

**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 04/2022 de 25/03/2022 - CGSI

Brasília, 01/04/2022.

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 2022 conforme Informe abaixo:

**Índice**

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| Novos Procedimentos .....         | 1 |
| Procedimentos Revogados .....     | 2 |
| Alterações em Procedimentos ..... | 2 |

**Novos Procedimentos****PORTARIA nº 641 de 25/03/2022 - GM****02.02.03.132-2 - DOSAGEM DE SIROLIMO**

CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS SÉRICOS DE SIROLIMO NA PESSOA COM LINFANGIOLEIOMIOMATOSE A FIM DE MONITORIZAR OS SEUS NÍVEIS TERAPÉUTICOS E DE TOXICIDADE. EM CONFORMIDADE COM O PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÉUTICAS DA LINFANGIOLEIOMIOMATOSE, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. AS CONCENTRAÇÕES DE SIROLIMO NO SANGUE TOTAL DEVEM SER MEDIDAS EM INTERVALOS DE 10 A 20 DIAS.

|                          |                                                                               |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Modalidades              | 01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar                                            |
| Complexidade             | 2                                                                             |
| Tipo de Financiamento    | 04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)                        |
| Subtipo de Financiamento | 0077 - Exames Sorológicos e Imunológicos                                      |
| Instrumentos de Registro | 02 - BPA (Individualizado), 04 - AIH (Proc. Especial)                         |
| Sexo                     | Ambos                                                                         |
| Idade                    | De 18 anos a 130 anos                                                         |
| Qtd. Max.                | 1                                                                             |
| Valor                    | Ambulatorial: R\$ 52,33; Hospitalar: R\$ 52,33; Profissional: R\$ 0,00        |
| Atributos Complementares | 005 - Admite liberação de quantidade na AIH                                   |
| CBOs                     | 221105, 221205, 223415, 225335                                                |
| CIDs principais          | J848                                                                          |
| Serviços Classificação   | 145-001                                                                       |
| Habilidades              | 1505 - Atenção Especializada em DRC com Diálise Peritoneal                    |
| RENASES                  | 092 - Exames Complementares de Diagnóstico: Exames Sorológicos e Imunológicos |

**PORTARIA nº 88 de 17/03/2022 - SAES****01.01.04.010-5 - DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE ÁCIDO FÓLICO**

CONSISTE NA DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE ÁCIDO FÓLICO PARA GESTANTES E PARA MULHERES QUE PLANEJAM ENGRAVIDAR. TEM COMO OBJETIVO A PREVENÇÃO DE DOENÇAS DO TUBO NEURAL. AS CONDUTAS DE SUPLEMENTAÇÃO DEVEM SEGUIR O MANUAL OPERACIONAL DO PROGRAMA.

|                          |                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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 10 anos a 59 anos                                                                                                                                                                                                           |
| Valor                    | Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00                                                                                                                                                           |
| CBOs                     | 2231F9, 223405, 223425, 223430, 223505, 223530, 223545, 223555, 223560, 223565, 223710, 225118, 225124, 225125, 225130, 225139, 225140, 225142, 225155, 225165, 225170, 225185, 225195, 225250, 322205, 322230, 322245, 322250 |

## Procedimentos Revogados

---

### PORTARIA nº 638 de 28/03/2022 - GM

---

03.03.05.024-1 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA II

#### Alterações em Procedimentos

---

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

---

**02.11.02.001-0 - CATETERISMO CARDIACO**

**| Alterações**

**04.06.03.004-9 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA**

**| Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 1.103,08;

---

### PORTARIA nº 103 de 25/03/2022 - SAES

---

**03.01.07.007-5 - ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR**

**| Alterações**

Nova descrição

DESTINA-SE AO ACOMPANHAMENTO, AVALIAÇÃO, ESTIMULAÇÃO, ORIENTAÇÃO RELACIONADOS AO NEURODESENVOLVIMENTO POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS FÍSICOS, COMPORTAMENTAIS, PRÁTICAS INTEGRATIVAS, ENTRE OUTRAS, VISANDO A AQUISIÇÃO DE HABILIDADES E DESENVOLVIMENTO DE FUNÇÕES COGNITIVAS, MOTORAS, SENSORIAIS E EXECUTIVAS, PARA A INCLUSÃO SOCIAL DO PACIENTE.

Novas Categorias de CBO

2235 - Enfermeiros, 2236 - Profissionais da fisioterapia e afins, 2238 - Fonoaudiólogos, 2241 - Profissionais da educação física, 2515 - Psicólogos e psicanalistas

CBOs excluidos

223810, 225112, 225124, 225125, 225133, 225142, 225160, 225170, 226305, 251510, 251520

**03.01.07.008-3 - ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÊUTICA I EM GRUPO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (POR OFICINA TERAPÊUTICA I)**

**| Alterações**

**03.01.07.009-1 - ATENDIMENTO EM OFICINA TERAPÊUTICA II EM GRUPO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (POR OFICINA TERAPÊUTICA II)**

**| Alterações**

**07.01.04.009-2 - ÓCULOS COM LENTE FILTRANTE PARA ALBINOS**

**| Alterações**

Nova descrição

ÓCULOS COM ARMAÇÕES DE ACETATO, METAL, PLÁSTICO, SILICONE OU EMBORRACHADO E LENTES COM CAPACIDADE DE FILTRAÇÃO DA LUZ SOLAR OU DO AMBIENTE. INDICADO PARA MELHORA DA INTOLERÂNCIA À LUZ (FOTOFOBIA), DO GLARE (DIMINUIÇÃO DA RESOLUÇÃO VISUAL NAQUELA CONDIÇÃO AMBIENTAL DE ILUMINAÇÃO) E DA VISÃO DE CONTRASTE (COM MELHORA DA VISÃO DE PROFUNDIDADE). AS LENTES EMPREGADAS PODEM TER DIVERSAS COLORAÇÕES, DE ACORDO COM A INDICAÇÃO DO OFTALMOLOGISTA.

Nova idade mínima

0 meses

**07.01.04.012-2 - ÓCULOS COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS**

**| Alterações**

Nova descrição

ÓCULOS COM ARMAÇÕES DE ACETATO, METAL, PLÁSTICO, SILICONE OU EMBORRACHADO E COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS PARA GRADUAÇÕES MAiores DO QUE +8,00 DIOPTRIAS. PODERÃO SER UTILIZADAS BINOCULARMENTE OU MONOCULARMENTE (A CRITÉRIO DA INDICAÇÃO MÉDICA). NO CASO DE MONOCULARMENTE, UTILIZAR NO MELHOR OLHO. NO OLHO NÃO UTILIZADO É EMPREGADA UMA LENTE SIMILAR OU COM O MESMO PESO (A CRITÉRIO DA INDICAÇÃO MÉDICA). SÃO UTILIZADAS PARA AMPLIAÇÃO DA IMAGEM NAS ATIVIDADES DE PERTO.

Nova idade mínima

0 meses

**07.01.04.013-0 - ÓCULOS COM LENTES ESFERO PRISMÁTICAS****Alterações**

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nova descrição    | ÓCULOS COM MEIA-ARMAÇÃO DE ACETATO, METAL, PLÁSTICO OU EMBORRACHADO. SÃO EMPREGADAS LENTES ESFEROPRISMÁTICAS COM GRADUAÇÃO SUPERIOR A +5,00 DIOPTRIAS ESFÉRICAS (COM LIMITE ATÉ + 12,00 DIOPTRIAS ESFÉRICAS) E NOS DOIS OLHOS. SEU EMPREGO PERMITE A AMPLIAÇÃO DA IMAGEM PARA ATIVIDADES DE PERTO E COM USO DE AMBOS OS OLHOS (PARA MAIOR CAMPO DE VISÃO). |
| Nova idade mínima | 0 meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

**PORTARIA nº 91 de 18/03/2022 - SAES****03.01.01.014-5 - PRIMEIRA CONSULTA DE PEDIATRIA AO RECEM-NASCIDO****Alterações**

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nova descrição | CONSISTE NA PRIMEIRA CONSULTA DO PEDIATRA, AINDA NA MATERNIDADE, ONDE DEVE SER REALIZADO O EXAME FÍSICO MORFOLÓGICO E FUNCIONAL DETALHADO, ESPECIFICANDO PADRÃO RESPIRATÓRIO, MEDIÇÃO DOS BATIMENTOS CARDÍACOS, COR, TÔNUS E PRESENÇA DOS REFLEXOS PRIMITIVOS, ALÉM DE ORIENTAÇÃO SOBRE OS CUIDADOS, PRINCIPALMENTE SOBRE AMAMENTAÇÃO. |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**03.03.10.001-0 - TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO****Alterações**

|                |                                                                                                                                                                                               |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nova descrição | CONSISTE NO TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPÉRIO, INCLUINDO INFECÇÕES, HEMORRAGIAS, TRANSTORNOS VENOSOS E COMPLICAÇÕES PÓS-CIRURGIAS RELACIONADAS AO PARTO |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**03.03.10.002-8 - TRATAMENTO DE ECLAMPSIA****Alterações**

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nova descrição        | CONSISTE NO TRATAMENTO DE UMA CONDIÇÃO CLÍNICA BASEADA NA OCORRÊNCIA DE CONVULSÕES TÔNICO-CLÔNICAS NA AUSÊNCIA DE OUTRAS CONDIÇÕES CAUSAIS (POR EXEMPLO, EPILEPSIA, ISQUEMIA ARTERIAL CEREBRAL E INFARTO, HEMORRAGIA INTRACRANIANA, USO DE DROGAS) EM PACIENTE COM TRANSTORNO HIPERTENSIVO DA GRAVIDEZ (PRÉ-ECLÂMPSIA, HIPERTENSÃO GESTACIONAL, SÍNDROME HELLP). |
| Novos CIDs principais | O152, O159                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

**03.03.10.003-6 - TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARO E PUERPERIO****Alterações**

|                           |                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nova descrição            | CONSISTE NO TRATAMENTO DA PRÉ-ECLÂMPSIA QUE SE CARACTERIZA POR HIPERTENSÃO ARTERIAL E PROTEINÚRIA OU HIPERTENSÃO ARTERIAL E DISFUNÇÃO SIGNIFICATIVA DE ÓRGÃOS ALVO COM OU SEM PROTEINÚRIA NA ÚLTIMA METADE DA GRAVIDEZ OU NO PÓS-PARTO. |
| CIDs principais excluídos | O100, O101, O102, O103, O104, O109, O120, O121, O122, O140, O16                                                                                                                                                                         |

**PORTARIA nº 638 de 28/03/2022 - GM****03.03.05.023-3 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA I****Alterações**

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nova descrição        | CONSISTE NA APLICAÇÃO INTRAVÍTREA DE MEDICAMENTO ANTIANGIOGÊNICO PARA TRATAMENTO DA DOENÇA MACULAR RELACIONADA À IDADE (DMRI) E DO EDEMA MACULAR ASSOCIADO À RETINOPATIA DIABÉTICA. DEVERÁ SER REALIZADO CONFORME PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÉUTICAS DA DMRI E DA RETINOPATIA DIABÉTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PROCEDIMENTO BINOCULAR. INCLUI A INJEÇÃO INTRAVÍTREA (NÃO DEVE SER REGISTRADO SIMULTANEAMENTE AO PROCEDIMENTO 04.05.03.005-3 - INJECAO INTRA-VITREO). OBSERVAR A IDADE MÍNIMA ESTABELECIDA NOS PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÉUTICAS DA DMRI E DA RETINOPATIA DIABÉTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. |
| Nova idade mínima     | 18 anos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Valor                 | Ambulatorial: R\$ 627,28;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Novos CIDs principais | H360                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

**03.04.02.023-0 - QUIMIOTERAPIA DO MELANOMA MALIGNO AVANÇADO****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 7.500,00;

**PORTARIA nº 3609 de 15/12/2021 - GM****03.06.02.016-5 - APLICAÇÃO DE CONCENTRADO DE FATOR VIII PARA DOENÇA DE VON WILLEBRAND****Alterações**

Novos CBOs 223505

**PORTARIA nº 69 de 23/02/2022 - SAES****06.04.32.015-9 - TOFACITINIBE 5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Nova descrição

ESTE MEDICAMENTO DEVERÁ SER INDICADO CONFORME CRITÉRIOS CONFORME CRITÉRIOS DEFINIDOS NO PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS VIGENTES APENAS NO CASO DA RETOCOLITE ULCERATIVA (CID-10: K51.0, K51.2, K51.3, K51.5 E K51.8) PODERÁ SER REGISTRADA QUANTIDADE SUPERIOR A 62 (SESSENTA E DOIS COMPRIMIDOS)

Qtd. Max.

124

Novos CIDs principais

K510, K512, K513, K515, K518

**06.04.78.002-8 - INSULINA ANÁLOGA DE AÇÃO RÁPIDA 100 UI/ML (TUBETES DE 3ML) (CRIANÇAS MENORES DE 4 ANOS E GRÁVIDAS)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 0,00;

**06.04.85.002-6 - BROMETO DE TIOTRÓPIO MONOIDRATADO 2,5 MCG + CLORIDRATO DE OLODATEROL 2,5 MCG (SOLUÇÃO PARA INALAÇÃO ORAL)****Alterações****PORTARIA nº 3611 de 15/12/2021 - GM****02.11.06.028-3 - TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA****Alterações**

Nova descrição

MÉTODO DE EXAME OFTALMOLÓGICO NÃO INVASIVO E DE NÃO CONTATO QUE PERMITE A REALIZAÇÃO DE CORTES TRANSVERSAIS DE RETINA (SEGMENTO POSTERIOR), PERMITINDO DETECTAR SINAIS MICROSCÓPICOS DE ALTERAÇÕES PRECOCES DA RETINA, INCLUSIVE CORIODORRETINIANAS. DEVERÁ SER REALIZADO CONFORME PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE (DMRI) E DA RETINOPATIA DIABÉTICA, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE. PROCEDIMENTO BINOCULAR.

**PORTARIA nº 572 de 18/03/2022 - GM****05.01.07.005-2 - EXAMES PARA INCLUSÃO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE FIGADO****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 2.466,00;

**PORTARIA nº 87 de 17/03/2022 - SAES****01.01.04.006-7 - DISPENSAÇÃO DE SUPLEMENTO DE FERRO****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE EM AÇÃO DE PREVENTIVA DE FERRO BASEADA NO PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO (PNFS) PARA AS CRIANÇAS DE 6 A 24 MESES DE IDADE, GESTANTES E MULHERES NO PÓS-PARTO E OU PÓS-ABORTO, AS SUPLEMENTAÇÕES DEVEM SER REGISTRADA NA CADERNETA DA CRIANÇA E NA CADERNETA DA GESTANTE E FICHA PERINATAL. AS CONDUTAS DEVEM SEGUIR O MANUAL DO PROGRAMA.

