

## 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 08/2024 de 25/07/2024 - CGSI

Brasília, 01/08/2024.

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 Agosto de 2024 conforme Informe abaixo:

**Índice**

Novos Procedimentos .....	1
Alterações em Procedimentos .....	2

**Novos Procedimentos****PORTARIA nº 1619 de 22/04/2024 - SAES****03.01.05.016-3 - ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO À VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA DOMICILIAR**

CONSISTE NO ATENDIMENTO E ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO À VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA DOMICILIAR, POR MEIO DE TRAQUEOSTOMIA/CÂNULA PLÁSTICA. O PROCEDIMENTO CORRESPONDE À ADAPTAÇÃO DO PACIENTE AO APARELHO, SUA MANUTENÇÃO E AJUSTES DE PARÂMETROS VENTILATÓRIOS.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 06 - Atenção Domiciliar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado), 10 - e-SUS APS (Atenção Primária à Saúde)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	31
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CPF/CNS
Categorias de CBO	2231 - Médicos, 2235 - Enfermeiros e Afins, 2236 - Fisioterapeutas, 2251 - Médicos Clínicos, 2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas, 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica
Serviços Classificação	133-001, 113-003, 113-004
RENASES	002 - Atenção Domiciliar, 050 - Assistência Especializada Domiciliar Realizada por Equipe Multiprofissional

**03.01.05.017-1 - AVALIAÇÃO DO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA DOMICILIAR**

CONSISTE NA AVALIAÇÃO DO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA DOMICILIAR POR MEIO DE TRAQUEOSTOMIA/CÂNULA DE PLÁSTICO. ESTE PROCEDIMENTO É REALIZADO NA ADMISSÃO DO PACIENTE OU QUANDO HOUVER NECESSIDADE DE INTERCORRÊNCIA/ALTERAÇÃO DE CONDUTA.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 06 - Atenção Domiciliar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado), 10 - e-SUS APS (Atenção Primária à Saúde)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	31
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CPF/CNS
Categorias de CBO	2231 - Médicos, 2235 - Enfermeiros e Afins, 2236 - Fisioterapeutas, 2251 - Médicos Clínicos, 2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas, 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica
Serviços Classificação	133-001, 113-003, 113-004

RENASES

002 - Atenção Domiciliar, 050 - Assistência Especializada Domiciliar Realizada por Equipe Multiprofissional

## Alterações em Procedimentos

---

### PORTARIA nº 1619 de 22/04/2024 - SAES

---

#### **03.03.06.026-3 - TRATAMENTO DE PÉ DIABÉTICO COMPLICADO**

**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO COMPLEMENTAR AO PACIENTE INTERNADO OU AMBULATORIALMENTE, COM PÉ DIABÉTICO COMPLICADO NO QUAL ESTEJAM SENDO REALIZADO EM CURATIVOS EM LESÕES COMPLEXAS, NA PRESENÇA DE EXSUDAÇÃO CONSIDERÁVEL, PERDA SIGNIFICATIVA DE TECIDO/NECROSE, MACERAÇÃO, PROCESSO INFLAMATÓRIO RELEVANTE EM PACIENTE DIABÉTICO QUE DEMANDAM AVALIAÇÃO MAIS QUALIFICADA E NO GERAL DETERMINAM UMA CICATRIZAÇÃO MAIS LENTA E DIFÍCIL.
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia

#### **03.03.08.010-8 - FOTOTERAPIA (POR SESSÃO)**

**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA EXPOSIÇÃO A RADIAÇÃO ULTRAVIOLETA B (UVB) DE COMPRIMENTO DE ONDAS DE 209 A 320 NANÔMETROS, COM FINALIDADE TERAPÊUTICA. MÁXIMO DE 03 SESSÕES SEMANAS E 50 SESSÕES ANUAIS. TERAPIA DELASER DE BAIXA POTÊNCIA: COMPRIMENTO DE ONDA 660 NANÔMETROS ( $\pm 10\text{NM}$ ); COMPRIMENTO ENTRE 808 NM ( $\pm 10\text{NM}$ ).
Novas Modalidades	06 - Atenção Domiciliar
Novas Categorias de CBO	2232 - Cirurgiões-dentistas, 2235 - Enfermeiros e Afins, 2236 - Fisioterapeutas

#### **04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO**

**Alterações**

Novas Categorias de CBO	2235 - Enfermeiros e Afins
-------------------------	----------------------------

---

### NOTA TÉCNICA nº 01/2013 de 01/01/2013 - CGSI

---

#### **03.01.05.004-0 - ASSISTENCIA DOMICILIAR TERAPEUTICA MULTIPROFISSIONAL EM HIV/AIDS (ADTM)**

**Alterações**

Novos Serviços Classificação	106-004
------------------------------	---------

---

### NOTA TÉCNICA nº 08/2024 de 25/07/2024 - CGSI

---

#### **02.02.11.001-0 - DETECCAO DE VARIANTES DA HEMOGLOBINA (DIAGNOSTICO TARDIO)**

**Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

#### **02.02.11.002-8 - DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)**

**Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

#### **02.02.11.003-6 - DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)**

**Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.004-4 - DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)**

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Sexo	N/A
------	-----

Nova idade mínima	Não se Aplica
-------------------	---------------

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.005-2 - DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4**

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Sexo	N/A
------	-----

Nova idade mínima	Não se Aplica
-------------------	---------------

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.006-0 - DOSAGEM DE FENILALANINA TSH OU T4 E DETECCAO DA VARIANTE DE HEMOGLOBINA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)**

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Sexo	N/A
------	-----

Nova idade mínima	Não se Aplica
-------------------	---------------

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.007-9 - DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)**

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Sexo	N/A
------	-----

Nova idade mínima	Não se Aplica
-------------------	---------------

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.008-7 - DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)**

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Sexo	N/A
------	-----

Nova idade mínima	Não se Aplica
-------------------	---------------

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.009-5 - DOSAGEM DE 17 HIDROXI PROGESTERONA EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)**

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Sexo	N/A
------	-----

Nova idade mínima	Não se Aplica
-------------------	---------------

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.010-9 - DOSAGEM DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SANGUE EM PAPEL DE FILTRO (COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)**

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Sexo	N/A
------	-----

Nova idade mínima	Não se Aplica
-------------------	---------------

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.011-7 - DOSAGEM QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DA BIOTINIDASE EM AMOSTRAS DE SORO**

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Sexo	N/A
------	-----

Nova idade mínima	Não se Aplica
-------------------	---------------

Nova idade máxima	Não se Aplica
-------------------	---------------

#### **02.02.11.012-5 - DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA**

**Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

**02.02.11.013-3 - DETECÇÃO MOLECULAR DE MUTAÇÃO EM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE****Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

**02.02.11.014-1 - DOSAGEM DE CLORETO NO SUOR****Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

**02.02.11.015-0 - PESQUISA DE IGM ANTI-TOXOPLASMA GONDII EM SANGUE SECO ( COMPONENTE DO TESTE DO PEZINHO)****Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

**03.01.01.036-6 - CONSULTA DE PRÉ-NATAL DE GESTANTE ALTO RISCO****Alterações**

Habilidades excluídas 1415 - Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

**03.01.05.001-5 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO À VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA- PACIENTE/MÊS****Alterações****03.01.05.006-6 - INSTALAÇÃO / MANUTENÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA DOMICILIAR****Alterações**

Nova idade máxima 130 anos

**03.01.12.001-3 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM FENILCETONÚRIA****Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

**03.01.12.002-1 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA****Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

**03.01.12.003-0 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HEMOGLOBINOPATIAS****Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

**03.01.12.004-8 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO****Alterações**

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

### 03.01.12.006-4 - ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA EM TRIAGEM NEONATAL ( SRTN) - HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA.

#### Alterações

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

### 03.01.12.007-2 - ACOMPANHAMENTO EM SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE TRIAGEM NEONATAL ( SRTN) PACIENTE COM DEFICIÊNCIA DE BIOTINIDASE

#### Alterações

Sexo	N/A
Nova idade mínima	Não se Aplica
Nova idade máxima	Não se Aplica

### 04.05.01.004-4 - DRENAGEM DE ABSCESSO DE PALPEBRA

#### Alterações

Modalidades excluidas	02 - Hospitalar
Instrumentos de Registro excluidos	05 - AIH (Proc. Secundário)

### 04.05.01.016-8 - SONDAGEM DE VIAS LACRIMAIS

#### Alterações

Modalidades excluidas	02 - Hospitalar
Instrumentos de Registro excluidos	05 - AIH (Proc. Secundário)

### 04.05.04.013-0 - INJECAO RETROBULBAR / PERIBULBAR

#### Alterações

Modalidades excluidas	02 - Hospitalar
Instrumentos de Registro excluidos	05 - AIH (Proc. Secundário)

### 04.05.05.016-0 - INJECAO SUBCONJUTIVAL / SUBTENONIANA

#### Alterações

Modalidades excluidas	02 - Hospitalar
Instrumentos de Registro excluidos	05 - AIH (Proc. Secundário)

### 04.05.05.020-8 - PARACENTSE DE CAMARA ANTERIOR

#### Alterações

Modalidades excluidas	02 - Hospitalar
Instrumentos de Registro excluidos	05 - AIH (Proc. Secundário)

### 04.05.05.024-0 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CAMARA ANTERIOR DO OLHO

#### Alterações

Modalidades excluidas	02 - Hospitalar
Instrumentos de Registro excluidos	05 - AIH (Proc. Secundário)

### 04.05.05.029-1 - SUTURA DE CONJUNTIVA

#### Alterações

Modalidades excluidas	02 - Hospitalar
Instrumentos de Registro excluidos	05 - AIH (Proc. Secundário)

**04.05.05.030-5 - SUTURA DE CORNEA****Alterações**

Modalidades excluidas 02 - Hospitalar

Instrumentos de Registro excluidos 05 - AIH (Proc. Secundário)

---

**PORTARIA nº 1187 de 27/12/2023 - SAES**

---

**03.01.08.040-2 - APOIO MATRICIAL EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE****Alterações**

Novas Categorias de CBO 3222 - Técnicos e auxiliares de enfermagem, 5151 - Trabalhadores em serviços de promoção e apoio à saúde

**03.03.01.023-1 - CONSULTA EM SAÚDE DO TRABALHADOR (EXCETO MÉDICO)****Alterações**

Novas Categorias de CBO 2233 - Veterinários e zootecnistas