

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 04/2019 de 25/03/2019 - CGSI

Brasília, 01/04/2019.

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 2019 conforme Informe abaixo:

Índice

Novos Procedimentos	1
Alterações em Procedimentos	2

Novos Procedimentos**PORTARIA nº 397 de 25/03/2019 - SAS****06.04.76.005-1 - LEDIPASVIR 90 MG / SOFOSBUVIR 400 MG (POR COMPRIMIDO)**

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 12 anos a 130 anos
Qtd. Max.	31
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
CIDs principais	B171, B182
Serviços Classificação	125-001

06.04.76.006-0 - ELBASVIR 50 MG / GRAZOPREVIR 100 MG (POR COMPRIMIDO)

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 18 anos a 130 anos
Qtd. Max.	31
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
CIDs principais	B171, B182
Serviços Classificação	125-001

06.04.76.007-8 - GLECAPREVIR 100MG + PIBRENTASVIR 40 MG (POR COMPRIMIDO)

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 18 anos a 130 anos
Qtd. Max.	93

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
CIDs principais	B171, B182
Serviços Classificação	125-001

06.04.76.008-6 - SOFOSBUVIR 400MG + VELPATASVIR 100 MG (POR COMPRIMIDO)

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 18 anos a 130 anos
Qtd. Max.	31
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
CIDs principais	B171, B182
Serviços Classificação	125-001

Alterações em Procedimentos**PORTARIA (REPUBLICAÇÃO) nº 183 de 05/02/2019 - SAS****04.16.04.028-4 - IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE STENT ESOFÁGICO**

Alterações	
Média de Permanência	2
CIDs principais excluídos	C15
Habilidades excluídas	1710 - UNACON exclusiva de hematologia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1717 - Oncologia Cirúrgica Hospital Porte A , 1718 - Oncologia Cirúrgica Hospital Porte B.

07.02.05.083-0 - STENT ESOFÁGICO

Alterações	
Nova descrição	DISPOSITIVO METÁLICO AUTO EXPANSÍVEL PARA ALIVIO DA DISFAGIA DECORRENTE DE TUMOR ESOFÁGICO OBSTRUTIVO, EM PACIENTE COM CÂNCER ESOFÁGICO AVANÇADO
Nova complexidade	•
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

PORTARIA (RETIFICAÇÃO) nº 12 de 25/03/2019 - SAS**06.04.69.002-9 - SECUQUINUMABE 150 MG/ML SOLUÇÃO INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)**

Alterações	
Qtd. Max.	10

PORTARIA nº 397 de 25/03/2019 - SAS**06.04.76.001-9 - SOFOSBUVIR 400 MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)**

Alterações	
Novos CIDs principais	B171

06.04.76.002-7 - DACLATASVIR 60 MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)

Alterações	
Novos CIDs principais	B171

06.04.76.003-5 - DACLATASVIR 30 MG (POR COMPRIMIDO REVESTIDO)

Alterações

Novos CIDs principais B171

PORTARIA nº 404 de 25/03/2019 - SAS

06.04.32.014-0 - ABATACEPTE 125 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)

Alterações

Qtd. Max. 5

06.04.38.002-0 - ETANERCEPTE 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)

Alterações

Qtd. Max. 10

06.04.38.003-8 - ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)

Alterações

Qtd. Max. 5

06.04.38.006-2 - ADALIMUMABE 40 MG INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)

Alterações

Qtd. Max. 5



Ministério da
Saúde

