

Nº 245 - DOU de 23/12/20 - Seção 1 - p.102

Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro

### PORTARIA GM/MS Nº 3.721, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2020

Inclui procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS.

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 Portaria SCTIE/MS nº 57, de 18 de novembro de 2019, que torna pública a decisão de incorporar a reação em cadeia da polimerase - transcriptase reversa (RT-PCR) qualitativa e quantitativa (RT-qPCR) e hibridização in situ (ISH) para o diagnóstico e monitoramento da leucemia mieloide crônica (LMC) e da leucemia linfoblástica aguda cromossoma Philadelphia positivo (LLA Ph+) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria SCTIE/MS nº 61, de 21 de novembro de 2019, que torna pública a decisão de ampliar o uso da citometria de fluxo para diagnóstico de hemoglobinúria paroxística noturna no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria SCTIE/MS nº 1, de 10 de janeiro de 2020, que torna pública a decisão de incorporar os exames diagnósticos: i) mutação do gene de protrombina; ii) dosagem de proteína C funcional; iii) dosagem de proteína S livre; iv) anti-beta 2 - glicoproteína - IgG; v) antibeta 2 - glicoproteína - IgM; e vi) anticoagulante lúpico para trombofilia em gestantes, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando o Relatório de Recomendação nº 475 - novembro de 2019, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec);

Considerando o Relatório de Recomendação nº 491 - novembro de 2019, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC);

Considerando o Relatório de Recomendação nº 503 - dezembro de 2019, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC); e

Considerando a avaliação técnica do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde (DGITIS/SCTIE/MS), do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS) e do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAES/MS), constante no NUP-SEI nº 25000.173579/2020-10, resolve:

Art. 1º Ficam incluídos, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, os procedimentos relacionados a seguir:

PROCEDIMENTO:	02.02.02.055-0 - DOSAGEM DE PROTEÍNA C FUNCIONAL
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS DE PROTEÍNA C COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE	040072- DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES

FINANCIAMENTO:	
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
SEXO:	FEMININO
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
IDADE MÍNIMA:	09 ANOS
IDADE MÁXIMA:	60 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 75,00
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 75,00
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 75,00
VALOR SERVIÇO PROFISSIONAL:	R\$ 0,00
VALOR TOTAL HOSPITALAR:	R\$ 75,00
CBO:	2211-05 - BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2251-85 - HEMATOLOGISTA 2253-35 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO / MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/002 - SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO/EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA
RENASES:	089 - EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO: EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA
PROCEDIMENTO:	02.02.02.056-8 - DOSAGEM DE PROTEÍNA S FUNCIONAL
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS DE PROTEÍNA S COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE FINANCIAMENTO:	040072 DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
IDADE MÍNIMA:	09 ANOS
IDADE MÁXIMA:	60 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 125,00
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 125,00
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 125,00
VALOR SERVIÇO	R\$ 0,00

PROFISSIONAL:	
VALOR TOTAL HOSPITALAR:	R\$ 125,00
CBO:	2211-05 - BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2251-85 - HEMATOLOGISTA 2253-35 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO / MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/002 - SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO- EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA
RENASES:	089 - EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO: EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA
PROCEDIMENTO:	02.02.03.128-4 - DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IgG
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS DE ANTICORPOS DA CLASSE IGG DA BETA-2-GLICOPROTEÍNA I COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE FINANCIAMENTO:	040072- DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
SEXO:	FEMININO
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
IDADE MÍNIMA:	09 ANOS
IDADE MÁXIMA:	60 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 125,00
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 125,00
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 125,00
VALOR SERVIÇO PROFISSIONAL:	R\$ 0,00
VALOR TOTAL HOSPITALAR:	R\$ 125,00
CBO:	2211-05 - BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2253-35 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO / MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/003 - SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO/EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
RENASES:	092- EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO: EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
PROCEDIMENTO:	02.02.03.129-2- DOSAGEM DE ANTI-BETA-2-GLICOPROTEÍNA I - IgM
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE DOSAR OS NÍVEIS DE

	ANTICORPOS DA CLASSE IGM DA BETA-2-GLICOPROTEÍNA I COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE FINANCIAMENTO:	040072- DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
SEXO:	FEMININO
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
IDADE MÍNIMA:	09 ANOS
IDADE MÁXIMA:	60 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 125,00
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 125,00
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 125,00
VALOR SERVIÇO PROFISSIONAL:	R\$ 0,00
VALOR TOTAL HOSPITALAR:	R\$ 125,00
CBO:	2211-05- BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2253-35 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO/MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/003 - SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO/EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
RENASES:	092 - EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO: EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
PROCEDIMENTO:	02.02.02.057-6 - PESQUISA DE ANTICOAGULANTE LÚPICO
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS LABORATORIAIS A FIM DE PESQUISAR ANTICORPOS LÚPICOS COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE FINANCIAMENTO:	040072 - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
SEXO:	FEMININO

QUANTIDADE MÁXIMA:	1
IDADE MÍNIMA:	09 ANOS
IDADE MÁXIMA:	60 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 110,00
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 110,00
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 110,00
VALOR SERVIÇO PROFISSIONAL:	R\$ 0,00
VALOR TOTAL HOSPITALAR:	R\$ 110,00
CBO:	2211-05 - BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2251-85 - MÉDICO HEMATOLOGISTA 2253-35 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO / MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/002 -SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO/EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA
RENASES:	089 - EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO: EXAMES HEMATOLÓGICOS E HEMOSTASIA
PROCEDIMENTO:	02.02.03.130-6 - DIAGNÓSTICO E REAVALIAÇÃO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE ANTICORPOS MONOCLONAIS (MARCADORES) PARA A AVALIAÇÃO DE CLONES EM DIFERENTES LINHAGENS CELULARES, ESPECIALMENTE EM GRANULÓCITOS, MONÓCITOS E ERITRÓCITOS, POR MEIO DE TÉCNICA DE CITOMETRIA DE FLUXO, COM VISTAS AO DIAGNÓSTICO DEFINITIVO DE HEMOGLOBINÚRIA PAROXÍSTICA NOTURNA (HPN), BEM COMO À REAVALIAÇÃO DA DOENÇA EM PACIENTES TRATADOS COM MEDICAMENTO. MÁXIMO DE 6 MARCADORES POR PACIENTE.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE FINANCIAMENTO:	040062- DOENÇAS RARAS
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
SEXO:	AMBOS
QUANTIDADE MÁXIMA:	6
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
IDADE MÁXIMA:	130 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 80,00
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 80,00
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 80,00
VALOR SERVIÇO PROFISSIONAL:	R\$ 0,00
VALOR TOTAL	R\$ 80,00

HOSPITALAR:	
CBO:	2211-05 - BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2253-35 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO / MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/003 - SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO/EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
RENASES:	092 - EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO: EXAMES SOROLÓGICOS E IMUNOLÓGICOS
PROCEDIMENTO:	02.02.10.021-9 DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA APLICAÇÃO DAS TÉCNICAS DE BIOLOGIA MOLECULAR DE RT-PCR ( <i>REVERSE TRANSCRIPTION POLYMERASE CHAIN REACTION</i> ) COM VISTAS A DEMONSTRAR A PRESENÇA DO CROMOSSOMO PHILADELPHIA (22Q-) COM PRESENÇA DE TRANSLOCAÇÃO T (9;22) (Q34; Q11) OU, QUANDO NÃO POSSÍVEL, DE HIBRIDIZAÇÃO IN SITU (ISH) PARA IDENTIFICAÇÃO DE ANORMALIDADES MOLECULARES BCR-ALB, DIANTE DE QUADRO SUGESTIVO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC) OU LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO (LLA PH+), QUE INCLUI A OCORRÊNCIA DE LEUCOCITOSE PERSISTENTE (OU TROMBOCITOSE, OCASIONALMENTE) E OUTROS SINAIS TÍPICOS. PODE SER FEITO ALTERNATIVAMENTE AO EXAME DE CITOGENÉTICA CONVENCIONAL/CARIÓTIPO EM MEDULA ÓSSEA E SANGUE PERIFÉRICO.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE FINANCIAMENTO:	040071- DIAGNÓSTICO/TRATAMENTO EM ONCOLOGIA
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
SEXO:	AMBOS
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
IDADE MÁXIMA:	130 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 144,24
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 144,24
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 144,24
VALOR SERVIÇO PROFISSIONAL:	R\$ 0,00
VALOR TOTAL HOSPITALAR:	R\$ 144,24
CBO:	2211-05 - BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2253-35 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO / MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/011 - SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO/EXAMES DE GENÉTICA
RENASES:	094 - EXAMES COMPLEMENTARES DO DIAGNÓSTICO: EXAMES DE GENÉTICA
PROCEDIMENTO:	02.02.10.022-7 - REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE LEUCEMIA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO POR TÉCNICA MOLECULAR
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICA DE BIOLOGIA MOLECULAR DE RT-QPCR

	( <i>QUANTITATIVE REVERSE TRANSCRIPTION POLYMERASE CHAIN REACTION</i> ) COM VISTAS A QUANTIFICAR OS NÍVEIS DE CROMOSSOMO PHILADELPHIA (22Q-) COM PRESENÇA DE TRANSLOCAÇÃO T (9;22) (Q34; Q11) EM PACIENTE COM DIAGNÓSTICO PREVIAMENTE ESTABELECIDO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRÔNICA (LMC) OU LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA CROMOSSOMA PHILADELPHIA POSITIVO (LLA PH+), COMO FORMA DE MONITORAR A RESPOSTA AO TRATAMENTO CONDUZIDO.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE FINANCIAMENTO:	040071- DIAGNÓSTICO /TRATAMENTO EM ONCOLOGIA
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
SEXO:	AMBOS
QUANTIDADE MÁXIMA:	1
IDADE MÍNIMA:	0 MESES
IDADE MÁXIMA:	130 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 168,48
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 168,48
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 168,48
VALOR SERVIÇO PROFISSIONAL:	R\$ 0,00
VALOR TOTAL HOSPITALAR:	R\$ 168,48
CBO:	2211-05 - BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2253-355 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO / MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/011 -SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO/EXAMES DE GENÉTICA
RENASES:	094 - EXAMES COMPLEMENTARES DO DIAGNÓSTICO: EXAMES DE GENÉTICA
PROCEDIMENTO:	02.02.10.023-5 PESQUISA DE MUTAÇÃO DO GENE DA PROTROMBINA
DESCRIÇÃO:	CONSISTE NA APLICAÇÃO DE TÉCNICAS DE BIOLOGIA MOLECULAR DE PCR ( <i>POLYMERASE CHAIN REACTION</i> ) COM VISTAS A PESQUISAR A MUTAÇÃO G20210A NO GENE DA PROTROMBINA COMO FORMA DE RASTREAMENTO DE TROMBOFILIA EM GESTANTES NOS SEGUINTE CASOS: (A) GESTANTES COM HISTÓRIA PESSOAL DE TEV, COM OU SEM FATOR DE RISCO RECORRENTE E SEM TESTE DE TROMBOFILIA PRÉVIO E; (B) GESTANTES COM HISTÓRIA PRÉVIA DE ALTO RISCO DE TROMBOFILIA HEREDITÁRIA EM PARENTES DE PRIMEIRO GRAU.
MODALIDADE DE ATENDIMENTO:	01 - AMBULATORIAL 02 - HOSPITALAR
COMPLEXIDADE:	MÉDIA COMPLEXIDADE
FINANCIAMENTO:	04 - FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES (FAEC)
SUB-TIPO DE FINANCIAMENTO:	040072 - DIAGNÓSTICO DE TROMBOFILIA EM GESTANTE
INSTRUMENTO DE REGISTRO:	02 - BPA (INDIVIDUALIZADO) 04 - AIH (PROC. ESPECIAL)
SEXO:	FEMININO

QUANTIDADE MÁXIMA:	1
IDADE MÍNIMA:	09 ANOS
IDADE MÁXIMA:	60 ANOS
VALOR SERVIÇO AMBULATORIAL:	R\$ 180,00
VALOR TOTAL AMBULATORIAL:	R\$ 180,00
VALOR SERVIÇO HOSPITALAR:	R\$ 180,00
VALOR SERVIÇO PROFISSIONAL:	R\$ 0,00
VALOR TOTAL HOSPITALAR:	R\$ 180,00
CBO:	2211-05 - BIÓLOGO 2212-05 - BIOMÉDICO 2234-15 - FARMACÊUTICO ANALISTA CLÍNICO 2253-35 - MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO / MEDICINA LABORATORIAL
SERVIÇO CLASSIFICAÇÃO:	145/011 - SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR LABORATÓRIO CLÍNICO/EXAMES DE GENÉTICA
RENASES:	094 - EXAMES COMPLEMENTARES DO DIAGNÓSTICO: EXAMES DE GENÉTICA

§ 1º Os procedimentos de que trata o "caput" serão financiados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC por um período de 06 (seis) meses, para a formação de série histórica necessária à sua incorporação ao Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde - Grupo de Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 2º O Fundo Nacional de Saúde - FNS adotará as medidas necessárias para a transferência dos valores mensais relativos aos procedimentos de que trata o "caput" aos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios de acordo com a apuração da produção de serviços registrada na Base de Dados do Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA/SUS, mediante processo autorizativo encaminhado pela Secretaria responsável pelo Programa de Trabalho.

§ 3º Os recursos orçamentários para financiamento dos procedimentos de que trata o "caput" correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.2015.8585 - Atenção à Saúde da População para procedimentos em Média e Alta Complexidade - Plano Orçamentário 0005 (Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC).

Art. 2º Caberá à Coordenação-Geral de Gestão dos Sistemas de Informações em Saúde do Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (CGSI/DRAC/SAES) a adoção das providências necessárias no sentido de adequar o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP), Repositório de Terminologias em Saúde (RTS) e o Sistema de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - SIA/SUS e SIH/SUS, conforme disposto nesta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência janeiro de 2021.

**EDUARDO PAZUELLO**