

**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 04/2025 de 25/03/2025 - CGSI

Brasília, 01/04/2025.

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 2025 conforme Informe abaixo:

**Índice**

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

**Novos Procedimentos****PORTARIA nº 2.632 de 06/03/2025 - SAES****02.07.02.006-0 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MAMA**

CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DAS MAMAS, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUÊNCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. INCLUI O ESTUDO DAS AXILAS.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 268,75; Hospitalar: R\$ 268,75; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	005 - Admite liberação de quantidade na AIH
CBOs	225320
Serviços Classificação	121-004, 121-010
RENASES	076 - Diagnóstico por Imagem

**Alterações em Procedimentos****NOTA TÉCNICA nº 04/2025 de 25/03/2025 - CGSI****04.08.04.003-3 - ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS****Alterações**

Novos CBOs 225260

**PORTARIA nº 2.723 de 31/03/2025 - SAES****09.01.01.001-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA****Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.01.01.004-9 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA****Alterações**

Novos Atributos

Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.01.01.005-7 - OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.01.01.007-3 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.01.01.008-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.01.01.009-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.01.01.010-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.01.01.011-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-I**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.01.01.012-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-II**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.02.01.001-8 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO****Alterações**

Novos Atributos Complementares 058 - Obrigatório CPF

Atributos Complementares excluídos 009 - Exige CPF/CNS

**09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 058 - Obrigatório CPF

Atributos Complementares excluídos 009 - Exige CPF/CNS

**09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 058 - Obrigatório CPF

Atributos Complementares excluídos 009 - Exige CPF/CNS

**09.02.01.004-2 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 058 - Obrigatório CPF

Atributos Complementares excluídos 009 - Exige CPF/CNS

**09.02.01.005-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 058 - Obrigatório CPF

Atributos Complementares excluídos 009 - Exige CPF/CNS

**09.02.01.006-9 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 058 - Obrigatório CPF

Atributos Complementares excluídos 009 - Exige CPF/CNS

**09.03.01.001-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 058 - Obrigatório CPF

Atributos Complementares excluídos 009 - Exige CPF/CNS

**09.03.01.002-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA****Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

#### **09.03.01.003-8 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA**

##### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	056 - Exige procedimento de tomografia computadorizada, 058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

#### **09.03.01.004-6 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA**

##### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	057 - Exige procedimento de ressonância magnética, 058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

#### **09.04.01.001-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO**

##### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

#### **09.04.01.002-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO**

##### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

#### **09.04.01.003-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE**

##### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

#### **09.05.01.001-9 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS**

##### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

#### **09.05.01.002-7 - OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO**

##### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.05.01.003-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS****Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.05.01.004-3 - OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA****Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.05.01.005-1 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA****Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.05.01.006-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA****Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**09.05.01.007-8 - OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO****Alterações**

Novos Atributos Complementares	058 - Obrigatório CPF
Atributos Complementares excluídos	009 - Exige CPF/CNS

**PORTARIA nº 2.632 de 06/03/2025 - SAES****02.07.02.003-5 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX****Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NO EXAME PARA DIAGNÓSTICO QUE RETRATA IMAGENS DE ALTA DEFINIÇÃO DOS ÓRGÃOS DE QUALQUER PARTE DO INTERIOR DO CORPO HUMANO, ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DE FORTE CAMPO MAGNÉTICO E ONDAS DE RADIO FREQUÊNCIA. NÃO UTILIZA RADIAÇÃO. CORRESPONDE AO ESTUDO DA REGIÃO TORÁCICA, MEDIASTINO, PULMÃO E PAREDE TORÁCICA. INCLUI O ESTUDO DO PLEXO BRAQUIAL E DOS VASOS DA REGIÃO, EXCETO AORTA.
----------------	---

**PORTARIA nº 2.631 de 06/03/2025 - SAES****03.04.02.041-9 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA****Alterações**

Nova descrição	POLIQUIMIOTERAPIA PALIATIVA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO METASTÁTICO COM EXAME IMUNO-HISTOQUÍMICO DE 2 CRUZES CONFIRMADO POR EXAME MOLECULAR OU DE 3 CRUZES DE ACORDO COM CRITÉRIOS ESTABELECIDOS EM PCDT VIGENTE. EXCLUDENTE COM OS PROCEDIMENTOS 03.04.02.013-3 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO -1ª LINHA E 03.04.02.034-6 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA E 03.04.02.042-7 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO - 1ª LINHA.
----------------	---

**03.04.02.042-7 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO 1ª LINHA****Alterações**

Nova descrição

MONOQUIMIOTERAPIA PALIATIVA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO METASTÁTICO, COM EXAME IMUNO-HISTOQUÍMICO DE 2 CRUZES CONFIRMADO POR EXAME MOLECULAR OU DE 3 CRUZES. EXCLUDENTE COM OS PROCEDIMENTOS 03.04.02.013-3 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO -1ª LINHA, .03.04.02.034-6 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA AVANÇADO - 1ª LINHA E 03.04.02.041-9 - POLIQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO - 1ª LINHA

---

**PORTARIA nº 1.582 de 08/04/2024 - SAES**

---

**02.01.01.027-5 - BIOPSIA DE MEDULA OSSEA****Alterações**

Novos CIDs principais C900



Ministério da  
**Saúde**