

**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 12/2021 de 25/11/2021 - CGSI

Brasília, 01/12/2021.

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 Dezembro de 2021 conforme Informe abaixo:

**Índice**

Novos Procedimentos .....	1
Procedimentos Revogados .....	2
Alterações em Procedimentos .....	2
Novas Compatibilidades .....	5
Compatibilidades Revogadas .....	5
Alterações em Compatibilidades .....	5

**Novos Procedimentos****PORTARIA nº 3438 de 07/12/2021 - GM****02.11.02.008-7 - REALIZAÇÃO ELETROCARDIOGRAMA EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DA CAPTURA DOS PARÂMETROS DO EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA REALIZADO NO ÂMBITO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DO SAMU 192 PARA AVALIAR A ATIVIDADE ELÉTRICA DO CORAÇÃO, OBSERVANDO O RITMO, A QUANTIDADE E A VELOCIDADE DOS IMPULSOS ELÉTRICOS, PARA EMISSÃO DE LAUDOS CONDUZIDA À DISTÂNCIA DE FORMA SÍNCRONA.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0074 - Telemedicina em Urgência
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 1,03; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS
CBOs	223505
Categorias de CBO	2251 - Médicos Clínicos
Serviços Classificação	103-003, 103-011, 103-012

**02.11.02.009-5 - TELE-ELETROCARDIOGRAMA SÍNCRONO/LAUDO**

CONSISTE NA EMISSÃO DE LAUDO MÉDICO CONDUZIDA À DISTÂNCIA SOBRE EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA REALIZADO NO ÂMBITO DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DO SAMU 192 PARA AVALIAR A ATIVIDADE ELÉTRICA DO CORAÇÃO, OBSERVANDO O RITMO, A QUANTIDADE E A VELOCIDADE DOS IMPULSOS ELÉTRICOS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0074 - Telemedicina em Urgência
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos	

Complementares	009 - Exige CNS
CBOs	225120
Serviços Classificação	122-007
RENASES	102 - Métodos Diagnósticos em Cardiologia

### 03.02.04.006-4 - ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA AVALIAÇÃO FÍSICO-FUNCIONAL E MONITORIZAÇÃO DE INDIVÍDUOS COM DISFUNÇÃO CARDIOVASCULAR, HEMODINÂMICA, METABÓLICA E/OU MUSCULOESQUELÉTICA DÉCORRENTES DE SÍNDROME CORONARIANA AGUDA, A FIM DE ESTABELECER A SUA CAPACIDADE FUNCIONAL CARDIORRESPIRATÓRIA E ESTRATIFICAR O SEU RISCO CARDIOVASCULAR, APLICAÇÃO E A INTERPRETAÇÃO DE TESTES DE EXERCÍCIO CLÍNICO-FUNCIONAIS E/OU SUBMÁXIMOS, A SOLICITAÇÃO, REALIZAÇÃO E/OU INTERPRETAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES FUNCIONAIS NÃO INVASIVOS E A DETERMINAÇÃO DE DIAGNÓSTICO E PROGNÓSTICO FISIOTERAPÊUTICO, GERENCIAMENTO DA VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA, A OXIGENOTERAPIA, O SUPORTE VENTILATÓRIO, BEM COMO A VIA AÉREA NATURAL E/OU ARTIFICIAL, O PLANEJAMENTO E A EXECUÇÃO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO AO DESENVOLVIMENTO DE FENÔMENOS TROMBOEMBÓLICOS, AO DESCONDICIONAMENTO CARDIORRESPIRATÓRIO E NEUROMUSCULAR E ÀS ALTERAÇÕES VASOMOTORAS. A INDICAÇÃO DO QUANTITATIVO A SER REALIZADO NA ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL É DE NO MÁXIMO 20 PROCEDIMENTOS POR PESSOA POR MÊS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0075 - Fisioterapia Cardiovascular
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	20
Valor	Ambulatorial: R\$ 6,35; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS
CBOs	223605, 223625
CIDs principais	I210, I211, I212, I219, I220, I221, I228, I229, I230, I231, I232, I233, I234, I235, I236, I238
Serviços Classificação	113-001, 126-004, 113-003, 113-004

### PORTARIA nº 1.099 de 08/11/2021 - SAES

#### 01.01.04.009-1 - DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE MICRONUTRIENTES EM PÓ - NUTRISUS

CONSISTE NA DISPENSAÇÃO DE SACHÉS DE MICRONUTRIENTES EM PÓ PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS PARA QUE AS FAMÍLIAS LEVEM O INSUMO PARA SEUS DOMICÍLIOS E FAÇAM A SUA OFERTA PARA AS CRIANÇAS NAS REFEIÇÕES. TEM COMO OBJETIVO A PREVENÇÃO E CONTROLE DA ANEMIA E OUTRAS CARÊNCIAS NUTRICIONAIS ENTRE CRIANÇAS DE 6 A 24 MESES DE IDADE.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	1
Tipo de Financiamento	01 - Atenção Básica (PAB)
Instrumentos de Registro	10 - e-SUS APS (Atenção Primária à Saúde)
Sexo	Ambos
Idade	De 6 meses a 2 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	2231F9, 223208, 223216, 223236, 223272, 223280, 223293, 223405, 223425, 223430, 223505, 223530, 223545, 223555, 223560, 223565, 223710, 223810, 223905, 225118, 225124, 225125, 225130, 225139, 225140, 225142, 225155, 225165, 225170, 225185, 225195, 225250, 239425, 251510, 251530, 251605, 322205, 322230, 322245, 322250, 322405, 322415, 322425, 322430, 352210, 515105, 515120, 515125, 515130, 515140, 515305, 515310

### Procedimentos Revogados

### PORTARIA nº 3438 de 07/12/2021 - GM

06.03.05.007-7 - TENECTEPLASE- TNK 30 MG INJETÁVEL ( POR FRASCO AMPOLA)

### Alterações em Procedimentos

### PORTARIA nº 2203 de 18/11/2021 - GM

**02.01.01.041-0 - BIÓPSIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REMOÇÃO DE PEQUENOS FRAGMENTOS DE TECIDO DO ORGANISMO VIVO NO QUAL É COLHIDA, POR MEIO DE UMA AGULHA LONGA APROPRIADA E GUIA DESCARTÁVEL PARA BIÓPSIA, UMA AMOSTRA DA GLÂNDULA PARA POSTERIOR ESTUDO EM LABORATÓRIO. NELA RETIRA-SE NO MÍNIMO OITO PUNÇÕES COM COLETA DE FRAGMENTOS TISSULARES DISTINTOS PARA EXAME HISTOPATOLÓGICO, REPRESENTATIVOS DAS DIFERENTES REGIÕES DA GLÂNDULA COM ÊNFASE NAS ÁREAS SUSPEITAS AO EXAME RETAL OU ULTRASSONOGRAFIA. O MATERIAL DEVE SER COLHIDO POR SEXTANTES. A BIÓPSIA DE PRÓSTATA É REALIZADA POR VIA TRANSRETAL EM UM AMBIENTE AMBULATORIAL E/OU HOSPITALAR SOB ANESTESIA LOCAL OU SEDAÇÃO E GUIADA POR EXAME DE IMAGEM DE ULTRASSONOGRAFIA TRANSRETAL, SENDO NESTE CASO ASSOCIADA AO PROCEDIMENTO 02.05.02.011-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL).

Valor

Ambulatorial: R\$ 202,81; Hospitalar: R\$ 202,81;

**02.03.01.001-9 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA****Alterações**

Novos CBOs

225325

Categorias de CBO excluídas

2231 - Médicos, 2251 - Médicos Clínicos, 2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas, 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica

**PORTARIA nº 1139 de 22/11/2021 - SAES****02.03.01.007-8 - CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL****Alterações**

Novos CBOs 225325

**02.03.01.008-6 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO****Alterações**

Novos CBOs 225325

**PORTARIA nº 3438 de 07/12/2021 - GM****02.11.02.001-0 - CATETERISMO CARDIACO****Alterações**

Valor

Profissional: R\$ 164,97; Hospitalar: R\$ 657,49;

Novos Instrumentos de Registro

07 - APAC (Proc. Secundário)

**02.11.02.002-8 - CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA****Alterações**

Valor

Profissional: R\$ 217,62;

Novos Instrumentos de Registro

07 - APAC (Proc. Secundário)

**02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA****Alterações**

Novos Serviços Classificação

103-003, 103-011, 103-012

**04.06.03.001-4 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA****Alterações**

Nova descrição

DILATAÇÃO DE LESÃO OBSTRUTIVA EM ARTÉRIA CORONÁRIA MEDIANTE CATETER BALÃO POR INTRODUÇÃO PERCUTÂNEA. QUANDO HOUVER CRITÉRIOS CLÍNICOS DE ELEGIBILIDADE, ESPECIFICADOS CONFORME PROTOCOLOS LOCALMENTE IMPLEMENTADOS, A ALTA DO PACIENTE PODERÁ OCORRER EM ALGUMAS HORAS APÓS O PROCEDIMENTO, DEVENDO ESTA ALTA PRECOCE OCORRER EM OBSERVÂNCIA ÀS CONDIÇÕES CLÍNICAS E À SEGURANÇA DO PACIENTE, SITUAÇÃO NA QUAL A MODALIDADE DE ATENDIMENTO DO PROCEDIMENTO SERÁ A AMBULATORIAL.

Valor

Ambulatorial: R\$ 1.081,48;

Novas Modalidades

01 - Ambulatorial

Novos Instrumentos de Registro 06 - APAC (Proc. Principal)

#### **04.06.03.004-9 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)

Novo sub-tipo de Financiamento: 0076 - Hemodinâmica em atendimento de urgência

Valor Profissional: R\$ 869,99; Hospitalar: R\$ 1.973,07;

#### **06.03.05.004-2 - ALTEPLASE 10MG INJETÁVEL ( POR FRASCO AMPOLA)**

##### **Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 689,44;

#### **06.03.05.005-0 - ALTEPLASE 20MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)**

##### **Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 920,76;

#### **06.03.05.006-9 - ALTEPLASE 50MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)**

##### **Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 2.096,51;

#### **06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40 MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)**

##### **Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 5.691,20;

#### **06.03.05.009-3 - TENECTEPLASE-TNK 50 MG INJETÁVEL ( POR FRASCO AMPOLA)**

##### **Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 7.169,82;

#### **06.03.05.011-5 - TENECTEPLASE 40 MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA) DE USO NAS URGÊNCIAS PRÉ-HOSPITALARES**

##### **Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 5.691,20;

#### **06.03.05.012-3 - TENECTEPLASE 50 MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA) DE USO NAS URGÊNCIAS PRÉ-HOSPITALARES**

##### **Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 7.169,82;

#### **07.02.04.008-8 - CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA**

##### **Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 500,00;

Novas Modalidades 01 - Ambulatorial

Novos Instrumentos de Registro 07 - APAC (Proc. Secundário)

#### **07.02.04.013-4 - CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA**

##### **Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 195,45;

Novas Modalidades 01 - Ambulatorial

Novos Instrumentos de Registro 07 - APAC (Proc. Secundário)

#### **07.02.04.015-0 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN**

##### **Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 97,48;

Novas Modalidades 01 - Ambulatorial

Novos Instrumentos de Registro 07 - APAC (Proc. Secundário)

### **07.02.04.038-0 - FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA**

#### **Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 195,45;  
 Novas Modalidades 01 - Ambulatorial  
 Novos Instrumentos de Registro 07 - APAC (Proc. Secundário)

### **07.02.05.034-2 - INTRODUTOR VALVULADO**

#### **Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 97,48;  
 Novas Modalidades 01 - Ambulatorial  
 Novos Instrumentos de Registro 07 - APAC (Proc. Secundário)

## **Novas Compatibilidades**

---

### **PORTARIA nº 3438 de 07/12/2021 - GM**

---

#### **APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Compatível)**

##### **04.06.03.001-4 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA**

0211020028 - CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA  
 Qtd: 1  
 0702040088 - CATETER BALAO P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA  
 Qtd: 1  
 0702040134 - CATETER GUIA P/ ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTANEA  
 Qtd: 1  
 0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
 Qtd: 1  
 0702050342 - INTRODUTOR VALVULADO  
 Qtd: 0

## **Compatibilidades Revogadas**

---

### **PORTARIA nº 3438 de 07/12/2021 - GM**

---

#### **AIH (Proc. Especial) x AIH (Proc. Especial) (Excludente)**

##### **06.03.05.007-7 - TENECTEPLASE- TNK 30 MG INJETÁVEL ( POR FRASCO AMPOLA)**

0603050085 - TENECTEPLASE - TNK 40 MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)  
 Qtd: 0  
 0603050093 - TENECTEPLASE-TNK 50 MG INJETÁVEL ( POR FRASCO AMPOLA)  
 Qtd: 0

## **Alterações em Compatibilidades**

---

### **PORTARIA nº 1133 de 19/11/2021 - SAES**

---

#### **AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**

##### **04.03.01.001-2 - CRANOPLASTIA**

0702030082 - CIMENTO C/ ANTIBIOTICO  
 Qtd: 3  
 0702031380 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO  
 Qtd: 3

##### **04.03.01.014-4 - RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL**

0702031380 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO  
 Qtd: 3  
 0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)  
 Qtd: 10

##### **04.03.01.022-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO**

0702010090 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E/OU MPIC  
 Qtd: 1

**04.03.01.026-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO**

0702031380 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO  
Qtd: 3

**04.03.01.029-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)**

0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)  
Qtd: 260

**04.03.01.039-0 - DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA**

0702010090 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E/OU MPIC  
Qtd: 1

**04.03.03.005-6 - CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO**

0702030082 - CIMENTO C/ ANTIBIOTICO  
Qtd: 3  
0702031380 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO  
Qtd: 3  
0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)  
Qtd: 260

**04.03.03.014-5 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO**

0702010227 - CLIP TEMPORÁRIO  
Qtd: 3  
0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA  
Qtd: 3

**04.03.03.015-3 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)**

0702010227 - CLIP TEMPORÁRIO  
Qtd: 3  
0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA  
Qtd: 3

**04.03.04.005-1 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL**

0702010227 - CLIP TEMPORÁRIO  
Qtd: 3

**04.03.04.006-0 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA**

0702010227 - CLIP TEMPORÁRIO  
Qtd: 3

**04.03.04.007-8 - MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)**

0702010227 - CLIP TEMPORÁRIO  
Qtd: 3

**04.03.04.008-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA CAROTIDEO-CAVERNOSA**

0702010227 - CLIP TEMPORÁRIO  
Qtd: 3

**04.03.04.009-4 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM**

0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)  
Qtd: 260

**04.03.04.010-8 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM**

0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)  
Qtd: 260

**04.03.04.011-6 - MICROCIRURGIA P/ARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM**

0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)  
Qtd: 260

**04.03.04.012-4 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM**

0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)  
Qtd: 260

**04.03.07.015-5 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO**

0702010049 - CATETER GUIA CALIBRE 6F A 8F  
Qtd: 1  
0702010162 - INTRODUTOR 6FA 8F  
Qtd: 1  
0702050350 - MICRO CATETER  
Qtd: 1  
0702050369 - MICRO GUIA  
Qtd: 1  
0702050806 - FIO GUIA HIDROFILICO 0,035  
Qtd: 2

**04.03.07.016-3 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO**

0702010049 - CATETER GUIA CALIBRE 6F A 8F  
Qtd: 1  
0702010162 - INTRODUTOR 6FA 8F  
Qtd: 1  
0702010197 - MICROBALAO DE REMODELAGEM  
Qtd: 1  
0702050350 - MICRO CATETER  
Qtd: 1  
0702050369 - MICRO GUIA  
Qtd: 1

0702050806 - FIO GUIA HIDROFILICO 0,035  
Qtd: 2

---

## PORTARIA nº 2848 de 07/11/2007 - GM

---

**APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Compatível)**

**02.11.07.009-2 - AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA**  
0211070041 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)  
Qtd: 1

---

## PORTARIA nº 914 de 19/09/2014 - SAS

---

**AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Principal) (Compatível)**

**04.03.01.025-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA**  
0403010390 - DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA  
Qtd: 0



Ministério da  
Saúde

