefalocele Occipital	8	12	11	13	5	49
Q01.8 Encefalocele de Outr Localiz	2	0	0	2	2	6
Q01.9 Encefalocele Ne	1	3	3	4	2	13
Q02 Microcefalia	601	826	392	1.427	853	4.099
Q03 Hidrocefalia Congen	748	994	446	1.861	1.086	5.135
Q03.0 Malformacoes do Aqueduto de Sylvius	4	4	4	8	7	27
Q03.1 Atresia Fendas Luschka e Foramen Magend	11	18	6	21	16	72
Q03.8 Outr Hidrocefalia Congen	16	20	20	33	24	113
Q03.9 Hidrocefalia Congen Ne	45	67	41	109	86	348
Q04 Outr Malformacoes Congen do Cerebro	417	781	353	828	726	3.105
Q04.0 Malformacoes Congen do Corpo Caloso	14	26	26	39	22	127
Q04.1 Arrinencefalia	0	1	0	1	3	5
Q04.2 Holoprosencefalia	6	18	12	14	8	58
Q04.3 Outr Deform p/Reducao do Encefalo	14	18	11	34	19	96
Q04.4 Displasia do Septo e das Vias Opticas	1	3	4	1	3	12
Q04.5 Megalencefalia	1	1	1	1	2	6
Q04.6 Cistos Cerebrais Congen	12	27	15	19	18	91
Q04.8 Outr Malformacoes Congen Espec do Encef	25	50	24	42	44	185
Q04.9 Malformacao Congen Ne do Encefalo	32	55	26	43	61	217
Q05 Espinha Bifida	550	340	270	556	327	2.043
Q05.0 Espinha Bifida Cervical c/Hidrocefalia	8	6	5	15	6	40

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q05.1 Espinha Bifida Toracica c/Hidrocefalia	11	4	5	5	1	26
Q05.2 Espinha Bifida Lombar c/Hidrocefalia	96	60	45	112	44	357
Q05.3 Espinha Bifida Sacra c/Hidrocefalia	14	14	11	12	9	60
Q05.4 Espinha Bifida Ne c/Hidrocefalia	21	10	10	20	15	76
Q05.5 Espinha Bifida Cervical s/Hidrocefalia	1	1	0	0	0	2
Q05.6 Espinha Bifida Toracica s/Hidrocefalia	1	2	3	1	1	8
Q05.7 Espinha Bifida Lombar s/Hidrocefalia	12	14	8	19	13	66
Q05.8 Espinha Bifida Sacra s/Hidrocefalia	6	3	2	5	4	20
Q05.9 Espinha Bifida Ne	35	61	25	76	42	239
Q06 Outr Malformacoes Congen da Medula Espi	222	277	235	408	230	1.372
Q06.0 Amielia	0	1	0	0	2	3
Q06.1 Hipoplasia e Displasia da Medula Espina	0	3	2	1	0	6
Q06.2 Diastematomielia	2	1	0	1	1	5
Q06.3 Outr Malformacoes Congen da Cauda Equin	0	1	1	10	0	12
Q06.4 Hidromielia	0	0	0	1	1	2
Q06.8 Outr Malform Congen Espec Medula Espina	14	7	11	10	9	51
Q06.9 Malformacao Congen Ne da Medula Espinal	14	19	15	17	11	76
Q07 Outr Malformacoes Congen do Sist Nervos	197	362	185	452	252	1.448
Q07.0 Sindr de Arnold-Chiari	32	40	6	60	22	160
Q07.8 Outr Malformacoes Congen Espec Sist Ner	2	8	2	8	9	29
Q07.9 Malformacao Congen Ne do Sist Nervoso	18	44	15	34	19	130
Q10 Malform Congen Palpebras Ap Lacrimal Or	13	21	10	31	20	95
Q10.0 Ptose Congen	1	1	0	2	2	6
Q10.3 Outr Malformacoes Congen das Palpebras	3	1	0	2	0	6
Q10.4 Ausencia ou Agenesia do Aparelho Lacrim	0	0	0	1	1	2
Q10.7 Malformacao Congen da Orbita	3	2	3	6	7	21
Q11 Anoftalmia Microftalmia e Macroftalmia	32	26	18	67	28	171
Q11.0 Olho Cistico	0	1	0	1	0	2
Q11.1 Outr Form de Anoftalmia	0	2	0	6	2	10
Q11.2 Microftalmia	11	4	4	12	10	41
Q11.3 Macroftalmia	0	1	1	0	1	3
Q12 Malformacoes Congen do Cristalino	24	16	21	43	38	142
Q12.0 Catarata Congen	82	157	98	319	151	807
Q12.1 Luxacao Congen do Cristalino	0	1	0	1	2	4
Q12.2 Coloboma do Cristalino	0	0	1	0	1	2
Q12.3 Afaquia Congen	0	1	0	0	1	2
Q12.8 Outr Malformacoes Congen do Cristalino	0	2	3	2	2	9
Q12.9 Malformacao Congen Ne do Cristalino	0	0	1	0	1	2
Q13 Malformacoes Congen Camara Anterior Do	8	5	9	15	9	46

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q13.0 Coloboma da Iris	3	6	2	4	4	19
Q13.1 Ausencia de Iris	3	2	1	3	2	11
Q13.2 Outr Malformacoes Congen da Iris	0	0	0	0	2	2
Q13.3 Opacidade Congen da Cornea	0	1	1	1	0	3
Q13.4 Outr Malformacoes Congen da Cornea	0	1	3	1	2	7
Q13.8 Outr Malform Congen Camara Anterior Olh	0	1	0	1	0	2
Q13.9 Malformacao Congen Ne Camara Anterior O	2	0	0	0	2	4
Q14 Malformacoes Congen Camara Posterior Do	3	9	7	10	5	34
Q14.0 Malformacao Congen do Humor Vitreo	0	1	0	0	0	1
Q14.1 Malformacao Congen da Retina	1	1	2	3	1	8
Q14.2 Malformacao Congen do Disco Optico	1	3	0	1	0	5
Q14.8 Outr Malform Congen Camara Posterior Ol	0	1	2	0	0	3
Q15 Outr Malformacoes Congen do Olho	59	56	43	114	74	346
Q15.0 Glaucoma Congen	89	110	100	231	90	620
Q15.8 Outr Malformacoes Congen Espec do Olho	0	2	0	1	3	6
Q15.9 Malformacao Congen Ne do Olho	2	1	1	1	2	7
Q16 Malform Congen Ouvido Caus Compr Audica	45	84	46	123	128	426
Q16.0 Ausencia Congen do Pavilhao Auricular	2	0	1	8	5	16
Q16.1 Ausencia Atresia Estreit Congen Cond Au	4	0	3	8	11	26
Q16.3 Malformacao Congen dos Ossiculos do Ouv	0	1	0	0	1	2
Q16.4 Outr Malformacoes Congen do Ouvido Medi	0	0	0	3	0	3
Q16.5 Malformacao Congen do Ouvido Interno	0	2	1	1	4	8
Q16.9 Malform Congen Ouvido Ne Caus Compr Aud	4	10	4	12	23	53
Q17 Outr Malformacoes Congen da Orelha	10	11	15	18	22	76
Q17.2 Microtia	3	0	5	6	8	22
Q17.3 Outr Deform da Orelha	0	0	1	0	3	4
Q17.4 Anomalia de Posicao da Orelha	0	1	0	0	0	1
Q17.8 Outr Malformacoes Congen Espec da Orelh	1	2	0	0	1	4
Q17.9 Malformacao Congen Ne da Orelha	1	1	2	6	4	14
Q18 Outr Malformacoes Congen da Face e Pesc	26	44	29	68	56	223
Q18.0 Seio Fistula e Cisto Orig Branquial	1	0	0	1	0	2
Q18.2 Outr Malformacoes da Fenda Branquial	0	0	1	2	0	3
Q18.3 Pescoco Alado	0	1	0	0	0	1
Q18.4 Macrostomia	1	0	0	0	0	1
Q18.5 Microstomia	0	0	1	0	0	1
Q18.8 Outr Malformacoes Congen Espec Face Pes	1	3	2	4	6	16
Q18.9 Malformacao Congen Ne da Face e do Pesc	4	8	6	11	3	32
Q20 Malform Congen Camaras e Comunicacoes C	179	363	164	922	362	1.990

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q20.0 Tronco Arterial Comum	7	11	3	21	17	59
Q20.1 Ventriculo Direito c/Dupla Via de Saida	12	11	9	36	18	86
Q20.2 Ventriculo Esquerdo c/Dupla Via de Said	0	4	2	3	4	13
Q20.3 Comunicacao Ventriculo-Atrial Discordan	24	15	13	43	10	105
Q20.4 Ventriculo c/Dupla Via de Entrada	10	11	3	15	8	47
Q20.5 Comunicacao Atrio-Ventricular Discordan	1	6	4	13	4	28
Q20.6 Isomerismo dos Apendices Atriais	3	3	1	4	1	12
Q20.8 Outr Malform Congen Camaras e Comunic C	4	18	10	21	4	57
Q20.9 Malformacao Congen Ne Camaras e Comumic	12	14	8	27	17	78
Q21 Malformacoes Congen dos Septos Cardiaco	287	368	258	1.147	409	2.469
Q21.0 Comunicacao Interventricular	61	142	57	415	143	818
Q21.1 Comunicacao Interatrial	61	89	46	222	96	514
Q21.2 Comunicacao Atrioventricular	19	20	19	73	20	151
Q21.3 Tetralogia de Fallot	72	169	51	359	111	762
Q21.4 Comunicacao Aortopulmonar	1	1	1	4	1	8
Q21.8 Outr Malformacoes Congen Septos Cardiac	2	5	2	13	6	28
Q21.9 Malformacao Congen Ne de Septo Cardiaco	3	9	2	11	8	33
Q22 Malform Congen Valvas Pulmonar Tricuspi	89	83	73	241	86	572
Q22.0 Atresia da Valva Pulmonar	16	34	8	43	23	124
Q22.1 Estenose Congen da Valva Pulmonar	17	24	10	70	25	146
Q22.2 Insuf Congen da Valva Pulmonar	0	2	0	2	2	6
Q22.3 Outr Malformacoes Congen da Valva Pulmo	3	2	2	5	2	14
Q22.4 Estenose Congen da Valva Tricuspide	14	8	3	30	10	65
Q22.5 Anomalia de Ebstein	8	9	7	21	13	58
Q22.6 Sindr do Coracao Direito Hipoplasico	6	2	3	6	4	21
Q22.8 Outr Malformacoes Congen da Valva Tricu	2	2	4	15	3	26
Q22.9 Malformacao Congen Ne da Valva Tricuspi	2	3	4	5	2	16
Q23 Malformacoes Congen Valvas Aortica e Mi	39	19	15	96	40	209
Q23.0 Estenose Congen da Valva Aortica	5	8	5	24	2	44
Q23.1 Insuf Congen da Valva Aortica	1	3	2	4	4	14
Q23.2 Estenose Mitral Congen	4	1	2	2	1	10
Q23.3 Insuf Mitral Congen	2	1	0	10	7	20
Q23.4 Sindr do Coracao Esquerdo Hipoplasico	9	5	5	4	2	25
Q23.8 Outr Malform Congen Valvas Aortica Mitr	2	1	1	2	1	7
Q23.9 Malformacao Congen Ne Valvas Aortica Mi	1	2	2	3	1	9
Q24 Outr Malformacoes Congen do Coracao	148	271	137	667	282	1.505
Q24.0 Dextrocardia	1	2	0	6	2	11
Q24.1 Levocardia	0	2	0	2	0	4
Q24.2 Cor Triatriatum	0	0	0	1	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q24.3 Estenose do Infundibulo Pulmonar	1	0	0	3	1	5
Q24.4 Estenose Subaortica Congen	1	8	4	5	5	23
Q24.5 Malformacoes dos Vasos Coronarios	2	3	1	2	0	8
Q24.6 Bloqueio Congen do Coracao	1	0	1	3	2	7
Q24.8 Outr Malformacoes Congen Espec do Corac	9	15	17	23	13	77
Q24.9 Malformacao Ne do Coracao	19	34	7	34	18	112
Q25 Malformacoes Congen das Grandes Arteria	81	91	48	234	72	526
Q25.0 Permeabilidade do Canal Arterial	21	20	7	69	35	152
Q25.1 Coartacao da Aorta	23	29	27	65	29	173
Q25.2 Atresia da Aorta	0	0	1	3	0	4
Q25.3 Estenose da Aorta	2	3	1	8	3	17
Q25.4 Outr Malformacoes Congen da Aorta	4	7	2	5	4	22
Q25.5 Atresia da Arteria Pulmonar	5	5	2	11	0	23
Q25.6 Estenose da Arteria Pulmonar	0	7	3	10	2	22
Q25.7 Outr Malformacoes Congen da Arteria Pul	1	1	1	1	1	5
Q25.8 Outr Malformacoes Congen Grandes Arteri	7	5	5	15	3	35
Q25.9 Malformacao Congen Ne das Grandes Arter	3	5	4	9	4	25
Q26 Malformacoes Congen das Grandes Veias	7	7	6	23	9	52
Q26.1 Persistencia da Veia Cava Super Esquerd	0	1	0	1	1	3
Q26.2 Comunicacao Venosa Pulmonar Anormal Tot	2	3	1	9	2	17
Q26.3 Comunicacao Venosa Pulmonar Anormal Par	1	0	2	3	1	7
Q26.4 Comunicacao Venosa Pulmonar Anormal Ne	0	1	1	0	1	3
Q26.8 Outr Malformacoes Congen das Grandes Ve	0	2	0	1	0	3
Q27 Outr Malformacoes Congen Sist Vasc Peri	11	21	8	33	15	88
Q27.0 Ausencia Congen e Hipoplasia Arteria Um	0	0	0	1	0	1
Q27.1 Estenose Congen da Arteria Renal	1	0	0	0	0	1
Q27.2 Outr Malformacoes Congen da Arteria Ren	0	0	0	0	1	1
Q27.3 Malformacao Arterio-Venosa Periferica	8	3	0	5	3	19
Q27.8 Outr Malform Congen Espec Sist Vasc Per	0	2	0	6	0	8
Q27.9 Malformacao Congen Ne do Sist Vasc Peri	0	2	0	2	3	7
Q28 Outr Malform Congen Aparelho Circulator	37	24	24	68	38	191
Q28.0 Malform Arteriovenosa de Vasos Pre-Cere	1	0	0	2	7	10
Q28.1 Outr Malformacoes dos Vasos Pre-Cerebra	0	1	0	0	0	1
Q28.2 Malform Arteriovenosa dos Vasos Cerebra	18	19	12	37	15	101
Q28.3 Outr Malformacoes dos Vasos Cerebrais	0	3	1	2	2	8
Q28.8 Outr Malform Congen Espec Aparelho Circ	2	3	2	2	0	9
Q28.9 Malform Congen Ne do Aparelho Circulato	0	6	1	5	3	15

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q30 Malformacao Congen do Nariz	0	0	0	1	2	3
Q30.0 Atresia das Coanas	4	0	0	4	0	8
Q30.1 Agenesia ou Hipoplasia do Nariz	1	0	0	0	0	1
Q30.2 Fissura Entalhe ou Fenda Nasal	0	0	1	1	1	3
Q30.3 Perfuracao Congen do Septo Nasal	0	0	0	1	0	1
Q30.9 Malformacao Congen Ne do Nariz	1	0	0	0	0	1
Q31 Malformacoes Congen da Laringe	12	23	15	34	19	103
Q31.0 Pterigio da Laringe	0	0	0	1	0	1
Q31.1 Estenose Subglotica Congen	3	2	5	7	1	18
Q31.4 Estridor Congen da Laringe	0	1	0	1	0	2
Q31.8 Outr Malformacoes Congen da Laringe	1	0	3	0	0	4
Q31.9 Malformacao Congen Ne da Laringe	1	0	0	2	0	3
Q32 Malformacoes Congen Traqueia e Bronquio	7	13	11	7	9	47
Q32.0 Traqueomalacia Congen	4	1	3	4	1	13
Q32.1 Outr Malformacoes Congen da Traqueia	1	2	2	1	1	7
Q32.2 Broncomalacia Congen	1	1	1	0	0	3
Q32.3 Estenose Congen dos Bronquios	0	1	0	0	1	2
Q32.4 Outr Malformacoes Congen dos Bronquios	0	1	0	1	0	2
Q33 Malformacoes Congen do Pulmao	14	21	11	22	10	78
Q33.0 Pulmao Cistico Congen	0	1	0	1	1	3
Q33.2 Sequestro Pulmonar	0	0	0	1	0	1
Q33.3 Agenesia do Pulmao	1	0	1	2	1	5
Q33.4 Bronquectasia Congen	0	0	1	2	0	3
Q33.6 Hipoplasia e Displasia do Pulmao	6	3	4	2	3	18
Q33.8 Outr Malformacoes Congen do Pulmao	1	1	0	3	0	5
Q33.9 Malformacao Congen Ne do Pulmao	2	0	1	1	1	5
Q34 Outr Malformacoes Congen Aparelho Respi	7	26	17	33	14	97
Q34.0 Anomalia da Pleura	2	0	0	0	0	2
Q34.8 Outr Malform Congen Espec Aparelho Resp	0	1	0	1	1	3
Q34.9 Malformacao Congen Ne do Aparelho Respi	1	0	1	3	1	6
Q35 Fenda Palatina	78	76	56	167	154	531
Q35.1 Fenda do Palato Duro	1	6	1	10	4	22
Q35.3 Fenda do Palato Mole	5	5	16	5	6	37
Q35.5 Fenda dos Palatos Duro e Mole	5	32	10	34	28	109
Q35.6 Fenda Mediana do Palato	2	1	0	7	3	13
Q35.7 Fenda da Uvula	1	1	0	0	1	3
Q35.9 Fenda Palatina Ne	7	10	4	32	20	73
Q36 Fenda Labial	17	13	9	37	42	118
Q36.0 Fenda Labial Bilateral	0	3	0	2	9	14
Q36.1 Fenda Labial Mediana	1	1	0	3	4	9
Q36.9 Fenda Labial Unilateral	2	8	4	7	12	33
Q37 Fenda Labial c/Fenda Palatina	67	128	102	201	258	756
Q37.0 Fenda Palato Duro c/Fenda Labial Bilate	0	3	3	10	7	23
Q37.1 Fenda Palato Duro c/Fenda Labial Unilat	2	6	4	10	15	37

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
Q37.2 Fenda Palato Mole c/Fenda Labial Bilate	1	1	0	1	0	3
Q37.3 Fenda Palato Mole c/Fenda Labial Unilat	0	3	3	1	2	9
Q37.4 Fenda Palatos Duro Mole c/Fenda Labial	11	24	26	19	23	103
Q37.5 Fenda Palatos Duro Mole c/Fend Labial U	6	37	28	29	38	138
Q37.8 Fenda do Palato c/Fenda Labial Bilatera	2	2	1	5	7	17
Q37.9 Fenda do Palato c/Fenda Labial Unilater	2	5	5	27	7	46
Q38 Outr Malform Congen Lingua Boca e Farin	16	20	10	31	41	118
Q38.0 Malformacoes Congen dos Labios Ncop	1	3	2	5	2	13
Q38.2 Macroglossia	0	1	0	1	1	3
Q38.3 Outr Malformacoes Congen da Lingua	0	1	0	1	0	2
Q38.4 Malformacoes Congen Gland e Dutos Saliv	1	0	0	0	0	1
Q38.5 Malformacoes Congen do Palato Ncop	0	1	2	1	2	6
Q38.6 Outr Malformacoes Congen da Boca	0	0	0	0	2	2
Q38.8 Outr Malformacoes Congen da Faringe	0	1	3	0	2	6
Q39 Malformacoes Congen do Esofago	35	47	28	87	43	240
Q39.0 Atresia de Esofago s/Fistula	10	13	7	18	7	55
Q39.1 Atresia Esofago c/Fistula Traqueoesofag	11	23	10	19	7	70
Q39.2 Fistula Traqueoesofagica Congen s/Atres	0	0	1	0	0	1
Q39.3 Estenose Congen e Estreit Congen Esofag	0	2	3	5	3	13
Q39.5 Dilatacao Congen do Esofago	1	0	0	0	0	1
Q39.8 Outr Malformacoes Congen do Esofago	1	0	0	0	0	1
Q39.9 Malformacao Congen Ne do Esofago	1	1	1	0	0	3
Q40 Outr Malform Congen Trato Digestivo Sup	16	28	14	57	29	144
Q40.0 Estenose Hipertrofica Congen do Piloro	0	1	0	0	1	2
Q40.1 Hernia Congen de Hiato	2	0	0	0	0	2
Q40.2 Outr Malformacoes Congen Espec do Estom	1	0	0	1	0	2
Q40.3 Malformacao Congen Ne do Estomago	0	0	1	0	0	1
Q40.9 Malformacao Congen Ne Trato Digestivo S	2	1	0	3	0	6
Q41 Ausencia Atresia Estenose Congen Intest	4	6	6	3	5	24
Q41.0 Ausencia Atresia e Estenose Congen Duod	1	0	0	0	1	2
Q41.1 Ausencia Atresia e Estenose Congen do J	0	2	0	0	1	3
Q41.2 Ausencia Atresia e Estenose Congen do I	0	2	3	1	1	7
Q41.8 Ausen Atres Esten Cong Out Part Esp Int	0	1	0	2	1	4
Q41.9 Ausen Atres Esten Cong Int Delg s/Espec	0	0	1	0	0	1
Q42 Ausencia Atresia e Estenose Congen do C	26	35	21	78	33	193

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
Q42.0 Ausencia Atresia Estenose Congen Reto C	2	4	2	10	11	29
Q42.1 Ausencia Atresia Estenose Congen Reto S	2	1	1	11	5	20
Q42.2 Ausencia Atresia Estenose Congen Anus C	10	8	7	20	11	56
Q42.3 Ausencia Atresia Estenose Congen Anus S	14	8	6	25	10	63
Q42.8 Ausenc Atres Estenose Congen Outr Part	0	0	0	2	1	3
Q42.9 Ausenc Atresia Estenose Congen Part Ne	0	0	1	4	1	6
Q43 Outr Malformacoes Congen do Intestino	48	76	39	220	99	482
Q43.0 Diverticulo de Meckel	0	2	0	4	0	6
Q43.1 Doenc de Hirschsprung	10	16	21	36	28	111
Q43.2 Outr Transt Funcionais Congen do Colon	0	1	1	0	2	4
Q43.3 Malformacoes Congen da Fixacao do Intes	1	0	0	0	1	2
Q43.5 Anus Ectopico	1	1	1	1	1	5
Q43.6 Fistula Congen do Reto e do Anus	0	0	2	3	3	8
Q43.7 Persistencia de Cloaca	5	3	3	2	3	16
Q43.8 Outr Malformacoes Congen Espec do Intes	4	8	3	14	5	34
Q43.9 Malformacao Congen Ne do Intestino	4	9	3	13	9	38
Q44 Malform Congen Vesic Biliar Via Biliar	61	39	25	50	30	205
Q44.0 Agenesia Aplasia Hipoplasia Vesicula Bi	1	0	0	0	0	1
Q44.1 Outr Malformacoes Congen da Vesicula Bi	1	0	1	0	0	2
Q44.2 Atresia das Vias Biliares	41	13	17	10	14	95
Q44.3 Estenose Estreitamento Congen Vias Bili	0	0	0	0	1	1
Q44.4 Cisto do Coledoco	1	0	0	1	1	3
Q44.5 Outr Malformacoes Congen das Vias Bilia	1	1	0	1	0	3
Q44.6 Doenc Cistica do Figado	2	0	0	0	0	2
Q44.7 Outr Malformacoes Congen do Figado	3	1	2	9	3	18
Q45 Outr Malformacoes Congen Aparelho Diges	21	39	23	82	50	215
Q45.1 Pancreas Anular	1	0	0	0	0	1
Q45.8 Outr Malform Congen Espec Aparelho Dige	0	2	0	1	1	4
Q45.9 Malformacao Congen Ne do Aparelho Diges	1	4	2	13	1	21
Q50 Malform Cong Ovario Tromp Falopio Lig L	0	0	0	3	0	3
Q50.1 Cisto Ovariano de Desenvolv	0	0	0	1	0	1
Q51 Malformacoes Congen Utero e do Colo Do	0	0	0	1	0	1
Q51.8 Outr Malformacoes Congen Utero Colo Do	0	0	0	1	0	1
Q51.9 Malformacao Congen Ne Utero Colo Utero	0	0	0	1	0	1
Q52 Outr Malformacoes Congen Org Genitais F	0	0	0	2	0	2
Q52.0 Ausencia Congen da Vagina	0	0	0	1	0	1
Q52.2 Fistula Reto-Vaginal Congen	0	0	0	1	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
Q52.4 Outr Malformacoes Congen da Vagina	0	1	0	0	1	2
Q52.8 Outr Malform Congen Espec Org Genitais	1	0	0	0	1	2
Q53 Testiculo Nao-Descido	0	0	0	2	1	3
Q53.2 Testiculo Nao-Descido Bilateral	0	0	0	1	0	1
Q54 Hipospadias	1	1	1	1	2	6
Q54.0 Hipospadia Balanica	0	0	0	2	0	2
Q54.1 Hipospadia Peniana	0	0	1	0	0	1
Q54.2 Hipospadia Penoscrotal	0	2	0	5	0	7
Q54.3 Hipospadia Perineal	1	0	0	0	0	1
Q54.8 Outr Hipospadias	0	0	0	0	1	1
Q54.9 Hipospadia Ne	0	0	0	1	0	1
Q55 Outr Malformacoes Congen Org Genitais M	0	0	0	2	0	2
Q55.2 Outr Malformacoes Congen Testiculo e Es	0	0	1	1	1	3
Q55.8 Outr Malform Congen Espec Org Genitais	0	0	0	1	0	1
Q55.9 Malform Congen Ne dos Orgaos Genitais M	0	1	1	0	0	2
Q56 Sexo Indeterminado e Pseudo-Hermafrodit	1	0	1	0	1	3
Q56.0 Hermafroditismo Ncop	0	0	1	0	0	1
Q56.3 Pseudo-Hermafroditismo Ne	0	0	0	1	0	1
Q56.4 Sexo Indeterminado Ne	1	1	1	2	1	6
Q60 Agenesia Renal e Outr Defeitos Reducao	19	31	18	36	26	130
Q60.0 Agenesia Unilateral do Rim	4	4	4	7	3	22
Q60.1 Agenesia Bilateral do Rim	0	0	1	0	0	1
Q60.2 Agenesia Renal Ne	2	0	0	1	0	3
Q60.3 Hipoplasia Renal Unilateral	1	0	0	0	0	1
Q60.4 Hipoplasia Renal Bilateral	2	1	0	0	0	3
Q60.5 Hipoplasia Renal Ne	0	0	0	0	1	1
Q61 Doenc Cisticas do Rim	14	19	13	14	11	71
Q61.0 Cisto Congen Unico do Rim	0	0	0	2	0	2
Q61.1 Rim Policistico Tipo Infantil	0	2	1	6	2	11
Q61.2 Rim Policistico Tipo Adulto	2	0	1	5	1	9
Q61.3 Rim Policistico Ne	3	1	4	4	4	16
Q61.4 Displasia Renal	2	3	5	0	0	10
Q61.5 Cisto Medular do Rim	0	0	0	1	0	1
Q61.8 Outr Doenc Cisticas do Rim	1	2	0	0	0	3
Q61.9 Doenc Cistica Ne do Rim	0	1	1	0	0	2
Q62 Anom Cong Obstr Pelv Renal Malf Cong Ur	53	60	25	67	50	255
Q62.0 Hidronefrose Congen	3	8	5	15	8	39
Q62.1 Atresia e Estenose do Ureter	1	2	2	0	0	5
Q62.2 Megaureter Congen	1	0	2	3	0	6
Q62.3 Outr Anom Obstr da Pelve Renal e do Ure	1	5	0	2	0	8
Q62.4 Agenesia do Ureter	0	1	0	0	0	1
Q62.5 Duplicacao do Ureter	0	0	1	1	1	3
Q62.6 Ma-Posicao do Ureter	0	0	0	1	1	2
Q62.7 Refluxo Vesico-Uretero-Renal Congen	4	4	7	6	5	26

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
Q62.8 Outr Malformacoes Congen do Ureter	1	0	2	0	0	3
Q63 Outr Malformacoes Congen do Rim	18	23	18	38	21	118
Q63.0 Rim Supranumerario	0	0	0	1	0	1
Q63.1 Rim Lobulado Fundido ou em Ferradura	0	0	0	2	1	3
Q63.2 Rim Ectopico	1	0	0	1	0	2
Q63.3 Rim Hiperplasico e Gigante	0	0	0	1	0	1
Q63.8 Outr Malformacoes Congen Espec do Rim	1	4	0	2	1	8
Q63.9 Malformacao Congen Ne do Rim	2	1	0	1	1	5
Q64 Outr Malformacoes Congen Aparelho Urina	4	8	1	6	5	24
Q64.0 Epispadias	1	0	0	1	1	3
Q64.1 Extrofia Vesical	5	9	6	14	5	39
Q64.2 Valvulas Uretrais Posteriores Congen	11	10	5	10	9	45
Q64.3 Outr Form Atresia Estenose Uretra Colo	0	2	0	2	3	7
Q64.4 Malformacao do Uraco	0	0	0	0	1	1
Q64.7 Outr Malformacoes Congen da Bexiga e Ur	1	3	0	5	0	9
Q64.8 Outr Malform Congen Espec Aparelho Urin	1	1	1	1	0	4
Q64.9 Malformacao Congen Ne do Aparelho Urina	3	3	3	5	2	16
Q65 Malformacoes Congen do Quadril	135	154	169	330	210	998
Q65.0 Luxacao Congen Unilateral do Quadril	24	27	24	55	39	169
Q65.1 Luxacao Congen Bilateral do Quadril	17	22	24	29	17	109
Q65.2 Luxacao Congen Ne do Quadril	5	4	8	11	8	36
Q65.3 Subluxacao Congen Unilateral do Quadril	1	2	3	4	0	10
Q65.4 Subluxacao Congen Bilateral do Quadril	4	1	2	0	0	7
Q65.5 Subluxacao Congen Ne do Quadril	0	0	1	2	2	5
Q65.6 Quadril Instavel	2	0	3	1	3	9
Q65.8 Outr Deform Congen do Quadril	10	8	7	15	10	50
Q65.9 Deform Congen Ne do Quadril	4	9	8	20	12	53
Q66 Deform Congen do Pe	817	847	500	3.426	1.569	7.159
Q66.0 Pe Torto Equinovaro	68	199	116	622	359	1.364
Q66.1 Pe Torto Calcaneovaro	10	44	16	151	53	274
Q66.2 Metatarso Varo	0	2	0	8	1	11
Q66.3 Outr Deform Congen dos Pes em Varo	6	8	2	24	19	59
Q66.4 Pe Torto Calcaneovalgo	11	19	9	49	45	133
Q66.5 Pe Chato Congen	2	3	2	16	14	37
Q66.6 Outr Deform Congen dos Pes em Valgo	3	7	6	19	15	50
Q66.7 Pe Cavo	3	9	3	5	2	22
Q66.8 Outr Deform Congen do Pe	60	81	34	209	140	524
Q66.9 Deform Congen Ne do Pe	27	35	21	111	93	287
Q67 Deform Osteom Cong Cabeca Face Coluna T	107	164	99	615	279	1.264
Q67.0 Assimetria Facial	0	1	1	1	1	4
Q67.1 Deform Facial p/Compressao	1	0	0	1	0	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q67.2 Dolicocefalia	0	1	1	1	3	6
Q67.3 Plagiocefalia	0	1	4	0	1	6
Q67.4 Outr Deform Congen Cranio Face e Mandib	12	7	2	7	1	29
Q67.5 Deform Congen da Coluna Vertebral	12	22	13	73	24	144
Q67.6 Torax Escavado	0	1	1	6	4	12
Q67.7 Torax Carinado	1	1	1	5	3	11
Q67.8 Outr Deform Congen do Torax	0	4	2	38	24	68
Q68 Outr Deform Osteomusculares Congen	341	510	247	1.563	792	3.453
Q68.0 Deform Congen Musculo Esternocleidomast	0	0	1	5	3	9
Q68.1 Deform Congen da Mao	26	56	39	164	112	397
Q68.2 Deform Congen do Joelho	4	8	3	27	11	53
Q68.3 Encurvamento Congen do Femur	1	4	0	6	5	16
Q68.4 Encurvamento Congen da Tibia e da Peron	3	4	4	16	5	32
Q68.5 Encurv Congen Ossos Longos Ne Membro In	1	1	1	11	6	20
Q68.8 Outr Deform Osteomusculares Congen	26	35	20	121	80	282
Q69 Polidactilia	8	8	4	20	9	49
Q69.0 Dedos da Mao Supranumerarios	0	0	0	1	1	2
Q69.2 Artelhos Supranumerarios	0	0	0	1	0	1
Q69.9 Polidactilia Ne	3	1	0	2	1	7
Q70 Sindactilia	50	49	51	131	70	351
Q70.0 Coalescencia dos Dedos	5	7	2	11	8	33
Q70.1 Dedos Palmados	0	0	0	1	1	2
Q70.2 Coalescencia dos Artelhos	1	0	0	1	2	4
Q70.4 Polissindactilia	0	2	0	11	12	25
Q70.9 Sindactilia Ne	4	5	1	11	15	36
Q71 Defeitos p/Reducao do Membro Super	258	190	145	534	273	1.400
Q71.0 Ausencia Congen Completa de Membros Sup	26	37	13	47	39	162
Q71.1 Ausencia Congen Braco Antebraco c/Mao P	8	16	6	37	17	84
Q71.2 Ausencia Congen do Antebraco e da Mao	101	136	102	310	179	828
Q71.3 Ausencia Congen da Mao e de Dedos	134	218	119	546	333	1.350
Q71.4 Defeito de Reducao Longitudinal do Radi	17	28	6	31	20	102
Q71.5 Defeito de Reducao Longitudinal do Cubi	5	3	1	10	1	20
Q71.6 Mao em Garra de Lagosta	12	29	13	110	54	218
Q71.8 Outr Defeitos de Reducao do Membro Supe	59	106	79	301	139	684
Q71.9 Defeito p/Reducao do Membro Super Ne	5	9	8	29	14	65
Q72 Defeitos p/Reducao do Membro Infer	157	142	76	437	204	1.016
Q72.0 Ausencia Congen Completa de Membros Inf	6	12	5	27	17	67
Q72.1 Ausencia Congen Coxa Perna c/Pe Present	12	16	3	31	20	82
Q72.2 Ausencia Congen da Perna e do Pe	23	30	15	47	36	151
Q72.3 Ausencia Congen do Pe e de Artelhos	13	17	13	53	32	128

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q72.4 Defeito p/Reducao Longitudinal da Tibia	17	16	11	32	16	92
Q72.5 Defeito p/Reducao Longitudinal da Tibia	2	3	4	6	2	17
Q72.6 Defeito p/Reducao Longitudinal do Peron	14	9	7	11	7	48
Q72.7 Pe Bifido	9	9	1	24	13	56
Q72.8 Outr Defeitos p/Reducao de Membros Infe	48	133	72	299	175	727
Q72.9 Defeito Ne p/Reducao do Membro Infer	32	49	24	140	101	346
Q73 Defeitos p/Reducao de Membro Ne	31	42	30	114	67	284
Q73.0 Ausencia Congen de Membros Ne	6	8	0	8	6	28
Q73.1 Focomelia Membros Ne	7	5	2	9	10	33
Q73.8 Outr Defeitos p/Reducao de Membros Ne	5	6	7	16	5	39
Q74 Outr Malformacoes Congen dos Membros	505	592	311	1.716	828	3.952
Q74.0 Out Malform Cong Membr Super Incl Cint	16	19	14	40	21	110
Q74.1 Malformacao Congen do Joelho	6	7	3	28	20	64
Q74.2 Outr Malform Cong Membros Inf Incl Cint	21	15	10	42	28	116
Q74.3 Artrogripose Congen Mult	55	71	44	87	65	322
Q74.8 Outr Malformacoes Congen Espec de Membr	12	15	10	26	16	79
Q74.9 Malformacoes Congen Ne de Membros	4	24	12	61	37	138
Q75 Outr Malformacoes Congen Ossos Cranio E	108	74	68	150	63	463
Q75.0 Craniossinostose	6	12	14	21	15	68
Q75.1 Disostose Craniofacial	1	3	3	5	4	16
Q75.2 Hipertelorismo	0	0	1	3	1	5
Q75.3 Macrocefalia	11	10	4	24	14	63
Q75.4 Disostose Mandibulo-Facial	1	0	3	6	1	11
Q75.5 Disostose Oculo-Mandibular	1	0	0	0	0	1
Q75.8 Outr Malform Congen Espec Ossos Cranio	5	1	3	19	7	35
Q75.9 Malform Congen Ne dos Ossos Cranio e Fa	9	6	6	6	7	34
Q76 Malform Congen Coluna Vertebral Ossos T	149	192	106	644	327	1.418
Q76.0 Espinha Bifida Oculta	5	3	2	6	2	18
Q76.1 Sindr de Klippel-Feil	2	3	2	15	5	27
Q76.2 Espondilolistese Congen	1	0	0	1	0	2
Q76.3 Escoliose Congen Dev Malform Ossea Cong	14	35	16	101	40	206
Q76.4 Out Malf Cong Coluna Vert N-Assoc Escol	3	7	4	14	15	43
Q76.6 Outr Malformacoes Congen das Costelas	0	2	0	0	2	4
Q76.8 Outr Malformacoes Congen dos Ossos do T	0	1	1	1	1	4
Q76.9 Malformacao Congen Ne dos Ossos do Tora	2	0	0	4	2	8
Q77 Osteocondr c/Anom Cresc Ossos Long Col	95	158	72	344	136	805
Q77.0 Acondrogenesia	1	3	0	4	0	8
Q77.1 Nanismo Tanatoforico	1	1	3	4	1	10
Q77.2 Sindr das Costelas Curtas	1	1	0	0	0	2
Q77.3 Condrodisplasia Puntacta	0	2	1	2	0	5

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q77.3 Condrodisplasia Puntacta	0	2	1	2	0	5
Q77.4 Acondroplasia	13	38	14	62	30	157
Q77.5 Displasia Diastrofica	3	1	1	2	0	7
Q77.6 Displasia Condroectodermica	1	1	4	3	0	9
Q77.7 Displasia Espondiloepifisaria	1	4	1	18	4	28
Q77.8 Out Osteocon c/Anom Cresc Osso Long Col	7	2	1	10	3	23
Q77.9 Osteocond Ne c/Anom Cresc Osso Long Col	4	5	6	14	12	41
Q78 Outr Osteocondrodisplasias	176	153	101	348	157	935
Q78.0 Osteogenese Imperfeita	44	59	36	109	55	303
Q78.1 Displasia Poliostotica Fibrosa	7	5	3	2	5	22
Q78.2 Osteopetrose	1	1	0	5	2	9
Q78.3 Displasia Diafisaria Progressiva	0	1	0	3	1	5
Q78.4 Encondromatose	2	5	2	7	7	23
Q78.5 Displasia Metafisaria	1	2	2	8	1	14
Q78.6 Exostoses Congen Mult	1	3	0	8	1	13
Q78.8 Outr Osteocondrodisplasias Espec	2	8	0	6	5	21
Q78.9 Osteocondrodisplasia Ne	4	4	5	12	4	29
Q79 Malformacoes Congen Sist Osteomuscular	140	174	101	321	126	862
Q79.0 Hernia Diafragmatica Congen	2	2	0	4	1	9
Q79.1 Outr Malformacoes Congen do Diafragma	1	1	0	0	0	2
Q79.2 Exonfalia	2	4	1	0	0	7
Q79.3 Gastrosquise	3	13	4	4	4	28
Q79.4 Sindr do Abdome em Ameixa Seca	4	7	1	5	4	21
Q79.5 Outr Malformacoes Congen da Parede Abdo	2	2	1	3	1	9
Q79.6 Sindr de Ehlers-Danlos	4	2	2	13	6	27
Q79.8 Outr Malformacoes Congen Sist Osteomusc	11	9	5	25	15	65
Q79.9 Malformacao Congen Ne do Sist Osteomusc	14	44	17	81	46	202
Q80 Ictiose Congen	48	61	56	185	100	450
Q80.0 Ictiose Vulgar	0	2	1	6	1	10
Q80.1 Ictiose Ligada ao Cromossomo X	0	2	0	1	1	4
Q80.2 Ictiose Lamelar	3	4	5	9	3	24
Q80.3 Eritrodermia Ictiosiforme Bulhosa Conge	0	0	0	2	1	3
Q80.4 Feto Arlequim	0	0	0	1	0	1
Q80.8 Outr Ictioses Congen	1	1	0	5	1	8
Q80.9 Ictiose Congen Ne	1	6	1	13	5	26
Q81 Epidermolise Bolhosa	46	38	22	120	26	252
Q81.0 Epidermolise Bolhosa Simples	2	1	2	3	2	10
Q81.1 Epidermolise Bolhosa Letal	0	0	1	1	1	3
Q81.2 Epidermolise Bolhosa Distrofica	4	1	2	11	4	22
Q81.8 Outr Epidermolises Bolhosas	1	0	1	3	1	6
Q81.9 Epidermolise Bolhosa Ne	10	2	3	6	6	27
Q82 Outr Malformacoes Congen da Pele	28	32	15	91	34	200
Q82.0 Linfedema Hereditario	1	4	1	6	3	15
Q82.1 Xeroderma Pigmentoso	4	3	3	9	2	21
Q82.2 Mastocitose	0	0	0	4	1	5

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q82.3 Incontinentia Pigmenti	1	1	1	4	2	9
Q82.4 Displasia Ectodermica	3	5	3	10	6	27
Q82.5 Nevo Nao-Neoplasico Congen	0	0	0	1	1	2
Q82.8 Outr Malformacoes Congen Espec da Pele	3	4	2	9	1	19
Q82.9 Malformacao Congen Ne da Pele	1	0	0	6	1	8
Q83 Malformacoes Congen da Mama	3	0	1	8	5	17
Q84 Outr Malformacoes Congen do Tegumento	14	20	11	45	16	106
Q84.0 Alopecia Congen	0	1	0	0	0	1
Q84.1 Alteracoes Morfologicas Congen Cabelos	0	0	0	0	1	1
Q84.2 Outr Malformacoes Congen dos Cabelos	0	0	0	1	0	1
Q84.5 Hipertrofia e Alargamento das Unhas	1	0	0	0	0	1
Q84.8 Outr Malformacoes Congen Espec do Tegum	0	0	1	0	1	2
Q84.9 Malformacao Congen Ne do Tegumento	1	0	1	0	2	4
Q85 Facomatoses Ncop	67	53	54	90	52	316
Q85.0 Neurofibromatose	26	57	34	70	52	239
Q85.1 Esclerose Tuberosa	23	28	18	40	25	134
Q85.8 Outr Facomatoses Ncop	8	6	4	6	3	27
Q85.9 Facomatose Ne	2	1	0	3	2	8
Q86 Sindr c/Malf Cong Dev Causas Exog Conh	3	3	3	3	3	15
Q86.0 Sindr Fetal Alcoolico	9	10	4	7	2	32
Q86.1 Sindr Fetal Dev Hidantoina	0	1	0	1	0	2
Q86.8 Outr Sindr c/Malf Cong Dev Causas Exog	0	2	0	1	2	5
Q87 Outr Sindr c/Malform Cong Q Acomet Mult	65	44	25	79	42	255
Q87.0 Sindr c/Malf Cong Afet Predom Aspecto F	34	44	36	74	38	226
Q87.1 Sindr c/Malform Congen Assoc Predom Nan	58	44	31	95	49	277
Q87.2 Sindr c/Malform Congen Afetando Predom	27	15	4	16	16	78
Q87.3 Sindr c/Malform Congen c/Hipercresc Pre	7	8	6	5	12	38
Q87.4 Sindr de Marfan	14	19	7	27	12	79
Q87.5 Outr Sindr c/Malf Cong c/Outr Alt Esque	42	6	7	18	7	80
Q87.8 Outr Sindr c/Malformacoes Congen Espec	35	18	14	41	22	130
Q89 Outr Malformacoes Congen Ncop	8	8	2	17	14	49
Q89.0 Malformacoes Congen do Baco	1	0	0	0	1	2
Q89.1 Malformacoes Congen das Supra-Renais	0	1	0	1	0	2
Q89.3 Situs Inversus	2	0	1	2	2	7
Q89.4 Reuniao de Gemeos	2	0	0	1	1	4
Q89.7 Malformacoes Congen Mult Ncop	8	12	8	8	5	41
Q89.8 Outr Malformacoes Congen Espec	6	8	1	8	5	28
Q89.9 Malformacoes Congen Ne	25	17	9	32	32	115
Q90 Sindr de Down	7.052	8.049	5.822	14.326	8.259	43.508
Q90.0 Trissomia 21 Nao-Disjuncao Meiotica	127	149	87	270	107	740
Q90.1 Trissomia 21 Mosaicismo	6	31	9	23	30	99

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q90.2 Trissomia 21 Translocacao	22	22	11	24	22	101
Q90.9 Sindr de Down Ne	377	612	405	742	579	2.715
Q91 Sindr de Edwards e Sindr de Patau	7	5	3	18	6	39
Q91.0 Trissomia 18 Nao-Disjuncao Meiotica	1	1	1	2	0	5
Q91.1 Trissomia 18 Mosaicismo Cromossomico	3	0	0	2	1	6
Q91.2 Trissomia 18 Translocacao	1	0	1	0	1	3
Q91.3 Sindr de Edwards Ne	4	4	4	3	2	17
Q91.4 Trissomia 13 Nao-Disjuncao Meiotica	1	0	0	2	0	3
Q91.5 Trissomia 13 Mosaicismo Cromossomico	2	0	1	0	0	3
Q91.6 Trissomia 13 Translocacao	0	0	1	1	3	5
Q91.7 Sindr de Patau Ne	3	7	1	0	1	12
Q92 Outr Trissomias e Trissom Parc Autosa N	7	4	2	12	8	33
Q92.0 Trissomia Cromoss Inteiro N-Disjuncao M	2	1	2	0	1	6
Q92.1 Trissomia Cromoss Inteiro Mosaicismo Cr	1	1	1	3	1	7
Q92.2 Trissomia Parcial Major	0	2	0	0	1	3
Q92.6 Cromossomos Marcadores Suplementares	3	0	3	3	0	9
Q92.8 Outr Trissomias Espec e Trissom Parc Au	3	2	2	5	0	12
Q92.9 Trissomia e Trissomia Parcial Ne Autoss	3	2	2	4	2	13
Q93 Monossomias e Delecoes dos Autossomos N	8	3	6	5	2	24
Q93.0 Monossomia Cromoss Inteiro N-Disjuncao	0	0	0	1	0	1
Q93.1 Monossomia Cromoss Inteiro Mosaicism Cr	0	0	2	0	0	2
Q93.2 Cromossomo Substituido p/Anel ou Dicent	0	2	0	1	0	3
Q93.3 Delecao do Braco Curto do Cromossomo 4	3	2	1	1	3	10
Q93.4 Delecao do Braco Curto do Cromossomo 5	8	7	4	11	5	35
Q93.5 Outr Delecoes Parciais de Cromossomo	16	19	22	11	20	88
Q93.6 Delecoes Vistas Somente na Prometafase	7	1	3	3	0	14
Q93.7 Delecoes c/Outr Rearranjos Complexos	0	2	1	1	0	4
Q93.8 Outr Delecoes dos Autossomos	1	3	3	7	0	14
Q93.9 Delecoes Ne dos Autossomos	1	0	0	0	0	1
Q95 Rearranjos Equilibr e Marcadores Estrut	2	0	0	2	1	5
Q95.0 Transloc ou Insercao Equilibr Sujeito N	1	0	0	0	0	1
Q95.2 Rearranjo Autossomico Equilibr Sujeito	0	0	1	0	1	2
Q95.3 Rearranjo Sexual/Autoss Equilibr Suj An	1	0	0	0	0	1
Q95.5 Sujeito c/Sitio Autossomico Fragil	0	0	0	0	1	1
Q95.8 Outr Rearranjos e Marcadores Equilibrad	0	0	0	0	1	1
Q95.9 Rearranjos e Marcadores Equilibrados Ne	0	3	0	0	0	3
Q96 Sindr de Turner	68	86	53	159	86	452

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Q96.0 Cariotipo 45 X	1	4	5	11	5	26
Q96.1 Cariotipo 46 X Isso	0	0	1	2	0	3
Q96.2 Cariotipo 46 X Cromoss Sex Anorm Salvo	1	1	0	0	0	2
Q96.3 Mosaicismo Cromossomico 45 X/46 Xx ou X	0	0	0	2	1	3
Q96.4 Mosaic Crom 45 X/Out Linh Cel Crom Sex	0	1	0	2	0	3
Q96.8 Outr Variantes da Sindr de Turner	0	2	1	1	2	6
Q96.9 Sindr de Turner Ne	7	7	5	21	7	47
Q97 Outr Anom Cromoss Sexuais Fenotipo Fem	0	1	1	0	1	3
Q97.0 Cariotipo 47 Xxx	2	1	1	3	0	7
Q97.2 Mosaicismo Cromoss Linh c/Div Num Cromo	0	1	1	0	0	2
Q97.3 Mulher c/Cariotipo 46 Xy	1	0	0	0	0	1
Q97.9 Anomalias Ne Cromoss Sexuais Fenotipo F	0	0	0	1	0	1
Q98 Outr Anom Cromoss Sexuais Fenotipo Masc	4	1	1	3	2	11
Q98.0 Sindr de Klinefelter Cariotipo 47 Xxy	5	4	1	2	3	15
Q98.1 Sindr Klinefelter Hom c/Mais Dois Cromo	1	0	0	2	0	3
Q98.2 Sindr de Klinefelter Homem c/Cariotipo	0	1	1	0	0	2
Q98.5 Cariotipo 47 Xyy	2	0	1	1	1	5
Q98.8 Outr Anom Espec Cromoss Sex Fenotipo Ma	0	3	0	1	1	5
Q98.9 Anomalias Ne Cromoss Sexuais Fenotipo M	2	1	0	0	0	3
Q99 Outr Anomalias dos Cromossomos Ncop	452	513	360	809	472	2.606
Q99.0 Quimera 46 Xx/46 Xy	0	0	0	1	1	2
Q99.1 Hermafrodite Verdadeiro 46 Xx	0	0	0	1	0	1
Q99.2 Cromossomo X Fragil	28	24	23	9	12	96
Q99.8 Outr Anomalias Cromossomicas Espec	15	15	9	17	14	70
Q99.9 Anomalia Cromossomica Ne	18	37	14	39	40	148
R00 Anormalidades do Batimento Cardiaco	1	0	0	1	0	2
R00.0 Taquicardia Ne	0	0	0	2	0	2
R00.1 Bradicardia Ne	0	5	0	1	2	8
R00.2 Palpitacoes	0	0	0	2	0	2
R01 Sopros e Outr Ruidos Cardiacos	2	1	0	3	0	6
R01.0 Sopros Cardiacos Benignos ou Inocentes	1	0	0	1	0	2
R01.1 Sopro Cardiaco Ne	0	1	6	2	5	14
R02 Gangrena Ncop	16	28	6	22	10	82
R03 Valor Anormal Pressao Arterial s/Diagn	0	1	0	1	0	2
R04.2 Hemoptise	0	0	0	2	1	3
R04.8 Hemorragia de Outr Localiz das Vias Res	0	0	0	1	1	2
R05 Tosse	0	1	0	4	0	5
R06 Anormalidades da Respiracao	0	3	0	0	1	4
R06.0 Dispneia	1	4	4	6	0	15
R07.2 Dor Precordial	1	0	0	0	3	4
R07.4 Dor Toracica Ne	0	1	0	1	2	4

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
R09.2 Parada Respirat	1	0	0	0	1	2
R09.8 Outr Sint Sinais Espec Rel Ap Circul Re	1	0	0	0	0	1
R10 Dor Abdominal e Pelvica	4	4	3	6	3	20
R10.0 Abdome Agudo	7	2	3	6	5	23
R10.2 Dor Pelvica e Perineal	0	0	1	0	1	2
R10.4 Outr Dores Abdominais e as Ne	4	0	3	1	3	11
R13 Disfagia	2	1	1	0	5	9
R15 Incontinencia Fecal	4	4	4	15	10	37
R16 Hepatomegalia e Esplenomegalia Ncop	0	0	0	1	1	2
R16.0 Hepatomegalia Ncop	0	1	0	3	1	5
R16.1 Esplenomegalia Ncop	0	3	0	2	2	7
R16.2 Hepatomegalia c/Esplenomegalia Ncop	0	3	0	4	3	10
R17 Ictericia Ne	1	2	0	1	0	4
R18 Ascite	2	3	0	4	1	10
R19 Outr Sint e Sinais Relat Ap Digest Abdo	0	0	0	1	3	4
R19.0 Massa Tumoracao Tumefacao Intra-Abdom P	0	5	0	3	1	9
R19.8 Outr Sint Sinais Esp Relat Ap Digest Ab	0	0	1	0	0	1
R20 Disturbios da Sensibilidade Cutanea	1	0	0	0	0	1
R20.1 Hipoestesia Cutanea	0	0	0	0	1	1
R20.2 Parestesias Cutaneas	0	1	0	2	0	3
R20.8 Outr Disturbios e Ne Sensibilidade Cuta	1	0	0	0	0	1
R22 Tumefac Massa Tumoracao Loc Pele Tec Su	1	1	0	2	1	5
R22.0 Tumefacao Massa Tumoracao Localizadas C	5	6	3	10	7	31
R22.1 Tumefacao Massa Tumoracao Localiz Pesco	3	2	1	0	2	8
R22.2 Tumefacao Massa Tumoracao Localizadas T	0	0	0	1	1	2
R22.3 Tumefacao Massa Tumoracao Localiz Membr	0	0	0	0	3	3
R22.4 Tumefacao Massa Tumoracao Localiz Membr	2	2	2	8	2	16
R22.7 Tumefacao Massa Tumoracao Localiz Mult	0	0	0	4	2	6
R22.9 Tumefacao Massa ou Tumoracao Ne Localiz	2	2	3	2	4	13
R23.0 Cianose	0	0	0	0	1	1
R25 Movimentos Involuntarios Anormais	2	2	0	5	0	9
R25.0 Movimentos Anormais da Cabeca	1	0	0	0	0	1
R25.1 Tremor Ne	1	2	2	0	1	6
R25.2 Caibras e Espasmos	0	0	0	1	0	1
R25.3 Fasciculacao	0	0	0	0	1	1
R25.8 Outr Movimentos Involuntarios Anormais	0	0	0	3	0	3
R26 Anormalidades da Marcha e da Mobilidade	8	9	1	15	13	46
R26.0 Marcha Ataxica	4	2	3	3	3	15
R26.1 Marcha Paralitica	0	0	0	1	0	1
R26.2 Dificuldade p/Andar Ncop	2	6	5	5	11	29
R26.8 Outr Anormalidades Marcha e Mobilidade	4	5	0	12	21	42

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
R26.8 Outr Anormalidades Marcha e Mobilidade	4	5	0	12	21	42
R27 Outr Disturbios da Coordenacao	3	3	3	6	7	22
R27.0 Ataxia Ne	9	28	16	51	15	119
R27.8 Outr Disturbios da Coordenacao e Os Ne	2	0	0	3	0	5
R29 Outr Sint Sinais Relat Sist Nerv Osteom	0	1	1	2	1	5
R29.0 Tetania	0	1	0	0	0	1
R29.2 Reflexos Anormais	0	1	0	1	0	2
R29.8 Out Sint Sinais Rel Sist Nerv Osteomusc	0	1	1	2	2	6
R30.0 Disuria	0	0	0	1	0	1
R31 Hematuria Ne	0	0	0	1	1	2
R32 Incontinencia Urinaria Ne	1	7	4	14	5	31
R33 Retencao Urinaria	1	3	1	1	0	6
R40 Sonolencia Estupor e Coma	0	0	0	1	0	1
R40.2 Coma Ne	2	0	1	1	0	4
R41 Outr Sint Sinais Relat Func Cognit e Co	1	0	3	3	0	7
R41.0 Desorientacao Ne	1	0	0	2	0	3
R41.1 Amnesia Anterograda	0	0	1	0	0	1
R41.2 Amnesia Retrograda	0	0	0	1	0	1
R41.3 Outr Amnesia	0	1	1	0	0	2
R41.8 Outr Sint Sinais Esp Rel Func Cognit E	0	2	2	2	1	7
R42 Tontura e Instabilidade	1	3	5	5	1	15
R43 Disturbios do Olfato e do Paladar	0	0	0	1	0	1
R43.2 Parageusia	0	0	0	0	1	1
R45 Sint e Sinais Relativos ao Estado Emoci	1	0	0	4	1	6
R45.0 Nervosismo	0	0	1	2	0	3
R45.1 Agitacao e Inquietacao	1	4	2	15	7	29
R45.5 Hostilidade	0	0	0	1	0	1
R46 Sint e Sinais Relativos Aparencia e Com	0	2	0	4	0	6
R46.2 Comport Estranho e Inexplicavel	1	0	1	1	0	3
R46.3 Hiperatividade	11	68	27	108	56	270
R46.5 Personalidade Suspeita e Evasiva	0	0	1	0	0	1
R46.8 Outr Sint Sinais Relativos Aparencia Co	1	0	0	2	0	3
R47 Disturbios da Fala Ncop	2	3	4	9	4	22
R47.0 Disfasia e Afasia	2	4	5	6	5	22
R47.1 Disartria e Anartria	1	4	0	1	3	9
R47.8 Outr Disturbios da Fala e Os Ne	1	4	0	2	3	10
R48 Dislexia e Outr Disfuncoes Simbolicas N	4	11	2	14	11	42
R48.0 Dislexia e Alexia	3	10	3	5	12	33
R48.8 Outr Disfuncoes Simbolicas e as Ne	0	0	0	1	0	1
R49 Disturbios da Voz	3	2	1	1	1	8
R49.0 Disfonia	0	0	0	3	2	5
R49.1 Afonia	1	0	1	0	2	4
R49.2 Hipernasalidade e Hiponasalidade	0	0	0	1	0	1
R49.8 Outr Disturbios da Voz e Os Ne	0	0	0	1	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
R50.9 Febre Ne	1	1	0	0	0	2
R51 Cefaleia	3	5	6	8	4	26
R52 Dor Ncop	1	0	1	0	1	3
R52.0 Dor Aguda	0	2	1	0	0	3
R52.1 Dor Cronica Intratavel	2	1	1	2	1	7
R52.2 Outr Dor Cronica	1	1	1	2	3	8
R52.9 Dor Ne	1	0	0	1	0	2
R53 Mal Estar Fadiga	1	0	1	1	1	4
R54 Senilidade	4	4	8	1	2	19
R55 Sincope e Colapso	1	1	1	0	0	3
R56 Convulsoes Ncop	6	5	1	13	4	29
R56.0 Convulsoes Febris	1	0	3	5	0	9
R56.8 Outr Convulsoes e as Ne	9	10	8	22	8	57
R57 Choque Ncop	0	0	1	0	1	2
R57.1 Choque Hipovolemico	0	0	1	0	0	1
R57.8 Outr Form de Choque	1	0	0	0	0	1
R57.9 Choque Ne	1	1	0	0	0	2
R59 Aumento de Volume dos Ganglios Linfatic	1	0	0	0	0	1
R59.9 Adenomegalia Aumento Vol Gangl Linfatic	0	0	0	1	1	2
R60.0 Edema Localizado	1	1	1	1	1	5
R60.9 Edema Ne	0	0	1	1	0	2
R62 Retardo do Desenvolv Fisiologico Normal	46	32	40	92	39	249
R62.0 Retardo de Maturacao	4	4	9	29	2	48
R62.8 Outr Form Retardo Desenvolv Fisiologico	10	29	18	43	28	128
R62.9 Retardo do Desenvolv Fisiologico Normal	45	49	29	74	34	231
R63 Sint Sinais Relat Ingestao Alimentos Li	0	2	0	0	0	2
R63.0 Anorexia	1	1	0	1	0	3
R63.4 Perda de Peso Anormal	0	1	1	1	1	4
R63.5 Ganho de Peso Anormal	0	0	0	0	1	1
R64 Caquexia	3	6	3	8	3	23
R68 Outr Sint e Sinais Gerais	0	1	1	0	0	2
R68.8 Outr Sint e Sinais Gerais Espec	2	0	0	1	0	3
R69 Causas Desconhecidas e Ne de Morbidade	9	1	0	2	5	17
R71 Anormalidade das Hemacias	0	1	0	1	0	2
R73 Aumento da Glicemia	0	0	0	0	1	1
R75 Evidencia Laboratorial do Hiv	0	1	0	1	0	2
R76.8 Outr Achados Imunologicos Espec Anorm S	0	0	0	1	0	1
R76.9 Achado Anormal Exame Imunologico Serico	0	1	0	0	0	1
R79 Outr Achados Anormais Exames Quimicos S	1	0	0	2	0	3
R84 Achados Anormais Mat Prov Org Respirat	0	1	0	0	0	1
R87.4 Achados Imunologicos Anormais	0	0	0	1	0	1
R90.0 Lesao Intracraniana Ocupando Espaco	1	1	1	1	0	4
R91 Achados Anorm Exames Diagn Imagem do Pu	1	0	0	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
R93 Achados Anorm Exam Diagn Imag Out Estr	0	0	1	0	1	2
R93.0 Achados Anorm Ex Diag Imag Cran Cabeca	1	0	0	0	0	1
R93.1 Achados Anorm Ex Diag Imag Corac Circ C	0	0	0	1	0	1
R93.2 Achados Anorm Ex Diag Imag Figado Via B	0	1	0	0	0	1
R94.0 Result Anorm Estudos Funcao Sist Nerv C	0	1	0	0	0	1
R98 Morte s/Assist	0	1	0	0	0	1
S00 Traum Superf da Cabeca	5	1	2	7	5	20
S00.4 Traum Superf do Ouvido	0	0	0	0	1	1
S00.7 Traum Superf Mult da Cabeca	0	0	0	0	1	1
S00.9 Traum Superf da Cabeca Parte Ne	0	0	0	1	0	1
S01 Ferim da Cabeca	14	9	14	7	10	54
S01.0 Ferim do Couro Cabeludo	1	0	0	0	1	2
S01.1 Ferim da Palpebra e da Regiao Periocula	0	0	0	1	0	1
S01.5 Ferim do Labio e da Cavidade Oral	1	1	0	0	1	3
S01.7 Ferim Mult da Cabeca	1	1	0	1	3	6
S01.8 Ferim na Cabeca de Outr Localiz	2	1	0	0	1	4
S01.9 Ferim na Cabeca Parte Ne	0	0	1	3	1	5
S02 Frat do Cranio e dos Ossos da Face	26	39	20	38	35	158
S02.0 Frat da Abobada do Cranio	9	12	5	11	16	53
S02.1 Frat da Base do Cranio	0	3	2	0	2	7
S02.2 Frat dos Ossos Nasais	0	1	0	1	3	5
S02.3 Frat do Assoalho Orbital	0	0	1	0	1	2
S02.4 Frat dos Ossos Malares e Maxilares	0	1	0	5	3	9
S02.6 Frat de Mandibula	1	1	1	5	3	11
S02.7 Frat Mult Envolv Ossos do Cranio e Face	4	3	4	7	10	28
S02.8 Outr Frat do Cranio e dos Ossos da Face	1	0	3	3	1	8
S02.9 Frat do Cranio ou dos Ossos da Face Par	3	5	3	8	3	22
S03 Luxacao Entorse Distensao Artic Lig Cab	3	0	2	13	4	22
S03.0 Luxacao do Maxilar	0	0	0	0	1	1
S03.4 Entorse e Distensao do Maxilar	0	1	0	0	1	2
S04 Traum dos Nervos Cranianos	8	6	5	8	5	32
S04.0 Traum do Nervo e das Vias Opticas	0	0	0	0	1	1
S04.1 Traum do Nervo Oculomotor	0	0	0	1	0	1
S04.6 Traum do Nervo Acustico	0	1	0	0	0	1
S04.8 Traum de Outr Nervos Cranianos	0	0	0	1	2	3
S04.9 Traum de Nervo Craniano Ne	1	4	2	3	0	10
S05 Traum do Olho e da Orbita Ocular	13	5	1	1	9	29
S05.0 Traum Conj Abrasao Cornea s/Menc Corp E	0	0	0	1	2	3
S05.1 Contusao do Globo Ocular e dos Tec da O	1	0	1	0	0	2
S05.2 Lacer Rupt Ocular c/Prol Perd Tec Intra	1	2	3	3	4	13
S05.3 Lacer Ocular s/Prolap Perda Tec Intra-O	1	1	0	1	0	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S05.4 Ferim Penetrante Orbita c/ s/Corpo Estr	1	1	1	0	3	6
S05.5 Ferim Penetr Globo Ocular c/Corpo Estra	1	0	0	3	1	5
S05.6 Ferim Penetr Globo Ocular s/Corpo Estra	4	5	2	2	0	13
S05.7 Avulsao do Olho	0	3	3	5	1	12
S05.8 Outr Traum do Olho e da Orbita	1	2	1	2	1	7
S05.9 Traum do Olho e da Orbita de Parte Ne	5	2	2	0	5	14
S06 Traum Intracraniano	379	370	309	796	541	2.395
S06.0 Concussao Cerebral	23	14	29	32	31	129
S06.1 Edema Cerebral Traum	16	7	7	21	10	61
S06.2 Traum Cerebral Difuso	109	175	129	181	145	739
S06.3 Traum Cerebral Focal	37	48	36	85	75	281
S06.4 Hemorragia Epidural	17	10	20	25	28	100
S06.5 Hemorragia Subdural Dev Traum	61	45	37	50	50	243
S06.6 Hemorragia Subaracnoide Dev Traum	12	13	8	12	6	51
S06.7 Traum Intracraniano c/Coma Prolongado	22	43	29	59	53	206
S06.8 Outr Traum Intracranianos	41	42	51	74	51	259
S06.9 Traum Intracraniano Ne	205	181	125	344	205	1.060
S07 Lesoes p/Esmag da Cabeca	2	1	2	0	2	7
S07.0 Lesao p/Esmag da Face	0	0	0	1	0	1
S07.1 Lesao p/Esmag do Cranio	0	2	0	2	0	4
S07.8 Lesao p/Esmag de Outr Partes da Cabeca	0	0	0	1	0	1
S07.9 Lesao p/Esmag da Cabeca Parte Ne	0	0	1	0	0	1
S08 Amput Traum de Parte da Cabeca	4	1	0	2	4	11
S08.0 Avulsao do Couro Cabeludo	0	0	1	0	55	56
S08.8 Amput Traum de Outr Partes da Cabeca	0	0	0	0	2	2
S08.9 Amput Traum de Parte Ne da Cabeca	0	0	1	1	0	2
S09 Outr Traum da Cabeca e Os Ne	47	42	31	61	38	219
S09.0 Traum dos Vasos Sanguineos da Cabeca Nc	1	1	1	2	0	5
S09.1 Traum dos Musculos e dos Tendoes da Cab	0	0	0	1	0	1
S09.7 Traum Mult da Cabeca	3	3	2	8	5	21
S09.8 Outr Traum Espec da Cabeca	3	15	9	18	12	57
S09.9 Traum Ne da Cabeca	31	11	18	20	15	95
S10 Traum Superf do Pescoco	7	5	14	2	10	38
S11 Ferim do Pescoco	2	2	0	2	3	9
S11.0 Ferim Envolv a Laringe e a Traqueia	0	1	0	3	2	6
S11.2 Ferim Envolv Faringe Esofago Cervical	0	0	0	3	1	4
S11.8 Ferim de Outr Partes do Pescoco	0	0	1	0	0	1
S11.9 Ferim do Pescoco Parte Ne	0	1	0	0	3	4
S12 Frat do Pescoco	27	29	22	84	50	212
S12.0 Frat da Primeira Vertebra Cervical	4	5	2	9	11	31
S12.1 Frat da Segunda Vertebra Cervical	7	7	3	10	5	32
S12.2 Frat de Outr Vertebras Cervicais Espec	32	43	42	75	57	249

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S12.7 Frat Mult da Coluna Cervical	8	16	13	17	18	72
S12.8 Frat de Outr Partes do Pescoco	1	2	1	2	1	7
S12.9 Frat do Pescoco Parte Ne	13	5	7	8	11	44
S13 Luxacao Entorse Distensao Artic Lig Pes	1	0	4	4	5	14
S13.0 Ruptura Traum Disco Intervertebral Cerv	0	0	3	1	4	8
S13.1 Luxacao de Vertebra Cervical	3	4	3	8	9	27
S13.2 Luxacao de Outr Partes do Pescoco e Das	0	0	0	2	0	2
S13.3 Luxacoes Mult do Pescoco	1	1	0	0	0	2
S13.4 Distensao e Entorse da Coluna Cervical	0	0	0	0	1	1
S14 Traum Nervos Medula Espinhal Nivel Cerv	47	72	35	115	97	366
S14.0 Concussao e Edema da Medula Cervical	2	4	3	8	8	25
S14.1 Outr Traum e Os Ne da Medula Cervical	21	24	16	43	35	139
S14.2 Traum da Raiz Nervosa da Coluna Cervica	6	15	5	22	16	64
S14.3 Traum do Plexo Braquial	70	122	46	224	121	583
S14.4 Traum dos Nervos Perifericos do Pescoco	1	0	2	1	0	4
S14.6 Traum de Outr Nervos e dos Ne do Pescoc	2	1	0	3	3	9
S15 Traum dos Vasos Sanguineos Nivel do Pes	0	1	0	2	2	5
S15.0 Traum da Arteria Carotida	0	0	2	0	0	2
S16 Traum de Tendoes e de Musculos do Pesco	0	1	1	0	1	3
S17 Lesoes p/Esmag do Pescoco	0	0	0	3	0	3
S17.0 Lesao p/Esmag da Laringe e da Traqueia	2	1	1	0	0	4
S17.8 Lesao p/Esmag de Outr Partes Pescoco	0	1	0	0	0	1
S17.9 Lesao p/Esmag do Pescoco Parte Ne	0	0	1	0	0	1
S18 Amput Traum ao Nivel do Pescoco	1	0	0	0	0	1
S19 Outr Traum do Pescoco e Os Ne	0	3	1	3	3	10
S19.7 Traum Mult do Pescoco	0	0	0	3	0	3
S19.8 Outr Traum Espec do Pescoco	0	1	0	0	2	3
S19.9 Traum Ne do Pescoco	1	2	0	1	1	5
S20 Traum Superf do Torax	2	4	6	7	5	24
S20.0 Contusao da Mama	0	0	0	1	0	1
S20.2 Contusao do Torax	0	0	0	0	3	3
S20.3 Outr Traum Superf da Parede Anterior To	0	0	0	0	1	1
S20.4 Outr Traum Superf da Parede Posterior T	0	0	0	1	1	2
S20.8 Traum Superf de Outr Partes Espec Torax	1	0	1	0	0	2
S21 Ferim do Torax	1	0	2	5	6	14
S21.0 Ferim da Mama	0	0	1	0	0	1
S21.1 Ferim da Parede Anterior do Torax	0	0	1	1	2	4
S21.2 Ferim da Parede Posterior do Torax	0	0	2	0	5	7
S21.7 Ferim Mult da Parede Toracica	1	0	0	0	0	1
S21.8 Ferim de Outr Partes do Torax	2	1	2	0	0	5
S21.9 Ferim do Torax Parte Ne	4	0	1	2	2	9

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S21.9 Ferim do Torax Parte Ne	4	0	1	2	2	9
S22 Frat de Costelas Esterno e Coluna Torac	37	33	29	123	83	305
S22.0 Frat de Vertebra Toracica	45	41	53	114	115	368
S22.1 Frat Mult da Coluna Toracica	12	14	10	15	17	68
S22.2 Frat do Esterno	0	1	0	1	0	2
S22.3 Frat de Costela	1	2	2	1	1	7
S22.4 Frat Mult de Costelas	0	1	1	1	2	5
S22.9 Frat dos Ossos do Torax Parte Ne	2	1	1	0	2	6
S23 Luxacao Entorse Distensao Artic Lig Do	3	2	1	3	6	15
S23.0 Ruptura Traum Disco Intervertebral Tora	1	1	0	2	6	10
S23.1 Luxacao de Vertebra Toracica	1	0	0	1	3	5
S23.2 Luxacao de Outr Partes do Torax e das N	0	0	0	1	0	1
S23.3 Entorse e Distensao da Coluna Toracica	0	0	0	1	0	1
S24 Traum Nervos e Medula Espinhal Nivel To	40	45	38	126	113	362
S24.0 Concussao e Edema Medula Espinhal Torac	1	3	2	7	5	18
S24.1 Outr Traum Medula Espinhal Toracica e O	8	31	13	44	30	126
S24.2 Traum da Raiz de Nervo da Coluna Toraci	1	8	1	11	10	31
S24.6 Traum de Nervo do Torax Ne	0	1	1	0	1	3
S25 Traum de Vasos Sanguineos do Torax	2	1	0	2	1	6
S25.1 Traum da Arteria Subclavia ou Inominada	0	0	0	2	0	2
S25.8 Traum de Outr Vasos Sanguineos do Torax	0	0	0	1	0	1
S26 Traum do Coracao	0	0	1	2	0	3
S27 Traum de Outr Orgaos Intratoracicos e D	1	1	1	2	4	9
S27.0 Pneumotorax Traum	1	0	0	0	2	3
S27.1 Hemotorax Traum	4	0	0	1	3	8
S27.2 Hemopneumotorax Traum	1	1	2	4	2	10
S27.3 Outr Traum do Pulmao	0	0	1	0	3	4
S27.5 Traum da Traqueia Toracica	0	1	2	2	0	5
S27.6 Traum da Pleura	1	0	0	0	0	1
S27.7 Traum Mult de Orgaos Intratoracicos	0	0	0	1	1	2
S27.8 Traum de Outr Orgaos Intratoracicos Esp	0	1	1	0	2	4
S27.9 Traum de Orgao Intratoracico Ne	0	0	0	0	2	2
S28 Lesao p/Esmag Torax Amput Traum Parte T	1	0	0	0	2	3
S29 Outr Traum do Torax e Os Ne	2	4	1	6	3	16
S29.7 Traum Mult do Torax	1	0	0	1	0	2
S29.8 Outr Traum Espec do Torax	1	0	0	0	0	1
S29.9 Traum Ne do Torax	0	0	1	0	1	2
S30 Traum Superf do Abdome do Dorso e da Pe	3	2	0	0	2	7
S30.1 Contusao da Parede Abdominal	0	0	1	0	0	1
S30.7 Traum Superf Mult do Abdome do Dorso E	0	0	0	1	1	2
S31 Ferim do Abdome do Dorso e da Pelve	8	2	6	6	14	36

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S31.0 Ferim do Dorso e da Pelve	2	1	0	1	2	6
S31.1 Ferim da Parede Abdominal	1	0	2	7	7	17
S31.2 Ferim do Penis	0	0	0	0	1	1
S31.3 Ferim do Escroto e do Testiculo	0	0	1	0	0	1
S31.7 Ferim Mult do Abdome do Dorso e da Pelv	1	0	1	6	10	18
S31.8 Ferim de Outr Partes e de Partes Ne Abd	1	1	1	7	4	14
S32 Frat da Coluna Lombar e da Pelve	82	53	51	158	100	444
S32.0 Frat de Vertebra Lombar	51	57	49	122	154	433
S32.1 Frat do Sacro	2	2	1	2	5	12
S32.2 Frat do Coccix	0	0	0	1	5	6
S32.3 Frat do Ilio	5	2	2	5	7	21
S32.4 Frat do Acetabulo	28	16	13	49	36	142
S32.5 Frat do Pubis	7	8	6	11	13	45
S32.7 Frat Mult de Coluna Lombar e da Pelve	4	8	8	11	12	43
S32.8 Frat Outr Part Coluna Lombossacra Pelve	9	12	13	21	22	77
S33 Luxac Entors Dist Artic Lig Col Lombar	5	0	3	2	4	14
S33.0 Ruptura Traum do Disco Intervertebral L	0	1	0	2	4	7
S33.1 Luxacao da Vertebra Lombar	0	0	0	0	6	6
S33.2 Luxacao Artic Sacroiliaca Sacrococcigea	1	0	0	1	2	4
S33.3 Luxacao Outr Partes e Ne Coluna Lombar	0	1	1	0	1	3
S33.4 Ruptura Traum da Sinfise Pubica	0	1	0	1	3	5
S33.5 Entorse e Distensao da Coluna Lombar	0	1	1	0	2	4
S33.7 Entorse Distens Out Part Ne Col Lombar	0	0	0	1	0	1
S34 Traum Nerv Med Lombar Niv Abdome Dorso	31	28	24	82	56	221
S34.0 Concussao e Edema da Medula Lombar	2	0	0	2	1	5
S34.1 Outr Traum da Medula Lombar	5	12	4	26	20	67
S34.2 Traum de Raiz Nervosa da Medula Lombar	1	4	5	10	12	32
S34.3 Traum de Cauda Equina	0	1	0	3	0	4
S34.4 Traum do Plexo Lombossacro	0	0	2	4	4	10
S34.5 Traum Nervos Simpat Lombares Sacros Pel	0	0	1	0	1	2
S34.6 Traum Nervos Perif Abdome Dorso e Pelve	2	1	0	1	1	5
S34.8 Traum Outr Nerv e Ne Niv Abdome Dorso P	0	3	2	6	0	11
S35 Traum Vasos Sang Nivel Abdome Dorso Pel	0	1	2	0	0	3
S35.5 Traum de Vaso Sanguineo Iliaco	0	1	0	0	0	1
S36 Traum de Orgaos Intra-Abdominais	3	3	1	25	9	41
S36.0 Traum do Baco	0	1	0	1	0	2
S36.1 Traum do Figado ou da Vesicula Biliar	0	3	0	1	0	4
S36.2 Traum do Pancreas	1	0	0	0	0	1
S36.3 Traum do Estomago	0	0	1	0	0	1
S36.4 Traum do Intestino Delgado	0	0	0	2	2	4
S36.5 Traum do Colon	5	2	2	4	4	17

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S36.6 Traum do Reto	1	1	1	1	2	6
S36.7 Traum de Mult Orgaos Intra-Abdominais	3	5	0	9	8	25
S36.8 Traum de Outr Orgaos Intra-Abdominais	2	0	0	2	0	4
S36.9 Traum de Orgao Intra-Abdominal Ne	0	2	0	2	5	9
S37 Traum do Aparelho Urinario e Orgaos Pel	0	1	0	3	3	7
S37.0 Traum do Rim	0	0	0	1	1	2
S37.1 Traum do Ureter	0	0	0	1	2	3
S37.2 Traum da Bexiga	0	0	2	1	3	6
S37.3 Traum da Uretra	3	2	0	3	3	11
S37.7 Traum de Mult Orgaos Pelvicos	1	0	0	0	1	2
S37.8 Traum de Outr Orgaos Pelvicos	0	1	0	0	0	1
S38 Lesao p/Esmag Amput Traum Part Abd Dors	0	1	0	0	1	2
S38.0 Lesao p/Esmag dos Orgaos Genitais Exter	1	0	0	1	0	2
S38.1 Lesao p/Esmag Outr Part Ne Abdome Dorso	0	0	1	0	0	1
S38.2 Amput Traum de Orgaos Genitais Externos	1	0	0	0	0	1
S38.3 Amput Traum Outr Part Ne Abdome Dorso P	0	0	0	2	1	3
S39 Outr Traum e Os Ne do Abdome Dorso e Pe	3	3	2	6	3	17
S39.6 Traum Org Intra-Abdominais c/Orgaos Pel	0	0	1	1	2	4
S39.7 Outr Traum Mult do Abdome do Dorso e Pe	0	0	1	1	2	4
S39.8 Outr Traum Espec do Abdome do Dorso e P	0	0	0	0	3	3
S39.9 Traum Ne do Abdome do Dorso e da Pelve	2	0	2	5	0	9
S40 Traum Superf do Ombro e do Braco	6	12	5	11	9	43
S40.0 Contusao do Ombro e do Braco	0	1	0	3	4	8
S40.7 Traum Superf Mult do Ombro e do Braco	0	0	1	1	0	2
S40.9 Traum Superf Ne do Ombro e do Braco	0	0	0	1	2	3
S41 Ferim do Ombro e do Braco	0	3	3	5	5	16
S41.0 Ferim do Ombro	2	2	1	0	2	7
S41.1 Ferim do Braco	0	0	3	7	3	13
S41.7 Ferim Mult do Ombro e do Braco	1	0	2	0	3	6
S41.8 Ferim Outr Partes e Ne Cintura Escapula	1	0	0	1	4	6
S42 Frat do Ombro e do Braco	34	21	21	53	35	164
S42.0 Frat da Clavicula	7	7	18	33	35	100
S42.1 Frat da Omoplata	2	4	0	6	6	18
S42.2 Frat da Extremidade Super do Umero	38	25	21	63	46	193
S42.3 Frat da Diafise do Umero	19	31	20	63	45	178
S42.4 Frat da Extremidade Infer do Umero	10	17	14	45	26	112
S42.7 Frat Mult da Clavicula da Omoplata e Um	1	2	1	2	3	9
S42.8 Frat de Outr Partes do Ombro e do Braco	3	7	4	6	10	30
S42.9 Frat da Cintura Escapular Parte Ne	2	2	2	2	1	9

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S43 Luxacao Entorse Distens Artic Lig Cint	6	8	1	7	10	32
S43.0 Luxacao da Articulacao do Ombro	7	8	7	33	19	74
S43.1 Luxacao da Articulacao Acromioclavicula	3	3	1	8	9	24
S43.2 Luxacao da Articulacao Esternoclavicula	1	0	0	3	2	6
S43.3 Luxacao de Outr Partes e Ne Cint Escapu	1	1	1	0	2	5
S43.4 Entorse e Distensao de Articulacao do O	0	0	0	2	0	2
S43.7 Entorse Distensao Outr Partes Ne Cint E	1	1	0	1	1	4
S44 Traum de Nervos ao Nivel do Ombro e Do	14	23	14	65	39	155
S44.0 Traum do Nervo Cubital ao Nivel do Brac	3	2	0	1	3	9
S44.1 Traum do Nervo Mediano ao Nivel do Brac	1	0	1	0	4	6
S44.2 Traum do Nervo Radial ao Nivel do Braco	0	3	2	13	4	22
S44.3 Traum do Nervo Axilar	0	1	2	2	2	7
S44.7 Traum de Mult Nervos ao Nivel Ombro e B	5	9	7	30	14	65
S44.8 Traum de Outr Nervos ao Nivel Ombro e B	1	2	0	4	3	10
S44.9 Traum de Nervo Ne ao Nivel do Ombro e B	0	5	2	18	9	34
S45 Traum dos Vasos Sanguineos Nivel Ombro	1	2	3	5	4	15
S45.0 Traum da Arteria Axilar	1	0	1	1	0	3
S45.1 Traum da Arteria Braquial	0	1	1	1	1	4
S45.7 Traum Mult Vasos Sang Nivel Ombro Braco	0	1	0	0	2	3
S45.8 Traum de Outr Vasos Sang Nivel Ombro Br	0	0	0	2	0	2
S45.9 Traum Vaso Sanguineo Ne Nivel Ombro Bra	0	0	1	0	0	1
S46 Traum de Tendao e Musculo Nivel Ombro B	1	2	1	7	7	18
S46.0 Traum do Tendao do Manguito Rotador Do	1	1	4	1	2	9
S46.1 Traum do Musculo Tendao Cabeca Longa Bi	0	0	0	1	3	4
S46.2 Traum do Musculo e Tendao Outr Partes B	0	0	0	1	2	3
S46.7 Traum Mult Musc Tendoes Nivel Ombro Bra	0	0	0	0	2	2
S46.8 Traum Outr Musc Tendoes Nivel Ombro Bra	0	1	0	0	1	2
S46.9 Traum Musculo Tendao Ne Nivel Ombro Bra	1	2	2	2	2	9
S47 Lesao p/Esmag do Ombro e do Braco	2	5	5	5	15	32
S48 Amput Traum do Ombro e do Braco	19	28	15	69	50	181
S48.0 Amput Traum da Articulacao do Ombro	10	17	16	44	21	108
S48.1 Amput Traum de Localiz Entre Ombro Coto	20	55	15	116	79	285
S48.9 Amput Traum do Ombro e do Braco Localiz	2	5	6	13	17	43
S49 Outr Traum e Os Ne do Ombro e do Braco	4	3	3	13	3	26
S49.7 Traum Mult do Ombro e do Braco	2	3	1	2	0	8

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S49.8 Outr Traum Espec do Ombro e do Braco	1	0	0	2	2	5
S49.9 Traum Ne do Ombro e do Braco	0	2	0	0	0	2
S50 Traum Superf do Cotovelo e do Antebraco	3	0	0	3	0	6
S50.0 Contusao do Cotovelo	0	1	0	2	0	3
S50.1 Contusao Outr Partes e Ne do Antebraco	0	0	0	1	0	1
S50.7 Traum Superf Mult do Antebraco	0	0	0	0	1	1
S50.9 Traum Superf do Antebraco Ne	1	0	0	0	1	2
S51 Ferim do Antebraco	5	2	3	4	3	17
S51.0 Ferim do Cotovelo	0	0	1	3	3	7
S51.7 Ferim Mult do Antebraco	2	1	1	2	1	7
S51.8 Ferim de Outr Partes do Antebraco	1	0	0	4	1	6
S51.9 Ferim do Antebraco Parte Ne	1	0	4	1	1	7
S52 Frat do Antebraco	25	16	30	79	53	203
S52.0 Frat da Extremidade Super do Cubito	8	7	6	14	14	49
S52.1 Frat da Extremidade Super do Radio	7	5	4	9	6	31
S52.2 Frat da Diafise do Cubito	6	5	3	5	15	34
S52.3 Frat da Diafise do Radio	3	3	5	21	23	55
S52.4 Frat das Diafises do Radio e do Cubito	2	5	4	21	20	52
S52.5 Frat da Extremidade Distal do Radio	31	20	20	61	41	173
S52.6 Frat da Extremidade Distal do Radio e C	8	4	7	27	18	64
S52.7 Frat Mult do Antebraco	4	1	6	15	10	36
S52.8 Frat de Outr Partes do Antebraco	2	6	1	13	13	35
S52.9 Frat do Antebraco Parte Ne	3	12	5	12	13	45
S53 Luxacao Entorse Distensao Artic Lig Cot	2	2	0	8	3	15
S53.0 Luxacao da Cabeca do Radio	1	1	0	4	3	9
S53.1 Luxacao do Cotovelo Ne	2	4	0	5	11	22
S53.2 Ruptura Traum do Ligamento Colateral Ra	0	0	1	2	1	4
S53.4 Entorse e Distensao do Cotovelo	0	0	0	0	1	1
S54 Traum de Nervos ao Nivel do Antebraco	6	4	4	8	9	31
S54.0 Traum do Nervo Cubital ao Nivel do Ante	1	3	4	11	9	28
S54.1 Traum do Nervo Mediano ao Nivel do Ante	0	1	3	1	3	8
S54.2 Traum do Nervo Radial ao Nivel do Anteb	0	1	0	6	4	11
S54.3 Traum Nervo Cutaneo Sensitivo Niv Anteb	0	0	0	0	1	1
S54.7 Traum de Mult Nervos ao Nivel do Antebr	0	6	0	5	6	17
S54.8 Traum de Outr Nervos ao Nivel do Antebr	1	1	0	1	1	4
S54.9 Traum de Nervo Ne ao Nivel do Antebraco	0	0	0	2	1	3
S55 Traum de Vasos Sanguineos ao Nivel Ante	0	1	2	0	1	4
S55.0 Traum da Arteria Cubital ao Nivel Anteb	0	0	0	1	1	2
S55.7 Traum Mult Vasos Sanguineos Nivel Anteb	0	2	0	1	0	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S56 Traum do Musculo e Tendao ao Nivel Ante	3	4	4	13	6	30
S56.0 Traum Musc Flexor Tend Polegar Niv Ante	0	0	0	1	1	2
S56.1 Traum Musc Flexor Tend Out Dedos Niv An	0	0	1	5	0	6
S56.2 Traum Outr Musc Flexor Tendao Niv Anteb	1	2	0	0	0	3
S56.4 Traum Musc Extens Tend Out Dedos Niv An	1	0	0	1	2	4
S56.5 Traum Outr Musc Extens Tendoes Niv Ante	1	0	1	0	0	2
S56.7 Traum Musculos Tendoes Mult Nivel Anteb	2	1	2	3	2	10
S56.8 Traum Outr Musc Tendoes e Ne Nivel Ante	1	1	1	2	2	7
S57 Lesao p/Esmag do Antebraco	4	2	0	7	12	25
S57.0 Lesao p/Esmag do Cotovelo	0	1	0	2	0	3
S57.1 Lesao p/Esmag de Outr Partes do Antebra	0	1	0	3	4	8
S57.9 Lesao p/Esmag de Parte Ne do Antebraco	0	0	0	1	1	2
S58 Amput Traum do Cotovelo e do Antebraco	12	16	9	60	34	131
S58.0 Amput Traum ao Nivel do Cotovelo	14	29	14	70	32	159
S58.1 Amput Traum Antebraco Entre Cotovelo Pu	13	26	27	127	76	269
S58.9 Amput Traum do Antebraco Nivel Ne	8	8	8	36	19	79
S59 Outr Traum do Antebraco e Os Ne	2	3	0	11	9	25
S59.7 Traum Mult do Cotovelo	0	2	2	5	5	14
S59.8 Outr Traum Espec do Antebraco	0	0	1	2	0	3
S59.9 Traum Ne do Antebraco	0	1	0	0	2	3
S60 Traum Superf do Punho e da Mao	2	1	2	7	6	18
S60.0 Contusao de Dedos s/Lesao da Unha	1	0	0	1	0	2
S60.1 Contusao de Dedos c/Lesao da Unha	0	0	1	0	0	1
S60.2 Contusao de Outr Partes do Punho e da M	2	1	1	0	0	4
S60.7 Traum Superf Mult do Punho e da Mao	1	0	0	1	1	3
S61 Ferim do Punho e da Mao	15	8	14	11	11	59
S61.0 Ferim de Dedos s/Lesao da Unha	0	1	0	0	0	1
S61.7 Ferim Mult do Punho e da Mao	2	3	2	7	5	19
S61.8 Ferim de Outr Partes do Punho e da Mao	8	9	3	7	4	31
S61.9 Ferim do Punho e da Mao Parte Ne	4	5	1	7	10	27
S62 Frat ao Nivel do Punho e da Mao	32	25	24	53	40	174
S62.0 Frat do Osso Navicular da Mao	3	3	2	3	4	15
S62.1 Frat de Outr Ossos do Carpo	2	2	2	1	1	8
S62.2 Frat do Primeiro Metacarpiano	0	1	0	0	2	3
S62.3 Frat de Outr Ossos do Metacarpo	3	4	4	6	11	28
S62.4 Frat Mult de Ossos Metacarpianos	1	2	2	5	1	11
S62.5 Frat do Polegar	0	1	0	3	1	5
S62.6 Frat de Outr Dedos	5	2	1	12	8	28
S62.7 Frat Mult de Dedos	1	0	0	4	5	10
S62.8 Frat de Outr Partes e de Partes Ne Punh	3	4	4	9	8	28

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S62.8 Frat de Outr Partes e de Partes Ne Punh	3	4	4	9	8	28
S63 Luxac Entors Distens Artic Lig Niv Punh	2	3	0	2	2	9
S63.0 Luxacao do Punho	1	0	0	3	6	10
S63.1 Luxacao do Dedo	1	0	0	0	0	1
S63.2 Luxacoes Mult dos Dedos	0	0	0	0	1	1
S63.3 Ruptura Traum de Ligamentos do Punho E	0	1	2	4	5	12
S63.4 Rupt Traum Lig Dedo Artic Metacarp Inte	1	0	1	2	5	9
S63.6 Entorse e Distensao de Dedos	0	0	0	1	0	1
S64 Traum de Nervos ao Nivel do Punho e Da	8	14	5	24	13	64
S64.0 Traum do Nervo Cubital ao Nivel Punho E	2	2	1	8	3	16
S64.1 Traum do Nervo Mediano ao Nivel Punho E	1	2	1	6	3	13
S64.2 Traum do Nervo Radial ao Nivel Punho E	1	1	1	2	5	10
S64.3 Traum do Nervo Digital do Polegar	1	0	0	0	0	1
S64.7 Traum de Mult Nervos ao Nivel de Punho	1	2	2	4	6	15
S64.8 Traum de Outr Nervos ao Nivel do Punho	0	0	1	1	2	4
S64.9 Traum de Nervo Ne ao Nivel do Punho e D	5	2	0	4	1	12
S65 Traum de Vasos Sanguineos Nivel Punho E	0	2	0	0	1	3
S65.1 Traum da Arteria Radial ao Nivel Punho	0	0	0	1	0	1
S65.3 Traum do Arco Palmar Profundo	0	1	0	0	1	2
S66 Traum de Musculo e Tendao Nivel Punho E	11	7	8	22	16	64
S66.0 Traum Musc Flex Long Tend Poleg Niv Pun	1	1	1	0	2	5
S66.1 Traum Musc Flex Tend Outr Dedo Niv Punh	3	1	1	9	7	21
S66.2 Traum Musc Extens Tend Polegar Niv Punh	1	0	1	0	0	2
S66.3 Traum Musc Extens Tend Out Ded Niv Punh	0	0	0	2	1	3
S66.5 Traum Musc Intrins Tend Out Ded Niv Pun	1	0	0	0	1	2
S66.6 Traum Musc Flexores Tend Mult Niv Punho	1	8	13	7	13	42
S66.7 Traum Musc Extensor Tend Mult Niv Punho	1	0	0	1	1	3
S66.8 Traum Outr Musc Tendoes Nivel Punho e M	0	3	0	2	2	7
S66.9 Traum Musculo e Tendao Ne Nivel Punho E	2	0	0	9	8	19
S67 Lesao p/Esmag do Punho e da Mao	8	1	4	14	11	38
S67.0 Lesao p/Esmag do Polegar e de Outr Dedo	1	0	1	2	2	6
S67.8 Lesao p/Esmag Outr Partes e Ne Punho E	2	1	2	5	6	16
S68 Amput Traum ao Nivel do Punho e da Mao	30	69	39	222	135	495
S68.0 Amput Traum do Polegar	7	8	6	33	24	78
S68.1 Amput Traum de Um Outr Dedo Apenas	8	14	10	36	26	94
S68.2 Amput Traum de Dois ou Mais Dedos Somen	24	76	27	263	187	577

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S68.3 Amput Traum Comb Dedo Ass Out Part Punh	9	24	4	70	44	151
S68.4 Amput Traum da Mao ao Nivel do Punho	15	24	10	115	52	216
S68.8 Amput Traum de Outr Partes do Punho e D	2	12	4	22	14	54
S68.9 Amput Traum do Punho e da Mao Nivel Ne	5	7	3	23	13	51
S69 Outr Traum e Os Ne do Punho e da Mao	7	13	11	15	14	60
S69.7 Traum Mult do Punho e da Mao	2	0	2	2	1	7
S69.8 Outr Traum Espec do Punho e da Mao	0	3	0	5	1	9
S69.9 Traum Ne do Punho e da Mao	1	1	0	3	3	8
S70 Traum Superf do Quadril e da Coxa	3	6	1	6	6	22
S70.0 Contusao do Quadril	1	1	1	5	5	13
S70.1 Contusao da Coxa	1	0	1	0	1	3
S70.7 Traum Superf Mult do Quadril e da Coxa	1	0	2	2	0	5
S70.8 Outr Traum Superf do Quadril e da Coxa	0	2	0	1	1	4
S70.9 Traum Superf Ne do Quadril e da Coxa	0	0	0	2	0	2
S71 Ferim do Quadril e da Coxa	11	4	8	10	14	47
S71.0 Ferim do Quadril	1	3	1	3	1	9
S71.1 Ferim da Coxa	1	2	2	1	6	12
S71.7 Ferim Mult do Quadril e da Coxa	4	3	1	3	2	13
S71.8 Ferim Outr Partes e das Ne Cintura Pelv	1	1	2	3	0	7
S72 Frat do Femur	250	195	154	429	272	1.300
S72.0 Frat do Colo do Femur	86	89	59	164	103	501
S72.1 Frat Pertrocanterica	40	28	29	52	34	183
S72.2 Frat Subtrocanterica	24	20	14	38	49	145
S72.3 Frat da Diafise do Femur	62	103	70	306	160	701
S72.4 Frat da Extremidade Distal do Femur	23	44	24	92	77	260
S72.7 Frat Mult do Femur	17	19	12	30	33	111
S72.8 Frat de Outr Partes do Femur	6	9	7	27	9	58
S72.9 Frat do Femur Parte Ne	43	25	24	72	32	196
S73 Luxacao Entorse Distensao Artic Lig Qua	15	12	8	18	18	71
S73.0 Luxacao da Articulacao do Quadril	19	39	30	67	44	199
S73.1 Entorse e Distensao do Quadril	2	0	0	2	1	5
S74 Traum de Nervos ao Nivel do Quadril e C	1	7	2	9	5	24
S74.0 Traum do Nervo Ciatico Nivel Quadril E	3	2	2	5	7	19
S74.1 Traum do Nervo Femural Nivel Quadril E	1	1	0	1	0	3
S74.7 Traum de Nervos Mult ao Nivel Quadril E	0	0	0	0	3	3
S74.8 Traum de Outr Nervos ao Nivel Quadril E	0	0	0	2	2	4
S74.9 Traum de Nervo Ne ao Nivel do Quadril E	1	0	0	0	2	3
S75 Traum Vasos Sanguineos Nivel Quadril E	1	0	0	6	3	10
S75.0 Traum da Arteria Femural	0	0	0	3	2	5
S75.7 Traum Mult Vasos Sang Nivel Quadril e C	0	0	1	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S75.7 Traum Mult Vasos Sang Nivel Quadril e C	0	0	1	0	0	1
S75.8 Traum Outr Vaso Sang Nivel Quadril e Co	0	0	0	0	1	1
S75.9 Traum Vaso Sanguineo Ne Nivel Quadril E	1	0	0	0	0	1
S76 Traum Musculo e Tendao Nivel Quadril E	0	2	1	2	2	7
S76.0 Traum do Musculo e do Tendao do Quadril	0	0	0	1	0	1
S76.1 Traum do Musculo e do Tendao do Quadric	0	1	1	1	1	4
S76.3 Traum Musculo e Tendao Musc Post Nivel	0	0	0	1	0	1
S76.4 Traum Outr Musculos Tendoes e Ne Nivel	0	0	1	3	0	4
S76.7 Traum Mult Musc Tendoes Nivel Quadril E	1	1	1	1	0	4
S77 Lesao p/Esmag do Quadril e da Coxa	4	5	3	10	9	31
S77.0 Lesao p/Esmag do Quadril	0	2	1	7	5	15
S77.1 Lesao p/Esmag da Coxa	3	2	2	15	5	27
S77.2 Lesao p/Esmag do Quadril e da Coxa	0	0	0	1	1	2
S78 Amput Traum do Quadril e da Coxa	60	72	44	146	108	430
S78.0 Amput Traum na Articulacao do Quadril	8	9	8	23	16	64
S78.1 Amput Traum Localizada Entre Joelho Qua	125	201	111	555	325	1.317
S78.9 Amput Traum do Quadril e Coxa Nivel Ne	28	35	16	93	61	233
S79 Outr Traum e Os Ne do Quadril e da Coxa	10	7	6	22	19	64
S79.7 Traum Mult do Quadril e da Coxa	3	5	2	5	6	21
S79.8 Outr Traum Espec do Quadril e da Coxa	1	3	1	2	2	9
S79.9 Traum Ne do Quadril e da Coxa	4	4	2	1	3	14
S80 Traum Superf da Perna	23	25	20	38	16	122
S80.0 Contusao do Joelho	1	4	1	4	4	14
S80.1 Contusao de Outr Partes e de Partes Ne	0	0	0	1	0	1
S80.9 Traum Superf Ne da Perna	2	1	0	0	0	3
S81 Ferim da Perna	5	13	18	19	23	78
S81.0 Ferim do Joelho	0	3	1	2	2	8
S81.7 Ferim Mult da Perna	1	6	3	4	9	23
S81.8 Ferim de Outr Partes da Perna	0	1	1	3	1	6
S81.9 Ferim da Perna Parte Ne	3	2	2	7	6	20
S82 Frat da Perna Incl Tornozelo	178	116	93	282	172	841
S82.0 Frat da Rotula	25	24	23	65	47	184
S82.1 Frat da Extremidade Proximal da Tibia	46	52	50	105	105	358
S82.2 Frat da Diafise da Tibia	101	105	106	306	225	843
S82.3 Frat da Extremidade Distal da Tibia	44	37	46	101	89	317
S82.4 Frat do Peronio	6	4	8	14	21	53
S82.5 Frat do Maleolo Medial	15	8	8	23	15	69
S82.6 Frat do Maleolo Lateral	10	6	11	28	16	71
S82.7 Frat Mult da Perna	40	47	58	99	83	327
S82.8 Frat de Outr Partes da Perna	48	26	25	60	44	203
S82.9 Frat da Perna Parte Ne	52	47	47	113	69	328

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S82.9 Frat da Perna Parte Ne	52	47	47	113	69	328
S83 Luxacao Entorse Distensao Art Lig Joelh	9	12	13	20	19	73
S83.0 Luxacao da Rotula	1	2	1	9	9	22
S83.1 Luxacao do Joelho	1	7	1	9	9	27
S83.2 Ruptura do Menisco Atual	2	4	5	4	5	20
S83.3 Ruptura Atual Cartilagem Articulacao Jo	1	4	1	1	7	14
S83.4 Entorse Distensao Envolv Lig Colat Joel	3	1	1	1	3	9
S83.5 Entorse Distensao Envolv Lig Cruzado Jo	3	1	3	5	11	23
S83.6 Entorse Distensao Outr Partes e Ne Joel	1	2	3	3	0	9
S83.7 Traum de Estruturas Mult do Joelho	4	11	5	10	15	45
S84 Traum de Nervos Perifericos da Perna	5	1	3	1	4	14
S84.0 Traum do Nervo Tibial ao Nivel da Perna	1	0	1	2	0	4
S84.1 Traum do Nervo Peronial ao Nivel da Per	3	1	1	3	4	12
S84.7 Traum de Mult Nervos ao Nivel da Perna	2	2	1	4	3	12
S84.8 Traum de Outr Nervos ao Nivel da Perna	1	1	0	0	0	2
S84.9 Traum de Nervo Ne ao Nivel da Perna	2	0	0	4	4	10
S85 Traum de Vasos Sanguineos da Perna	1	1	1	4	8	15
S85.0 Traum da Arteria Poplitea	0	1	1	2	4	8
S85.1 Traum da Arteria Tibial	0	0	0	1	2	3
S85.2 Traum da Arteria Peronial	0	0	0	1	0	1
S85.7 Traum de Mult Vasos Sanguineos Nivel Pe	0	1	1	1	1	4
S85.9 Traum de Vasos Sanguineos Ne ao Nivel P	0	0	0	7	2	9
S86 Traum de Musculo e de Tendao ao Nivel P	3	4	1	9	7	24
S86.0 Traum do Tendao de Aquiles	2	1	1	4	6	14
S86.1 Traum Outr Musc Tend Grup Musc Post Niv	0	0	0	2	1	3
S86.2 Traum Musc Tend Grupo Musc Ant Nivel Pe	0	1	0	3	3	7
S86.3 Traum Musc Tend Grupo Musc Peron Nivel	0	0	0	1	1	2
S86.7 Traum de Mult Musculos e Tendoes Nivel	2	1	2	3	6	14
S86.8 Traum de Outr Musculos e Tendoes Nivel	0	0	0	1	1	2
S86.9 Traum de Musculo e de Tendao Ne Nivel P	0	1	1	3	3	8
S87 Traum p/Esmag da Perna	7	13	8	22	18	68
S87.0 Traum p/Esmag do Joelho	1	1	1	3	2	8
S87.8 Traum p/Esmag Outr Parte e Partes Ne Pe	1	3	1	8	6	19
S88 Amput Traum da Perna	172	215	111	550	297	1.345
S88.0 Amput Traum ao Nivel do Joelho	56	93	34	197	114	494
S88.1 Amput Traum Entre O Joelho e O Tornozel	76	108	59	260	176	679
S88.9 Amput Traum da Perna ao Nivel Ne	62	90	39	157	114	462
S89 Outr Traum e Os Ne da Perna	6	6	3	20	9	44

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S89.0 Traum Mult da Perna	5	3	0	8	2	18
S89.8 Outr Traum Espec da Perna	0	1	1	3	4	9
S89.9 Traum Ne da Perna	2	6	3	5	3	19
S90 Traum Superf do Tornozelo e do Pe	4	11	3	13	5	36
S90.0 Contusao do Tornozelo	0	0	0	1	2	3
S90.3 Contusao de Outr Partes e Partes Ne Do	0	0	0	0	1	1
S90.7 Traum Superf Mult do Tornozelo e do Pe	1	0	0	0	0	1
S90.8 Outr Traum Superf do Tornozelo e do Pe	0	1	0	0	1	2
S90.9 Traum Superf do Tornozelo e do Pe Ne	1	0	0	0	1	2
S91 Ferim do Tornozelo e do Pe	9	8	6	13	11	47
S91.0 Ferim do Tornozelo	0	3	0	4	3	10
S91.1 Ferim de Artelhos s/Lesao da Unha	1	0	0	1	0	2
S91.2 Ferim de Artelhos c/Lesao da Unha	0	0	0	1	1	2
S91.3 Ferim de Outr Partes do Pe	5	4	6	12	7	34
S91.7 Ferim Mult do Tornozelo e do Pe	2	2	0	4	3	11
S92 Frat do Pe	21	18	5	34	14	92
S92.0 Frat do Calcaneo	16	24	23	37	27	127
S92.1 Frat do Astragalo	5	0	2	3	3	13
S92.2 Frat de Outr Ossos do Tarso	2	3	0	4	7	16
S92.3 Frat de Ossos do Metatarso	9	4	7	6	7	33
S92.4 Frat do Halux	0	1	1	2	3	7
S92.5 Frat de Outr Artelho	1	3	0	0	1	5
S92.7 Frat Mult do Pe	1	3	3	12	3	22
S92.9 Frat do Pe Ne	4	8	2	14	10	38
S93 Luxac Entors Distens Artic Lig Niv Torn	6	4	7	12	9	38
S93.0 Luxacao da Articulacao do Tornozelo	3	2	1	8	1	15
S93.1 Luxacao de Artelhos	2	1	1	2	0	6
S93.2 Ruptura de Ligamentos Nivel Tornozelo E	0	2	0	3	3	8
S93.3 Luxacao de Outr Partes e das Ne do Pe	0	2	0	0	1	3
S93.4 Entorse e Distensao do Tornozelo	1	2	3	2	4	12
S93.6 Entorse Distensao Outr Partes e Partes	0	0	0	1	1	2
S94 Traum dos Nervos ao Nivel do Tornozelo	0	1	1	6	3	11
S94.0 Traum do Nervo Plantar Externo	1	0	0	0	1	2
S94.1 Traum do Nervo Plantar Interno	0	0	1	1	0	2
S94.2 Traum Nervo Peronial Prof Niv Tornozelo	1	4	2	2	2	11
S94.7 Traum de Mult Nervos ao Nivel Tornozelo	0	0	0	1	1	2
S94.9 Traum de Nervo Ne ao Nivel do Tornozelo	0	0	1	2	1	4
S95 Traum Vasos Sanguineos Nivel Tornozelo	1	1	1	0	2	5
S95.9 Traum Vaso Sanguineo Ne Nivel Tornozelo	0	1	0	0	1	2
S96 Traum Musculo e Tendao Nivel Tornozelo	1	2	4	3	3	13
S96.0 Traum Musc Tend Musc Flex Long Artel To	0	1	0	1	0	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
S96.0 Traum Musc Tend Musc Flex Long Artel To	0	1	0	1	0	2
S96.7 Traum Mult Musc Tendoes Nivel Tornozelo	0	0	1	0	2	3
S96.8 Traum Outr Tendoes e Musc Niv Tornozelo	0	0	0	0	1	1
S96.9 Traum de Musculo e Tendao Ne Tornozelo	0	1	1	2	3	7
S97 Lesao p/Esmag do Tornozelo e do Pe	4	3	1	10	8	26
S97.0 Lesao p/Esmag do Tornozelo	1	0	0	2	3	6
S97.1 Lesao p/Esmag de Artelhos	0	1	0	2	2	5
S97.8 Lesao p/Esmag Outr Partes do Tornozelo	3	4	4	7	12	30
S98 Amput Traum do Tornozelo e do Pe	24	17	23	45	36	145
S98.0 Amput Traum do Pe ao Nivel do Tornozelo	8	12	4	47	22	93
S98.1 Amput Traum de Apenas Um Artelho	6	2	4	19	17	48
S98.2 Amput Traum de Dois ou Mais Artelhos	11	27	12	43	30	123
S98.3 Amput Traum de Outr Partes do Pe	19	32	15	69	42	177
S98.4 Amput Traum do Pe ao Nivel Ne	26	11	4	34	25	100
S99 Outr Traum e Os Ne do Tornozelo e do Pe	4	4	3	6	7	24
S99.7 Traum Mult do Tornozelo e do Pe	0	3	1	1	1	6
S99.8 Outr Traum Espec do Tornozelo e do Pe	2	2	1	0	3	8
S99.9 Traum Ne do Tornozelo e do Pe	0	0	1	1	4	6
T00 Traum Superf Envolv Mult Regioes Corpo	1	1	0	6	9	17
T00.1 Traum Super Env Torax Abd Part Inf Dors	1	0	0	1	0	2
T00.2 Traum Superf Envolv Reg Mult Membros Su	0	1	0	2	0	3
T00.3 Traum Superf Envolv Reg Mult Membros In	0	2	1	3	0	6
T00.6 Traum Superf Envolv Reg Mult Membr Sup	0	0	0	0	1	1
T00.8 Traum Superf Envolv Outr Comb Regioes C	1	0	0	1	1	3
T00.9 Traum Superf Mult Ne	3	0	0	1	1	5
T01 Ferim Envolv Mult Regioes do Corpo	12	4	6	26	5	53
T01.0 Ferim Envolv a Cabeca c/O Pescoco	2	0	0	3	0	5
T01.1 Ferim Envolv Torax Abd Part Inf Dorso P	1	0	2	3	1	7
T01.2 Ferim Envolv Regioes Mult de Membros Su	2	3	0	1	0	6
T01.3 Ferim Envolv Mult Regioes de Membros In	2	2	1	5	4	14
T01.6 Ferim Envolv Regi Mult Membr Super Memb	0	0	0	0	2	2
T01.8 Ferim Envolv Outr Combinacoes Regioes C	1	1	2	2	0	6
T01.9 Ferim Mult Ne	1	0	5	1	5	12
T02 Frat Envolv Mult Regioes do Corpo	21	14	19	32	28	114
T02.0 Frat Envolv Cabeca c/Pescoco	0	0	1	0	0	1
T02.1 Frat Envolv Torax c/Parte Inf Dorso e P	0	0	2	0	1	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T02.2 Frat Envolv Regioes Mult de Um Membro S	1	0	1	2	3	7
T02.3 Frat Envolv Regioes Mult de Um Membro I	1	8	3	7	6	25
T02.4 Frat Envolv Regioes Mult Ambos Membros	1	1	1	2	2	7
T02.5 Frat Envolv Regioes Mult Ambos Membros	1	4	1	9	1	16
T02.6 Frat Envolv Regioes Mult Membros Sup c/	1	2	1	2	1	7
T02.7 Frat Envolv Torax Part Inf Dorso Pelve	1	1	0	0	2	4
T02.8 Frat Envolv Outr Combinacoes Regioes Co	4	3	0	1	1	9
T02.9 Frat Mult Ne	3	4	4	1	5	17
T03 Luxac Entors Distens Envolv Reg Mult Co	0	5	1	8	4	18
T03.1 Lux Entor Dist Env Torax Part Inf Dors	0	0	0	0	1	1
T03.2 Luxac Entors Dist Envolv Reg Mult Membr	0	1	0	1	0	2
T03.4 Luxac Entors Dist Env Reg Mult Membr Su	0	0	0	1	0	1
T03.9 Luxacoes Entorses e Distensoes Mult Ne	1	1	0	1	0	3
T04 Traum p/Esmag Envolv Mult Regioes do Co	4	3	1	6	3	17
T04.0 Traum p/Esmag Envolv a Cabeca c/O Pesco	1	1	0	0	1	3
T04.2 Traum p/Esmag Envolv Regioes Mult Membr	2	0	0	0	0	2
T04.3 Traum p/Esmag Envolv Regioes Mult Membr	0	2	1	4	7	14
T04.4 Traum p/Esmag Env Regioes Mult Membr Su	0	1	1	1	0	3
T04.7 Traum Esm Torax Abd Part Inf Dors Pelv	1	0	0	0	3	4
T04.8 Traum p/Esmag Envolv Outr Comb Regioes	0	1	0	0	0	1
T04.9 Traum Mult p/Esmag Ne	1	2	0	2	2	7
T05 Amput Traum Envolv Mult Regioes do Corp	10	13	6	25	12	66
T05.0 Amput Traum de Ambas as Maos	1	2	0	2	0	5
T05.1 Amput Traum de Uma Mao e de Um Outr Bra	0	4	0	8	3	15
T05.2 Amput Traum de Ambos Os Bracos	2	1	1	7	0	11
T05.3 Amput Traum de Ambos Os Pes	4	2	0	6	1	13
T05.4 Amput Traum de Um Pe e Outr Perna	5	2	1	6	3	17
T05.5 Amput Traum de Ambas as Pernas	7	20	8	14	6	55
T05.6 Amput Traum de Membros Super Infer Qq C	7	7	3	12	11	40
T05.8 Amput Traum Envolv Outr Comb Regioes Co	5	1	0	0	2	8
T05.9 Amput Traum Mult Ne	2	1	0	0	4	7
T06 Outr Traum Envolv Regioes Mult do Corpo	10	9	8	27	20	74
T06.0 Traum Cer Nerv Cran Nerv Med Espinh Niv	6	6	2	9	6	29
T06.1 Traum Nerv Med Espinh Env Outr Reg Mult	2	8	4	10	5	29
T06.2 Traum de Nervos Envolv Regioes Mult Do	2	0	0	0	1	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T06.3 Traum Vasos Sang Envolv Regioes Mult Co	0	0	0	1	0	1
T06.5 Traum Org Intratorac c/Intra-Abdom Pelv	0	0	0	2	1	3
T06.8 Outr Traum Espec Envolv Regioes Mult Co	6	5	6	9	1	27
T07 Traum Mult Ne	83	52	48	71	58	312
T08 Frat da Coluna Nivel Ne	36	48	46	88	75	293
T09 Outr Traum de Coluna e Tronco Nivel Ne	34	24	22	77	31	188
T09.0 Traum Superf do Tronco Nivel Ne	1	0	0	0	0	1
T09.1 Ferim do Tronco Nivel Ne	0	0	0	0	1	1
T09.3 Traum de Medula Espinhal Nivel Ne	38	41	27	67	40	213
T09.4 Traum Nerv Raiz Nerv Espinh Plexos Ne T	2	3	2	11	3	21
T09.5 Traum de Musculo e Tendao Ne do Tronco	0	1	0	3	0	4
T09.8 Outr Traum Espec do Tronco Nivel Ne	0	1	2	2	1	6
T09.9 Traum Ne do Tronco Nivel Ne	1	1	0	3	0	5
T10 Frat do Membro Super Nivel Ne	8	5	4	6	9	32
T11 Outr Traum de Membro Super Nivel Ne	10	8	5	21	16	60
T11.0 Traum Superf do Membro Super Nivel Ne	0	0	0	1	3	4
T11.1 Ferim do Membro Super Nivel Ne	0	1	1	0	1	3
T11.2 Lux Entor Dist Artic Lig Ne Membr Sup N	0	0	0	0	1	1
T11.3 Traum de Nervo Ne do Membro Super Nivel	1	2	5	4	4	16
T11.4 Traum Vaso Sanguineo Ne Membro Sup Nive	0	1	0	0	0	1
T11.5 Traum Musculo e Tendao Ne Membr Sup Niv	0	0	0	1	3	4
T11.6 Amput Traum do Membro Super Nivel Ne	3	11	6	27	7	54
T11.8 Outr Traum Espec do Membro Super Nivel	0	0	0	1	3	4
T11.9 Traum Ne do Membro Super Nivel Ne	1	2	1	1	1	6
T12 Frat do Membro Infer Nivel Ne	15	12	8	21	21	77
T13 Outr Traum de Membro Infer Nivel Ne	14	11	8	31	19	83
T13.0 Traum Superf de Membro Infer Nivel Ne	0	0	1	0	0	1
T13.1 Ferim de Membro Infer Nivel Ne	0	1	1	3	4	9
T13.2 Lux Entor Dist Artic Lig Ne Membr Inf N	0	0	0	0	1	1
T13.3 Traum de Nervo Ne de Membro Infer Nivel	0	0	1	2	1	4
T13.4 Traum Vaso Sang Ne Membro Infer Nivel N	3	1	2	0	1	7
T13.5 Traum Musculo Tendao Ne Membro Inf Nive	0	1	1	0	0	2
T13.6 Amput Traum de Membro Infer Nivel Ne	23	35	16	50	28	152
T13.8 Outr Traum Espec de Membro Infer Nivel	0	0	1	0	0	1
T13.9 Traum Ne do Membro Infer Nivel Ne	1	6	2	2	1	12
T14 Traum de Regiao Ne do Corpo	12	11	4	13	9	49
T14.0 Traum Superf de Regiao Ne do Corpo	0	5	0	1	0	6

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T14.1 Ferim de Regiao Ne do Corpo	3	2	1	3	4	13
T14.2 Frat de Regiao Ne do Corpo	0	2	0	2	0	4
T14.3 Luxacao Entorse e Distensao Regiao Ne C	0	0	0	3	0	3
T14.4 Traum de Nervos de Regiao Ne do Corpo	2	0	2	0	1	5
T14.6 Traum de Musculos e Tendoes Regiao Ne C	0	0	0	1	0	1
T14.7 Traum p/Esmag e Amput Traum Regioes Ne	0	3	1	3	2	9
T14.8 Outr Traum de Regiao Ne do Corpo	0	1	0	0	0	1
T14.9 Traum Ne	3	2	1	2	0	8
T15 Corpo Estranho na Parte Externa do Olho	0	0	0	0	2	2
T16 Corpo Estranho no Ouvido	0	0	0	0	1	1
T17 Corpo Estranho no Trato Respirat	0	0	0	1	1	2
T17.5 Corpo Estranho no Bronquio	0	0	1	0	0	1
T18 Corpo Estranho no Aparelho Digestivo	0	0	0	0	1	1
T18.2 Corpo Estranho no Estomago	0	0	0	0	1	1
T18.5 Corpo Estranho no Anus e Reto	0	0	0	0	1	1
T18.9 Corpo Estranho em Parte Ne Ap Digestivo	1	0	0	0	0	1
T19 Corpo Estranho no Trato Geniturinario	0	0	0	0	1	1
T20 Queim e Corrosao da Cabeca e Pescoco	9	11	10	25	19	74
T20.0 Queim da Cabeca e do Pescoco Grau Ne	4	3	1	1	2	11
T20.1 Queim de 1.Grau da Cabeca e Pescoco	0	0	0	1	0	1
T20.2 Queim de 2.Grau da Cabeca e do Pescoco	1	0	1	13	2	17
T20.3 Queim de 3.Grau da Cabeca e Pescoco	8	9	7	9	2	35
T20.7 Corrosao de 3.Grau Cabeca e Pescoco	1	0	0	0	0	1
T21 Queim e Corrosao do Tronco	5	1	2	9	5	22
T21.0 Queim do Tronco Grau Ne	1	2	0	3	1	7
T21.1 Queim de 1.Grau do Tronco	0	0	0	0	2	2
T21.2 Queim de 2.Grau do Tronco	0	0	3	4	1	8
T21.3 Queim de 3.Grau do Tronco	2	3	2	6	3	16
T21.4 Corrosao do Tronco Grau Ne	0	0	0	1	0	1
T21.6 Corrosao de 2.Grau do Tronco	0	1	0	0	0	1
T21.7 Corrosao de 3.Grau do Tronco	0	0	2	0	0	2
T22 Queim Corrosao Ombro Membr Sup Exc Punh	0	6	1	9	9	25
T22.0 Queim Ombro Membr Sup Exc Punho Mao Gra	0	0	1	1	0	2
T22.1 Queim 1.Grau Ombro Membr Sup Exc Punho	0	1	0	0	0	1
T22.2 Queim 2.Grau Ombro Membr Sup Exc Punho	1	1	0	4	0	6
T22.3 Queim 3.Grau Ombro Membr Sup Exc Punho	2	7	3	9	5	26
T22.4 Corros Ombro Membr Sup Exc Punho Mao Gr	1	0	0	0	0	1
T22.7 Corrosao 3.Grau Ombr Membr Sup Exc Punh	1	0	0	1	0	2
T23 Queim e Corrosao do Punho e da Mao	13	8	7	40	27	95

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T23.0 Queim do Punho e da Mao Grau Ne	2	2	1	6	4	15
T23.1 Queim de 1.Grau do Punho e da Mao	2	2	1	0	0	5
T23.2 Queim de 2.Grau do Punho e da Mao	1	3	0	5	3	12
T23.3 Queim de 3.Grau do Punho e da Mao	4	13	7	35	17	76
T23.4 Corrosao do Punho e da Mao Grau Ne	0	0	1	1	1	3
T23.5 Corrosao de 1.Grau do Punho e da Mao	0	0	0	0	1	1
T23.6 Corrosao de 2.Grau do Punho e da Mao	0	0	1	0	0	1
T23.7 Corrosao de 3.Grau do Punho e da Mao	1	1	0	1	1	4
T24 Queim Corros Quadr Membro Inf Exc Torno	6	3	1	11	9	30
T24.0 Queim Quadr Membr Inf Exc Tornoz Pe Gra	0	1	0	2	0	3
T24.1 Queim 1.Grau Quadr Membr Inf Exc Tornoz	0	0	1	1	0	2
T24.2 Queim 2.Grau Quadr Membr Inf Exc Tornoz	0	0	0	3	0	3
T24.3 Queim 3.Grau Quadr Membr Inf Exc Tornoz	2	2	2	9	10	25
T24.4 Corros Quadr Membr Inf Exc Tornoz Pe Gr	1	1	0	0	0	2
T24.7 Corros 3.Grau Quadr Membr Inf Exc Torno	0	0	0	4	0	4
T25 Queim e Corrosao do Tornozelo e do Pe	2	4	1	20	19	46
T25.0 Queim do Tornozelo e do Pe Grau Ne	0	0	0	0	1	1
T25.1 Queim de 1.Grau do Tornozelo e do Pe	0	0	0	1	1	2
T25.2 Queim de 2.Grau do Tornozelo e do Pe	2	0	0	4	0	6
T25.3 Queim de 3.Grau do Tornozelo e do Pe	0	5	1	13	9	28
T25.7 Corrosao de 3.Grau do Tornozelo e do Pe	0	1	0	3	1	5
T26 Queim e Corrosao Limitadas ao Olho e An	1	0	1	0	1	3
T26.0 Queim da Palpebra e da Regiao Periocula	0	0	0	0	1	1
T26.1 Queim da Cornea e do Saco Conjuntival	0	0	0	1	0	1
T26.2 Queim c/Result Rupt e Destruic Globo Oc	0	0	1	0	0	1
T26.3 Queim de Outr Partes do Olho e Anexos	0	1	0	1	0	2
T27 Queim e Corrosao do Trato Respirat	1	1	3	2	1	8
T27.2 Queim de Outr Partes do Trato Respirat	0	0	0	1	0	1
T27.3 Queim do Trato Respirat Parte Ne	0	0	0	0	1	1
T27.4 Corrosao da Laringe e Traqueia	1	0	0	0	1	2
T28 Queim e Corrosao de Outr Orgaos Interno	2	3	0	1	2	8
T28.0 Queim da Boca e da Faringe	0	2	3	5	3	13
T28.1 Queim do Esofago	1	0	0	1	1	3
T28.5 Corrosao da Boca e Faringe	0	1	0	0	0	1
T28.6 Corrosao do Esofago	3	2	1	2	4	12
T29 Queim e Corrosoes de Mult Regioes do Co	34	27	21	68	40	190

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T29.0 Queim Mult Grau Ne	8	4	2	13	5	32
T29.1 Queim Mult s/Menc Queim Ultrapass 1.Gra	1	0	1	0	0	2
T29.2 Queim Mult s/Menc Queim Ultrapass 2.Gra	3	0	0	1	1	5
T29.3 Queim Mult Menc ao Menos Uma Queim de 3	3	7	3	11	12	36
T29.4 Corrosoes Mult Grau Ne	0	0	1	0	1	2
T29.6 Corrosoes Mult s/Menc Corros Ultrapas 2	0	1	0	0	0	1
T29.7 Corrosoes Mult Menc ao Menos Corros 3.G	0	1	0	0	0	1
T30 Queim e Corrosao Parte Ne do Corpo	12	5	3	9	12	41
T30.0 Queim Parte do Corpo Ne Grau Ne	3	0	2	1	3	9
T30.2 Queim de 2.Grau Parte do Corpo Ne	1	4	0	1	1	7
T30.3 Queim de 3.Grau Parte do Corpo Ne	4	14	5	15	11	49
T30.7 Corrosao de 3.Grau Parte do Corpo Ne	0	0	0	0	1	1
T31 Queim Classif Seg Ext Superf Corporal A	7	2	5	5	7	26
T31.0 Queim Envolv Menos de 10% da Superf Cor	1	2	0	0	1	4
T31.1 Queim Envolv de 10-19% da Superf Corpor	4	2	0	0	3	9
T31.2 Queim Envolv de 20-29% da Superf Corpor	6	1	1	1	2	11
T31.3 Queim Envolv de 30-39% da Superf Corpor	8	3	3	3	4	21
T31.4 Queim Envolv de 40-49% da Superf Corpor	4	1	0	2	5	12
T31.5 Queim Envolv de 50-59% da Superf Corpor	4	2	2	3	7	18
T31.6 Queim Envolv de 60-69% da Superf Corpor	4	3	1	1	7	16
T31.7 Queim Envolv de 70-79% da Superf Corpor	3	2	2	2	6	15
T31.8 Queim Envolv de 80-89% da Superf Corpor	0	2	0	1	2	5
T31.9 Queim Envolv 90% ou Mais da Superf Corp	0	1	1	0	2	4
T32 Corrosoes Classif Seg Ext Superf Corp A	0	0	0	4	1	5
T32.0 Corrosoes Envolv Menos de 10% Superf Co	0	0	0	0	1	1
T32.1 Corrosoes Envolv 10-19% da Superf Corpo	1	0	0	0	0	1
T32.2 Corrosoes Envolv 20-29% da Superf Corpo	0	0	1	0	0	1
T32.6 Corrosoes Envolv 60-69% da Superf Corpo	0	0	0	1	0	1
T33 Geladura Superf	0	1	1	1	0	3
T34 Geladura c/Necrose de Tec	2	1	1	2	0	6
T34.0 Geladura c/Necrose de Tec da Cabeca	0	1	0	0	0	1
T34.6 Geladura c/Necrose de Tec do Quadril E	0	0	0	0	1	1
T34.8 Geladura c/Necrose de Tec do Tornozelo	0	0	0	0	1	1
T35 Geladura de Mult Partes do Corpo e Das	0	0	1	0	0	1
T35.5 Geladura de Grau Ne do Membro Infer	0	0	0	1	0	1
T36 Intox p/Antibioticos Sistemicos	0	1	0	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T40 Intox p/Narcoticos e Psicodislepticos	1	1	0	1	2	5
T40.5 Cocaina	0	2	0	0	0	2
T40.7 Cannabis	0	1	0	0	0	1
T40.9 Outr Psicodislepticos e Os Ne	0	1	0	1	0	2
T42 Intox Antiepilept Sedativ-Hipnot Antipa	1	0	0	2	1	4
T42.0 Derivados da Hidantoina	0	0	0	0	1	1
T42.1 Iminostilbenos	0	1	0	1	1	3
T42.3 Barbituricos	0	0	0	1	0	1
T42.5 Antiepileticos em Associacao Ncop	0	0	0	1	2	3
T42.6 Outr Drogas Antiepilepticas Sedativos-H	0	0	0	1	0	1
T43 Intox p/Drogas Psicotropicas Ncop	0	2	0	3	1	6
T43.2 Outr Antidepressivos e Os Ne	0	0	1	0	0	1
T43.4 Neurolepticos Tipo Butirofenona e Tioxa	1	1	0	0	1	3
T43.9 Droga Psicotropica Ne	1	0	1	0	0	2
T44 Intox p/Drog Q Afet Princ Sist Nerv Aut	1	0	0	0	0	1
T44.1 Outr Agentes Parassimpaticomimeticos	0	0	0	1	0	1
T44.9 Outr Drog Q Afet Princ Sist Nerv Autono	0	0	1	0	0	1
T45 Intox Subst Acao Ess Sist Subst Hematol	0	0	0	1	0	1
T45.4 Ferro e Seus Compostos	0	1	0	0	0	1
T50 Intox Diuret Out Drog Medic Subst Biolo	1	0	0	0	0	1
T50.9 Outr Drogas Medicamentos Subst Biolog E	1	0	0	1	0	2
T51 Efeito Toxico do Alcool	2	7	8	4	3	24
T51.2 2-Propanol	0	1	1	0	2	4
T51.9 Alcool Ne	0	0	0	0	1	1
T52 Efeito Toxico de Solventes Organicos	0	0	0	0	1	1
T52.8 Outr Solventes Organicos	1	0	0	0	0	1
T53 Efeito Tox Deriv Halog Hidrocarb Alif A	0	1	0	0	0	1
T53.0 Tetracloreto de Carbono	1	1	0	0	0	2
T53.1 Cloroformio	0	0	0	0	1	1
T53.2 Tricloroetileno	0	0	0	1	0	1
T54 Efeito Toxico de Corrosivos	3	2	1	2	2	10
T54.2 Acidos Corrosivos e Subst Semelhantes	0	1	0	0	0	1
T54.3 Bases Causticas e Subst Semelhantes	1	0	1	1	4	7
T54.9 Subst Corrosiva Ne	1	0	0	0	0	1
T55 Efeito Toxico de Saboes e Detergentes	0	0	0	2	0	2
T56 Efeito Toxico de Metais	0	0	2	1	0	3
T56.0 Chumbo e Seus Compostos	0	0	0	0	1	1
T56.3 Cadmio e Seus Compostos	0	2	1	6	0	9
T56.6 Estanho e Seus Compostos	0	0	0	1	0	1
T58 Efeito Toxico de Monoxido de Carbono	2	1	0	2	0	5
T59 Efeito Toxico de Outr Gases Fumacas Vap	0	1	0	1	1	3

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T59.0 Oxidos de Nitrogenio	0	0	0	1	0	1
T59.8 Outr Gases Fumacas e Vapores Espec	1	0	0	0	0	1
T60 Efeito Toxico de Pesticidas	1	0	1	3	1	6
T60.0 Inseticidas Organofosforados e Carbamat	0	0	2	3	1	6
T60.3 Herbicidas e Fungicidas	0	1	0	1	0	2
T60.4 Rodenticidas	0	1	0	1	0	2
T60.9 Pesticida Ne	0	1	0	2	0	3
T63 Efeito Toxico de Contato c/Animais Vene	0	1	2	9	29	41
T63.0 Veneno de Serpente	0	6	0	9	84	99
T63.1 Veneno de Outr Repteis	0	0	0	0	2	2
T63.2 Veneno de Escorpiao	0	0	0	1	0	1
T63.3 Veneno de Aranha	0	1	1	0	0	2
T63.4 Veneno de Outr Artropodes	0	0	0	1	0	1
T63.5 Contato c/Peixe	0	0	0	0	2	2
T63.8 Contato c/Outr Animais Venenosos	1	0	0	0	6	7
T63.9 Contato c/Animal Venenoso Ne	0	0	0	1	10	11
T64 Efeito Tox Aflatox Outr Micotox Contam	0	0	0	1	0	1
T65 Efeito Toxico de Outr Subst e as Ne	0	1	0	2	1	4
T65.2 Tabaco e da Nicotina	1	2	1	0	1	5
T65.8 Outr Subst Espec	0	0	0	3	0	3
T65.9 Subst Ne	2	0	0	4	1	7
T66 Efeitos Ne de Radiacao	1	0	0	2	0	3
T67 Efeitos do Calor e da Luz	1	0	0	0	1	2
T67.0 Golpe de Calor e Insolacao	0	1	0	0	0	1
T67.1 Sincope Dev Calor	0	0	1	0	0	1
T67.9 Efeito do Calor e da Luz Ne	0	0	0	1	0	1
T68 Hipotermia	0	1	0	0	0	1
T69 Outr Efeitos da Temperatura Reduzida	4	15	10	23	21	73
T69.0 Mao e Pe de Imersao	1	0	1	0	0	2
T69.1 Congelamento	0	0	1	0	0	1
T69.8 Outr Efeitos Espec de Temperatura Reduz	0	0	0	1	1	2
T69.9 Efeito Ne de Temperatura Reduzida	0	0	0	1	0	1
T70 Efeitos Pressao Atmosferica e Pressao A	2	0	4	2	5	13
T70.0 Otite Barotraumatica	0	0	0	1	2	3
T70.1 Sinusite Barotraumatica	1	1	0	1	0	3
T70.3 Mal dos Caixoes	0	2	1	4	1	8
T70.9 Efeitos Ne Pressao Atmosferica Pressao	0	1	0	1	1	3
T71 Asfixia	9	18	5	15	18	65
T73.0 Efeitos da Fome	0	0	0	0	2	2
T74.2 Abuso Sexual	1	0	0	0	0	1
T74.8 Outr Sindr Espec de Maus Tratos	0	1	0	1	0	2
T75 Efeitos de Outr Causas Externas	2	3	1	0	3	9
T75.0 Efeitos do Raio	0	0	0	0	1	1
T75.1 Afogamento e Submersao nao Mortal	3	4	3	1	2	13

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T75.2 Efeitos da Vibracao	0	0	0	0	1	1
T75.4 Efeitos da Corrente Eletrica	4	4	5	19	7	39
T75.8 Outr Efeitos Espec de Causas Externas	0	1	0	5	2	8
T78 Efeitos Adversos Ncop	2	2	2	10	2	18
T78.0 Choque Anafilatico Dev Intolerancia Ali	0	0	0	1	0	1
T78.1 Outr Reacoes de Intolerancia Alimentar	3	2	1	4	3	13
T78.2 Choque Anafilatico Ne	1	0	0	1	0	2
T78.3 Edema Angioneurotico	0	1	0	2	0	3
T78.4 Alergia Ne	4	3	4	12	12	35
T78.8 Outr Efeitos Adversos Ncop	2	2	0	1	1	6
T78.9 Efeito Adverso Ne	0	1	0	0	21	22
T79 Algumas Complic Precoces dos Traum Ncop	9	6	4	20	34	73
T79.0 Embolia Gasosa	0	1	0	1	1	3
T79.1 Embolia Gordurosa	3	0	1	1	2	7
T79.3 Infecc Pos-Traum de Ferim Ncop	4	1	1	1	0	7
T79.5 Anuria Traum	0	0	0	0	1	1
T79.6 Isquemia Muscular Traum	0	2	1	2	5	10
T79.8 Outr Complic Precoces de Traum	0	2	1	6	11	20
T79.9 Complic Precoce Ne de Traum	0	1	0	6	13	20
T80 Complic Conseq Infus Transfus Injecao T	1	2	0	0	2	5
T80.1 Complic Vasc Subseq Infus Transf Injec	1	0	0	0	0	1
T80.4 Reacao de Incompatibilidade Rh	0	1	0	0	0	1
T81 Complic de Proced Ncop	5	11	6	14	7	43
T81.0 Hemorragia e Hematoma Complic Proced Nc	0	0	1	2	0	3
T81.2 Perfuracao Lacerac Acid Durante Proced	0	1	0	0	0	1
T81.3 Deiscencia de Ferida Cirurgica Ncop	1	0	1	2	0	4
T81.4 Infecc Subsequente a Proced Ncop	2	2	2	5	2	13
T81.7 Complic Vasc Subsequentes a Um Proced N	0	0	0	0	1	1
T81.8 Outr Complic de Proced Ncop	0	1	0	2	0	3
T81.9 Complic Ne de Proced	1	3	0	0	0	4
T82 Complic Disp Prot Impl Enxert Card e Va	1	0	0	3	1	5
T82.0 Complic Mecanica Protese Valvular Cardi	2	0	0	1	3	6
T82.1 Complic Mecanica de Disp Eletronico Car	0	0	0	1	1	2
T82.3 Complic Mecanicas Outr Enxertos Vascula	1	0	0	1	0	2
T82.8 Outr Complic Disp Prot Impl Enx Card Va	0	0	0	2	0	2
T84 Complic Disp Prot Impl Enx Ortopedicos	3	5	2	0	0	10
T84.0 Complic Mecanica Protese Articular Inte	3	7	5	1	0	16
T84.2 Complic Mec Disp Fixacao Interna Outr O	0	0	0	1	1	2
T84.3 Complic Mec Outr Disp Impl Enxertos Oss	0	2	0	1	0	3
T84.4 Complic Mec Outr Disp Impl Enx Ortoped	0	2	1	3	0	6

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T84.5 Infecc Reacao Inflam Dev Protese Artic	1	0	1	1	2	5
T84.6 Infecc Reacao Inflam Dev Disp Fixacao I	1	0	1	0	0	2
T84.7 Inf Reac Inf Out Disp Prot Imp Enx Ort	0	3	0	0	0	3
T84.8 Outr Complic Disp Prot Impl Enx Ortop I	1	2	0	0	0	3
T84.9 Complic Ne Disp Protetico Impl Enx Orto	0	0	0	1	0	1
T85 Complic Outr Disp Proteticos Impl Enx I	0	1	0	0	0	1
T85.2 Complic Mecanica de Lente Intraocular	0	1	0	0	1	2
T85.5 Complic Mec Disp Prot Impl Enx Gastroin	1	0	1	0	0	2
T85.7 Inf Reac Inf Dev Outr Disp Prot Impl En	1	0	1	0	0	2
T86 Falha Rejeicao Orgaos e Tec Transplanta	1	0	2	1	2	6
T86.2 Falencia ou Rejeicao de Transplante Cor	1	0	0	0	0	1
T86.4 Falencia ou Rejeicao de Transplante Fig	2	0	0	1	1	4
T86.8 Outr Insuf Rejeicao Outr Org Tec Transp	1	0	0	0	0	1
T86.9 Falencia Rejeicao Transplante Orgao Tec	0	0	0	1	0	1
T87 Complic Proprias de Reimplante e Amput	13	14	9	31	13	80
T87.1 Complic de Reimplante de Extremidade In	0	1	0	0	0	1
T87.2 Complic de Outr Partes Reimplantadas Co	0	1	1	0	2	4
T87.3 Neuroma de Coto da Amput	2	0	0	2	0	4
T87.4 Infecc de Coto da Amput	3	7	2	9	3	24
T87.5 Necrose do Coto da Amput	4	3	2	3	2	14
T87.6 Outr Complic e as Ne do Coto de Amput	4	10	4	17	7	42
T88 Outr Complic Cuidados Medicos Cirurg Nc	18	6	4	10	12	50
T88.4 Entubacao Falha ou Dificil	0	0	0	1	0	1
T88.5 Outr Complic de Anestesia	0	0	0	1	1	2
T88.6 Choq Anaf Dev Ef Adv Drog Med Corr Adm	1	1	0	2	0	4
T88.7 Efeito Adverso Ne de Droga ou Medicamen	0	0	1	0	0	1
T88.8 Outr Complic Cuidados Med Cirurg Espec	2	2	3	2	1	10
T88.9 Complic Ne de Cuidados Medicos e Cirurg	1	4	1	3	4	13
T90 Sequelas de Traum da Cabeca	300	361	208	704	581	2.154
T90.0 Sequelas de Traum Superf da Cabeca	2	3	2	8	11	26
T90.1 Sequelas de Ferim da Cabeca	27	27	21	33	41	149
T90.2 Sequelas de Frat de Cranio e de Ossos F	25	66	37	70	76	274
T90.3 Sequelas de Traum de Nervos Cranianos	6	11	9	26	17	69
T90.4 Sequelas de Traum do Olho e da Orbita	10	5	9	20	6	50
T90.5 Sequelas de Traum Intracraniano	352	555	366	1.025	752	3.050
T90.8 Sequelas de Outr Traum Espec da Cabeca	54	112	78	137	112	493
T90.9 Sequelas de Traum Ne da Cabeca	39	39	47	66	69	260

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T91 Sequelas de Traum do Pescoco e do Tronc	86	64	41	147	77	415
T91.0 Sequelas Traum Superf e Ferim Pescoco T	6	17	5	19	17	64
T91.1 Sequelas de Frat de Coluna Vertebral	81	125	96	276	245	823
T91.2 Sequelas de Outr Frat do Torax e da Pel	17	22	16	66	55	176
T91.3 Sequelas de Traum de Medula Espinhal	122	242	110	489	370	1.333
T91.4 Sequelas de Traum de Orgaos Intratoraci	4	1	1	12	9	27
T91.5 Sequelas Traum Org Intra-Abdominais e P	3	11	8	43	35	100
T91.8 Sequelas Outr Traum Espec Pescoco e Tro	20	20	5	31	32	108
T91.9 Sequelas de Traum Ne do Pescoco e do Tr	6	5	1	10	14	36
T92 Sequelas de Traum do Membro Super	150	200	126	970	543	1.989
T92.0 Sequelas de Ferim do Membro Super	32	45	50	181	168	476
T92.1 Sequelas de Frat do Braco	38	84	53	253	182	610
T92.2 Sequelas de Frat ao Nivel do Punho e Da	33	55	39	191	199	517
T92.3 Sequelas Luxacao Entorse Distensao Memb	3	5	10	32	24	74
T92.4 Sequelas de Traum de Nervo de Membro Su	33	69	37	172	121	432
T92.5 Sequelas Traum Musculo Tendao Membro Su	8	22	14	67	79	190
T92.6 Sequelas de Esmag e Amput Traum Membro	20	16	14	93	67	210
T92.8 Sequelas de Outr Traum Espec do Membro	31	78	47	174	151	481
T92.9 Sequelas de Traum Ne do Membro Super	11	21	28	84	116	260
T93 Sequelas de Traum do Membro Infer	300	378	172	1.243	694	2.787
T93.0 Sequelas de Ferim do Membro Infer	33	73	32	128	167	433
T93.1 Sequelas de Frat do Femur	132	309	152	585	384	1.562
T93.2 Sequelas de Outr Frat do Membro Infer	159	318	211	759	562	2.009
T93.3 Sequelas Luxacao Entorse Distensao Memb	7	14	7	30	20	78
T93.4 Sequelas de Traum de Nervo do Membro In	9	13	8	42	34	106
T93.5 Sequelas Traum Musculo Tendao Membro In	6	13	8	35	55	117
T93.6 Sequelas de Esmag e Amput Traum Membro	41	50	22	125	112	350
T93.8 Sequelas de Outr Traum Espec do Membro	73	129	71	189	153	615
T93.9 Sequelas de Traum Ne do Membro Infer	25	59	40	114	165	403
T94 Sequelas Traum Envolv Mult Reg Corpo E	43	42	33	120	94	332
T94.0 Sequelas de Traum Envolv Regioes Mult C	30	66	49	126	115	386
T94.1 Sequelas de Traum Ne p/Regioes do Corpo	17	15	9	20	24	85
T95 Sequelas de Queim Corrosoes e Geladuras	53	70	23	182	111	439
T95.0 Sequelas Queim Corrosao Gelad Cabeca Pe	6	10	5	29	6	56

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
T95.1 Sequelas de Queim Corrosao e Geladura T	4	9	4	32	19	68
T95.2 Sequelas Queim Corrosao Geladura Membro	27	44	27	154	101	353
T95.3 Sequelas Queim Corrosao Geladura Membro	11	30	16	112	88	257
T95.4 Seq Queim Corros Class Ext Area Corp En	9	15	16	27	29	96
T95.8 Sequelas Outr Queim Corrosoes Gelad Esp	7	17	11	42	31	108
T95.9 Sequelas de Queim Corrosao Geladura Loc	5	6	2	23	24	60
T96 Sequelas Intox Drog Medic Subst Biolog	5	9	9	28	26	77
T97 Sequelas Efeit Tox Subst Orig Pred Nao-	15	8	6	15	28	72
T98 Sequelas Outr Efeitos Causas Externas E	485	541	305	854	567	2.752
T98.0 Sequelas Efeit Penetr Corpo Estranh Ori	2	6	0	6	5	19
T98.1 Sequelas Outr Efeitos Causas Externas E	41	151	49	187	143	571
T98.2 Sequelas Algumas Complic Precoces de Tr	18	62	38	141	159	418
T98.3 Sequelas de Complic Cuidados Med Cirurg	544	751	279	2.047	613	4.234
V02 Pedestre Traum Colis Veic Motor 2 3 Rod	0	0	0	0	1	1
V02.1 Acid Trans	0	0	0	1	0	1
V03.1 Acid Trans	0	0	1	1	0	2
V03.9 Acid Ne Se Trans ou Nao-Trans	0	0	0	1	0	1
V04.1 Acid Trans	0	1	0	0	0	1
V04.9 Acid Ne Se Trans ou Nao-Trans	1	0	0	0	0	1
V05 Pedestre Traum Colis Trem Veic Ferrovia	0	0	1	0	0	1
V09.3 Acid Trans Ne	1	0	0	0	0	1
V12.2 Ciclista Ne em Acid N-Trans	0	0	0	1	0	1
V13.0 Condutor em Acid N-Trans	0	0	1	0	0	1
V16.4 Condutor em Acid Trans	0	0	0	1	0	1
V19.5 Passageiro Colis Outr Veic Ne Mot Acid	1	0	0	0	0	1
V19.9 Ciclista Acid Trans Ne	0	1	0	0	0	1
V20 Motociclista Traum Colis Pedestre Anima	0	0	1	0	0	1
V21.4 Condutor Acid Trans	0	0	0	0	1	1
V23 Motocicl Traum Colis Automov Pickup Cam	0	1	0	2	0	3
V24.9 Motociclista Ne Acid Trans	0	1	0	0	0	1
V27 Motocicl Traum Colis Objeto Fixo Parado	0	0	0	1	0	1
V27.1 Passageiro Acid N-Trans	0	0	0	1	0	1
V27.4 Condutor Acid Trans	0	0	0	1	0	1
V29.2 Motocic Ne Col Out Veic Ne Mot Acid N-T	0	0	0	1	0	1
V29.5 Passageiro Colis Outr Veic Ne Mot Acid	1	0	0	0	0	1
V29.8 Motociclista Outr Acid Transp Espec	0	1	0	0	0	1
V39.4 Condutor Colis Outr Veic Ne Mot Acid Tr	0	0	0	0	1	1
V42.0 Condutor Acid N-Trans	0	1	0	0	0	1
V43.5 Condutor Acid Trans	0	0	0	1	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
V47.1 Passageiro Acid N-Trans	1	0	0	0	0	1
V49.5 Passageiro Colis Outr Veic Ne Mot Acid	0	0	0	1	0	1
V69.4 Condutor Colis Outr Veic Ne Mot Acid Tr	0	0	0	0	1	1
V87 Acid Trans Tipo Espec Desconh Mod Trans	0	0	0	0	1	1
V87.7 Colis Entre Outr Veic Mot Esp	0	0	0	1	0	1
V89 Acid Veic Mot N-Mot Tipos de Veic Ne	0	0	1	0	0	1
V89.2 Acid Trans Veic Mot Ne	0	1	0	0	0	1
V91 Acid Embarcacao Causando Outr Tipo de T	0	0	0	0	1	1
V91.3 Outr Embarcacoes a Motor	0	1	0	0	1	2
V91.9 Embarcacao Ne	0	0	0	0	1	1
V98 Outr Acid Transp Espec	0	1	0	0	0	1
V99 Acid Transp Ne	0	0	0	3	3	6
W01.0 Residencia	0	0	0	1	0	1
W13 Queda de ou p/Fora Edificios Outr Estru	1	2	0	0	0	3
W19 Queda s/Especificacao	1	1	0	0	0	2
W22.7 Fazenda	0	0	0	1	0	1
W31 Contato c/Outr Maquinas e c/As Ne	0	0	0	0	1	1
W32 Projetil de Revolver	0	1	0	3	2	6
W32.4 Rua e Estrada	0	1	0	0	0	1
W32.8 Outr Locais Espec	0	0	0	1	0	1
W32.9 Local Ne	0	0	0	2	0	2
W33 Rifle Espingarda Armas Fogo de Maior Ta	0	0	0	0	1	1
W34 Projeteis de Outr Armas de Fogo e das N	6	4	0	3	1	14
W34.0 Residencia	0	1	0	0	0	1
W34.1 Habitacao Coletiva	0	0	0	1	0	1
W34.9 Local Ne	0	0	1	1	0	2
W45.9 Local Ne	0	0	0	1	0	1
W49 Exposicao Outr Forcas Mecan Inanimadas	0	0	0	0	1	1
W54 Mordedura ou Golpe Provocado p/Cao	0	0	0	1	0	1
W59 Mordedura ou Esmag Provocado p/Outr Rep	0	1	0	0	2	3
W59.7 Fazenda	0	0	0	0	1	1
W74 Afogamento e Submersao Ne	0	0	0	0	1	1
W86 Exposicao a Outr Corrente Eletrica Espe	0	0	0	1	0	1
W87 Exposicao a Corrente Eletrica Ne	1	1	0	3	2	7
W87.7 Fazenda	1	0	0	0	0	1
X04 Exposicao Combustao Subst Muito Inflama	0	0	0	0	1	1
X09 Exposicao a Tipo Ne de Fumacas Fogo Cha	0	0	0	2	0	2
X14.4 Rua e Estrada	0	0	0	0	1	1
X20 Contato c/Serpentes e Lagartos Venenoso	0	1	0	2	8	11
X20.9 Local Ne	0	0	0	0	2	2
X21 Contato c/Aranhas Venenosas	0	0	0	0	1	1
X27 Contato c/Outr Animais Venenosos Espec	0	0	0	0	1	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
X33.3 Area p/A Pratica de Esportes e Atletism	1	0	0	0	0	1
X36.2 Escolas Outr Instit Areas Admin Publica	0	0	1	0	0	1
X49 Envenen Acid Outr Subst Quim Nocivas E	0	0	1	0	0	1
X50 Excesso Exerc Movim Vigorosos ou Repeti	0	0	1	0	0	1
X60 Auto-Int Int Analg Antipir Anti-Reum N-	0	0	0	0	1	1
X67 Auto-Intox Intenc p/Outr Gases e Vapore	0	0	0	0	1	1
X69 Auto-Int Intenc Outr Prod Quim Subst No	0	1	0	1	0	2
X70 Lesao Autoprov Intenc Enforc Estrang Su	1	0	0	1	0	2
X70.1 Habitacao Coletiva	0	0	0	0	1	1
X70.2 Escolas Outr Instit Areas Admin Publica	0	0	1	0	0	1
X72.0 Residencia	0	0	0	1	0	1
X73 Les Autoprov Int Disp Arm Fog Maior Cal	0	0	0	0	1	1
X78.7 Fazenda	0	0	0	0	1	1
X82.1 Habitacao Coletiva	0	0	0	0	1	1
X93 Agressao Disparo de Arma de Fogo de Mao	4	19	7	27	13	70
X93.0 Residencia	0	1	0	1	0	2
X93.1 Habitacao Coletiva	0	0	1	0	0	1
X93.4 Rua e Estrada	1	2	1	3	2	9
X93.6 Areas Industriais e em Construcao	0	0	0	1	0	1
X93.8 Outr Locais Espec	0	1	0	0	1	2
X93.9 Local Ne	2	2	0	3	1	8
X94 Agressao Disparo Arma Fogo de Maior Cal	0	0	1	0	0	1
X94.9 Local Ne	1	0	0	0	0	1
X95 Agressao Disparo Outr Arma de Fogo ou N	4	5	4	12	3	28
X95.3 Area p/A Pratica de Esportes e Atletism	0	1	0	0	0	1
X95.9 Local Ne	0	0	1	1	3	5
X99 Agressao Objeto Cortante ou Penetrante	1	0	0	0	3	4
X99.0 Residencia	0	0	1	0	0	1
X99.9 Local Ne	3	0	0	1	1	5
Y00 Agressao p/Meio de Um Objeto Contundent	0	0	0	1	0	1
Y00.8 Outr Locais Espec	1	0	0	0	0	1
Y03 Agressao p/Meio de Impacto Veic a Motor	0	1	0	0	0	1
Y04 Agressao p/Meio de Forca Corporal	0	0	0	1	0	1
Y06.8 Negligencia e Abandono p/Outr Pessoa Es	0	0	1	0	0	1
Y07.0 Outr Sindr Maus Tratos p/Esposo Companh	0	0	0	2	0	2
Y19 Env Out Prod Quim Subst Noc e Ne Int N	0	0	0	1	0	1
Y20 Enforc Estrang Sufoc Intenc nao Determi	0	1	0	0	0	1
Y22 Disparo de Pistola Intencao nao Determi	0	0	0	2	0	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
Y24 Disparo Outr Arma Fogo e Ne Intenc Nao	1	0	0	1	1	3
Y24.9 Local Ne	0	1	1	0	0	2
Y26 Exposicao Fumaca Fogo Chamas Intenc N D	0	1	0	0	0	1
Y49.4 Neurolepticos Base Butirofenona Tioxant	0	0	0	1	0	1
Y59.8 Outr Vacinas e Subst Biologicas Espec	0	0	0	1	0	1
Y77.2 Proteses Outr Impl Incl Materiais Acess	1	0	0	0	0	1
Y83 Reac Anorm Compl Tard Interv Cirurg s/A	0	1	0	0	1	2
Y83.0 Interv Cirurg Transplante Todo O Orgao	1	1	1	0	0	3
Y83.5 Amput de Membros	29	71	25	133	61	319
Y83.8 Outr Intervencoes ou Proced Cirurgicos	0	1	0	0	0	1
Y84.1 Hemodialise	0	0	1	1	1	3
Y84.5 Colocacao de Sonda Gastrica ou Duodenal	0	1	0	0	0	1
Y84.8 Outr Proced Medicos	0	0	0	1	0	1
Y85 Sequelas de Acid Transp	0	4	1	5	2	12
Y85.0 Sequelas de Um Acid de Veic a Motor	2	1	4	3	2	12
Y85.9 Sequelas de Outr Acid Transp e dos Ne	0	0	0	1	1	2
Y86 Sequelas de Outr Acid	23	58	45	104	64	294
Y87.1 Sequelas de Uma Agressao	0	2	1	3	0	6
Y88 Sequelas Cuid Med Cirurg Consid Causa E	0	1	0	0	2	3
Y88.1 Sequelas Acid Prest Cuidado Medico Ciru	0	0	1	3	1	5
Y88.3 Seq Reac Anorm Comp Tard Proc Med Cir S	2	0	1	1	1	5
Y89 Sequelas de Outr Causas Externas	10	46	19	63	50	188
Y89.9 Sequelas de Causa Externa Ne	1	3	5	5	2	16
Y90 Evidencia Alcoolismo Det p/Taxas Alcool	0	1	0	0	1	2
Y90.8 Alcoolemia Igual ou Super a 240 Mg/100M	1	0	0	0	0	1
Y91 Evidencia Alcoolismo Determ p/Nivel Da	1	1	0	1	1	4
Y91.2 Intox Alcoolica Grave	0	1	0	0	0	1
Y91.9 Envolv c/Alcool Ne de Outr Form	0	1	1	1	0	3
Z00 Exame Geral Invest Pess s/Queix Diagn R	1	1	5	1	1	9
Z00.0 Exame Medico Geral	3	1	1	4	1	10
Z00.4 Exame Psiquiatrico Geral Ncop	0	0	0	0	1	1
Z01 Outr Exam Invest Esp Pess s/Queix Diag	0	0	1	0	0	1
Z02 Exame Med e Consulta c/Finalid Admin	4	1	0	0	0	5
Z02.6 Exame p/Fins de Seguro	0	3	8	0	0	11
Z03 Observ Avaliacao Med Doenc Afecc Suspei	183	494	449	1.243	77	2.446
Z03.0 Observacao p/Suspeita de Tuberc	0	2	0	4	2	8
Z03.1 Observacao p/Suspeita de Neopl Malig	3	1	3	1	1	9
Z03.2 Observacao p/Susp Transt Mentais e Comp	6	12	6	20	3	47

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
Z03.3 Observacao p/Suspeita de Transt Sist Ne	7	13	8	7	3	38
Z03.4 Observacao p/Suspeita de Infarto Miocar	0	0	0	1	0	1
Z03.5 Observacao p/Suspeita Outr Doenc Cardio	1	0	0	0	0	1
Z03.8 Observacao p/Suspeita de Outr Doenc Afe	0	5	3	3	0	11
Z03.9 Observacao p/Suspeita de Doenc ou Afecc	3	7	8	12	2	32
Z04 Exame e Observacao p/Outr Razoes	1	1	0	18	0	20
Z04.1 Exame e Observacao Apos Acid Transp	0	0	0	1	0	1
Z08 Exame Seguim Apos Tratamento p/Neopl Ma	0	0	1	2	0	3
Z08.7 Exame Seguim Apos Trat Misto p/Neopl Ma	0	0	0	1	0	1
Z09 Exame Seguim Apos Trat Out Afec N Neop	2	0	0	1	0	3
Z09.0 Exame Seguim Apos Cirurgia p/Outr Afecc	1	0	1	0	0	2
Z09.4 Exame Seguim Apos Tratamento de Frat	0	0	0	0	1	1
Z09.9 Exame Seguim Apos Trat Ne p/Outr Afecco	1	1	0	0	0	2
Z11.4 Exame Especial Rastr de Hiv	0	1	0	0	0	1
Z12 Exame Especial Rastr de Neoplasias	2	0	0	1	0	3
Z12.1 Exame Especial Rastr Neoplasia Trato In	1	0	0	0	0	1
Z12.5 Exame Especial Rastr de Neoplasia Prost	0	1	0	0	0	1
Z12.8 Exame Especial Rastr Neoplasias Outr Lo	0	0	0	0	1	1
Z20.0 Contato Exposicao a Doenc Infecc Intest	0	0	0	1	0	1
Z20.1 Contato Exposicao a Tuberc	1	0	0	0	0	1
Z20.5 Contato Exposicao a Hepatite Viral	0	0	0	1	0	1
Z20.6 Contato Exposicao ao Hiv	1	0	1	3	1	6
Z21 Estado de Infecc Assintomatica p/Hiv	24	23	71	49	38	205
Z22 Portador de Doenc Infecc	0	2	0	2	0	4
Z22.6 Portador Infecc Virus T-Linfotropico Ti	3	1	5	16	2	27
Z22.9 Portador de Doenc Infecc Ne	0	1	0	0	0	1
Z31.5 Aconselhamento Genetico	1	0	0	0	0	1
Z35 Supervisao de Gravidez de Alto Risco	0	1	0	0	0	1
Z36.4 Rastr Pre-Nat Ret Cresc Fet Ultr Out Me	0	0	0	0	1	1
Z40.0 Cirurg Profilat Fat Risco Rel Neopl Mal	0	0	0	0	1	1
Z42.8 Seguim Envolv Cirurg Plast Outr Partes	1	0	0	0	0	1
Z43.0 Cuidados a Traqueostomia	0	0	0	2	1	3
Z43.1 Cuidados a Gastrostomia	0	1	0	0	0	1
Z43.3 Cuidados a Colostomia	2	3	3	3	4	15
Z43.5 Cuidados a Cistostomia	0	0	0	1	0	1
Z43.6 Cuidados Outr Orif Artificais Vias Urin	0	0	1	0	1	2
Z46.1 Colocacao e Ajustamento de Aparelho Aud	0	0	1	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia					
	Grupo Situação igual a Ativo					
Z47 Outr Cuidados de Seguimento Ortopedico	0	0	2	0	0	2
Z47.0 Seguim Env Rem Placa Frat Outr Disp Fix	0	0	0	1	0	1
Z47.8 Outr Seguimentos Ortopedicos Espec	0	0	0	0	1	1
Z47.9 Seguimento Ortopedico Ne	1	1	0	0	2	4
Z48 Outr Seguimento Cirurgico	0	0	4	0	0	4
Z49.1 Dialise Extracorporea	1	0	0	0	0	1
Z49.2 Outr Dialises	0	1	0	0	0	1
Z50.5 Reabilitacao da Linguagem	0	1	0	0	0	1
Z51 Outr Cuidados Medicos	1	1	0	0	0	2
Z51.8 Outr Cuidado Medico Espec	0	1	0	0	0	1
Z51.9 Cuidado Medico Ne	0	1	0	0	0	1
Z54 Convalescenca	16	7	21	17	11	72
Z54.0 Convalescenca Apos Cirurgia	23	68	37	89	39	256
Z54.1 Convalescenca Apos Radioterapia	1	0	0	2	0	3
Z54.2 Convalescenca Apos Quimioterapia	0	1	1	4	1	7
Z54.4 Convalescenca Apos Tratamento de Frat	2	3	0	4	3	12
Z54.8 Convalescenca Apos Outr Tratamento	0	0	1	0	0	1
Z55.0 Analfabetismo e Baixa Escolaridade	0	0	0	0	1	1
Z55.3 Maus Resultados Escolares	0	0	0	0	1	1
Z55.4 Ma Adaptacao Escolar e Dific c/Prof Col	0	1	0	2	0	3
Z56.6 Outr Dific Fisicas Mentais Relac ao Tra	0	0	1	0	1	2
Z59.5 Pobreza Extrema	0	0	1	0	0	1
Z59.7 Seguro Social Medidas Bem-Estar Social	0	0	1	1	0	2
Z59.8 Outr Probl Relac Habitacao e Circunst E	0	0	0	0	1	1
Z60 Problemas Relacionados c/O Meio Social	1	0	0	0	0	1
Z60.0 Probl Adaptacao Transicoes do Ciclo De	0	0	0	1	0	1
Z60.3 Dificuldade de Aculturacao	0	2	0	0	0	2
Z61.8 Outr Eventos Vida Pessoal Negativos Inf	0	1	0	0	0	1
Z64 Problemas Relac Algumas Outr Circ Psico	0	0	0	3	0	3
Z65 Probl Relac Outr Circunstancias Psicoss	0	0	1	0	0	1
Z65.5 Exposicao Catastrofe Guerra e Outr Host	0	0	1	0	0	1
Z72 Problemas Relacionados c/O Estilo de Vi	1	0	0	1	0	2
Z72.0 Uso do Tabaco	0	0	1	0	0	1
Z72.1 Uso de Alcool	1	1	1	0	0	3
Z73.6 Limites Impostos as Atividades p/Invali	0	2	0	0	0	2
Z74 Probl Relac Depend Pess Q Oferece Cuid	0	0	1	0	0	1
Z74.0 Mobilidade Reduzida	0	0	1	0	0	1
Z74.1 Necessidade de Assist c/Cuidados Pessoa	0	2	0	0	0	2
Z74.2 Necess Assist Domic Nenh Pessoa Lar	0	0	1	0	0	1

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Z75 Probl Relac Facilid Medic Outr Cuid Sau	0	1	0	0	0	1
Z76 Pessoas Cont Serv Saude em Outr Circuns	0	0	1	0	0	1
Z76.3 Pessoa em Boa Saude Acompanh Pessoa Doe	0	0	1	0	0	1
Z76.5 Pessoa Fingindo Ser Doente	0	1	0	0	0	1
Z81.0 Historia Familiar de Retardo Mental	0	0	0	0	1	1
Z82 Hist Fam Alg Incap Doenc Cron Incapacit	2	1	1	6	0	10
Z82.1 Historia Familiar Cegueira e Perda de V	0	1	0	0	0	1
Z82.2 Historia Familiar Surdez e Perda de Aud	9	19	8	21	29	86
Z82.3 Historia Familiar de Acid Vascular Cere	0	1	0	0	0	1
Z83 Historia Familiar de Outr Transt Especi	0	1	0	0	0	1
Z83.1 Historia Familiar Outr Doenc Infecc Par	0	1	0	0	0	1
Z85 Historia Pessoal de Neopl Malig	1	1	0	1	1	4
Z85.0 Historia Pessoal Neopl Malig Org Digest	1	0	0	1	0	2
Z85.1 Hist Pess Neopl Malig Traq Bronquio e P	0	1	1	1	0	3
Z85.3 Historia Pessoal de Neopl Malig de Mama	0	1	0	0	0	1
Z86 Historia Pessoal de Algumas Outr Doenc	0	0	3	0	0	3
Z86.0 Historia Pessoal de Outr Neoplasias	0	1	0	0	0	1
Z86.1 Historia Pessoal de Doenc Infecc e Para	0	1	0	0	0	1
Z86.6 Hist Pess Doenc Sist Nerv Org Sentidos	0	0	1	0	0	1
Z86.7 Historia Pessoal Doenc Aparelho Circula	0	1	0	0	0	1
Z87 Historia Pessoal de Outr Doenc e Afecco	1	0	0	0	0	1
Z87.3 Hist Pess Doenc Sist Osteomusc e Tec Co	0	0	1	0	0	1
Z87.7 Hist Pess Malform Deform Congen Anom Cr	0	2	0	1	0	3
Z88 Hist Pess Alergia Drog Medic Subst Biol	0	0	0	2	0	2
Z88.2 Historia Pessoal de Alergia as Sulfonam	0	0	1	0	0	1
Z88.8 Hist Pess Alerg Outr Drog Medic Subst B	0	0	0	1	1	2
Z89 Ausencia Adquir de Membros	9	2	0	3	0	14
Z89.0 Ausencia Adquir de Dedos da Mao Unilate	0	0	1	2	4	7
Z89.1 Ausencia Adquir de Mao e Punho	1	0	0	4	0	5
Z89.2 Ausencia Adquir de Braco Acima do Punho	1	2	0	1	2	6
Z89.3 Ausencia Adquir de Ambos Membros Super	0	0	0	1	0	1
Z89.4 Ausencia Adquir de Pe e Tornozelo	2	1	1	0	0	4
Z89.5 Ausencia Adquir Perna Nivel Abaixo Joel	10	1	2	4	4	21
Z89.6 Ausencia Adquir da Perna Acima do Joelh	12	6	1	12	3	34
Z89.7 Ausencia Adquir de Ambos Membros Infer	0	1	1	0	0	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Z89.8 Ausencia Adquir dos Membros Super e Inf	1	0	0	1	1	3
Z89.9 Ausencia Adquir de Membro Ne	3	1	2	4	2	12
Z90 Ausencia Adquir de Orgaos Ncop	1	3	1	2	0	7
Z90.2 Ausencia Adquir do Pulmao	0	0	1	0	1	2
Z90.4 Ausencia Adquir Outr Partes Trato Diges	0	0	0	0	1	1
Z90.5 Ausencia Adquir do Rim	0	0	1	0	1	2
Z91.0 Hist Pess Alergia Exc Drogas Subst Biol	0	0	0	1	0	1
Z93 Orificios Artificiais	1	1	0	4	0	6
Z93.0 Traqueostomia	3	5	4	2	7	21
Z93.1 Gastrostomia	2	3	1	2	2	10
Z93.2 Ileostomia	2	1	2	3	5	13
Z93.3 Colostomia	12	22	16	51	23	124
Z93.5 Cistostomia	0	1	1	0	0	2
Z93.6 Outr Orificios Artificiais Aparelho Uri	0	0	0	0	1	1
Z94 Orgaos e Tec Transplantados	8	4	4	1	0	17
Z94.0 Rim Transplantado	12	6	12	7	7	44
Z94.1 Coracao Transplantado	6	0	1	5	0	12
Z94.2 Pulmao Transplantado	2	0	0	2	0	4
Z94.3 Coracao e Pulmoes Transplantados	0	0	0	1	1	2
Z94.4 Figado Transplantado	19	16	7	12	12	66
Z94.7 Cornea Transplantada	3	4	3	3	4	17
Z94.8 Outr Orgaos e Tec Transplantados	3	2	0	0	0	5
Z95 Presenca Implantes Enxertos Cardiacos V	2	1	0	0	1	4
Z95.0 Presenca de Marca-Passo Cardiaco	0	0	1	2	0	3
Z95.1 Presenca de Enxerto de Ponte Aortocoron	0	0	0	0	1	1
Z95.2 Presenca de Protese de Valvula Cardiaca	1	4	0	6	0	11
Z95.3 Presenca de Valva Cardiaca Xenogena	0	0	0	1	0	1
Z95.4 Presenca Outr Subst Valvares Cardiacas	0	1	0	0	1	2
Z95.5 Presenca Impl Enxerto Angioplastia Coro	1	0	0	3	0	4
Z96.1 Presenca de Lente Intra-Ocular	0	0	0	1	1	2
Z96.6 Presenca Implantes Articulares Ortopedi	2	0	0	1	1	4
Z97 Presenca de Outr Disp Proteticos	0	0	0	1	0	1
Z97.4 Presenca de Aparelho Externo de Surdez	20	39	26	27	25	137
Z98 Outr Estados Pos-Cirurgicos	2	0	0	2	0	4
Z98.0 Derivacao Intestinal ou Anastomose Inte	1	0	1	0	0	2
Z98.1 Artrodese	2	1	2	5	5	15
Z98.2 Presenca de Disp de Drenagem do Liquor	0	0	0	0	1	1
Z98.8 Outr Estados Pos-Cirurgicos Espec	11	1	2	3	4	21
Z99 Depend Maquinas e Disp Capacitantes Nco	0	0	0	1	2	3
Z99.2 Dependencia de Dialise Renal	1	2	0	3	1	7
Z99.3 Dependencia de Cadeira de Rodas	1	0	0	1	0	2

Mantidos

Contém os dados do grupo de beneficios mantidos 04/2015.

Seleções vigentes	Espécie igual a Amp. Social Pessoa Portadora Deficiencia Grupo Situação igual a Ativo					
Z99.3 Dependencia de Cadeira de Rodas	1	0	0	1	0	2
Em Branco	1.614	287	251	574	260	2.986
Zerados	63.828	63.671	48.492	229.894	87.838	493.723
{ñ class}	11.958	15.537	15.205	39.964	17.243	99.907
Total	312.579	383.331	261.872	913.192	420.486	2.291.460

Consulta realizada em 05/05/2015 às 16:04h

Anexo B - Instrumento de avaliação médico-pericial e social – B87

2 – Instrumentos (adulto e criança)

AVALIAÇÃO MEDICO-PERICIAL E SOCIAL DA INCAPACIDADE PARA A VIDA INDEPENDENTE E PARA O TRABALHO
BPC - BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
PESSOA COM DEFICIÊNCIA – ESPÉCIE 87

16 ANOS OU MAIS

Formulário n.º _____

GEX _____ APS _____

DADOS PESSOAIS DO REQUERENTE

Requerimento:				NB:	
Nome do Requerente:					Apelido:
Nome do Responsável ou Representante legal: ( ) Mãe/ Pai ( ) Tutor ( ) Curador ( ) Procurador					
Data de Nascimento: / /	Idade:	Sexo: M ( ) F ( )	CPF:	Doc.Identidade Nº.:	Órgão Emissor/UF:
Escolaridade: ( ) não alfabetizado ( ) fundamental ( ) completo ( ) incompleto ( ) 1ª a 4ª serie ( ) 5ª a 8ª serie ( ) médio ( ) completo ( ) incompleto ( ) superior ( ) completo ( ) incompleto				Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União Estável ( )Divorciado ( ) Separado de fato ( ) Viúvo	
Endereço Residencial (citar pontos de referência):					
					Bairro:
Cidade:		UF:	CEP:	Tel.:	
Endereço para Correspondência:					Bairro:
Cidade:		UF:	CEP:	Tel.:	
Onde o requerente vive: ( ) Residência ( ) Instituição					
Cobertura Previdenciária: ( ) Nunca foi segurado ( ) Perdeu a qualidade de segurado ( ) Dependente de segurado ( ) Outros					
Deficiência Informada: ( ) Deficiência Visual ( ) Deficiência Auditiva ( ) Deficiência do Aparelho Locomotor ( ) Deficiência Mental ( ) Deficiências Múltiplas ( ) Doença Mental ( ) Doença Crônica ( ) Não sabe informar					

RESULTADO DA AVALIAÇÃO BASEADA NA CIF

Atividades e Participação								
d1	D2	d3	d4	d5	d6	d7	d8	d9

CONCLUSÃO

Função do corpo (b)	Atividade e Participação (d)	Fatores Ambientais (e)

O requerente preenche os requisitos determinados pelo Art. 20, § 2º, da Lei 8.742 93, de incapacidade para a vida independente e para o trabalho ?
( ) SIM ( ) NÃO

_____ Local e data

_____ Médico Perito (assinatura, matrícula e CRM)

AVALIAÇÃO MÉDICO-PERICIAL – PESSOA COM DEFICIÊNCIA – ESPÉCIE 87 – BPC

HISTÓRIA CLÍNICA _____

_____

_____

_____

_____

_____

EXAME FÍSICO_____

_____

_____

_____

_____

Diagnóstico Principal: _____ **CID:** _____ **Diagnóstico Secundário:** _____**CID:**_____

FUNÇÕES DO CORPO

Qualificadores a serem usados: 0 – nenhuma deficiência, 1 – deficiência leve, 2 – deficiência moderada, 3 – deficiência grave, 4 – deficiência completa

I - FUNÇÕES MENTAIS - b1

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
1.Funções da consciência (vigília; obnubilação; coma; estado vegetativo) – b110					
2.Funções da orientação (auto e alopsíquica) – b114					
3.Funções intelectuais e psicossociais globais (retardo intelectual, retardo mental, demência, relacionamentos interpessoais) – b117 / b122					
4.Funções psicomotoras e cognitivas superiores (controle psicomotor, abstração e organização de idéias) – b147 / b164					
5.Funções do pensamento (delírios, obsessões e compulsões) - b160					
RESULTADO					

II – FUNÇÕES SENSORIAIS DA VISÃO - b2

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
6.Funções da visão – b210					
RESULTADO					

III – FUNÇÕES SENSORIAIS DA AUDIÇÃO - b2

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
7.Funções auditivas – b230					
RESULTADO					

IV – FUNÇÕES DA VOZ E DA FALA - b3

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
8.Funções da voz (fonação, disfonia, afonia, rouquidão) – b310					
9.Funções da articulação (produção de sons da fala, disartria) – b320					
RESULTADO					

V - FUNÇÕES DO SISTEMA CARDIOVASCULAR - b4

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
10.Funções do coração e da pressão sangüínea (ritmo, freqüência, contratilidade, válvulas, coronárias, hipertensão) – b410 / b420					
11.Funções dos vasos sangüíneos (artérias, capilares e veias, bloqueios ou constrições vasculares) – b415					
RESULTADO					

VI - FUNÇÕES DO SISTEMA HEMATOLÓGICO - b4

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
12.Funções do sistema hematológico (sangue, medula óssea, coagulação, anemia e hemofilia) – b430					
RESULTADO					

VII – FUNÇÕES DO SISTEMA IMUNOLÓGICO - b4

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
13.Funções do sistema imunológico (imunidade celular e humoral, deficiência auto-imune, alterações no sistema linfático) – b435					
RESULTADO					

VIII – FUNÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO - b4

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
14.Funções respiratórias (freqüência, ritmo, profundidade e dificuldades [ex.: dispnéia, espasmo brônquico, enfisema pulmonar]) – b440					
RESULTADO					

IX– FUNÇÕES DO SISTEMA DIGESTIVO - b5

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
15.Funções do sistema digestivo (ingestão, digestão, absorção e defecação) - b510 / b515 / b525					
RESULTADO					

X– FUNÇÕES DOS SISTEMAS METABÓLICO E ENDÓCRINO - b5

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
16.Funções metabólicas gerais e das glândulas endócrinas – b540 / b555					
RESULTADO					

XI - FUNÇÕES GENITURINÁRIAS - b6

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
17.Funções relacionadas à filtração ou eliminação da urina – b610 / b620					
RESULTADO					

XII – FUNÇÕES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS E RELACIONADAS AO MOVIMENTO - b7

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
18.Funções das articulações e dos ossos – b710/ b715/ b720					
19.Funções musculares (relacionadas à força, ao tônus e à resistência muscular) – b730/ b735/ b740					
20.Funções dos movimentos (relacionadas ao controle voluntário e involuntário) – b750/ b755/ b760/ b765					
21.Funções relacionadas ao padrão da marcha – b770					
RESULTADO					

XIII – FUNÇÕES DA PELE - b8

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
22.Funções da pele (função protetora, de reparo, produção de suor) – b810/ b820/ b830/ b840					
RESULTADO					

Funções do Corpo												
I-b1	II-b2	III-b2	IV-b3	V-b4	VI-b4	VII-b4	VIII-b4	IX-b5	X-b5	XI-b6	XII-b7	XIII-b8

b1	b2	b3	b4	b5	b6	b7	b8

ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO – PARTE MÉDICA

Qualificadores a serem usados: 0 – nenhuma dificuldade; 1 – dificuldade leve; 2 – dificuldade moderada; 3 – dificuldade grave; 4 – dificuldade completa

XIV – APRENDIZAGEM E APLICAÇÃO DO CONHECIMENTO - d1: Refere-se à capacidade de aprender, aplicar o conhecimento aprendido, pensar, resolver problemas e tomar decisões.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
23. Experiências sensoriais intencionais de visão e audição (observar e ouvir) – d110/ d115					
24. Aprendizado básico (aquisições de habilidades básicas [ex.: usar garfo e faca; lápis] e complexas [ex.: jogar futebol, utilizar ferramenta]) - d155					
25. Aplicação de conhecimento (concentrar a atenção, ler, escrever, calcular, resolver problemas e tomar decisões) - d160/ d163/ d166/ d170/ d172/ d175/ d177					
RESULTADO					

XV – TAREFAS E DEMANDAS GERAIS - d2: Refere-se aos aspectos gerais da execução de uma única tarefa ou de várias tarefas, organização de rotinas e superação do estresse.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
26. Realizar a rotina diária (administrar o tempo para executar as atividades e deveres ao longo do dia) – d230					
27. Lidar com o estresse e outras demandas psicológicas (gerenciar e controlar crises) – d240					
RESULTADO					

XVI – COMUNICAÇÃO - d3: Refere-se às características gerais e específicas da comunicação por meio da linguagem, sinais e símbolos, incluindo a recepção e produção de mensagens, manutenção da conversação e utilização de dispositivos e técnicas de comunicação.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
28. Recepção de mensagens orais (compreender o significado de uma frase) – d310					
29. Recepção de mensagens não verbais (transmitidas por gestos, símbolos e desenhos) – d315					
30. Recepção de mensagens na linguagem de sinais convencionais (LIBRAS) – d320					
31. Recepção de mensagens escritas (leitura de jornais, livros, incluindo braile) – d325					
32. Fala (produção de palavras, frases e mensagens) – d330					
33. Produção de mensagens não verbais (usar gestos, símbolos e desenhos) – d335					
34. Produção de mensagens na linguagem formal de sinais (LIBRAS) – d340					
35. Conversação (iniciar, manter e finalizar uma troca de pensamentos e idéias, usando qualquer forma de linguagem) – d350					
RESULTADO					

XVII – MOBILIDADE - d4: Refere-se ao movimento de mudar o corpo de posição ou de lugar, carregar, mover ou manipular objetos, ao andar ou deslocar-se

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
36.Mudança e manutenção da posição do corpo (na cama, cadeira, cadeira de rodas) – d410/ d420					
37. Carregar, mover e manusear objetos – d430/ d435/ d440/ d445					
38. Andar (mover-se a pé, passo a passo) – d450					
39. Deslocar-se utilizando algum tipo de equipamento (utilização de aparelhos específicos) – d465					
RESULTADO					

XVIII - CUIDADO PESSOAL - d5: Refere-se ao cuidado pessoal como lavar-se e secar-se, cuidar do próprio corpo e de parte do corpo, vestir-se, comer e beber e cuidar da própria saúde.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
40. Cuidados com o corpo (lavar, secar, cuidar dos dentes, unhas, cabelos e higiene após excreção) – d510/ d520/ d530					
41. Vestir-se (vestir, tirar e escolher roupas e calçados apropriados) - d540					
42.Comer e beber (alimentos e bebidas servidos, sem auxílio) – d550 / d560					
43. Cuidar da própria saúde (conforto físico, dieta, prevenção de doenças e busca de assistência) – d570					
RESULTADO					

Atividade e Participação – Parte Médica				
d1	**d2**	**d3**	**d4**	**d5**

Local e data

Médico Perito (assinatura, matrícula e CRM)

AVALIAÇÃO SOCIAL – PESSOA COM DEFICIÊNCIA – ESPÉCIE 87 – BPC

FATORES AMBIENTAIS

Considerar na avaliação dos fatores ambientais:
Ambiente social – relações de convívio familiar, comunitário e social, considerando a acessibilidade às políticas públicas, a vulnerabilidade e o risco pessoal e social em que a pessoa com deficiência está submetida.
Ambiente físico – território onde ele vive e as condições de vida presente, considerando a acessibilidade, salubridade ou insalubridade.

Qualificadores a serem usados: 0 – nenhuma barreira, 1 – barreira leve, 2 – barreira moderada, 3 – barreira grave, 4 – barreira completa.

XIX - PRODUTOS E TECNOLOGIA – e1: Referem-se a qualquer produto, instrumento, equipamento ou tecnologia adaptado ou especialmente projetado para melhorar a funcionalidade de uma pessoa com deficiência.
Analisar conforme a necessidade do requerente em relação à deficiência apresentada.
Indicadores = disponibilidade; acesso com dificuldade (despesa, distância geográfica entre o domicílio e o local de acesso, qualidade e periodicidade).

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
44. Produtos ou substâncias para consumo pessoal (há alimentação/dieta suficiente? há medicação disponível? e outros) - e110					
45. Produtos e tecnologia para uso pessoal e mobilidade na vida diária (há objetos necessários ou de uso pessoal disponíveis, como: órtese/prótese; bolsa coletora; instrumentos para cuidados e higiene pessoal; fralda descartável; cadeiras de rodas, andador, bengala e outros?) - e115/ e120					
46. Produtos e tecnologia para comunicação (há instrumentos disponíveis, como: computador, prótese de voz, aparelhos auditivos e outros?) - e125					
47. Produtos e tecnologia para educação, cultura e lazer (há materiais e produtos, como: livros, brinquedos educativos, adaptações de instrumentos musicais e de materiais artísticos disponíveis?) - e130/ e140					
48. Produtos e tecnologia usados em projetos, arquitetura e construção de edifícios para uso público/privado (Existência de rampa, elevador sonorizado e com Braile e outros disponíveis e acessíveis) - e150/ e155					
RESULTADO					

XX – CONDIÇÕES DE MORADIA E MUDANÇAS AMBIENTAIS – e2: Refere-se ao ambiente natural ou físico.
Indicadores = grau de vulnerabilidade e de risco social (acessibilidade, privacidade da moradia, insalubridade e precarização do ambiente).

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
49. Nível de vulnerabilidade e risco social do território de moradia (Existem quaisquer aspectos climáticos ou evento natural ou de causa humana que seja um problema para a pessoa com deficiência, tais como: morro, córrego, área de possível desabamento, inundações ou tempestades; área de poluição e/ou de elevada violência urbana?) - e210/ e225/ e230/ e235					
50. Situação e condição de moradia (a situação e as condições de moradia são um problema para a pessoa com deficiência? Observar se a residência ou instituição é adaptada e o grau de privacidade; observar se a residência é própria, alugada, cedida, de favor, invadida, assentamento, pessoa em situação de rua; se é construção de alvenaria, madeira, taipa, e demais situações) - e298					
RESULTADO					

XXI – APOIO E RELACIONAMENTOS – e3: Refere-se às pessoas que fornecem proteção, apoio físico ou emocional. Refere-se ainda, aos relacionamentos com outras pessoas, na casa, no local de trabalho, escola ou apoio em outros aspectos das suas atividades diárias.
Indicadores = Inexistência de apoio e relacionamentos; apoio e relacionamentos insatisfatórios, que dificultam o convívio, no âmbito das relações familiares, comunitárias, institucionais e sociais.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
51. Apoio e proteção da família (Dispõe de apoio emocional, afetivo e proteção familiar? É satisfatório?) e310/ e315					
52. Apoio e relacionamentos com conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade (Dispõe de apoio emocional, afetivo e proteção de conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade? É satisfatório?) - e325					
53. Apoio e relacionamentos com profissionais da saúde e cuidadores (Dispõe de apoio emocional, afetivo e proteção dos profissionais da saúde e cuidadores? É satisfatório?) - e340/ e355					
54. Condições familiares que interferem na disponibilidade de apoio e relacionamentos. (Existem idosos na família? Existem crianças? Existem outras pessoas doentes ou com deficiência? A busca de sobrevivência material dificulta o relacionamento e a disponibilidade de apoio dos familiares a pessoa com deficiência? E outras condições) - e398					
RESULTADO					

XXII – ATITUDES – e4: Referem-se às atitudes que são as conseqüências observáveis dos costumes, práticas, ideologias, valores e normas. Essas atitudes influenciam o comportamento individual e a vida social em todos os níveis, dos relacionamentos interpessoais e sociais às estruturas políticas, econômicas e legais.
Indicadores = atitudes preconceituosas, discriminatórias e/ou negligentes, que influenciam o comportamento e as ações da pessoa com deficiência.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
55. Vive situações de atitudes preconceituosas, discriminatórias e/ou negligentes de membros da família? - e410/e415					
56. Vive situações de atitudes preconceituosas, discriminatórias e/ou negligentes de conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos, membros da comunidade, profissionais de saúde e de educação e outros? - e425					
RESULTADO					

XXIII – SERVIÇOS, SISTEMAS E POLÍTICAS – e5: Referem-se à rede de serviços, sistemas e políticas garantidoras de proteção social.
Indicadores = Não ter acesso ou o acesso disponível não supri suas necessidades.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
57. Serviços, sistemas e políticas dos serviços públicos (Os serviços de abastecimento de água, energia elétrica, saneamento básico, coleta de lixo e outros estão disponíveis para suprir as necessidades da pessoa com deficiência?) - e530					
58. Serviços, sistemas e políticas de transporte (Os serviços de transporte coletivo e/ou adaptado; existência e inclusão em programa de acesso livre ao transporte coletivo estão disponíveis para suprir as necessidades da pessoa com deficiência?) - e540					
59. Serviços, sistemas e políticas legais (Os serviços dos órgãos de proteção dos direitos sociais - Fóruns, Tribunais, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, Cartórios estão disponíveis para suprir as necessidades da pessoa com deficiência?) - e550					
60. Serviços, sistemas e políticas de saúde (Os hospitais, postos de saúde e serviços de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência, entre outros estão disponíveis para suprir suas necessidades?)- e580					
61. Serviços, sistemas e políticas de educação e treinamento (As escolas com educação inclusiva e/ou especializada na comunidade devidamente equipada com materiais pedagógicos estão disponíveis para suprir as necessidades da pessoa com deficiência?) - e585					
62. Serviços, sistemas e políticas de assistência social (O conjunto integrado de programas, serviços e benefícios de iniciativa pública e da sociedade para garantir proteção social das pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, tais como: ações sócio-assistenciais promovidas pelo PAIF, CRAS, CREAS e outros estão disponíveis para suprir as necessidades da pessoa com deficiência?) - e598.					
RESULTADO					

Fatores Ambientais				
e1	e2	e3	e4	e5

ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO – PARTE SOCIAL

Considerar a análise e influência dos Fatores Contextuais na avaliação do desempenho e da capacidade

Atividade: é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo.
Participação: é o ato de se envolver em uma situação vital.

Qualificadores a serem usados: 0 – nenhuma dificuldade, 1 – dificuldade leve, 2 – dificuldade moderada, 3 – dificuldade grave, 4 – dificuldade completa

XXIV - VIDA DOMÉSTICA – d6: Refere-se à realização das ações e tarefas domésticas do dia-a-dia. Exemplo: limpeza e reparos domésticos, cuidar de objetos pessoais, da casa e ajudar aos outros.
Indicadores = limitação da capacidade de executar uma tarefa e problemas no desempenho para executá-la; capacidade de executar e desempenhar tarefas com auxílio ou assistência pessoal.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
63. Tem problema em realizar atividades e ter responsabilidades relacionadas à vida doméstica; e de cooperar com os demais membros da família (planeja, organiza e prepara as refeições; administra a casa, cuida de objetos pessoais e de animais)? - d630/ d640/ d650					
RESULTADO					

XXV - RELAÇÃO E INTERAÇÕES INTERPESSOAIS – d7: Refere-se à realização de ações e condutas que são necessárias para estabelecer, com outras pessoas (estranhos, amigos, parentes, familiares e companheiros), interações pessoais de maneira contextual e socialmente estabelecidas.
Indicadores = limitação da capacidade de manter relações interpessoais e de controlar comportamentos de maneira contextual e socialmente estabelecida.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
64. Tem problema para se relacionar com os outros? - d710					
65. Mantém relações sociais, interagindo com afeto e respeito nos relacionamentos? - d720					
RESULTADO					

XXVI - ÁREAS PRINCIPAIS DA VIDA - d8: Referem-se à realização das tarefas e ações necessárias para participar das atividades de educação e nas transações econômicas.
Indicadores = limitação na capacidade de participar e desempenhar determinada tarefa.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
66. Tem problema em realizar as atividades e cumprir as responsabilidades relacionadas à escola; e coopera com demais alunos? - d820					
67. Tem problema em participar de programas educacionais para graduações de nível superior? - d830					
68. Tem problema em realizar transações econômicas básicas, utilizando dinheiro para efetuar compras ou trocas de mercadorias? - d860					
RESULTADO					

XXVII – VIDA COMUNITÁRIA, SOCIAL E CÍVICA - d9: Referem-se às ações e tarefas necessárias para participar da vida social organizada fora do âmbito familiar, em áreas da vida comunitária, social e cívica.
Indicador = limitação na capacidade de participar e desempenhar determinadas atividades relacionadas à vida comunitária, social e cívica.

QUALIFICADORES	0	1	2	3	4
69. Tem problema em participar de reuniões comunitárias, cerimônias sociais, associações e grupos sociais? - d910					
70. Tem problema em participar de atividade recreativa e de lazer (jogos, esportes, teatro, cinema e museus)? - d920					
71. Tem problema em participar da vida política e cidadania? (capacidade de expressão pública e política) - d950					
RESULTADO					

Atividade e Participação – Parte Social			
d6	d7	d8	d9

*OBSERVAÇÕES DO AVALIADOR*_____
_____
_____
_____
_____

Tempo de aplicação	Local e data	Assistente Social (assinatura, matrícula e CRESS)

Anexo C – Edital Concurso do INSS - 2007

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS NOS CARGOS DE ANALISTA DO SEGURO SOCIAL E DE TÉCNICO DO SEGURO SOCIAL

O PRESIDENTE DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS) -, nos termos da Portaria MPOG n.° 354, de 5 de novembro de 2007, publicada no Diário Oficial da União (DOU) n.° 213, de 6 de novembro de 2007, retificada no DOU n.° 215, de 8 de novembro de 2007, com base na Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990, na Lei n.° 10.355, de 26 de dezembro de 2001, na Lei n.° 10.855, de 1° de abril de 2004 e na Lei n.° 11.501, de 11 de julho de 2007, torna pública a realização de concurso público para provimento de vagas nos cargos de Analista do Seguro Social e de Técnico do Seguro Social do Quadro Permanente do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), mediante as condições estabelecidas neste edital.

1 DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1 O concurso público será regido por este edital e executado pelo Centro de Seleção e de Promoção de Eventos da Universidade de Brasília (CESPE/UnB).

1.2 A seleção para os cargos de que trata este edital compreenderá exame de habilidades e conhecimentos, mediante aplicação de provas objetivas, de caráter eliminatório e classificatório.

1.3 As provas objetivas serão realizadas nas cidades listadas no Anexo I deste edital.

1.3.1 Havendo indisponibilidade de locais suficientes ou adequados nas cidades de realização das provas, estas poderão ser realizadas em outras cidades.

1.4 Os candidatos aprovados participarão de Curso de Formação após a sua posse no INSS. O local de realização do Curso será informado na fase de nomeação.

2 DOS CARGOS

2.1 ANALISTA DO SEGURO SOCIAL (NÍVEL SUPERIOR)

2.1.1 Todos os cargos de nível superior terão as mesmas condições de remuneração e jornada de trabalho, conforme os itens 2.1.1.1 e 2.1.1.2 subseqüentes.

2.1.1.1 REMUNERAÇÃO: até R$ 2.243,78, composta do vencimento básico, Gratificação de Atividade Executiva, de que trata a Lei Delegada n.o 13, de 27 de agosto de 1992, Gratificação de Desempenho de Atividade do Seguro Social, de que trata a Lei n.° 10.855, de 1.° de abril de 2004, alterada pela Lei n.° 11.501, de 11 de julho de 2007, e Vantagem Pecuniária Individual, de que trata a Lei n.o 10.698, de 2 de julho de 2003.

2.1.1.2 JORNADA DE TRABALHO: 40 horas semanais.

CARGO 1: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM ARQUITETURA

REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Arquitetura devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir projetos básicos/executivos de reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; orientar quanto à aplicação da legislação vigente; como também projetos arquitetônicos com utilização de softwares, planilhas eletrônicas, orçamentos e cálculo estrutural; acompanhar a avaliação de imóveis, obras e serviços de arquitetura; analisar requisitos de controle ambiental e urbanístico; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

VAGAS: 6, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.

CARGO 2: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM ARQUIVOLOGIA

REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Arquivologia devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir o processo de mapeamento, avaliação, digitalização e microfilmagem de documentos; planejar e padronizar ações voltadas a técnicas de protocolo e arquivo; desenvolver atividades de preservação, conservação e restauração de documentos; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 7, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 3: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM BIBLIOTECONOMIA
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Biblioteconomia devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: organizar bibliotecas no âmbito do INSS; atuar no planejamento e estratégias de seleção e aquisição de publicações e coleções; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 2, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 4: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM CIÊNCIA DA COMPUTAÇÃO
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior de graduação na área de informática, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir projetos de tecnologia da informação e comunicação, em especial desenvolvimento de sistemas, segurança da informação, administração de redes e infra-estrutura de redes; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 15, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 5: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM CIÊNCIAS ATUARIAIS
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Ciências Atuariais ou Ciências Contábeis e Atuariais devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: prospectar e desenvolver estudos e pesquisas atuariais referentes à previdência social; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 6, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 6: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM COMUNICAÇÃO SOCIAL
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Comunicação Social devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: analisar e desenvolver atividades de comunicação social; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 12, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 7: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM DIREITO
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Direito, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir processos administrativos em geral, tais como os que tenham como objeto: matéria de benefício previdenciário, documentação dominial, contratações, convênio, locações, alienações de imóveis, licitações; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 136, sendo 7 reservadas aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 8: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM ENGENHARIA CIVIL

REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Engenharia Civil, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir projetos básicos e executivos de reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; acompanhar projetos estrutrurais, perícias, avaliações, contratos de obras e serviços de engenharia civil; orientar e acompanhar a aplicação da legislação vigente; analisar e acompanhar processos judiciais que envolvam matérias na área de Engenharia Civil; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 73, sendo 4 reservadas aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 9: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM ENGENHARIA CIVIL, MECÂNICA OU ELÉTRICA COM ESPECIALIZAÇÃO EM SEGURANÇA DO TRABALHO
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Engenharia Civil, Mecânica ou Elétrica e certificado de conclusão de curso de especialização em Segurança do Trabalho (mínimo de 360 horas), devidamente registrados, fornecidos por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: propor e desenvolver estratégias de prevenção, controle e gerenciamento de riscos, higiene, ergonomia, doenças do trabalho; acompanhar projetos referentes às instalações de prevenção de incêndio, sistemas de segurança do trabalho e perícias em edificações de uso do INSS; analisar laudos ambientais, registros e estatísticas; orientar quanto a legislação vigente na área de engenharia em Segurança do Trabalho; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 7, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 10: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM ENGENHARIA DE TELECOMUNICAÇÕES
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Engenharia de Telecomunicações, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir projetos básicos e executivos referentes às instalações de rede de telefonia e centrais telefônicas quanto à reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; orientar quanto à legislação vigente e acompanhar processos judiciais que envolvam matérias na área de engenharia de Telecomunicações; prospectar novas tecnologias tanto em Telecomunicações quanto em Tecnologia da Informação (TI); e executar as demais atividades definidas em normas do INSS
VAGAS: 7, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 11: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM ENGENHARIA ELÉTRICA
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Engenharia Elétrica, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir projetos básicos e executivos referentes às instalações elétricas em baixa e alta tensão, quanto à reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; acompanhar a fiscalização de contratos de obras e serviços referentes às instalações elétricas; orientar quanto à legislação vigente e a processos judiciais que envolvam matérias na área de engenharia Elétrica; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 7, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 12: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM ENGENHARIA MECÂNICA

REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Engenharia Mecânica, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir projetos básicos e executivos referentes às instalações e sistemas de ar condicionado e elevadores, moto bombas, grupo gerador, equipamentos mecânicos, de reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; acompanhar perícias e contratos de obras e serviço; avaliar equipamentos; orientar quanto à legislação vigente e acompanhar processos judiciais que envolvam matérias na área de Engenharia Mecânica; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS
VAGAS: 7, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 13: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM ESTATÍSTICA
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Estatística, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: identificar e elaborar indicadores de desempenho, realizar planilhas descritivas sistemáticas, proceder estudos comparativos, mapear demandas; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 5, sendo 1 reservada aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 14: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM PEDAGOGIA
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Pedagogia, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: analisar e elaborar projetos, programas e ações de educação continuada voltados para a identificação, desenvolvimento e avaliação de competências alinhados ao Projeto Político-Pedagógico do INSS; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 34, sendo 2 reservadas aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 15: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM PSICOLOGIA
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior em Psicologia, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: analisar e elaborar projetos, programas e ações alinhados às políticas de Gestão de Carreiras do INSS, como: planejamento, desenvolvimento de metodologias de avaliação e controle de resultados dos programas e de desempenho; elaborar análise de cargos e mapeamento de perfil profissiográfico e profissional; realizar processos de recrutamento e seleção interna e externa, orientação profissional e plano de sucessão; desenvolver, acompanhar e avaliar projetos, programas e ações nas áreas de reabilitação profissional; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 35, sendo 2 reservadas aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 16: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL
REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior de graduação em Terapia Ocupacional devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).
DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: Desenvolver projetos, programas e ações de acordo com as atribuições do cargo e da área de atuação, como orientação profissional de servidores e de segurados, além das demais atividades definidas em normas do INSS.
VAGAS: 101, sendo 6 reservadas aos candidatos portadores de deficiência.
CARGO 17: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM QUALQUER ÁREA

REQUISITO: diploma de conclusão de curso de nível superior de graduação em qualquer área de formação, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: instruir processos e cálculos previdenciários, de manutenção e de revisão de direitos ao recebimento de benefícios previdenciários; proceder à orientação previdenciária e atendimento aos usuários; realizar estudos técnicos e estatísticos; e executar, em caráter geral, as demais atividades inerentes às competências do INSS.

VAGAS: 140, sendo 7 reservadas aos candidatos portadores de deficiência.

2.2 TÉCNICO DO SEGURO SOCIAL (NÍVEL MÉDIO)

CARGO 18: TÉCNICO DO SEGURO SOCIAL

REQUISITO: certificado de conclusão de curso de nível médio (antigo segundo grau) ou curso técnico equivalente, expedido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC).

REMUNERAÇÃO: até R$ 1.989,87, composta do vencimento básico, Gratificação de Atividade Executiva, de que trata a Lei Delegada n.o 13, de 27 de agosto de 1992, Gratificação de Desempenho de Atividade do Seguro Social, de que trata a Lei n.º 10.855, de 1.º de abril de 2004, alterada pela Lei n.º 11.501, de 11 de julho de 2007, e Vantagem Pecuniária Individual, de que trata a Lei n.o 10.698, de 2 de julho de 2003.

JORNADA DE TRABALHO: 40 horas semanais.

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATRIBUIÇÕES: atuar no atendimento ao público, executando atividades de orientação e informação aos segurados e usuários da Previdência Social, de acordo com as diretrizes estabelecidas nos atos específicos; proceder ao reconhecimento inicial, manutenção, recurso e revisão de direitos aos benefícios administrados pelo INSS; realizar atividades de suporte e apoio técnico especializado às atividades de competência do INSS.

VAGAS: 1.400, sendo 70 reservadas aos candidatos portadores de deficiência.

2.3 As vagas estão distribuídas por localidade de vaga, de acordo com o Anexo II deste edital.

3 DAS INSCRIÇÕES NO CONCURSO PÚBLICO

3.1 TAXAS:

a) Analista do Seguro Social: R$ 56,00;

b) Técnico do Seguro Social: R$ 47,00.

3.1.1 Será admitida a inscrição somente via Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, solicitada no período entre 10 horas do dia 10 de janeiro de 2008 e 23 horas e 59 minutos do dia 12 de fevereiro de 2008, observado o horário oficial de Brasília/DF.

3.1.2 O CESPE/UnB não se responsabilizará por solicitação de inscrição não recebida por motivos de ordem técnica dos computadores, falhas de comunicação, congestionamento das linhas de comunicação, bem como outros fatores que impossibilitem a transferência de dados.

3.2 O candidato poderá efetuar o pagamento da taxa de inscrição por meio da Guia de Recolhimento da União (GRU COBRANÇA).

3.2.1 A Guia de Recolhimento da União (GRU COBRANÇA) estará disponível no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007 e deverá ser impressa para o pagamento da taxa de inscrição imediatamente após a conclusão do preenchimento da ficha de solicitação de inscrição online.

3.2.2 A GRU COBRANÇA pode ser paga em qualquer banco, bem como nas casas lotéricas e Correios, obedecendo aos critérios estabelecidos nesses correspondentes bancários.

3.2.3 O pagamento da taxa de inscrição deverá ser efetuado até o dia 13 de fevereiro de 2008.

3.2.4 As inscrições efetuadas somente serão acatadas após a comprovação de pagamento da taxa de inscrição.
3.2.5 O comprovante de inscrição do candidato estará disponível no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, após o acatamento da inscrição, sendo de responsabilidade exclusiva do candidato a obtenção desse documento.
3.3 Para os candidatos que não dispuserem de acesso à Internet, o CESPE/UnB disponibilizará postos de inscrição com computadores, no período entre 10 horas do dia 10 de janeiro de 2008 e 23 horas e 59 minutos do dia 12 de fevereiro de 2008 (exceto sábados, domingos e feriados), observado o horário de funcionamento de cada estabelecimento, localizados nos endereços a serem publicados no Diário Oficial da União.
3.4 DAS DISPOSIÇÕES GERAIS SOBRE A INSCRIÇÃO NO CONCURSO PÚBLICO
3.4.1 Antes de efetuar a inscrição, o candidato deverá conhecer o edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos. No momento da inscrição, o candidato deverá optar pela cidade de provas e pelo cargo/formação/localidade de vaga, observados os Anexos I e II deste edital. Uma vez efetivada a inscrição, não será permitida, em hipótese alguma, a sua alteração.
3.4.2 É vedada a inscrição condicional, a extemporânea, a via postal, a via fax ou a via correio eletrônico.
3.4.3 É vedada a transferência do valor pago a título de taxa para terceiros ou para outros concursos.
3.4.4 Para efetuar a inscrição, é imprescindível o número de Cadastro de Pessoa Física (CPF) do candidato.
3.4.5 As informações prestadas na solicitação de inscrição serão de inteira responsabilidade do candidato, dispondo o CESPE/UnB do direito de excluir do concurso público aquele que não preencher o formulário de forma completa e correta.
3.4.6 O valor referente ao pagamento da taxa de inscrição não será devolvido em hipótese alguma, salvo em caso de cancelamento do certame por conveniência da Administração Pública.
3.4.7 Não haverá isenção total ou parcial do valor da taxa de inscrição.
3.4.8 O comprovante de inscrição ou o comprovante de pagamento da taxa de inscrição deverá ser mantido em poder do candidato e apresentado nos locais de realização das provas.
3.4.9 O candidato que necessitar de atendimento especial para a realização das provas deverá indicar, na solicitação de inscrição, os recursos especiais necessários e, ainda, enviar, até o dia 13 de fevereiro de 2008, impreterivelmente, via SEDEX, para a Central de Atendimento do CESPE/UnB - Concurso INSS (laudo médico), Campus Universitário Darcy Ribeiro, Instituto Central de Ciências (ICC), ala norte, mezanino - Asa Norte, Brasília/DF, Caixa Postal 4488, CEP 70904-970, laudo médico (original ou cópia autenticada) que justifique o atendimento especial solicitado. Após esse período, a solicitação será indeferida, salvo nos casos de força maior e nos que forem de interesse da Administração Pública.
3.4.9.1 O referido laudo poderá, ainda, ser entregue, até o dia 13 de fevereiro de 2008, das 8 horas às 19 horas (exceto sábado, domingo e feriado), pessoalmente ou por terceiro, na Central de Atendimento do CESPE/UnB, localizada no endereço citado acima.
3.4.9.1.1 O fornecimento desse laudo, por qualquer via, é de responsabilidade exclusiva do candidato. O CESPE/UnB não se responsabiliza por qualquer tipo de extravio que impeça a chegada do laudo a seu destino.
3.4.9.1.2 O respectivo laudo valerá somente para este concurso, não será devolvido e dele não serão fornecidas cópias.
3.4.9.2 O CESPE/UnB disponibilizará os seguintes atendimentos especiais para a realização das provas:
a) a candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização das provas, além de solicitar atendimento especial para tal fim, deverá levar um acompanhante, que ficará em sala reservada para essa

finalidade e que será responsável pela guarda da criança. A candidata que não levar acompanhante não realizará as provas;
b) para candidatos com deficiência visual (cegueira ou baixa visão): prova em braile e ledor; auxílio na leitura da prova (ledor); prova ampliada (fonte entre 14 e 16); prova superampliada (fonte 28); e tempo adicional não superior a uma hora, somente para pessoas com deficiência, conforme o parágrafo 2.° do artigo 40 do Decreto n.° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações;
c) para candidatos com deficiências auditivas (perda total ou parcial da audição): intérprete de Libras (Língua Brasileira de Sinais); e leitura labial;
d) para candidatos com necessidades físicas: sala para amamentação (candidata que tiver necessidade de amamentar seu bebê); sala térrea (dificuldade de locomoção); sala individual (candidatos com doenças contagiosas/outras); maca; mesa para cadeira de rodas; apoio para perna; mesa e cadeira separadas (gravidez de risco); mesa e cadeira separadas (obesidade); mesa e cadeira separadas (limitações físicas); auxílio para leitura da prova (ledor - dislexia); auxílio para leitura da prova (ledor - tetraplegia); auxílio para preenchimento da folha de respostas das provas objetivas (dificuldade de escrever); auxílio para preenchimento das provas objetivas (impossibilidade de escrever); e tempo adicional não superior a uma hora, somente para pessoas com deficiência, conforme o parágrafo 2.° do artigo 40 do Decreto n.° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações.
3.4.9.3 A relação dos candidatos que tiveram o seu atendimento especial deferido será divulgada na Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, na ocasião da divulgação do edital de locais e horário de realização das provas.
3.4.9.3.1 O candidato disporá de um dia, a partir da divulgação da relação citada no subitem anterior, para contestar o indeferimento, pessoalmente ou por meio de fax, e-mail ou via SEDEX, citados no subitem 12.4 deste edital. Após esse período, não serão aceitos pedidos de revisão.
3.4.9.4 A solicitação de condições especiais será atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade.
3.4.10 O candidato deverá declarar, na solicitação de inscrição, que tem ciência e aceita que, caso aprovado, deverá entregar os documentos comprobatórios dos requisitos exigidos para o cargo/formação por ocasião da posse.
4 DOS REQUISITOS BÁSICOS PARA A INVESTIDURA NO CARGO
4.1 Ser aprovado no concurso público.
4.2 Ter nacionalidade brasileira ou portuguesa e, no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo estatuto de igualdade entre brasileiros e portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, nos termos do artigo 12, § 1.°, da Constituição Federal.
4.3 Estar em dia com as obrigações eleitorais e, em caso de candidato do sexo masculino, também com as militares.
4.4 Possuir os requisitos exigidos para o exercício do cargo/formação, conforme item 2 deste edital.
4.5 Ter idade mínima de dezoito anos completos na data da posse.
4.6 Ter aptidão física e mental para o exercício das atribuições do cargo.
4.7 Cumprir as determinações deste edital.
5 DAS VAGAS DESTINADAS AOS CANDIDATOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA
5.1 Das vagas destinadas a cada cargo/formação e das que vierem a ser criadas durante o prazo de validade do concurso, 5% serão providas na forma do § 2.° do artigo 5.° da Lei n.° 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e do Decreto n.° 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações.

5.1.1 As vagas disponibilizadas para candidatos portadores de deficiência serão preenchidas por aqueles que obtiverem a melhor nota final no cargo/formação, de acordo com o critério definido no subitem 10.1, respeitado o quantitativo de vaga reservado.
5.1.2 O candidato que se declarar portador de deficiência concorrerá em igualdade de condições com os demais candidatos.
5.2 Para concorrer a uma dessas vagas, o candidato deverá:
a) no ato da inscrição, declarar-se portador de deficiência;
b) encaminhar laudo médico original ou cópia autenticada, emitido nos últimos doze meses, atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), bem como à provável causa da deficiência, na forma do subitem 5.2.1.
5.2.1 O candidato portador de deficiência deverá encaminhar o laudo médico (original ou cópia autenticada) referido na alínea "b" do subitem 5.2, via SEDEX, postado impreterivelmente até o dia 13 de fevereiro de 2008, para a Central de Atendimento do CESPE/UnB - Concurso INSS (laudo médico), Campus Universitário Darcy Ribeiro, Instituto Central de Ciências (ICC), ala norte, mezanino - Asa Norte, Brasília/DF, Caixa Postal 4488, CEP 70904-970.
5.2.1.1 O candidato poderá, ainda, entregar, até o dia 13 de fevereiro de 2008, das 8 horas às 19 horas (exceto sábado, domingo e feriado), pessoalmente ou por terceiro, laudo médico (original ou cópia autenticada) referido na alínea "b" do subitem 5.2, na Central de Atendimento do CESPE/UnB, localizada no endereço citado no subitem anterior.
5.2.2 O fornecimento do laudo médico (original ou cópia autenticada), por qualquer via, é de responsabilidade exclusiva do candidato. O CESPE/UnB não se responsabiliza por qualquer tipo de extravio que impeça a chegada do laudo a seu destino.
5.3 O candidato portador de deficiência poderá requerer, na forma do subitem 3.4.9 deste edital, atendimento especial, no ato da inscrição, para o dia de realização das provas, indicando as condições de que necessita para a realização destas, conforme previsto no artigo 40, parágrafos 1.° e 2.°, do Decreto n.° 3.298/99 e suas alterações.
5.4 O laudo médico (original ou cópia autenticada) terá validade somente para este concurso público e não será devolvido, assim como não serão fornecidas cópias desse laudo.
5.4.1 A relação dos candidatos que tiveram a inscrição deferida para concorrer na condição de portadores de deficiência será divulgada na Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, na ocasião da divulgação do edital de locais e horário de realização das provas.
5.4.1.1 O candidato disporá de um dia a partir da divulgação da relação citada no subitem anterior para contestar o indeferimento, pessoalmente ou por meio de fax, e-mail ou via SEDEX, citados no subitem 12.4 deste edital. Após esse período, não serão aceitos pedidos de revisão.
5.5 A inobservância do disposto nos subitens 5.2 e 3.4.9 acarretará a perda do direito ao pleito das vagas reservadas aos candidatos em tal condição (5.2) e o não-atendimento às condições especiais necessárias (3.4.9).
5.6 Os candidatos que se declararem portadores de deficiência, se não eliminados no concurso, serão convocados para se submeter à perícia médica promovida por equipe multiprofissional do INSS, formada por seis profissionais, que verificará sobre a sua qualificação como deficiente ou não, bem como, no estágio probatório, sobre a incompatibilidade entre as atribuições do cargo/formação e a deficiência apresentada, nos termos do artigo 43 e 44 do Decreto n.° 3.298/99 e suas alterações.

5.7 Os candidatos deverão comparecer à perícia médica, munidos de laudo médico que ateste a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), conforme especificado no Decreto n.° 3.298/ 99 e suas alterações, bem como à provável causa da deficiência.

5.8 A não-observância do disposto no subitem 5.7, a reprovação na perícia médica ou o não- comparecimento à perícia acarretará a perda do direito às vagas reservadas aos candidatos em tais condições.

5.9 O candidato portador de deficiência reprovado na perícia médica por não ter sido considerado deficiente, caso seja aprovado no concurso, figurará na lista de classificação geral por cargo/formação/localidade de vaga.

5.10 O candidato portador de deficiência reprovado na perícia médica no decorrer do estágio probatório em virtude de incompatibilidade da deficiência com as atribuições do cargo/formação será exonerado.

5.11 Os candidatos que, no ato da inscrição, declararem-se portadores de deficiência, se não eliminados no concurso, terão seus nomes publicados em lista à parte e, caso obtenham classificação necessária, figurarão também na lista de classificação geral por cargo/formação.

5.12 As vagas definidas no subitem 5.1 que não forem providas por falta de candidatos portadores de deficiência aprovados serão preenchidas pelos demais candidatos, observada a ordem geral de classificação por cargo/formação/localidade de vaga.

6 DO EXAME DE HABILIDADES E CONHECIMENTOS

6.1 Serão aplicadas provas objetivas, de caráter eliminatório e classificatório, abrangendo os objetos de avaliação constantes no item 13 deste edital, conforme o quadro a seguir:

6.1.1 ANALISTA DO SEGURO SOCIAL (EXCETO PARA A FORMAÇÃO EM DIREITO) E TÉCNICO DO SEGURO SOCIAL

PROVA/TIPO	ÁREA DE CONHECIMENTO	N.° DE ITENS	CARÁTER
(P1) Objetiva	Conhecimentos Básicos	50	ELIMINATÓRIO E CLASSIFICATÓRIO
(P2) Objetiva	Conhecimentos Complementares	30	ELIMINATÓRIO E CLASSIFICATÓRIO
(P3) Objetiva	Conhecimentos Específicos	70	ELIMINATÓRIO E CLASSIFICATÓRIO

6.1.2 ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM DIREITO

PROVA/TIPO	ÁREA DE CONHECIMENTO	N.° DE ITENS	CARÁTER
(P1) Objetiva	Conhecimentos Básicos	70	ELIMINATÓRIO E CLASSIFICATÓRIO
(P2) Objetiva	Conhecimentos Específicos	80	ELIMINATÓRIO E CLASSIFICATÓRIO

6.2 As provas objetivas para os cargos de Analista do Seguro Social terão a duração de 4 horas e serão aplicadas no dia 16 de março de 2008, no turno da manhã.

6.2.1 As provas objetivas para o cargo de Técnico do Seguro Social terão a duração de 4 horas e serão aplicadas no dia 16 de março de 2008, no turno da tarde.

6.3 Os locais e o horário de realização das provas objetivas serão publicados no Diário Oficial da União e divulgados na Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, nas datas prováveis de 5 ou 6 de março de 2008. São de responsabilidade exclusiva do candidato a identificação correta de seu local de realização das provas e o comparecimento no horário determinado.

6.3.1 O CESPE/UnB poderá enviar, como complemento às informações citadas no subitem anterior, comunicação pessoal dirigida ao candidato, por e-mail ou pelos Correios, sendo de sua exclusiva responsabilidade a manutenção/atualização de seu correio eletrônico e a informação de seu endereço

completo e correto na solicitação de inscrição, o que não o desobriga do dever de observar o edital a ser publicado, consoante o que dispõe o subitem 6.3 deste edital.

7 DAS PROVAS OBJETIVAS

7.1 Cada prova objetiva será constituída de itens para julgamento, agrupados por comandos que deverão ser respeitados. O julgamento de cada item será CERTO ou ERRADO, de acordo com o(s) comando(s) a que se refere o item. Haverá, na folha de respostas, para cada item, dois campos de marcação: o campo designado com o código C, que deverá ser preenchido pelo candidato caso julgue o item CERTO, e o campo designado com o código E, que deverá ser preenchido pelo candidato caso julgue o item ERRADO.

7.2 Para obter pontuação no item, o candidato deverá marcar um, e somente um, dos dois campos da folha de respostas.

7.3 O candidato deverá transcrever as respostas das provas objetivas para a folha de respostas, que será o único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da folha de respostas será de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder em conformidade com as instruções específicas contidas neste edital e na folha de respostas. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro do candidato.

7.4 Serão de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos advindos do preenchimento indevido da folha de respostas. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com este edital ou com a folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada ou campo de marcação não-preenchido integralmente.

7.5 O candidato não deverá amassar, molhar, dobrar, rasgar, manchar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos advindos da impossibilidade de realização da leitura óptica.

7.6 O candidato é responsável pela conferência de seus dados pessoais, em especial seu nome, seu número de inscrição e o número de seu documento de identidade.

7.7 O CESPE/UnB divulgará a imagem da folha de respostas dos candidatos que realizaram as provas objetivas, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, após a data de divulgação do resultado final das provas objetivas. A referida imagem ficará disponível até quinze dias corridos da data de publicação do resultado final do concurso público.

7.7.1 Após o prazo determinado no subitem anterior, não serão aceitos pedidos de disponibilização da imagem da folha de respostas.

7.8 O candidato deverá comparecer ao local designado para a realização das provas com antecedência mínima de uma hora do horário fixado para o seu início, munido somente de caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente, do comprovante de inscrição ou do comprovante de pagamento da taxa de inscrição e do documento de identidade original. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização das provas.

7.9 Serão considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação e pelos Corpos de Bombeiros Militares; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos etc.); passaporte brasileiro; certificado de reservista; carteiras funcionais do Ministério Público; carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, tenham validade como identidade; carteira de trabalho; carteira nacional de habilitação (somente com foto).

7.9.1 Não serão aceitos como documentos de identidade: certidões de nascimento, CPF, títulos eleitorais, carteiras de motorista (modelo sem foto), carteiras de estudante, carteiras funcionais sem valor de identidade, nem documentos ilegíveis, não-identificáveis e(ou) danificados.
7.9.2 Não será aceita cópia do documento de identidade, ainda que autenticada, nem protocolo do documento.
7.10 Por ocasião da realização das provas, o candidato que não apresentar documento de identidade original, na forma definida no subitem 7.9 deste edital, não poderá fazer as provas e será automaticamente eliminado do concurso público.
7.11 Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar, no dia de realização das provas, documento de identidade original, por motivo de perda, roubo ou furto, deverá ser apresentado documento que ateste o registro da ocorrência em órgão policial, expedido há, no máximo, noventa dias, ocasião em que será submetido à identificação especial, compreendendo coleta de dados, de assinaturas e de impressão digital em formulário próprio.
7.11.1 A identificação especial será exigida, também, ao candidato cujo documento de identificação apresente dúvidas relativas à fisionomia ou à assinatura do portador.
7.12 Para a segurança dos candidatos e a garantia da lisura do certame, o CESPE/UnB deverá proceder à coleta da impressão digital de todos os candidatos no dia de realização das provas.
7.13 Não serão aplicadas provas em local, data ou horário diferentes dos predeterminados em edital ou em comunicado.
7.14 Não será admitido ingresso de candidato no local de realização das provas após o horário fixado para o seu início.
7.15 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização das provas por, no mínimo, uma hora após o início das provas. Ao sair, nesse caso, o candidato não poderá levar o caderno de provas (conforme item 7.18) e nem anotação do gabarito.
7.15.1 A inobservância do subitem anterior acarretará a não-correção das provas e, conseqüentemente, a eliminação do candidato no concurso público.
7.16 O CESPE/UnB manterá um marcador de tempo em cada sala de provas para fins de acompanhamento pelos candidatos.
7.17 O candidato que se retirar do ambiente de provas não poderá retornar em hipótese alguma.
7.18 O candidato somente poderá retirar-se do local de realização das provas levando o caderno de provas, que é de preenchimento facultativo, no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o término das provas.
7.19 Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação das provas em razão do afastamento de candidato da sala de provas.
7.20 Não haverá segunda chamada para a realização das provas. O não-comparecimento a estas implicará a eliminação automática do candidato.
7.21 Não será permitida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos nem a utilização de máquinas calculadoras e(ou) similares, livros, anotações, réguas de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta, inclusive códigos e(ou) legislação.
7.22 Será eliminado do concurso o candidato que, durante a realização das provas, for surpreendido portando aparelhos eletrônicos, tais como bip, telefone celular, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, MP3, MP4, MP5, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro etc.,

bem como relógio de qualquer espécie, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc. e, ainda, lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha.

7.22.1 O CESPE/UnB recomenda que o candidato não leve nenhum dos objetos citados no subitem anterior, no dia de realização das provas.

7.22.2 O CESPE/UnB não ficará responsável pela guarda de quaisquer dos objetos supracitados.

7.22.3 O CESPE/UnB não se responsabilizará por perdas ou extravios de objetos ou de equipamentos eletrônicos ocorridos durante a realização das provas, nem por danos neles causados.

7.22.4 Não será permitida a entrada de candidatos no ambiente de provas portando armas. O candidato que estiver armado será encaminhado à Coordenação do CESPE/UnB, no Local da Prova.

7.23 Terá suas provas anuladas e será automaticamente eliminado do concurso público o candidato que, durante a sua realização:

a) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução das provas;

b) utilizar-se de livros, máquinas de calcular ou equipamento similar, dicionário, notas ou impressos que não forem expressamente permitidos ou que se comunicar com outro candidato;

c) for surpreendido portando aparelhos eletrônicos, tais como bip, telefone celular, walkman, agenda eletrônica, notebook, pal mtop, MP3, MP4, MP5, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro etc., bem como relógio de qualquer espécie, óculos escuros ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc. e, ainda, lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha;

d) faltar com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação das provas, com as autoridades presentes ou com os demais candidatos;

e) fizer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição ou em qualquer outro meio, que não os permitidos;

f) recusar-se a entregar o material das provas ao término do tempo destinado para a sua realização;

g) afastar-se da sala, a qualquer tempo, sem o acompanhamento de fiscal;

h) ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando a folha de respostas;

i) descumprir as instruções contidas no caderno de provas ou na folha de respostas;

j) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos, incorrendo em comportamento indevido;

k) utilizar ou tentar utilizar meios fraudulentos ou ilegais para obter aprovação própria ou de terceiros, em qualquer etapa do concurso público;

l) não permitir a coleta de sua assinatura e(ou) de sua impressão digital.

7.24 No dia de realização das provas, não serão fornecidas, por qualquer membro da equipe de fiscalização destas, informações sobre conteúdo e/ou aos critérios de avaliação e de classificação, ressalvadas às informações referentes a dúvidas objetivas sobre o caderno de provas (p.e.: faltando lauda, folha em branco, questões rasuradas etc), que serão encaminhadas à Coordenação do CESPE/UnB local.

7.25 Se, a qualquer tempo, for constatado, por meio eletrônico, estatístico, visual, grafológico ou por investigação policial, ter o candidato se utilizado de processo ilícito, suas provas serão anuladas e ele será automaticamente eliminado do concurso público.

7.26 O descumprimento de quaisquer das instruções supracitadas implicará na eliminação do candidato, constituindo tentativa de fraude.

8 DOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO E DE CLASSIFICAÇÃO NO CONCURSO

8.1 Todos os candidatos terão suas provas objetivas corrigidas por meio de processamento eletrônico.

8.2 A nota em cada item das provas objetivas, feita com base nas marcações da folha de respostas, será igual a: 1,00 ponto, caso a resposta do candidato esteja em concordância com o gabarito oficial definitivo das

provas; 1,00 ponto negativo, caso a resposta do candidato esteja em discordância com o gabarito oficial definitivo das provas; 0,00 ponto, caso não haja marcação ou haja marcação dupla (C e E).

8.3 O cálculo da nota em cada prova objetiva, comum às provas de todos os candidatos, será igual à soma das notas obtidas em todos os itens que a compõem.

8.4 Será reprovado nas provas objetivas e eliminado do concurso público o candidato aos cargos de Analista do Seguro Social, exceto com formação em Direito, e de Técnico do Seguro Social que se enquadrar em pelo menos um dos itens a seguir:

a) obtiver nota inferior a 10,00 pontos na prova objetiva de Conhecimentos Básicos (P1);

b) obtiver nota inferior a 6,00 pontos na prova objetiva de Conhecimentos Complementares (P2);

c) obtiver nota inferior a 18,00 pontos na prova objetiva de Conhecimentos Específicos (P3);

d) obtiver nota inferior a 45,00 pontos no conjunto das provas objetivas.

8.5 Será reprovado nas provas objetivas e eliminado do concurso público o candidato ao cargo de Analista do Seguro Social com formação em Direito que se enquadrar em pelo menos um dos itens a seguir:

a) obtiver nota inferior a 14,00 pontos na prova objetiva de Conhecimentos Básicos (P1);

b) obtiver nota inferior a 20,00 pontos na prova objetiva de Conhecimentos Específicos (P2); c) obtiver nota inferior a 45,00 pontos no conjunto das provas objetivas.

8.6 O candidato eliminado na forma dos subitens 8.4 e 8.5 deste edital não terá classificação alguma no concurso público.

8.7 Os candidatos não eliminados na forma dos subitens 8.4 e 8.5 serão ordenados por cargo/formação/localidade de vaga de acordo com os valores decrescentes da nota final nas provas objetivas, que será igual à soma das notas obtidas em P1 e P2, para o cargo de Analista do Seguro Social com formação em Direito e em P1, P2 e P3, para os demais cargos/formações.

8.8 Os candidatos que se declararam portadores de deficiência, se não eliminados na forma dos subitens 8.4 e 8.5, serão ordenados por cargo/formação, de acordo com os valores decrescentes da nota final nas provas objetivas, que será igual à soma das notas obtidas em P1 e P2, para o cargo de Analista do Seguro Social com formação em Direito, e em P1, P2 e P3, para os demais cargos/formações.

8.9 Todos os cálculos citados neste edital serão considerados até a segunda casa decimal, arredondando-se o número para cima, se o algarismo da terceira casa decimal for igual ou superior a cinco.

9 DOS CRITÉRIOS DE DESEMPATE

9.1 Em caso de empate na nota final no concurso, terá preferência o candidato aos cargos de Analista do Seguro Social, exceto com formação em Direito, e de Técnico do Seguro Social que, na ordem a seguir, sucessivamente:

a) tiver idade igual ou superior a sessenta anos, até o último dia de inscrição neste concurso, conforme artigo 27, parágrafo único, do Estatuto do Idoso;

b) obtiver a maior nota na prova objetiva de Conhecimentos Específicos (P3);

c) obtiver o maior número de acertos na prova objetiva de Conhecimentos Específicos (P3);

d) obtiver a maior nota na prova objetiva de Conhecimentos Básicos (P1);

e) obtiver o maior número de acertos na prova objetiva de Conhecimentos Básicos (P1);

f) obtiver a maior nota na prova objetiva de Conhecimentos Complementares (P2);

g) obtiver o maior número de acertos na prova objetiva de Conhecimentos Complementares (P2).

9.1.1 Persistindo o empate, terá preferência o candidato mais idoso.

9.2 Em caso de empate na nota final do concurso, terá preferência o candidato ao cargo de Analista do Seguro Social com formação em Direito que, na ordem a seguir, sucessivamente:

a) tiver idade igual ou superior a sessenta anos, até o último dia de inscrição neste concurso, conforme artigo 27, parágrafo único, do Estatuto do Idoso;
b) obtiver a maior nota na prova objetiva de Conhecimentos Específicos (P2);
c) obtiver o maior número de acertos na prova objetiva de Conhecimentos Específicos (P2);
d) obtiver a maior nota na prova objetiva de Conhecimentos Básicos (P1).
e) obtiver o maior número de acertos na prova objetiva de Conhecimentos Básicos (P1).
9.2.1 Persistindo o empate, terá preferência o candidato mais idoso.

10 DA NOTA FINAL NO CONCURSO

10.1 A nota final no concurso será igual à soma algébrica das notas obtidas nas provas objetivas P1 e P2, para o cargo de Analista do Seguro Social com formação em Direito, e em P1, P2 e P3, para os demais cargos/formações.
10.2 Os candidatos serão ordenados por cargo/formação/localidade da vaga, de acordo com os valores decrescentes da nota final no concurso público.
10.3 Os candidatos que, no ato da inscrição, declararem-se portadores de deficiência, se não eliminados no concurso, terão seus nomes publicados em lista à parte e, caso obtenham classificação necessária, figurarão também na lista de classificação geral por cargo/formação/localidade da vaga.
10.4 O edital de resultado final no concurso público contemplará a classificação de candidatos em até duas vezes o número de vagas oferecidas para cada cargo/formação/localidade da vaga.

11 DOS RECURSOS

11.1 Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, em data a ser determinada no caderno de provas.
11.2 O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de dois dias para fazê-lo, a contar do dia subseqüente ao da divulgação desses gabaritos, no horário das 9 horas do primeiro dia às 18 horas do último dia, ininterruptamente, conforme datas determinadas no caderno de provas.
11.3 Para recorrer contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, o candidato deverá utilizar o Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, e seguir as instruções ali contidas.
11.4 O candidato deverá ser claro, consistente e objetivo em seu pleito. Recurso inconsistente ou intempestivo será preliminarmente indeferido.
11.5 O recurso não poderá conter, em outro local que não o apropriado, qualquer palavra ou marca que o identifique, sob pena de ser preliminarmente indeferido.
11.6 Se do exame de recursos resultar anulação de item integrante de prova, a pontuação correspondente a esse item será atribuída a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.
11.7 Se houver alteração, por força de impugnações, de gabarito oficial preliminar de item integrante de prova, essa alteração valerá para todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.
11.8 Todos os recursos serão analisados e as justificativas das alterações de gabarito serão divulgadas no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007 quando da divulgação do gabarito definitivo. Não serão encaminhadas respostas individuais aos candidatos.
11.9 Não será aceito recurso via postal, via fax, via correio eletrônico ou, ainda, fora do prazo.
11.10 Em nenhuma hipótese serão aceitos pedidos de revisão de recursos ou recurso de gabarito oficial definitivo.
11.11 Recursos cujo teor desrespeite a banca serão preliminarmente indeferidos.

12 DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

12.1 A inscrição do candidato implicará a aceitação das normas para o concurso público contidas nos comunicados, neste edital e em outros a serem publicados.

12.2 É de inteira responsabilidade do candidato acompanhar a publicação de todos os atos, editais e comunicados referentes a este concurso público no Diário Oficial da União e divulgados na Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007.

12.3 O candidato poderá obter informações referentes ao concurso público na Central de Atendimento do CESPE/UnB, localizada no Campus Universitário Darcy Ribeiro, Instituto Central de Ciências (ICC), ala norte, mezanino - Asa Norte, Brasília/DF, por meio do telefone (61) 3448 0100, ou via Internet, no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007, ressalvado o disposto no subitem 12.5 deste edital.

12.4 O candidato que desejar relatar ao CESPE/UnB fatos ocorridos durante a realização do concurso deverá fazê-lo à Central de Atendimento do CESPE/UnB, postar correspondência para a Caixa Postal 4488, CEP 70904-970; encaminhar mensagem pelo fax de número (61) 3448 0110; ou enviá-la para o endereço eletrônico sac@cespe.unb.br.

12.5 Não serão dadas, por telefone, informações a respeito de datas, locais e horários de realização das provas. O candidato deverá observar rigorosamente os editais e os comunicados a serem divulgados na forma do subitem 12.2.

12.6 O candidato poderá protocolar requerimento relativo ao concurso. O requerimento poderá ser feito pessoalmente, mediante preenchimento de formulário próprio, à disposição do candidato na Central de Atendimento do CESPE/UnB, no horário das 8 horas às 19 horas, exceto sábados, domingos e feriados.

12.6.1 O candidato poderá ainda enviar requerimento por meio de correspondência, fax ou e-mail, observado o subitem 12.4.

12.7 As despesas decorrentes da participação em todas as fases e em todos os procedimentos do concurso público de que trata este edital, inclusive posse e exercício, correm por conta dos candidatos, que não terão direito a alojamento, alimentação, a transporte e(ou) a ressarcimento de despesas.

12.8 O resultado final do concurso será homologado pelo INSS, publicado no Diário Oficial da União e divulgado no endereço eletrônico www.cespe.unb.br/concursos/inss2007.

12.9 Ressalvadas as hipóteses previstas na legislação pertinente, não será permitido ao candidato o adiamento da investidura no cargo, tornando sem efeito sua nomeação.

12.10 O INSS não arcará com despesas de deslocamento e(ou) de mudança dos concursados para a investidura no cargo.

12.11 A posse do candidato no cargo fica condicionada à aprovação em inspeção médica a ser realizada, à apresentação de declaração de que não tenha sido demitido a bem do serviço público ou condenado a crime doloso contra a vida ou administração e ao atendimento das condições previstas neste edital.

12.12 Após a nomeação, a posse e o exercício, o servidor cumprirá estágio probatório, nos termos do artigo 20 da Lei n.° 8.112, de 11 de dezembro de 1990, alterado pela Lei n.° 9.527, de 10 de dezembro de 1997.

12.13 Não será permitida a remoção a pedido ou permuta de servidores antes de completado o período do estágio probatório no local de posse.

12.14 O presente concurso terá a validade de dois anos, contados a partir da data de publicação da homologação do resultado final, podendo ser prorrogado, uma única vez, por igual período.

12.15 O candidato deverá manter atualizado seu endereço perante o CESPE/UnB, enquanto estiver participando do concurso público, por meio de requerimento a ser enviado à Central de Atendimento do

CESPE/UnB, e perante o INSS, se selecionado. São de exclusiva responsabilidade do candidato os prejuízos advindos da não-atualização de seu endereço.

12.16 Os casos omissos serão resolvidos pelo CESPE/UnB em conjunto com o INSS.

12.17 A legislação que entrar em vigor após a data de publicação deste edital, não serão objetos de avaliação, bem como alterações em dispositivos legais e normativos a ele posteriores não serão objeto de avaliação nas provas do concurso.

Anexo D – Edital Concurso do INSS - 2013

Instituto Nacional do Seguro Social
Concurso Público para Analista do Seguro Social Edital nº 1/2013, de 9 de agosto de 2013

O Presidente do Instituto Nacional do Seguro Nacional – INSS, no uso de suas atribuições conferidas pela Portaria/MPS/nº 191, de 07 de abril de 2011, publicada no Diário Oficial da União (DOU) de 08 de abril de 2011 e tendo em vista a autorização concedida pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, por meio da Portaria nº 240, de 4 de julho de 2013, publicada no Diário Oficial da União de 5 de julho de 2013, torna pública a realização de Concurso Público para o provimento de 300 (trezentas) vagas para o cargo de Analista do Seguro Social, integrante da Carreira do Seguro Social, disciplinada pela Lei nº 10.667 de 14 de maio de 2003, publicada no Diário Oficial da União de 15 de maio de abril de 2004, e estruturada pela Lei nº 10.855, de 1º de abril de 2004 e suas alterações, publicada no Diário Oficial da União de 2 de abril de 2004, em conformidade com a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990 e suas alterações, publicada no Diário Oficial da União de 12 de dezembro de 1990, e com o Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009 e suas alterações, publicado no Diário Oficial da União de 24 de agosto de 2009, a legislação pertinente e com o disposto neste Edital.

1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

1.1. O Concurso Público será de responsabilidade da Fundação de Apoio à Pesquisa, Ensino e Assistência à Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro e ao Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – FUNRIO, sendo regido por este Edital, pelas publicações a ele relacionadas (Editais e retificações, caso existam) e comunicados.

1.2. O Anexo I - Postos de Inscrição: relaciona os postos de inscrição.

1.3. O Anexo II – Quadro de Vagas: descreve a distribuição de vagas de cada formação entre as Superintendências Regionais e a Administração Central (vagas de ampla concorrência e vagas reservadas aos candidatos com deficiência) e relaciona as unidades subordinadas à cada Superintendência Regional.

1.4. O Anexo III - Cidades de Prova: relaciona as cidades onde serão realizadas as provas.

1.5. O Anexo IV – Locais de Realização da Avaliação Multiprofissional: relaciona os locais onde serão realizadas as avaliações da equipe multiprofissional para os candidatos com deficiência.

1.6. O Anexo V – Quadro de Provas: relaciona o tipo de prova a ser realizada pelos candidatos de cada formação, as disciplinas associadas à prova, a quantidade de questões por disciplina, o valor de cada questão por disciplina, o total de pontos da disciplina e o mínimo de pontos por disciplina para aprovação.

1.7. O Anexo VI - Conteúdos Programáticos: descreve os conteúdos programáticos de cada disciplina.

1.8. Toda menção a horário neste Edital terá como referência o horário de Brasília-DF.

2. DO CARGO

2.1. Analista do Seguro Social

2.1.1. Das características gerais

2.1.1.1. Atribuições gerais: instruir e analisar processos e cálculos previdenciários, de manutenção e de revisão de direitos ao recebimento de benefícios previdenciários; proceder à orientação previdenciária e atendimento aos usuários; realizar estudos técnicos e estatísticos; executar, em caráter geral, as demais atividades inerentes às competências do INSS.

2.1.1.2. Regime: o servidor será regido pelo Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais, de que trata a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e integrará a Carreira do Seguro Social, estruturada pela Lei nº 10.855, de 1º de abril de 2004, e o ingresso no Cargo de Analista do Seguro Social far-se-á no padrão inicial, da classe inicial do respectivo cargo.

2.1.1.3. Jornada de trabalho: a jornada de trabalho é de 8 (oito) horas diárias e 40 (quarenta) horas semanais.

2.1.1.4. Remuneração inicial: a remuneração bruta inicial prevista corresponde ao valor do vencimento básico de R$ 788,51 (setecentos e oitenta e oito reais e cinquenta e um centavos), acrescida da Gratificação de Atividade Executiva no valor de R$ 1.261,61 (mil, duzentos e sessenta e um reais e sessenta e um centavos), da Gratificação de Desempenho de Atividade do Seguro Social – GDASS que poderá alcançar, na pontuação máxima, o valor de R$ 4.724,00 (quatro mil, setecentos e vinte e quatro reais), auxílio alimentação no valor de R$ 373,00 (trezentos e setenta e três reais), totalizando R$ 7.147,12 (sete mil, cento e quarenta e sete reais e doze centavos).

www.pciconcursos.com.br

2.1.1.5. Vagas: 300 (trezentas) vagas sendo 274 (duzentas e setenta e quatro) vagas para candidatos de ampla concorrência e 26 (vinte e seis) vagas para candidatos com deficiência.

2.1.2. Da formação específica

2.1.2.1. Analista do Seguro Social, formação em Estatística (código ESTAT)

2.1.2.1.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Estatística devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Estatística - CONRE.

2.1.2.1.2. Descrição sumária das atividades: identificar e elaborar indicadores de desempenho, realizar planilhas descritivas sistemáticas, proceder a estudos comparativos, mapear as demandas afetas à área de atuação oferecendo subsídios à gestão nos aspectos preventivos e tomadas de decisão; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.2. Analista do Seguro Social, formação em Ciências Contábeis (código CONTA)

2.1.2.2.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Ciências Contábeis devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Contabilidade – CRC.

2.1.2.2.2. Descrição sumária das atividades: executar atividades de instrução e de análise de processos, de cálculos previdenciários, de manutenção e de revisão de direitos ao recebimento de benefícios previdenciários; analisar registro de operações e rotinas contábeis, orçamentárias e financeiras; realizar estudos técnicos e estatísticos; realizar auditoria contábil e financeira; interpretar e aplicar a legislação econômica fiscal e tributária financeira; executar atividades referentes à elaboração, revisão e acompanhamento da programação orçamentária e financeira anual e plurianual; acompanhar a gestão de recursos públicos e o exercício de outras atividades como do profissional de ciências contábeis; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.3. Analista do Seguro Social, formação em Direito (código DIREI)

2.1.2.3.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Direito devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação.

2.1.2.3.2. Descrição sumária das atividades: analisar documentação dominial; analisar processos relativos a contratações, convênios, locações e alienações de imóveis e de consultoria e aquisição de serviços; elaborar minutas de editais, contratos, convênios; analisar processos administrativos da área de atuação oferecendo subsídios à gestão nos aspectos preventivos e para as tomadas de decisão; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.4. Analista do Seguro Social, formação em Administração (código ADMIN)

2.1.2.4.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Administração devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Administração - CRA.

2.1.2.4.2. Descrição sumária das atividades: realizar estudos, análise, interpretação, planejamento, execução, coordenação e controle de trabalhos nos campos da administração, organização e métodos, logística, orçamento e finanças, gestão de pessoas, bem como outros temas conexos; elaborar pareceres, relatórios, planos, projetos, laudos; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.5. Analista do Seguro Social, formação em Engenharia Civil (código CIVIL)

2.1.2.5.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Engenharia Civil devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA.

2.1.2.5.2. Descrição sumária das atividades: elaborar estudos preliminares e projetos básicos e executivos de reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; elaborar, fiscalizar e supervisionar projetos estruturais e perícias em estruturas de construção; fiscalizar contratos de obras e serviços de engenharia civil; supervisionar as atividades exercidas pelos engenheiros no que se refere às ações realizadas e previstas nos contratos; normatizar e orientar quanto a legislação vigente; analisar processos que envolvam matérias na área de engenharia; realizar avaliações de imóveis; realizar perícia e assistência técnica em processos judiciais; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.6. Analista do Seguro Social, formação em Engenharia Mecânica (código MECAN)

2.1.2.6.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Engenharia Mecânica devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA.

2.1.2.6.2. Descrição sumária das atividades: elaborar projetos básicos e executivos referentes às instalações e sistemas de ar condicionado e elevadores, moto bombas, grupo gerador, equipamentos mecânicos, de reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; elaborar, fiscalizar e supervisionar projetos referentes às instalações e sistemas de ar condicionado e elevadores e perícias em edificações de uso do INSS; fiscalizar contratos de obras e serviço referentes às instalações e sistemas de ar condicionado e elevadores; supervisionar atividades exercidas pelos engenheiros mecânicos no que se refere às ações realizadas e previstas nos contratos; normatizar e orientar quanto à legislação vigente; analisar processos que envolvam matérias na área de engenharia mecânica; realizar perícia e assistência técnica em processos judiciais no que se refere às instalações e sistemas de ar condicionado e elevadores; avaliar equipamentos; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.7. Analista do Seguro Social, formação em Engenharia Elétrica (código ELETR)

2.1.2.7.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Engenharia Elétrica devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA.

2.1.2.7.2. Descrição sumária das atividades: elaborar projetos básicos e executivos, referentes às instalações elétricas em baixa e alta tensão, de reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; elaborar, fiscalizar e supervisionar projetos elétricos e perícias em edificações de uso do INSS; fiscalizar contratos de obras e serviços referentes às instalações elétricas; supervisionar atividades exercidas pelos engenheiros elétricos no que se refere às ações realizadas e previstas nos contratos; normatizar e orientar quanto à legislação vigente; analisar processos que envolvam matérias na área de engenharia elétrica; realizar perícia e assistência técnica em processos judiciais no que se refere às instalações elétricas; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.8. Analista do Seguro Social, formação em Engenharia de Telecomunicações (TELEC)

2.1.2.8.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Engenharia de Telecomunicações ou Engenharia Eletrônica ou Engenharia Elétrica modalidade em Eletrônica devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA.

2.1.2.8.2. Descrição sumária das atividades: elaborar projetos básicos e executivos referentes às instalações e rede de telefonia e centrais telefônicas de reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; elaborar, fiscalizar e supervisionar projetos referentes as instalações e rede de telefonia e centrais telefônicas e perícias em edificações de uso do INSS; fiscalizar contratos de obras e serviço referentes às instalações e rede de telefonia e centrais telefônicas; supervisionar as atividades exercidas pelos engenheiros de Telecomunicações no que se refere às ações realizadas e previstas nos contratos; normatizar e orientar quanto à legislação vigente; analisar processos que envolvam novas tecnologias, matérias na área de engenharia em Telecomunicações e TI; realizar perícia e assistência técnica em processos judiciais no que se refere às instalações de telefonia e centrais telefônicas; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.9. Analista do Seguro Social, formação em Engenharia com especialização em Segurança do Trabalho (código SEGUR)

2.1.2.9.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Engenharia (qualquer) devidamente registrado e certificado de curso de especialização com carga horária mínima de 360 (trezentas e sessenta) horas em Segurança do Trabalho, ambos fornecidos por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA

2.1.2.9.2. Descrição sumária das atividades: atuar em conformidade com a legislação vigente e Normas Regulamentadoras; planejar e desenvolver estratégias de prevenção, controle e gerenciamento de riscos, higiene, ergonomia, doenças do trabalho; fiscalizar e supervisionar projetos referentes às instalações de prevenção de incêndio, sistemas de segurança do trabalho e perícias em edificações de uso do INSS; elaborar laudos ambientais, análise, registros e estatísticas; normatizar e orientar quanto a legislação vigente; analisar processos que envolvam segurança do trabalho e ambiental, matérias na área de engenharia em Segurança do Trabalho; realizar perícia e assistência técnica em processos judiciais no que se refere à Segurança do Trabalho, bem como atuar na área de reconhecimento de direito; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.10. Analista do Seguro Social, formação em Arquitetura (código ARQUI)

www.pciconcursos.com.br

2.1.2.10.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Arquitetura devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho de Arquitetura e Urbanismo – CAU.

2.1.2.10.2. Descrição sumária das atividades: elaborar e instruir projetos básicos e executivos de reforma, construção, modernização, adaptação e manutenção dos imóveis de uso do INSS; orientar quanto à aplicação da legislação vigente; como também projetos arquitetônicos com utilização de softwares, planilhas eletrônicas, orçamentos e cálculo estrutural; acompanhar a avaliação de imóveis, obras e serviços de arquitetura; analisar requisitos de controle ambiental e urbanístico; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.11. Analista do Seguro Social, formação em Tecnologia da Informação (código TEINF)

2.1.2.11.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior na área de Tecnologia da Informação devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação ou diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em qualquer área devidamente registrado, com curso de especialização, com carga horária mínima de 360 (trezentas e sessenta) horas, na área de Tecnologia da Informação, fornecidos por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação,

2.1.2.11.2. Descrição sumária das atividades: elaborar e instruir projetos básicos e executivos na área de tecnologia da informação e comunicação; atuar, coordenar e supervisionar atividades nas áreas de desenvolvimento de sistemas, segurança da informação, gestão de contratos de TI, contratações de soluções de TI, suporte técnico, administração de redes e infraestrutura de redes, e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.12. Analista do Seguro Social, formação em Terapia Ocupacional (código TERAP)

2.1.2.12.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Terapia Ocupacional devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO.

2.1.2.12.2. Descrição sumária das atividades: avaliar o potencial laborativo do segurado por meio da análise dos aspectos sócioprofissionais; realizar avaliação para estabelecer opções e perspectivas para o programa profissional do segurado; acompanhar o desenvolvimento da programação profissional do segurado; participar de Grupo Informativo; estabelecer contatos com a empresa de vínculo dos segurados em processo de reabilitação profissional; realizar atendimentos dos segurados em avaliação ou em programa de reabilitação profissional; avaliar, supervisionar e homologar os programas profissionais realizados por terceiros ou empresas conveniadas; realizar estudo de mercado de trabalho, visitar empresas para divulgação do programa, analisar funções, acompanhar e supervisionar a capacitação profissional do segurado; estabelecer contato com entidades e empresas públicas ou privadas objetivando a celebração de acordos e convênios; realizar entrevistas da pesquisa da fixação no mercado de trabalho, participar de equipes volantes; e executar as demais atividades definidas em normas pelo INSS.

2.1.2.13. Analista do Seguro Social, formação em Pedagogia (código PEDAG)

2.1.2.13.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Pedagogia devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação.

2.1.2.13.2. Descrição sumária das atividades: atuar, coordenar e supervisionar atividades na área educacional decorrente da concepção do Projeto Político-Pedagógico do INSS, com desenvolvimento e implantação do projeto de educação continuada dos servidores e desenvolvimento de competências; desenvolver ações voltadas à implantação do Projeto Político de Gestão de Carreiras por competências, envolvendo orientação profissional, plano de sucessão; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.14. Analista do Seguro Social, formação em Psicologia (código PSICO)

2.1.2.14.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Psicologia devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Psicologia - CRP.

2.1.2.14.2. Descrição sumária das atividades: atuar no planejamento e na implantação de Projeto Político de Gestão de Carreiras; atuar no planejamento, avaliação e controle de resultados; atuar no planejamento e acompanhamento da avaliação de desempenho; analisar cargos, perfil profissiográfico e profissional; atuar no recrutamento e seleção interna e externa; atuar na orientação profissional e ações

www.pciconcursos.com.br

voltadas à implantação do Projeto Político de Gestão de Carreiras, envolvendo orientação profissional, plano de sucessão; elaborar, executar e avaliar planos, programas e projetos nas áreas de reabilitação profissional; e avaliar o potencial laborativo do segurado por meio da análise dos aspectos sócioprofissionais; realizar avaliação para estabelecer opções e perspectivas para o programa profissional do segurado; acompanhar o desenvolvimento da programação profissional do segurado; participar de Grupo Informativo; estabelecer contatos com a empresa de vínculo dos segurados em processo de reabilitação profissional; realizar atendimentos dos segurados em avaliação ou em programa de reabilitação profissional; avaliar, supervisionar e homologar os programas profissionais realizados por terceiros ou empresas conveniadas; realizar estudo de mercado de trabalho, visitar empresas para divulgação do programa, analisar funções, acompanhar e supervisionar a capacitação profissional do segurado; estabelecer contato com entidades e empresas públicas ou privadas objetivando a celebração de acordos e convênios; realizar entrevistas da pesquisa da fixação no mercado de trabalho, participar de equipes volantes; e executar as demais atividades definidas em normas pelo INSS.

2.1.2.15. Analista do Seguro Social, formação em Jornalismo (código JORNA)

2.1.2.15.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Jornalismo ou Comunicação Social (habilitação Jornalismo) devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação.

2.1.2.15.2. Descrição sumária das atividades: apoiar e executar as atividades de comunicação social sob a supervisão da unidade responsável; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.16. Analista do Seguro Social, formação em Publicidade e Propaganda (código PUBLI)

2.1.2.16.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Publicidade e Propaganda o ou Comunicação Social (habilitação Publicidade e Propaganda) devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação.

2.1.2.16.2. Descrição sumária das atividades: planejar e desenvolver a promoção institucional; planejar e executar eventos corporativos temáticos de âmbito nacional, regional e setorial; propor e opinar na validação da participação da Autarquia em eventos externos; estruturar, implantar e acompanhar o processo de valorização e orientação do uso e marca do INSS; atuar na definição e acompanhamento da aplicação de modelo de gestão dos sítios corporativos; implementar ações de publicidade e propaganda, no âmbito da instituição e da sociedade; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

2.1.2.17. Analista do Seguro Social, formação em Fisioterapia (código FISIO)

2.1.2.17.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de conclusão de curso de nível superior em Fisioterapia devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação, e registro no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO.

2.1.2.17.2. Descrição sumária das atividades: avaliar o potencial laborativo do segurado por meio da análise dos aspectos sócioprofissionais; realizar avaliação para estabelecer opções e perspectivas para o programa profissional do segurado; acompanhar o desenvolvimento da programação profissional do segurado; participar de Grupo Informativo; estabelecer contatos com a empresa de vínculo dos segurados em processo de reabilitação profissional; realizar atendimentos dos segurados em avaliação ou em programa de reabilitação profissional; avaliar, supervisionar e homologar os programas profissionais realizados por terceiros ou empresas conveniadas; realizar estudo de mercado de trabalho, visitar empresas para divulgação do programa, analisar funções, acompanhar e supervisionar a capacitação profissional do segurado; estabelecer contato com entidades e empresas públicas ou privadas objetivando a celebração de acordos e convênios; realizar entrevistas da pesquisa da fixação no mercado de trabalho, participar de equipes volantes; e as demais atividades definidas em normas pelo INSS.

2.1.2.18. Analista do Seguro Social, formação em Letras (código LETRA)

2.1.2.18.1. Pré-requisitos: diploma ou certificado de curso superior de Bacharel ou Licenciatura Plena em Letras com habilitação em Língua Portuguesa ou Português, devidamente registrado, fornecido por instituição de ensino superior reconhecida pelo Ministério da Educação.

2.1.2.18.2. Descrição sumária das atividades: produzir, analisar e revisar textos; e executar as demais atividades definidas em normas do INSS.

3. DOS REQUISITOS PARA INVESTIDURA NO CARGO

3.1. O candidato deverá atender, cumulativamente, para investidura no cargo, aos seguintes requisitos:

a) ter sido aprovado e classificado no Concurso Público;

www.pciconcursos.com.br

b) ter nacionalidade brasileira e, no caso de nacionalidade portuguesa, estar amparado pelo estatuto de igualdade entre brasileiros e portugueses, com reconhecimento do gozo dos direitos políticos, nos termos do parágrafo 1º do art. 12 da Constituição da República Federativa do Brasil e na forma do disposto no art. 13 do Decreto nº 70.436, de 18 de abril de 1972;

c) ter idade mínima de 18 anos completos na data da posse;

d) estar em gozo dos direitos políticos;

e) estar quite com as obrigações militares e eleitorais;

f) declaração de não ter sofrido no exercício de função pública, as penalidades enumeradas no artigo 137 e seu parágrafo único da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990;

g) declaração de acumulação de cargo ou função pública, quando for o caso, ou sua negativa;

h) possuir os pré-requisitos exigidos para o cargo/formação, conforme discriminado no item 2 deste Edital, devendo obrigatoriamente estar em situação regular no órgão fiscalizador do exercício da profissão, quando exigido;

i) apresentar certidão negativa dos setores de distribuição dos foros criminais dos lugares que tenha residido, nos últimos 5 (cinco) anos, da Justiça Federal e Estadual;

j) apresentar folha de antecedentes da Polícia Federal e da Polícia dos Estados onde tenha residido nos últimos 5 (cinco) anos, expedida, no máximo, há 6 (seis) meses;

k) apresentar comprovação do exercício efetivo da função de jurado, caso tenha declarado tal situação quando do preenchimento do Requerimento de Inscrição, e esta tenha sido utilizada como critério de desempate;

l) ser considerado apto na inspeção médica oficial, conforme o disposto no art. 14, da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Caso o candidato seja considerado inapto para o exercício do cargo, por ocasião da inspeção médica oficial, este não poderá tomar posse.

3.2. Todos os requisitos especificados no subitem 3.1 deste Edital, alíneas "b" a "k", deverão ser comprovados por meio da apresentação de documento original ou declaração, juntamente com fotocópia, sendo eliminado do Concurso Público aquele que não os apresentar, assim como aquele que for considerado inapto na inspeção médica oficial.

4. DA PARTICIPAÇÃO DOS CANDIDATOS COM DEFICIÊNCIA

4.1. Em cumprimento ao disposto no art. 37, inciso VIII, da Constituição da República Federativa do Brasil, na forma do § 2º do artigo 5º da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e do § 1º do art. 37 do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, e suas alterações, ficam reservados para os candidatos com deficiência 8,66% (oito virgula sessenta e seis por cento) do total das vagas disponíveis, conforme disposto no Anexo II deste Edital.

4.2. O candidato com deficiência concorre em igualdade de condições com os demais candidatos às vagas de ampla concorrência e, ainda, às vagas reservadas aos candidatos com deficiência.

4.2.1. O candidato com deficiência, se classificado, além de figurar na lista de classificação correspondente às vagas de ampla concorrência, terá seu nome publicado na lista de classificação das vagas oferecidas aos candidatos com deficiência.

4.3. Somente serão consideradas como pessoas com deficiência aquelas que se enquadrem nas categorias constantes do art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações, e na Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

4.4. O candidato com deficiência, aprovado e classificado no Concurso Público, será convocado para ser avaliado, no local escolhido quando do preenchimento do Requerimento de Inscrição, por equipe multiprofissional indicada pelo INSS, antes da homologação, de acordo com o art. 43 do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações, e a Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ, cabendo a este arcar com as despesas relativas à sua participação nesta avaliação.

4.4.1. O candidato deverá comparecer à avaliação, munido de documento de identidade original com foto e laudo médico (original ou cópia autenticada em cartório) contendo o grau ou o nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), a provável causa da deficiência, bem como ao enquadramento previsto no art. 4º do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 e suas alterações, e na Súmula 377 do Superior Tribunal de Justiça – STJ.

4.4.2. A equipe multiprofissional emitirá parecer conclusivo, observando as informações prestadas pelo candidato no ato da inscrição, a natureza das atribuições e tarefas essenciais do cargo/formação e a Classificação Internacional de Doenças (CID) apresentadas.

www.pciconcursos.com.br

4.4.3. Caberá pedido de reconsideração do parecer da equipe multiprofissional, devendo o mesmo ser entregue no local onde foi realizada a avaliação no prazo máximo de 2 (dois) dias do recebimento do resultado. Nova avaliação será realizada após a entrega do recurso por parte do candidato, cujo resultado lhe será comunicado no mesmo local de realização da avaliação no prazo de até 1 (um) dia. A decisão final da equipe multiprofissional será soberana e definitiva administrativamente.

4.5. O candidato que não for considerado como deficiente com direito a concorrer às vagas reservadas aos candidatos com deficiência pela equipe multiprofissional ou que não comparecer no dia, hora e local marcado para realização da avaliação, perderá o direito à vaga reservada aos candidatos com deficiência, sendo eliminado desta relação específica, permanecendo na relação de candidatos de ampla concorrência, caso obtenha pontuação necessária para tanto.

4.6. As vagas reservadas aos candidatos com deficiência que não forem providas por falta de candidatos homologados serão preenchidas pelos demais candidatos da ampla concorrência, observado a ordem de classificação por cargo/formação/Superintendência Regional ou Administração Central.

5. DAS ETAPAS DO CONCURSO PÚBLICO

5.1. O Concurso Público consistirá de prova objetiva de caráter eliminatório e classificatório;

6. DAS INSCRIÇÕES

6.1. As inscrições serão efetuadas exclusivamente nas formas descritas neste Edital.

6.2. Antes de efetuar a inscrição e/ou o pagamento da taxa de inscrição, o candidato deverá tomar conhecimento do disposto neste Edital e certificar-se de que preenche todos os requisitos exigidos. Estas informações encontram-se disponíveis no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, nas guias Principal, Publicações e Cronogramas.

6.3. As inscrições serão realizadas exclusivamente via Internet, acessando o endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Inscrição, no período compreendido entre as 10 horas do dia 12 de agosto de 2013 até as 23 horas e 59 minutos do dia 13 de setembro de 2013, considerando-se o horário de Brasília.

6.3.1. Para os candidatos que não tiverem acesso à Internet, a FUNRIO disponibilizará postos de inscrição, relacionados no Anexo I deste Edital, no período de 12 de agosto a 13 de setembro de 2013, de segunda à sexta-feira, exceto feriados, no horário das 9 horas às 12 horas e das 13 horas às 16 horas (horário de Brasília), onde serão disponibilizados computadores para a realização de inscrições de candidatos.

6.3.2. O candidato deverá efetuar o pagamento da taxa de inscrição por meio de boleto bancário, obtido após o preenchimento e envio do Requerimento de Inscrição, pagável em qualquer agência bancária ou por meio de qualquer opção disponibilizada pelos bancos para pagamento de contas via Internet. O pagamento poderá ser feito após a geração e impressão do boleto bancário. O boleto bancário a ser utilizado para efetuar o pagamento da taxa de inscrição deve ser aquele associado ao Requerimento de Inscrição enviado.

6.3.3. O pagamento da taxa de inscrição deverá ser efetuado obrigatoriamente por intermédio do boleto bancário.

6.3.4. O boleto bancário emitido é válido para pagamento em até 3 (três) dias corridos após a sua emissão.

6.3.4.1. A 2ª via do boleto bancário poderá ser solicitada a qualquer momento, desde que realizada no período de inscrição, bastando para tal acessar o endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Principal, consultar sua inscrição (preenchendo Nome, CPF e Data de Nascimento) e utilizar a opção "Emitir Boleto Bancário (2ª via)".

6.3.5. O INSS e a FUNRIO não se responsabilizam pelas inscrições realizadas que não forem recebidas por motivos de ordem técnica alheias ao seu âmbito de atuação, tais como falhas de telecomunicações, falhas nos computadores ou provedores de acesso e quaisquer outros fatores exógenos que impossibilitem a correta transferência dos dados dos candidatos para a FUNRIO.

6.3.6. As inscrições poderão ser prorrogadas por necessidade de ordem técnica e/ou operacional.

6.3.6.1. A prorrogação das inscrições de que trata o subitem anterior poderá ser feita sem prévio aviso bastando, para todos os efeitos legais, a comunicação de prorrogação feita no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Publicações.

6.3.7. Orientações e procedimentos a serem seguidos para realização de inscrição via Internet estarão disponíveis no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, nas guias Principal, Inscrição e Publicações.

6.4. O valor da taxa de inscrição será de R$ 67,21 (sessenta e sete reais e vinte e um centavos).

www.pciconcursos.com.br

6.4.1. O valor da taxa de inscrição não será devolvido em hipótese alguma.

6.4.2. . Não será permitida a transferência do valor pago como taxa de inscrição para outra pessoa, assim como a transferência do valor pago para outra inscrição ainda não paga.

6.4.3. Não será efetivada a inscrição cujo pagamento da taxa de inscrição seja feito por meio de depósito, DOCs (operação bancária), transferência ou similar.

6.4.4. No caso do pagamento da taxa de inscrição ser efetuado com cheque bancário que, porventura, venha a ser devolvido, por qualquer motivo, a inscrição do candidato não será efetivada, reservando-se a FUNRIO ao direito de tomar as medidas legais cabíveis.

6.4.5. Não será considerado o pagamento da taxa de inscrição efetuado após o 3º dia subsequente ao término das inscrições.

6.5. O candidato somente terá sua inscrição efetivada após a informação referente a confirmação do pagamento do respectivo boleto bancário ter sido enviada pelo agente bancário e ter sido recebida pela FUNRIO.

6.6. Não serão aceitas inscrições condicionais, via fax, via correio eletrônico ou fora do prazo.

6.7. Ao preencher o Requerimento de Inscrição, o candidato deverá, obrigatoriamente, indicar no campo apropriado, sendo vedadas alterações posteriores, sob pena de não ter a sua inscrição aceita no Concurso Público:

a) a formação para a qual deseja concorrer, conforme o disposto no item 2 e Anexo II deste Edital;

b) a Superintendência Regional ou Administração Central para a qual deseja concorrer, conforme o disposto no Anexo II deste Edital. Os candidatos que concorrerem para as vagas destinadas às Superintendências Regionais poderão ser lotados em qualquer das unidades de subordinação conforme o Anexo II deste Edital, no interesse da Administração e da forma do subitem 13.1 deste Edital. As vagas destinadas à Administração Central estão localizadas em Brasília – DF.

c) a cidade onde deseja realizar a prova, conforme o disposto no Anexo III deste Edital.

d) no caso de candidato com deficiência, indicar o local da avaliação pela equipe multiprofissional, conforme o disposto no Anexo IV deste Edital.

6.7.1. Antes da efetivação do pagamento, caso o candidato identifique algum erro em seu Requerimento de Inscrição, este deverá preencher um novo Requerimento de Inscrição com as informações corretas e efetuar o pagamento do boleto gerado após a confirmação desta nova inscrição.

6.7.2. As informações prestadas no Requerimento de Inscrição após o pagamento da taxa de inscrição não serão alteradas sob nenhuma circunstância.

6.8. Não haverá isenção total ou parcial do valor da taxa de inscrição, exceto para os candidatos que, conforme o disposto no Decreto nº 6.593, de 2 de outubro de 2008, estiverem inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico, de que trata o Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, e forem membros de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

6.8.1. O candidato que desejar solicitar isenção do pagamento da taxa de inscrição, no período informado no cronograma existente no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, nas guias Publicações e Cronogramas, deverá preencher o Requerimento de Inscrição, indicando que deseja solicitar isenção do pagamento da taxa de inscrição, preenchendo o Número de Identificação Social (NIS) e indicando que é membro de família de baixa renda.

6.8.2. Não será aceita a solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição via fax, via postal e/ou correio eletrônico.

6.8.3. O pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição será encaminhado pela FUNRIO para o órgão gestor do CadÚnico, o qual decidirá sobre a concessão ou não ao candidato da isenção do pagamento da taxa de inscrição.

6.8.3.1. Informações como número do NIS, nome do candidato, data de nascimento, CPF e nome da mãe são repassadas para o órgão gestor do CadÚnico que irá conferir com as informações cadastradas no CadÚnico. Caso haja qualquer divergência entre as informações repassadas pela FUNRIO e as registradas no CadÚnico, o pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição será negado.

6.8.3.2. O preenchimento do Requerimento de Inscrição é de responsabilidade do candidato. As informações digitadas no Requerimento de Inscrição que serão encaminhadas para o órgão gestor do CadÚnico devem ser exatamente iguais as que estão cadastradas no CadÚnico.

6.8.4. Caso o candidato solicite mais de um pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição, apenas o pedido mais recente, aquele cujo Requerimento de Inscrição foi o último a ser encaminhado, será considerado.

www.pciconcursos.com.br

6.8.5. Constatada qualquer inveracidade, a qualquer tempo, nas informações prestadas no processo aqui definido para obtenção de isenção do pagamento da taxa de inscrição, será fato para o cancelamento da inscrição, tornando-se nulos todos os atos dela decorrentes.

6.8.6. O resultado da análise será informado no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Publicações, no período informado no cronograma existente neste mesmo endereço.

6.8.6.1. Esta informação também poderá ser obtida na consulta da inscrição do candidato, bastando para tal acessar o endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Principal, e preencher Nome, CPF e Data de Nascimento, em data prevista no cronograma existente neste mesmo endereço.

6.8.7. O candidato com pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição indeferido poderá efetuar sua inscrição com pagamento da taxa, no período informado no cronograma existente no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, nas guias Publicações e Cronogramas.

6.8.8. O candidato cuja solicitação de isenção do pagamento da taxa de inscrição for deferida, não necessitará efetuar nova inscrição, pois o Requerimento de Inscrição encaminhado será considerado.

6.9. Quando do preenchimento do Requerimento de Inscrição, o candidato com deficiência que desejar concorrer às vagas reservadas para os candidatos com deficiência deverá informar sua opção.

6.9.1. O candidato com deficiência deverá enviar, obrigatoriamente, via correspondência com Aviso de Recebimento (AR) ou SEDEX postado até o último dia de inscrição, para o Departamento de Concursos da FUNRIO (laudo INSS), localizado na Rua Professor Gabizo, 262, CEP 20271-000, Maracanã, Rio de Janeiro, RJ, laudo médico (original ou cópia autenticada em cartório) indicando a espécie, o grau ou o nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID) vigente, a provável causa da deficiência, bem como ao enquadramento previsto no artigo 4º do Decreto Federal nº. 3.298 de 20 de dezembro de 1999, alterado pelo Decreto Federal n° 5.296 de 2 de dezembro de 2004.

6.9.1.1. O laudo médico não será devolvido e não serão fornecidas cópias do mesmo.

6.9.1.2. A comprovação da tempestividade do envio do laudo médico ou atestado será feita pela data de postagem do laudo.

6.9.2. Se o candidato não cumprir o disposto nos subitens 6.9 e 6.9.1 deste Edital, este perderá o direito de concorrer às vagas reservadas para os candidatos com deficiência, sem prejuízo da instauração de inquérito policial federal por delito de falsidade ideológica contra a União Federal (art. 299 do Código Penal), caso comprovado que o candidato tenha agido dolosamente para fraudar o certame.

6.10. O candidato, com deficiência ou não, que necessitar de condição(ões) especial(ais) para realização das provas, no ato da inscrição deverá informar a(s) condição(ões) especial(ais) de que necessita para os dias das provas, sendo vedadas alterações posteriores. Caso não o faça, sejam quais forem os motivos alegados, fica sob sua exclusiva responsabilidade a opção de realizar ou não a prova.

6.10.1. O candidato com deficiência visual total deverá indicar sua condição, informando no Requerimento de Inscrição, a necessidade de realizar a prova com o auxílio de um ledor. Neste caso, o ledor transcreverá as respostas para o candidato, não podendo a FUNRIO ser responsabilizada por parte do candidato, sob qualquer alegação, por eventuais erros de transcrição cometidos pelo ledor.

6.10.2. O candidato amblíope deverá indicar sua condição, informando, no Formulário de Inscrição, se deseja que sua prova seja confeccionada de forma ampliada. Neste caso, será oferecida prova com tamanho de letra correspondente a corpo 24.

6.10.3. O candidato com dificuldade de locomoção deverá indicar sua condição, informando, no Requerimento de Inscrição, se utiliza cadeira de rodas ou se necessita de local de fácil acesso.

6.10.4. O candidato que necessitar de condições especiais para escrever deverá indicar sua condição, informando no Requerimento de Inscrição, que necessita de auxílio para transcrição das respostas. Neste caso, o candidato terá o auxílio de um fiscal, não podendo a FUNRIO ser responsabilizada por parte do candidato, sob qualquer alegação, por eventuais erros de transcrição cometidos pelo fiscal.

6.10.5. O candidato deverá informar a(s) condição(ões) especial(ais) de que necessita, caso não seja qualquer uma das mencionadas nos subitens 6.10.1 ao 6.10.4 deste Edital.

6.10.6. A candidata que tiver a necessidade de amamentar no dia da prova deverá levar um acompanhante, que ficará com a guarda da criança em local reservado e diferente do local de prova da candidata. A amamentação dar-se-á nos momentos em que se fizer necessária, não tendo a candidata, nesse momento, a companhia do acompanhante, além de não ser dado qualquer tipo de compensação em

www.pciconcursos.com.br

relação ao tempo de prova dispensado com a amamentação. A não presença de um acompanhante impossibilitará a candidata de realizar a prova.

6.10.7. As condições especiais solicitadas pelo candidato para o dia da prova serão analisadas e atendidas, segundo critérios de viabilidade e razoabilidade, sendo comunicado do atendimento ou não de sua solicitação quando da Confirmação da Inscrição.

6.11. O candidato, ao efetivar sua inscrição, assume inteira responsabilidade pelas informações prestadas para preenchimento do Requerimento de Inscrição, sob as penas da lei, bem como assume que está ciente e de acordo com as exigências e condições previstas neste Edital, do qual o candidato não poderá alegar desconhecimento.

6.12. A declaração falsa ou inexata dos dados constantes do Requerimento de Inscrição determinará o cancelamento da inscrição e anulação de todos os atos decorrentes dela, em qualquer época, assumindo o candidato as possíveis consequências legais.

6.13. O candidato somente será considerado inscrito no Concurso Público após ter cumprido todas as instruções descritas no item 6 deste Edital e todos os seus subitens.

7. DA CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO

7.1. As inscrições efetuadas de acordo com o disposto no item 6 deste Edital serão homologadas pela FUNRIO, significando que o candidato está habilitado para participar do Concurso Público.

7.2. A relação preliminar dos candidatos com a inscrição homologada será divulgada no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Publicações, em data prevista no cronograma existente neste mesmo endereço.

7.3. As informações referentes à data, horário, tempo de duração e local de realização da prova (nome do estabelecimento, endereço e sala), assim como as orientações para realização das provas, estarão disponível no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Publicações, em data prevista no cronograma existente neste mesmo endereço.

7.3.1. Estas informações poderão ser obtidas na consulta da inscrição do candidato, bastando para tal acessar o endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Principal, e preencher Nome, CPF e Data de Nascimento, em data prevista no cronograma existente neste mesmo endereço.

7.4. Erros referentes a nome, documento de identidade ou data de nascimento, deverão ser comunicados apenas no dia de realização da prova, na sala de prova, junto ao fiscal.

7.5. Não é necessária a apresentação, no dia de realização da prova, de documento que comprove a localização do candidato no estabelecimento de realização de prova, bastando que o mesmo se dirija ao local designado portando documento de identificação original com fotografia.

7.6. É de responsabilidade do candidato a obtenção de informações referentes à realização da prova.

7.7. O candidato não poderá alegar desconhecimento do local da prova como justificativa de sua ausência. O não comparecimento à prova, qualquer que seja o motivo, será considerado como desistência do candidato, e resultará em sua eliminação do Concurso Público.

8. DA PROVA OBJETIVA

8.1. A prova objetiva será composta de questões do tipo múltipla escolha, sendo que cada questão conterá 5 (cinco) opções de resposta e somente uma correta.

8.2. A quantidade de questões por disciplina, o valor de cada questão por disciplina, o total de pontos da disciplina e o mínimo de pontos por disciplina para aprovação estão descritos no Anexo V deste Edital.

8.3. Os conteúdos programáticos para a prova objetiva encontram-se disponíveis no Anexo VI deste Edital.

9. DAS CONDIÇÕES DE REALIZAÇÃO DA PROVA OBJETIVA

9.1. A prova objetiva será realizada nas cidades constantes do Anexo III deste Edital, na data prevista de 13 de outubro de 2013, no período da manhã.

9.1.1. Caso a oferta de lugares adequados em determinada cidade seja insuficiente para acomodar os candidatos inscritos para realizar a prova nesta cidade, a FUNRIO poderá alocá-los em cidades próximas, não assumindo qualquer responsabilidade quanto ao transporte e alojamento desses candidatos.

9.2. A data definitiva da realização da prova será divulgada por meio de Edital específico no Diário Oficial da União em data prevista no cronograma existente no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, nas guias Publicações e Cronogramas, e estará disponível neste mesmo endereço.

www.pciconcursos.com.br

9.2.1. Caso haja alteração da data prevista para a realização da prova objetiva, fica válida, para todos os efeitos legais, a comunicação feita no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Publicações.

9.3. A critério da FUNRIO, poderá, em caso fortuito ou de força maior, ser concedida tolerância no horário de fechamento dos portões.

9.4. O início da prova ocorrerá após o fechamento dos portões e assim que os candidatos encontrarem-se em seu local de prova, sendo respeitado o tempo estipulado para realização da prova independentemente do horário de início da mesma.

9.5. A FUNRIO poderá utilizar sala(s) extra(s) nos locais de aplicação da prova, alocando ou remanejando candidatos para essa(s) conforme as necessidades.

9.6. O candidato deverá comparecer ao local designado para prestar as provas com antecedência mínima de 60 (sessenta) minutos do horário estabelecido para o início das mesmas, munido de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta e de documento oficial e original de identidade, contendo foto e assinatura, devendo este ser apresentado ao fiscal de sala, conferido pelo mesmo e imediatamente devolvido ao candidato.

9.6.1. Serão considerados documentos de identidade: carteiras expedidas pelos Comandos Militares, pelas Secretarias de Segurança Pública, pelos Institutos de Identificação e pelos Corpos de Bombeiros Militares; carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional (ordens, conselhos, etc.); passaporte; certificado de reservista; carteiras funcionais do Ministério Público; carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade; carteira de trabalho; e carteira nacional de habilitação (somente o modelo novo, com foto).

9.6.2. Não serão aceitos como documentos de identidade: certidões de nascimento, títulos eleitorais, carteiras de motorista (modelo antigo, sem foto), carteiras de estudante, carteiras funcionais sem valor de identidade.

9.6.3. Não serão aceitas cópias de documentos de identidade, ainda que autenticados, nem protocolos de entrega de documentos.

9.7. Os documentos deverão estar em perfeitas condições, de forma a permitir, com clareza, a identificação do candidato e de sua assinatura.

9.7.1. O candidato será submetido à identificação especial caso seu documento oficial de identidade apresente dúvidas quanto à fisionomia ou assinatura.

9.7.2. O candidato que não apresentar documento oficial de identidade não realizará a prova.

9.7.3. Caso o candidato esteja impossibilitado de apresentar documento oficial de identidade, por motivo de perda, roubo ou furto, deverá ser apresentado documento que comprove o registro do fato em órgão policial, expedido no máximo há 30 (trinta) dias, sendo o candidato submetido à identificação especial.

9.8. É vedado ao candidato prestar a prova fora do local, data e horário pré-determinados pela organização do Concurso Público.

9.9. Não será admitido o ingresso de candidatos no local de realização da prova após o fechamento dos portões.

9.10. Não será permitida, durante a realização da prova, a comunicação entre os candidatos, nem a utilização de anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, inclusive consulta a livros, a legislação simples e comentada ou anotada, a súmulas, a livros doutrinários e a manuais.

9.11. Não será permitido, durante a realização da prova, o uso de celulares, *pagers*, calculadoras, qualquer tipo de relógio com mostrador digital, bem como quaisquer equipamentos que permitam o armazenamento ou a comunicação de dados e informações. Caso o candidato leve consigo esses tipos de aparelhos no dia de realização da prova, os mesmos serão lacrados em sacos e devolvidos aos candidatos.

9.11.1. Não realizará a prova o candidato que se apresentar ao local de prova portando arma.

9.11.2. Não será permitido ao candidato fumar.

9.11.3. Não haverá segunda chamada para a prova, independentemente do motivo alegado.

9.11.4. Não haverá, por qualquer motivo, prorrogação do tempo previsto para a aplicação da prova em virtude do afastamento do candidato da sala onde está sendo realizada a mesma.

9.12. No dia de realização da prova não será fornecida, por qualquer membro da equipe de aplicação da prova, ou pelas autoridades presentes, informações referentes ao conteúdo e aos critérios de avaliação desta.

9.13. O candidato deverá transcrever as respostas da prova objetiva para a folha de respostas da prova objetiva, que será o único documento válido para a correção. O preenchimento da folha de

www.pciconcursos.com.br

respostas da prova objetiva é de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder de conformidade com as instruções específicas contidas na capa do caderno de questões. Não haverá substituição da folha de respostas da prova objetiva por erro do candidato.

9.14. Será atribuída pontuação zero à questão da prova objetiva que contiver mais de uma ou nenhuma resposta assinalada, ou que contiver emenda ou rasura.

9.15. Não será permitido que as marcações na folha de respostas da prova objetiva sejam feitas por outras pessoas, salvo em caso do candidato que tenha solicitado condição especial para esse fim. Nesse caso, o candidato será acompanhado por um agente da FUNRIO devidamente treinado.

9.16. Por motivo de segurança, os procedimentos a seguir serão adotados:

a) após ser identificado e entrar na sala de prova, nenhum candidato poderá retirar-se da sala de prova, só podendo fazê-lo após o início da prova, devidamente acompanhado de um fiscal.

b) o candidato somente poderá retirar-se do local de realização da prova após a primeira hora do início da mesma.

c) ao candidato somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva 30 (trinta) minutos antes do horário previsto para o término da prova.

d) será terminantemente vedado ao candidato copiar seus assinalamentos feitos na folha de respostas da prova objetiva.

e) ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal de sala, obrigatoriamente, o caderno de questões e a folha de respostas da prova objetiva devidamente assinada, ressalvado o disposto na alínea "c"; e

f) os três últimos candidatos deverão permanecer na sala de prova e somente poderão sair juntos do recinto.

9.17. Por motivo de segurança, a FUNRIO procederá no ato da aplicação da prova, à coleta da impressão digital de cada candidato, sendo a mesma recolhida no ato de sua apresentação para posse, de forma que estas possam ser confrontadas.

9.18. Por motivo de segurança, a FUNRIO poderá solicitar que o candidato transcreva, no ato da aplicação da prova, em letra cursiva, de próprio punho, um texto apresentado, sendo que, no ato de sua apresentação para posse, o mesmo texto deverá ser reproduzido para confrontação com o texto transcrito durante a prova.

9.19. Será automaticamente eliminado do Concurso Público o candidato que, durante a realização da prova:

a) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais no Concurso Público;

b) for surpreendido dando ou recebendo auxílio;

c) for surpreendido durante o período de realização de sua prova portando (carregando consigo, levando ou conduzindo) armas ou aparelhos eletrônicos (bip, telefone celular, qualquer tipo de relógio com mostrador digital, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, receptor, gravador, controle de alarme de carro, etc), quer seja na sala de prova ou nas dependências do seu local de prova;

d) utilizar-se de máquinas de calcular ou equipamentos similares, livros, dicionário, notas ou impressos que não forem expressamente permitidos, telefone celular, gravador, receptor ou *pager*, ou que se comunicar com outro candidato;

e) faltar com a devida urbanidade para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, com as autoridades presentes ou candidatos;

f) fizer anotação de informações relativas às suas respostas da prova objetiva, em qualquer meio;

g) afastar-se da sala ou do local de prova, a qualquer tempo, sem o acompanhamento de fiscal;

h) ausentar-se da sala de prova, durante o período de realização de sua prova, portando a folha de respostas da prova objetiva, o caderno de questões ou quaisquer equipamentos eletrônicos;

i) descumprir as instruções contidas no caderno de questões e na folha de respostas da prova objetiva;

j) perturbar, de qualquer modo, a ordem dos trabalhos;

k) não permitir a coleta da digital, no procedimento descrito no subitem 9.17 deste Edital ou não efetuar a transcrição do texto apresentado caso seja utilizado o procedimento descrito no subitem 9.18 deste Edital;

l) quando, após a prova, for constatado - por meio eletrônico, estatístico, visual, grafológico ou qualquer meio em Direito admitido - ter o candidato se utilizado de processos ilícitos.

10. DOS RECURSOS

www.pciconcursos.com.br

10.1. No caso do recurso contra a relação preliminar das inscrições homologadas, admitir-se-á um único recurso, para cada candidato, desde que devidamente fundamentado.

10.2. No caso do recurso contra o gabarito preliminar da prova objetiva, admitir-se-á, para cada candidato, um único recurso por questão, relativamente ao gabarito, à formulação ou ao conteúdo das questões, desde que devidamente fundamentado.

10.2.1. Após o julgamento dos recursos interpostos a comissão examinadora poderá efetuar alterações ou anular questões do gabarito preliminar.

10.2.2. Após o julgamento dos recursos interpostos, os pontos correspondentes às questões porventura anuladas serão atribuídos a todos os candidatos, indistintamente, que não obtiveram os pontos na correção inicial.

10.2.3. Após o julgamento dos recursos, na hipótese de alteração do gabarito de alguma questão, a prova objetiva será recorrigida com o novo gabarito da questão.

10.3. No caso do resultado preliminar da prova objetiva, admitir-se-á o pedido de recontagem da pontuação atribuída.

10.3.1. A vista da folha de respostas da prova objetiva será disponibilizada no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Principal, em período informado no cronograma existente neste mesmo endereço. O candidato poderá verificar sua folha de respostas da prova objetiva bastando acessar o endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Principal, e preencher Nome, CPF e Data de Nascimento.

10.4. Os recursos deverão ser solicitados no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Principal, em período informado no cronograma disponível neste mesmo endereço, a partir das 10h do primeiro dia do prazo para recurso até as 17h do último dia do prazo para recurso. O candidato poderá solicitar o recurso bastando acessar o endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Principal, e preencher Nome, CPF e Data de Nascimento.

10.5. Não será analisado o pedido de recurso apresentado fora do prazo, fora de contexto e de forma diferente da estipulada neste Edital.

10.6. O resultado dos recursos, assim como as alterações de gabaritos das provas objetivas e as alterações das notas preliminares das provas objetivas, que vierem a ocorrer após julgamento dos recursos, estarão à disposição dos candidatos no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Publicações, em período informado no cronograma do concurso neste mesmo endereço.

10.6.1. As notas obtidas por intermédio do julgamento do recurso impetrado contra o resultado preliminar da prova objetiva poderão permanecer inalteradas, sofrer acréscimos ou até mesmo reduções, em relação à nota divulgada preliminarmente.

10.7. A decisão final da comissão examinadora será soberana e definitiva, não existindo desta forma recurso contra resultado de recurso.

11. DA CLASSIFICAÇÃO NO CONCURSO PÚBLICO

11.1. A nota final do Concurso Público será a nota da prova objetiva.

11.2. Os candidatos considerados aprovados na prova objetiva serão ordenados e classificados por formação/Superintendência Regional ou Administração Central/tipo de vaga (vaga de ampla concorrência ou vaga reservada para candidatos com deficiência), conforme a opção escolhida, segundo a ordem decrescente da nota final do Concurso Público.

11.3. Em caso de igualdade na nota final do Concurso Público, para fins de classificação, para as formações Estatística (código ESTAT), Ciências Contábeis (código CONTA), Administração (código ADMIN), Engenharia Civil (código CIVIL), Engenharia Mecânica (código MECAN), Engenharia Elétrica (código ELETR), Engenharia de Telecomunicações (TELEC), Engenharia com especialização em Segurança do Trabalho (código SEGUR), Arquitetura (código ARQUI), Tecnologia da Informação (código TEINF), Terapia Ocupacional (código TERAP), Pedagogia (código PEDAG), Psicologia (código PSICO), Jornalismo (código JORNA), Publicidade e Propaganda (código PUBLI) e Fisioterapia (código FISIO), na situação em que nenhum dos candidatos empatados possua idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, completos até o último dia de inscrição, o desempate se fará da seguinte forma:

1º) maior nota nas questões de Conhecimentos Específicos;

2º) maior nota nas questões de Noções de Direito Previdenciário;

3º) maior nota nas questões de Língua Portuguesa;

4º) maior nota nas questões de Noções de Direito Administrativo;

5º) maior idade;

www.pciconcursos.com.br

6º) exercício efetivo da função de jurado na forma do art. 440 da Lei nº 11.689, de 09 de junho de 2008.

11.4. Em caso de igualdade na nota final do Concurso Público, para fins de classificação, para as formações Estatística (código ESTAT), Ciências Contábeis (código CONTA), Administração (código ADMIN), Engenharia Civil (código CIVIL), Engenharia Mecânica (código MECAN), Engenharia Elétrica (código ELETR), Engenharia de Telecomunicações (TELEC), Engenharia com especialização em Segurança do Trabalho (código SEGUR), Arquitetura (código ARQUI), Tecnologia da Informação (código TEINF), Terapia Ocupacional (código TERAP), Pedagogia (código PEDAG), Psicologia (código PSICO), Jornalismo (código JORNA), Publicidade e Propaganda (código PUBLI) e Fisioterapia (código FISIO), na situação em que pelo menos um dos candidatos empatados possua idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, completos até o último dia de inscrição, o desempate se fará da seguinte forma:

1º) maior idade dentre os de idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

2º) maior nota nas questões de Conhecimentos Específicos;

3º) maior nota nas questões de Noções de Direito Previdenciário;

4º) maior nota nas questões de Língua Portuguesa;

5º) maior nota nas questões de Noções de Direito Administrativo;

6º) maior idade dentre os de idade inferior a 60 (sessenta) anos;

7º) exercício efetivo da função de jurado na forma do art. 440 da Lei nº 11.689, de 09 de junho de 2008.

11.5. Em caso de igualdade na nota final do Concurso Público, para fins de classificação, para a formação Direito (código DIREI), na situação em que nenhum dos candidatos empatados possua idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, completos até o último dia de inscrição, o desempate se fará da seguinte forma:

1º) maior nota nas questões de Conhecimentos Específicos;

2º) maior nota nas questões de Língua Portuguesa;

3º) maior nota nas questões de Noções de Informática;

4º) maior idade;

5º) exercício efetivo da função de jurado na forma do art. 440 da Lei nº 11.689, de 09 de junho de 2008.

11.6. Em caso de igualdade na nota final do Concurso Público, para fins de classificação, para a formação Direito (código DIREI), na situação em que pelo menos um dos candidatos empatados possua idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, completos até o último dia de inscrição, o desempate se fará da seguinte forma:

1º) maior idade dentre os de idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

2º) maior nota nas questões de Conhecimentos Específicos;

3º) maior nota nas questões de Língua Portuguesa;

4º) maior nota nas questões de Noções de Informática;

5º) maior idade dentre os de idade inferior a 60 (sessenta) anos;

6º) exercício efetivo da função de jurado na forma do art. 440 da Lei nº 11.689, de 09 de junho de 2008.

11.7. Em caso de igualdade na nota final do Concurso Público, para fins de classificação, para a formação Letras (código LETRA), na situação em que nenhum dos candidatos empatados possua idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, completos até o último dia de inscrição, o desempate se fará da seguinte forma:

1º) maior nota nas questões de Conhecimentos Específicos;

2º) maior nota nas questões de Noções de Direito Previdenciário;

3º) maior nota nas questões de Noções de Direito Constitucional;

4º) maior nota nas questões de Noções de Direito Administrativo;

5º) maior idade;

6º) exercício efetivo da função de jurado na forma do art. 440 da Lei nº 11.689, de 09 de junho de 2008.

11.8. Em caso de igualdade na nota final do Concurso Público, para fins de classificação, para a formação Letras (código LETRA), na situação em que pelo menos um dos candidatos empatados possua idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, completos até o último dia de inscrição, o desempate se fará da seguinte forma:

1º) maior idade dentre os de idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

www.pciconcursos.com.br

2º) maior nota nas questões de Conhecimentos Específicos;
3º) maior nota nas questões de Noções de Direito Previdenciário;
4º) maior nota nas questões de Noções de Direito Constitucional;
5º) maior nota nas questões de Noções de Direito Administrativo;
6º) maior idade dentre os de idade inferior a 60 (sessenta) anos;
7º) exercício efetivo da função de jurado na forma do art. 440 da Lei nº 11.689, de 09 de junho de 2008.

12. DA HOMOLOGAÇÃO

12.1. O resultado final do Concurso Público e a homologação do mesmo serão publicados no Diário Oficial da União e no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso, na guia Publicações.

12.1.1. A homologação do resultado final do Concurso Público será feita considerando-se o disposto no art. 16 do Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009.

12.2. O INSS homologará e publicará no Diário Oficial da União a relação dos candidatos aprovados no certame, classificados de acordo com o Anexo II do Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009, por ordem de classificação.

12.3. Os candidatos não classificados no número máximo de aprovados de que trata o Anexo II do Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009, ainda que tenham atingido nota mínima, estarão automaticamente reprovados no concurso público.

12.4. O número máximo de aprovados por formação/Superintendência Regional ou Administração Central, está indicado conforme quadro abaixo, correspondente ao limite máximo permitido pelo Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009:

Quantidade de vagas x número máximo de candidatos aprovados

Quantidade de vagas previstas no edital por cargo/formação/Superintendência Regional ou Administração Central	Número máximo de candidatos aprovados
1	5
2	9
3	14
4	18
5	22
6	25
7	29
8	32
9	35
10	38
11	40
12	42
13	45
14	47
15	48
16	50
17	52
18	53
19	54
20	56
21	57
22	58
23	58
24	59
25	60
26	60
27	60
28	60
29	60

www.pciconcursos.com.br

Quantidade de vagas previstas no edital por cargo/formação/Superintendência Regional ou Administração Central	Número máximo de candidatos aprovados
30 ou mais	duas vezes o número de vagas

12.5. Nenhum dos candidatos empatados na última classificação de aprovados serão considerados reprovados nos termos do § 3º do art. 16 do Decreto nº 6.944, de 21 de agosto de 2009.

13. DA CONVOCAÇÃO PARA ESCOLHA DA LOCALIDADE DE VAGA.

13.1. Os candidatos homologados para as Superintendências Regionais serão convocados para escolha das vagas existentes, durante o prazo de validade do Concurso Público, nas unidades subordinadas às Superintendências Regionais, constantes do Anexo II deste Edital, conforme alínea "b" do subitem 6.7 deste Edital, observando-se o seguinte:

13.1.1. Os candidatos poderão ser lotados em quaisquer unidades subordinadas às Superintendências Regionais para qual concorre, de acordo com o interesse da administração.

13.1.2. A convocação para escolha de vagas obedecerá os procedimentos a serem definidos em ato específico.

13.1.3. A escolha de vagas dos candidatos obedecerá a ordem de classificação da lista de candidatos de ampla concorrência e de candidatos com deficiência, com prioridade de escolha pelos candidatos com deficiência.

14. DA NOMEAÇÃO, POSSE E EXERCÍCIO

14.1. O candidato cujo nome conste na relação de homologação do resultado final do Concurso Público, classificado dentro da quantidade de vagas oferecidas, será nomeado durante o período de validade do concurso, obedecendo à estrita ordem de classificação.

14.2. O candidato nomeado que não se apresentar no local e prazo estabelecidos será eliminado do Concurso Público.

14.3. Os exames médicos solicitados para a realização da inspeção médica oficial serão realizados pelo candidato às suas expensas.

14.4. A regulamentação da inspeção médica oficial e os exames médicos a serem apresentados serão informados quando da convocação do candidato.

14.5. O candidato considerado inapto na inspeção médica oficial estará impedido de tomar posse e terá seu ato de nomeação tornado sem efeito.

14.6. A posse dar-se-á no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados da publicação do ato de nomeação no Diário Oficial da União, sendo tornada sem efeito a nomeação dos candidatos que não tomarem posse no referido prazo.

14.7. Quando da apresentação da documentação, todos os pré-requisitos deverão estar atendidos, conforme estabelecido no subitem 3.1. deste Edital.

14.8. A apresentação de candidato para a escolha de vagas, nomeação, posse e exercício dar-se-á sempre às suas expensas.

14.9. Caberá ao candidato convocado a preencher vaga em localidade diversa de seu domicílio, arcar com as despesas de sua transferência.

14.10. Os candidatos cujos nomes constem na relação de homologação do resultado final do Concurso Público, não nomeados, excedentes às vagas ofertadas, serão mantidos em cadastro durante o prazo de validade do Concurso Público.

14.11. Não havendo candidato homologado, para determinada formação/Superintendência Regional ou Administração Central, o INSS, no interesse da Administração, poderá remanejar a vaga não preenchida para outra Superintendência Regional ou Administração Central onde haja candidato homologado.

15. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

15.1. O candidato poderá obter informações e orientações sobre o Concurso Público tais como Editais, processo de inscrição, local de prova, gabaritos, resultados das provas, resultados dos recursos, cronograma, convocações, resultados das etapas e resultado final no endereço eletrônico www.funrio.org.br, na página do concurso.

15.1.1. Os candidatos poderão encaminhar suas dúvidas para concurso.inss@funrio.org.br.

15.2. Não será fornecido qualquer documento comprobatório de aprovação ou classificação do candidato, valendo para esse fim a publicação em Diário Oficial da União.

www.pciconcursos.com.br

15.3. Será considerada a legislação atualizada até a data de publicação deste Edital, bem como alterações em dispositivos legais e normativos até esta data na avaliação na prova objetiva.

15.4. O prazo de validade do Concurso Público será de 1 (um) ano, podendo ser prorrogado por mais 1 (um) ano, contado a partir da data de homologação do resultado final.

15.5. Todas as informações relativas à nomeação e posse, após a publicação do resultado final, deverão ser obtidas na sede do Instituto Nacional do Seguro Social.

15.6. Os candidatos aprovados e classificados neste Concurso Público devem manter atualizados seus endereços junto ao e-mail institucional: ddc@inss.gov.br, ou por correspondência enviada ao endereço Edifício Sede do INSS - SAS, Quadra 2, Bloco "O", CEP-70.070-907, Brasília-DF, sendo de sua responsabilidade os prejuízos decorrentes da não atualização desta informação.

15.7. Os casos omissos serão resolvidos conjuntamente pelo INSS e pela FUNRIO no que tange à realização deste Concurso Público.

15.8. Ressalvadas as hipóteses previstas na legislação pertinente, ao candidato convocado para a posse, não será permitido o adiamento da investidura no cargo, sendo eliminado do Concurso Público o candidato que, por qualquer motivo, não tomar posse quando convocado.

15.9. Após a nomeação, a posse e o exercício, o servidor cumprirá estágio probatório, nos termos do artigo 20 da Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e suas alterações posteriores.

15.10. Durante o estágio probatório o servidor não poderá solicitar remoção ou redistribuição, nos termos dos artigos 36 e 37 da Lei nº 8.112, de 12 de dezembro de 1990, respectivamente.

Brasília, 9 de agosto de 2013
CÍNARA WAGNER FREDO
Presidente do INSS – Substituto

www.pciconcursos.com.br