



FEBRASGO- **Diretoria de Defesa e** **Valorização Profissional**

SIGA O PASSO A PASSO PARA FAZER SUA CONTRIBUIÇÃO

1. Entre neste link:

<http://www.ans.gov.br/participacao-da-sociedade/consultas-e-participacoes-publicas/consulta-publica-n-81-atualizacao-do-rol-de-procedimentos-e-eventos-em-saude-ciclo-2019-2020/consulta-publica-n-81-contribuicao-para-recomendacoes-relacionadas-as-propostas-de-procedimentos>

SIGA O PASSO A PASSO PARA FAZER SUA CONTRIBUIÇÃO

2. **Role a página** para uma posição intermediária até achar esta área:

Depois **clique** na caixa “Recomendação preliminar”:

Envie seu comentário

Utilize o formulário abaixo para escrever seus comentários. A cada comentário digitado, pressione o botão "Incluir comentário". Quando tiver incluído todos os comentários desejados clique no botão "Continuar", ao final da página. As contribuições recebidas poderão ser publicadas no site eletrônico da ANS, com respectivos números de protocolo.

Explique a situação **Dados para contato**

Preencha os dados abaixo: (* preenchimento obrigatório)

Comentário I

Recomendação Preliminar: * **Opinião: ***

101_BALÃO INTRAGÁSTRICO Selezione

Justificativa: *

4000 caracteres restantes

Incluir comentário

Envie seu comentário

Utilize o formulário abaixo para escrever seus comentários. A cada comentário digitado, pressione o botão "Incluir comentário". Quando tiver incluído todos os comentários desejados clique no botão "Continuar", ao final da página. As contribuições recebidas poderão ser publicadas no site eletrônico da ANS, com respectivos números de protocolo.

Explique a situação **Dados para contato**

Preencha os dados abaixo: (* preenchimento obrigatório)

Comentário I

Recomendação Preliminar: * **Opinião: ***

101_BALÃO INTRAGÁSTRICO Selezione

101_BALÃO INTRAGÁSTRICO
 102_BIÓPSIA DIRETA EM VIAS BILIARES POR COLANGIOSCOPIA
 103_CAPSULA ENDOSCÓPICA
 104_CRIOABLAÇÃO_FIBRILAÇÃO ATRIAL
 105_ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL

4000 caracteres restantes

SIGA O PASSO A PASSO PARA FAZER SUA CONTRIBUIÇÃO

3 – **Escolha o tema** que você quer contribuir na caixa da esquerda.

Você pode digitar o número se preferir na caixa com lupa:

Exemplos de procedimentos :

143 – consulta por enfermagem no pré-natal

504 – US com translucência nucal + US morfológico

515 – DUT (diretriz de utilização) de parto cesárea

SIGA O PASSO A PASSO PARA FAZER SUA CONTRIBUIÇÃO

4 – Escolha a ação que quer fazer na caixa da direita

Preencha os dados abaixo: (* preenchimento obrigatório)

Comentário I

Recomendação Preliminar: *

143_ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL POR ENFE... ▾

Justificativa: *

4000 caracteres restantes

Opinião: *

Selecione

Selecione

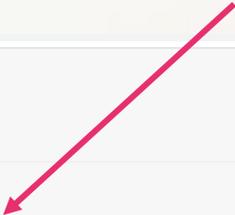
Concordo com a recomendação preliminar

Discordo da recomendação preliminar

Concordo/Discordo parcialmente da recomendação preliminar

Incluir comentário

Continuar



SIGA O PASSO A PASSO PARA FAZER SUA CONTRIBUIÇÃO

4 – Escolha a ação que quer fazer na caixa da direita

Preencha os dados abaixo: (* preenchimento obrigatório)

Comentário I

Recomendação Preliminar: *
143_ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL POR ENFE...

Opinião: *

Selecione

Selecione

Concordo com a recomendação preliminar

Discordo da recomendação preliminar

Concordo/Discordo parcialmente da recomendação preliminar

Justificativa: *

4000 caracteres restantes

Incluir comentário

Continuar

5 – Escreva o texto (sugestão) (até 4.000 caracteres) e finalize a contribuição.

6 – Incluir comentário.

7 – Continuar

SIGA O PASSO A PASSO PARA FAZER SUA CONTRIBUIÇÃO

5 – Preencha os dados pessoais solicitados

Envie seu comentário

Utilize o formulário abaixo para escrever seus comentários. A cada comentário digitado, pressione o botão "Incluir comentário". Quando tiver incluído todos os comentários desejados clique no botão "Continuar", ao final da página. As contribuições recebidas poderão ser publicadas no sítio eletrônico da ANS, com respectivos números de protocolo.

Explique a situação

Dados para contato

Preencha os dados abaixo: (* preenchimento obrigatório)

Seu nome: *

Tipo de Contribuinte: *

Entidade:

CPF/CNPJ (Somente Números): *

Email: *

Voltar

Enviar



Enviar