

PORTARIA Nº 927, DE 23 DE ABRIL DE 2020

Habilita leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Mato Grosso do Sul e Município de Nova Andradina.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei nº 13.979 de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19) responsável pelo surto de 2019; Considerando o Título VIII, Capítulo II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19); Considerando a Portaria nº 237/SAES/MS, de 18 de março de 2020, que inclui habilitações, leitos e procedimentos para atendimento exclusivo dos pacientes com COVID-19; Considerando a Portaria nº 568/GM/MS, de 26 de março de 2020, que autoriza em caráter emergencial, a habilitação temporária de leitos de UTI, para uso exclusivo de pacientes de COVID-19, pelo período de 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogado; e Considerando a correspondente avaliação da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar - Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência - CGAHD/DAHU/SAES/MS, constante no NUP-SEI nº 25000.053773/2020-71, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados leitos da Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19, do estabelecimento descrito no anexo.

Parágrafo único. A habilitação tratada no caput deste artigo, ocorrerá excepcionalmente pelo prazo de 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogada. Finalizada a situação de emergência de saúde pública, de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), nos termos do art. 4º, §1º, da Lei nº 13.979 de 2020, essas habilitações poderão ser encerradas a qualquer tempo.

Art. 2º Fica estabelecido recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Mato Grosso do Sul e Município de Nova Andradina, em parcela única, no montante de R\$ 2.592.000,00 (dois milhões, quinhentos e noventa e dois mil reais).

Parágrafo único. Os recursos disponibilizados no caput deste artigo equivalem aos 90 (noventa) dias.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 2º, ao Fundo Municipal de Saúde de Nova Andradina, IBGE 500620, em parcela única, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NELSON TEICH

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO	TIPO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA HABILITAÇÃO	Nº DE LEITOS NOVOS	TOTAL DE Nº LEITOS	PARCELA ÚNICA
MS	500620	NOVA ANDRADINA	FUNDAÇÃO SERV DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA	2371243	MUNICIPAL	UTI ADULTO II - COVID-19	26.12 - UTI ADULTO II - COVID-19	18	18	R\$ 2.592.000,00

PORTARIA Nº 928, DE 23 DE ABRIL DE 2020

Habilita leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19 e estabelece recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Acre.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e Considerando a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), responsável pelo surto de 2019; Considerando o Título VIII, Capítulo II da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde; Considerando a Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19); Considerando a Portaria nº 237/SAES/MS, de 18 de março de 2020, que inclui leitos e procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS), para atendimento exclusivo dos pacientes com COVID-19; Considerando a Portaria nº 568/GM/MS, de 26 de março de 2020, que autoriza a habilitação de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto para atendimento exclusivo dos pacientes COVID-19, e Considerando a correspondente avaliação da Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar e Domiciliar do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência - CGAHD/DAHU/SAES/MS, constante do NUP-SEI 25000.053989/2020-00, resolve:

Art. 1º Ficam habilitados leitos de Unidade de Terapia Intensiva - UTI Adulto Tipo II - COVID-19, do estabelecimento descrito no anexo a esta Portaria.

Parágrafo único. A habilitação que trata o art. 1º, ocorrerá, excepcionalmente, pelo prazo de 90 (noventa) dias, podendo ser prorrogada. Finalizada a situação de emergência de saúde pública, de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19), nos termos do art. 4º, §1º, da Lei nº 13.979 de 2020, essas habilitações poderão ser encerradas a qualquer tempo.

Art. 2º Fica estabelecido recurso do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo Coronavírus (COVID 19), a ser disponibilizado ao Estado do Acre, em parcela única, no montante de R\$ 1.440.000,00 (um milhão, quatrocentos e quarenta mil reais).

Parágrafo único. Os recursos disponibilizados no caput deste artigo equivalem aos 90 (noventa) dias.

Art. 3º O Fundo Nacional de Saúde adotará as medidas necessárias para a transferência, regular e automática, do montante estabelecido no art. 2º, ao Fundo Estadual de Saúde do Acre, IBGE 120000, em parcela única, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde.

Art. 4º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

NELSON TEICH

ANEXO

UF	IBGE	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO	TIPO	CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA HABILITAÇÃO	Nº DE LEITOS NOVOS	TOTAL DE Nº LEITOS	VALOR R\$
AC	120000	RIO BRANCO	HOSPITAL GERAL DE CLÍNICAS DE RIO BRANCO	2001578	ESTADUAL	UTI ADULTO II - COVID 19	26.12 - UTI ADULTO II - COVID 19	10	10	1.440.000,00

SECRETARIA EXECUTIVA

DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE,
INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO

DESPACHO Nº 22, DE 22 DE ABRIL DE 2020

A DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE ECONOMIA DA SAÚDE, INVESTIMENTOS E DESENVOLVIMENTO, no uso da atribuição que lhe confere o art. 7º da Portaria nº 2.218/GM/MS, de 21 de agosto de 2019, e em cumprimento ao disposto no Decreto nº 9.380, de 22 de maio de 2018, resolve:

1. Fica aprovada, a partir da publicação deste Despacho, a seguinte solicitação de readequação da rede física do SUS:

PROCESSO NUP: 25000.115037/2019-81

MUNICÍPIO: BRUMADO/BA

ESTABELECIMENTO ORIGINALMENTE PACTUADO: Unidade de Pronto Atendimento - UPA Porte I (Proposta SISMOB nº 14105.7040001/09-001)

READEQUAÇÃO SOLICITADA: Policlínica.

DECISÃO: READEQUAÇÃO APROVADA.

EMBASAMENTO: Nota Técnica 41/2020-CQIS/CGES/DESID/SE/MS

MARIA ERIDAN PIMENTA NETA

SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

PORTARIA CONJUNTA Nº 10, DE 16 DE ABRIL DE 2020

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Tabagismo.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE e o SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se atualizarem parâmetros sobre o tabagismo no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença;

Considerando que os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas são resultado de consenso técnico-científico e são formulados dentro de rigorosos parâmetros de qualidade e precisão de indicação;

Considerando a Portaria nº 571/GM/MS, de 5 de abril de 2013, que atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências;

Considerando os registros de deliberação nº 468/2019 e nº 511/2020 e os relatórios de recomendação nº 468 - Julho de 2019 e nº 520 - Fevereiro de 2020 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a atualização da busca e avaliação da literatura; e

Considerando a avaliação técnica do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITIS/SCTIE/MS), do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS), do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS) e do Instituto Nacional de Câncer (INCA/SAES/MS), resolvem:

Art. 1º Fica aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Tabagismo.

Parágrafo único. O Protocolo objeto deste artigo, que contém o conceito geral do tabagismo, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponível no sítio <http://portalms.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a identificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais relacionados ao uso de medicamento ou medicamento preconizados para o tratamento do tabagismo.



Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme a sua competência e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com essa doença em todas as etapas descritas no anexo a esta Portaria, disponível no sítio citado no parágrafo único do art. 1º.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 5º Fica revogada a Portaria nº 761/SAS/MS, de 21 de junho 2016, publicada no Diário Oficial da União nº 118, de 22 de junho de 2016, seção 1, páginas 68.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

DENIZAR VIANNA

PORTARIA Nº 335, DE 14 DE ABRIL DE 2020

Inclui descrições em procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde - Seção VII da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde SUS;

Considerando o processo constante de qualificação da Tabela de Procedimentos do SUS; e

Considerando a avaliação do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS) e Departamento de Regulação Avaliação e Controle (DRAC/SAES/MS),

resolve:

Art. 1º Ficam incluídas, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde, descrições em procedimentos, conforme descrito no anexo a esta Portaria:

Art. 2º Caberá à Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (CGSI/DRAC/SAES/MS) a adoção das providências necessárias no sentido de adequar o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) com vistas a implantar as inclusões definidas por esta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais no Sistema de Informações do SUS na competência seguinte à data de sua publicação.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

ANEXO

Código	Nome	Descrições
03.03.02.005-9	TRATAMENTO DE ANEMIAS NUTRICIONAIS	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO DE QUALQUER TIPO DE ANEMIA NUTRICIONAL, COMPREENDIDA COMO A CONDIÇÃO NA QUAL A CONCENTRAÇÃO DE HEMOGLOBINA NO SANGUE ESTÁ INSUFICIENTE, ABAIXO DOS NÍVEIS CONSIDERADOS NORMAIS, ASSOCIADA A MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, COMO CONSEQUÊNCIA DE UMA DEFICIÊNCIA DE NUTRIENTES ESSENCIAIS PARA A SÍNTESE DOS ELEMENTOS SANGUÍNEOS.
03.03.02.007-5	TRATAMENTO DE HEMOFILIAS	CONSISTE NO TRATAMENTO HOSPITALAR DAS HEMORRAGIAS, ESPONTÂNEAS OU TRAUMÁTICAS, EM PORTADORES DE QUALQUER TIPO DE HEMOFILIA, HEREDITÁRIAS OU ADQUIRIDAS, TAIS COMO HEMOFILIA A, HEMOFILIA B, DOENÇA DE VON WILLEBRAND E OUTRAS DEFICIÊNCIAS DE FATORES DE COAGULAÇÃO.
03.03.02.008-3	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO SANGUE E DOS ÓRGÃOS HEMATOPOIÉTICOS	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO DE DOENÇAS DO SANGUE E DOS ÓRGÃOS HEMATOPOIÉTICOS, COMPREENDIDAS COMO AQUELAS QUE RESULTAM DE MUDANÇAS NA COMPOSIÇÃO DO SANGUE OU DO FUNCIONAMENTO DO TECIDO HEMATOPOIÉTICO, TAIS COMO A ERITROCILOSE FAMILIAR, A POLICITEMIA SECUNDÁRIA, A TROMBOCITOSE ESSENCIAL, ALÉM DE OUTRAS, INCLUSIVE AQUELAS NÃO ESPECIFICADAS.
03.03.03.001-1	TRATAMENTO DA FIBROSE CÍSTICA	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO DAS MANIFESTAÇÕES DA FIBROSE CÍSTICA, DOENÇA GENÉTICA QUE ACOMETE PRINCIPALMENTE OS PULMÕES, O PÂNCREAS, O FÍGADO, OS RINS E OS INTESTINOS, OCASIONANDO DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS, TOSSE COM MUCO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DEFICIENTE E OUTROS SINAIS E SINTOMAS.
03.03.03.002-0	TRATAMENTO DE DESNUTRIÇÃO	CONJUNTO DE AÇÕES PARA TRATAR DOENÇAS CAUSADAS PELA BAIXA OU INSUFICIENTE INGESTÃO DE PROTEÍNAS, CARBOIDRATOS, VITAMINAS, LIPÍDIOS E SAIS MINERAIS.
03.03.03.003-8	TRATAMENTO DE DIABETES MELLITUS	CONJUNTO DE AÇÕES PARA O CONTROLE DO NÍVEL DE GLICEMIA NO SANGUE POR MEIO DE DIETAS, MEDICAMENTOS ORAIS, INSULINA, ENTRE OUTROS.
03.03.03.004-6	TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS METABÓLICOS	CONJUNTO DE AÇÕES PARA O CONTROLE DOS TRANSTORNOS METABÓLICOS COMO A ACIDOSE, ALCALOSE, ENTRE OUTROS.
03.03.03.005-4	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DA GLÂNDULA TIREOIDE	CONJUNTO DE AÇÕES PARA O CONTROLE DA SÍNDROME DE DEFICIÊNCIA CONGÊNITA DE IODO, TRANSTORNOS TIREOIDIANOS, AFECÇÕES ASSOCIADAS, ENTRE OUTROS.
03.03.03.006-2	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS DE OUTRAS GLÂNDULAS ENDOCRINAS	CONJUNTO DE AÇÕES PARA O TRATAMENTO DAS DISFUNÇÕES DA GLÂNDULA PARATIREOIDE, DA HIPÓFISE, DA GLÂNDULA SUPRA-RENAL, DA SÍNDROME DE CUSHING, DOS TRANSTORNOS ADRENOGENITAIS, DISFUNÇÃO OVARIANA, DISFUNÇÃO TESTICULAR, TRANSTORNOS DA PUBERDADE NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE, DISFUNÇÃO POLIGLANDULAR, DOENÇAS DO TIMO E OUTROS TRANSTORNOS ENDÓCRINOS.
03.03.04.018-1	TRATAMENTO DE DOENÇA DE PARKINSON	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO DAS MANIFESTAÇÕES DA DOENÇA DE PARKINSON, COMO OCASIONANDO, ENTRE OUTROS SINAIS E SINTOMAS, TREMORES INVOLUNTÁRIOS E RIGIDEZ MUSCULAR, DORES MUSCULARES E CONSTIPAÇÃO.
03.03.06.001-8	TRATAMENTO DE ANEURISMA DA AORTA	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO DE ANEURISMA DA AORTA, CONSIDERANDO SUAS MANIFESTAÇÕES, EM ESPECIAL O PRINCIPAL RISCO RELACIONADO, QUE É A SUA RUPTURA CARDÍACAS.
03.03.06.002-6	TRATAMENTO DE ARRITMIAS	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO DAS MANIFESTAÇÕES DAS ARRITMIAS.
03.03.06.003-4	TRATAMENTO DE CARDIOPATIA HIPERTRÓFICA	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO DAS MANIFESTAÇÕES DA CARDIOPATIA HIPERTRÓFICA, CONDIÇÃO NA QUAL HÁ UMA HIPERTROFIA DO MÚSCULO CARDÍACO, SEM QUALQUER RAZÃO OU FATOR ÓBVIO OU APARENTE.
03.03.06.004-2	TRATAMENTO DE CARDIOPATIA ISQUÊMICA CRÔNICA	CONSISTE NO TRATAMENTO CLÍNICO DAS MANIFESTAÇÕES DA CARDIOPATIA ISQUÊMICA CRÔNICA, COM AMPLO ESPECTRO DE APRESENTAÇÃO CLÍNICA, VARIANDO DESDE A ANGINA ESTÁVEL, A QUADROS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO, ATÉ A MORTE SÚBITA.

PORTARIA Nº 336, DE 14 DE ABRIL DE 2020

Inclui medicamento pertencente ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria nº 47/SCTIE/MS de 1 de novembro de 2017, que torna pública a decisão de incorporar as apresentações do medicamento somatropina, nas concentrações 15UI, 16UI, 18 UI, 24UI, e 30UI, para o tratamento da Síndrome de Turner e Deficiência do Hormônio do Crescimento - Hipopituitarismo no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS; e

Considerando a avaliação da Coordenação Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, constante do NUP 25000.048654/2020-05, resolve:

Art. 1º Fica incluído no Grupo 06 - Medicamentos, Subgrupo 04 - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Forma de Organização 61 - Somatropina e agonistas da somatropina da Tabela de Procedimentos do SUS o medicamento especificado, no anexo a esta Portaria:

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS - SIGTAP na competência maio de 2020.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO

ANEXO

Procedimento:	06.04.61.003-3 SOMATROPINA 16 UI INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)
Instrumento de Registro	06- APAC (Proc.Principal)
Modalidade	01-Ambulatorial
Complexidade	AC- Alta Complexidade
Tipo de Financiamento	02- Assistência Farmacêutica
Quantidade máxima	93
Sexo	Ambos
Idade Mínima	0 mês (es)
Idade Máxima	130 Anos
Valor Ambulatorial SA:	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH:	R\$ 0,00
Valor Hospitalar Total:	R\$ 0,00
CID-10	E23.0, Q96.0, Q96.1, Q96.2, Q96.3, Q96.4, Q96.8
Serviço/classificação	125-Serviço de farmácia-001 - Dispensação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
Atributo Complementar	009- Exige CNS, 014-Admite APAC de Continuidade, 022-Exige registro na APAC de dados complementares

PORTARIA Nº 347, DE 16 DE ABRIL DE 2020

Inclui atributos de medicamento pertencente ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria Conjunta nº 5/SAES/SCTIE/MS, de 16 de março de 2020, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Artrite Reumatóide e Artrite Idiopática Juvenil (AIJ);

Considerando a publicação da Portaria nº 84/SCTIE/MS, de 19 de dezembro de 2018, que atualiza o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para hepatite C e coinfeções, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS; e

Considerando a avaliação da Coordenação-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, constante do NUP/SEI 25000.045234/2020-69, resolve:

Art.1º Ficam incluídos na Tabela de Procedimentos do SUS o CID-10: M05.1e M05.2, para os medicamentos a seguir especificados.

CÓDIGO/NOME
06.04.01.009-5 SULFASSALAZINA 500 mg (POR COMPRIMIDO)
06.04.08.001-8 CLOROQUINA 150 mg (POR COMPRIMIDO)
06.04.08.002-6 HIDROXICLOROQUINA 400 mg (POR COMPRIMIDO)
06.04.32.004-3 LEFLUNOMIDA 20 mg (POR COMPRIMIDO)
06.04.32.012-4 ABATACEPTE 250 mg INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)
06.04.32.014-0 ABATACEPTE 125 mg INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
06.04.38.001-1 ADALIMUMABE 40 mg INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
06.04.38.002-0 ETANERCEPTE 25 mg INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)
06.04.38.003-8 ETANERCEPTE 50 mg INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)
06.04.38.004-6 INFILIXIMABE 10 mg/mL INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA COM 10 mL)
06.04.38.007-0 CERTOLIZUMABE PEGOL 200 mg/mL INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
06.04.38.008-9 GOLIMUMABE 50 mg INJETÁVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)
06.04.53.001-3 AZATIOPRINA 50 mg (POR COMPRIMIDO)
06.04.53.002-1 METOTREXATO 2,5 mg (POR COMPRIMIDO)
06.04.53.003-0 METOTREXATO 25 mg/mL INJETÁVEL (POR AMPOLA DE 2 mL)
06.04.68.002-3 RITUXIMABE 500 mg INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 50 mL)
06.04.69.001-0 TOCILIZUMABE 20 mg/mL INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 4 mL)
06.04.72.001-7 NAPROXENO 250 mg (POR COMPRIMIDO)
06.04.72.002-5 NAPROXENO 500 mg (POR COMPRIMIDO)

Art.2º Ficam incluídos na Tabela de Procedimentos do SUS o CID-10: M05.0, M05.3, M05.8, M06.0 e M06.8, para os medicamentos do CEAF conforme a seguir:

CÓDIGO/NOME
06.04.34.001-0 CICLOSPORINA 10 mg (POR CÁPSULA)
06.04.34.002-8 CICLOSPORINA 25 mg (POR CÁPSULA)
06.04.34.003-6 CICLOSPORINA 50 mg (POR CÁPSULA)

