

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 04/2025 de 25/03/2025 - CGSI

Brasília, 01/04/2025.

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 Abril de 2025 conforme Informe abaixo:

Índice

Novos Procedimentos	1
Alterações em Procedimentos	1

Novos Procedimentos

PORTARIA nº 2.632 de 06/03/2025 - SAES

02.07.02.006-0 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MAMA

CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DAS MAMAS, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUÊNCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. INCLUI O ESTUDO DAS AXILAS.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 268,75; Hospitalar: R\$ 268,75; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	005 - Admite liberação de quantidade na AIH
CBOs	225320
Serviços Classificação	121-004, 121-010
RENASES	076 - Diagnóstico por Imagem

Alterações em Procedimentos

NOTA TÉCNICA nº 04/2025 de 25/03/2025 - CGSI

04.08.04.003-3 - ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS

Alterações

Novos CBOs 225260

PORTARIA nº 2.723 de 31/03/2025 - SAES

09.01.01.001-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA

Alterações

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.01.01.004-9 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA

Alterações

Novos Atributos

Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.01.01.005-7 - OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.01.01.007-3 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.01.01.008-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.01.01.009-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.01.01.010-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.01.01.011-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-I

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.01.01.012-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-II

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.02.01.001-8 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.02.01.004-2 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.02.01.005-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.02.01.006-9 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.03.01.001-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.03.01.002-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.03.01.003-8 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Alterações	
Novos Atributos Complementares	056 - Exige procedimento de tomografia computadorizada, 058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.03.01.004-6 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Alterações	
Novos Atributos Complementares	057 - Exige procedimento de ressonância magnética, 058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.04.01.001-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.04.01.002-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.04.01.003-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.05.01.001-9 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.05.01.002-7 - OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO

Alterações	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.05.01.003-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.05.01.004-3 - OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.05.01.005-1 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.05.01.006-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

09.05.01.007-8 - OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO**Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

PORTARIA nº 2.632 de 06/03/2025 - SAES

02.07.02.003-5 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUÊNCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA REGIÃO TORÁCICA, MEDIASTINO, PULMÃO E PAREDE TORÁCICA. INCLUI O ESTUDO DO PLEXO BRAQUIAL E DOS VASOS DA REGIÃO, EXCETO AORTA.
----------------	---

PORTARIA nº 2.631 de 06/03/2025 - SAES

03.04.02.041-9 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA**Alterações**

Nova descrição	POLIQUIMIOTERAPIA PALIATIVA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO METASTÁTICO COM EXAME IMUNO-HISTOQUÍMICO DE 2 CRUZES CONFIRMADO POR EXAME MOLECULAR OU DE 3 CRUZES DE ACORDO COM CRITÉRIOS ESTABELECIDOS EM PCDT VIGENTE. EXCLUDENTE COM OS PROCEDIMENTOS 03.04.02.013-3 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA E 03.04.02.034-6 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA E 03.04.02.042-7 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO - 1ª LINHA.
----------------	--

03.04.02.042-7 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA**Alterações**

Nova descrição

MONOQUIMIOTERAPIA PALIATIVA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO METASTÁTICO, COM EXAME IMUNO-HISTOQUÍMICO DE 2 CRUZES CONFIRMADO POR EXAME MOLECULAR OU DE 3 CRUZES. EXCLUDENTE COM OS PROCEDIMENTOS 03.04.02.013-3 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO -1ª LINHA, .03.04.02.034-6 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA E 03.04.02.041-9 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO - 1ª LINHA

PORTARIA nº 1.582 de 08/04/2024 - SAES**02.01.01.027-5 - BIOPSIA DE MEDULA OSSEA****Alterações**

Novos CIDs principais C900