

**Ministério da Saúde**

**Secretaria de Atenção à Saúde**  
**Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas**  
**Coordenação-Geral de Sistemas de Informação**  
**SAF Sul, Ed. Premium – Torre II, 3º Andar, Sala 303**  
**70070-600 – Brasília/DF – Fone: (61) 3315-5873**

NOTA TÉCNICA nº 03/2011 de 01 de Março de 2011 - CGSI

Brasília, 01 de Março de 2011.

Considerando as Portarias e demais documentos relacionados no informe abaixo, esta Coordenação Geral de Sistemas de Informação torna pública as alterações ocorridas nos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, referentes à competência Março de 2011 conforme Informe abaixo:

**Índice**

Novos Procedimentos .....	1
Procedimentos Revogados .....	1
Alterações em Procedimentos .....	1

**Novos Procedimentos****PORTARIA nº 2 de 16 de Março de 2011 - SCTIE****06.04.24.003-1 - IMIGLUCERASE 400 U INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	24
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
CBOs	223405
CIDs principais	E752
Serviços Classificação	125-001

**Procedimentos Revogados****PORTARIA nº 3.439 de 11 de Novembro de 2010 - GM**

06.04.18.003-9 - NITRAZEPAM 5 MG (POR COMPRIMIDO)

**Alterações em Procedimentos****PORTARIA nº 116 de 25 de Março de 2011 - SAS****02.01.01.052-6 - BIOPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA**

Alterações	
Novos CIDs principais	K132

**04.04.02.005-4 - DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS**

Alterações	
Novos CIDs principais	K046

**04.04.02.028-3 - RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MÉDIA)**

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA RETIRADA CIRÚRGICA DE TUMOR DO NERVO ACÚSTICO PELA FOSSA MÉDIA.

**04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 006 - CNRAC

**04.15.02.002-6 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA E/OU ORTOPEDIA****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 006 - CNRAC

**04.15.02.004-2 - PROCEDIMENTO SEQUENCIAL EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 006 - CNRAC

**PORTARIA nº 3.439 de 11 de Novembro de 2010 - GM****06.04.01.009-5 - SULFASSALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

CIDs principais  
excluidos M471, M472, M478

**06.04.03.003-7 - CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

CIDs principais  
excluidos G20

**06.04.13.001-5 - DONEPEZILA 5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

CIDs principais  
excluidos F000, F001, F002

**06.04.13.002-3 - DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

CIDs principais  
excluidos F000, F001, F002

**06.04.13.003-1 - GALANTAMINA 8 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)****Alterações**

CIDs principais  
excluidos F000, F001, F002

**06.04.13.004-0 - GALANTAMINA 16 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)****Alterações**

CIDs principais  
excluidos F000, F001, F002

**06.04.13.005-8 - GALANTAMINA 24 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)****Alterações**

CIDs principais  
excluidos F000, F001, F002

**06.04.13.006-6 - RIVASTIGMINA 1,5 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

CIDs principais  
excluidos F000, F001, F002

**06.04.13.007-4 - RIVASTIGMINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)****Alterações**

CIDs principais excluídos	F000, F001, F002
---------------------------	------------------

**06.04.13.008-2 - RIVASTIGMINA 3 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	F000, F001, F002

**06.04.13.009-0 - RIVASTIGMINA 4,5 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	F000, F001, F002

**06.04.13.010-4 - RIVASTIGMINA 6 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	F000, F001, F002

**06.04.15.001-6 - PRIMIDONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	233

**06.04.15.002-4 - PRIMIDONA 250 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	93

**06.04.18.001-2 - CLOBAZAM 10 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	124

**06.04.18.002-0 - CLOBAZAM 20 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	62

**06.04.19.001-8 - VIGABATRINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	186

**06.04.20.001-3 - AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	124

**06.04.26.001-6 - SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML )**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	D638

**06.04.34.005-2 - CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	8

**06.04.47.001-0 - ALFAEPOETINA 1.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	D638

**06.04.47.002-9 - ALFAEPOETINA 2.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	D638

**06.04.47.003-7 - ALFAEPOETINA 3.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	D638

**06.04.47.004-5 - ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	D638

**06.04.47.005-3 - ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	D638

**06.04.50.001-7 - GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	372

**06.04.50.002-5 - GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	279

**06.04.50.003-3 - LAMOTRIGINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Nova idade mínima	2 anos
Qtd. Max.	620

**06.04.50.004-1 - LAMOTRIGINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Nova idade mínima	2 anos
Qtd. Max.	310

**06.04.50.005-0 - LAMOTRIGINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Nova idade mínima	2 anos
Qtd. Max.	155

**06.04.50.006-8 - TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	496

**06.04.50.007-6 - TOPIRAMATO 50 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	248

**06.04.50.008-4 - TOPIRAMATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	124

**06.04.53.001-3 - AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
CIDs principais excluídos	D600, D611, D612, D613, D618

**06.04.55.001-4 - TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**

**Alterações**

CIDs principais  
excluidos                    T901, T902, T903, T904

**06.04.55.002-2 - TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**

**Alterações**

CIDs principais  
excluidos                    T900, T901, T902

**06.04.62.003-9 - CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)**

**Alterações**

CIDs principais  
excluidos                    M834, M835



Ministério da  
Saúde

