



**PROCESSO Nº: 33910.035910/2018-37**

**NOTA TÉCNICA Nº 7/2020/GEAS/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO**

INTERESSADOS:

ANS

DIRETORIA COLEGIADA - DICOL

DIRETORIA DE NORMAS E HABILITAÇÃO DOS PRODUTOS - DIPRO

Diretoria Adjunta da DIPRO

Gerência Geral de Regulação Assistencial

Gerência de Assistência à Saúde

**1. ASSUNTO**

1.1. Nota Técnica de Consolidação das Propostas de Atualização do Rol - NTCP

**2. INTRODUÇÃO**

2.1. Esta nota técnica tem como objetivo apresentar a consolidação das propostas de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde do ciclo 2019/2020 à Diretoria Adjunta da DIPRO.

2.2. A elaboração de um Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para a cobertura assistencial obrigatória pelas operadoras privadas de assistência à saúde, para os planos contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, de acordo com a segmentação contratada, consta das competências legais da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, definidas no artigo 4º da Lei nº 9.961/2000.

2.3. É relevante que o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde seja periodicamente atualizado, tendo em vista que novas tecnologias em saúde são continuamente incorporadas à prática assistencial.

2.4. Vale enfatizar que para incluir ou excluir itens do Rol ou para alterar os critérios para indicação (Diretrizes de Utilização – DUT) dos procedimentos listados, a ANS leva em consideração estudos técnicos, com evidências científicas atualizadas quanto à segurança, a eficácia, a efetividade, a acurácia e a custo-efetividade das intervenções. Deste modo, os procedimentos incorporados são aqueles nos quais os ganhos e os resultados clínicos são mais relevantes para os pacientes, segundo a melhor literatura disponível e os conceitos de Avaliação de Tecnologias em Saúde – ATS.

2.5. O processo de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde tem sido objeto de contínuo aprimoramento, buscando, a cada ciclo de atualização, maior padronização, transparência, previsibilidade e efetiva participação social. Como consequência, a cada ciclo de atualização e aprimoramento, o grau de complexidade técnica e administrativa do processo evidenciou a premência em se estabelecer a normatização do rito administrativo da atualização do Rol.

2.6. Nesse contexto, foi publicada, pela primeira vez, uma Resolução Normativa dispoendo sobre o processo de atualização periódica do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, no âmbito da ANS. Trata-se da Resolução Normativa (RN) nº 439, de 03 de dezembro de 2018, que norteia os trabalhos relativos ao Ciclo de Atualização do Rol 2019-2020.

2.7. O referido regramento objetivou tornar mais transparente para a sociedade a operacionalização deste processo e, também, conferir maior segurança jurídica para o corpo técnico da ANS, cuja atuação passaria a estar pautada em regra positivada.

2.8. Os principais objetivos da norma são aprimorar o processo de atualização do Rol, sistematizar etapas e fluxos, estabelecer as instâncias decisórias, instituir critérios de conformidade de apresentação de uma proposta de alteração do Rol e definir parâmetros técnicos para análise pelo órgão técnico competente. Tais objetivos contribuem para o aprimoramento da transparência dos atos institucionais, assim como, conferem previsibilidade aos atores da Saúde Suplementar quanto aos procedimentos de atualização do Rol.

2.9. O fluxograma das etapas de atualização do Rol, disposto na RN nº 439/2018, está sumarizado abaixo:

**Figura 1 - Fluxograma de Atualização do Rol**



**Fonte: Sítio eletrônico da ANS.**

2.10. Neste sentido, a presente NTCP se refere ao Ciclo de Atualização do Rol 2019-2020 e atende ao disposto no art. 16 da RN nº 439/2018<sup>[1]</sup>. Seu objetivo é explicitar os métodos adotados na análise técnica das Propostas de Atualização do Rol (PAR) e sistematizar as recomendações técnicas elaboradas pelo corpo técnico da ANS, que serão apreciadas pela Diretoria Colegiada da ANS.

2.11. Além disso, apresenta-se a minuta da proposta de revisão da RN nº 428/2017 que estabelece a cobertura assistencial obrigatória, conforme art. 3º da RN nº 439/2018.

2.12. A nova versão da resolução normativa não traz mudanças sensíveis no conteúdo dos dispositivos já existentes, mas altera sua apresentação e agrega novas regras já consolidadas em entendimentos divulgados pela área técnica. Em resumo, a revisão da norma em comento, buscou operar as seguintes mudanças:

2.12.1. Adequar a resolução normativa à Lei Complementar 95/1998, que dispõe sobre a elaboração, a redação, a alteração e a consolidação das leis e à RN nº 439/2018, que dispõe sobre o processo de atualização periódica do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

2.12.2. Realocar os dispositivos, segundo a melhor ordem lógica.

2.12.3. Reunir todos os conceitos das expressões técnicas mencionadas na resolução em um único dispositivo.

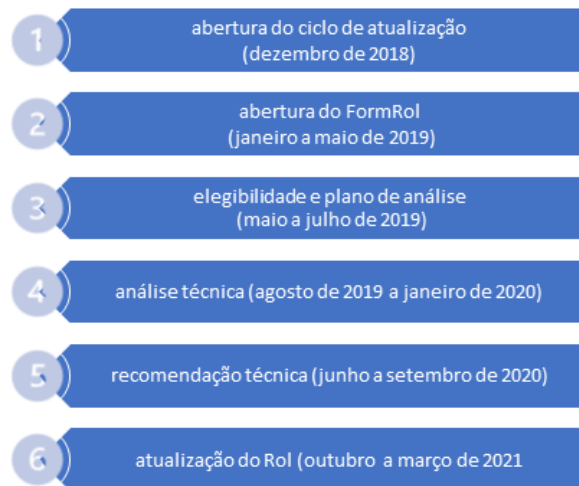
2.12.4. Aprimorar a redação daqueles dispositivos que geravam dúvidas de interpretação ou possível ambiguidade.

2.12.5. Incorporar à norma os entendimentos já consolidados pela área técnica, por meios de notas, pareceres, despachos e outras respostas a demandas.

### 3. CONTEXTO E ANTECEDENTES DA ANÁLISE TÉCNICA

3.1. A presente NTCP é produto referente às etapas 4 (quatro) e 5 (cinco) do cronograma de atualização do Rol em seu ciclo 2019/2020, sumarizado nas seguintes fases:

**Figura 2 - Etapas do Cronograma de Atualização do Rol**



**Fonte: GEAS/GGRAS/DIPRO /ANS (setembro/2020).**

3.2. A atualização do Rol vigente teve início em 18 de dezembro de 2018, com a aprovação da proposta de abertura do ciclo de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde (2019-2020), na 498ª Reunião Ordinária da Diretoria Colegiada da ANS. No que se refere à abertura do ciclo de atualização do Rol, vale mencionar a Nota Técnica nº 7/2018/GEAS/GGRAS/DIRAD-DIPRO/DIPRO (Processo SEI nº: 33910.035910/2018-37), que tratou do assunto.

3.3. A RN nº 439/2018, que definiu o rito administrativo da atualização do Rol, estabeleceu que propostas de incorporação de novas tecnologias em saúde, tais como procedimentos e medicamentos, bem como outros tipos de proposta de atualização, deveriam ser encaminhadas por meio de um formulário eletrônico, o FormRol, disponibilizado por tempo determinado e utilizado como ferramenta para o envio do conjunto de informações e documentos técnicos que constituem os requisitos de elegibilidade das propostas de atualização do Rol estabelecidos em seu artigo 9º.

3.4. Destaca-se que, no atual ciclo, pessoas físicas e jurídicas puderam encaminhar propostas de atualização do Rol.

3.5. Nesse sentido, elucida-se que, na segunda fase de atualização, a de abertura do FormRol, as PAR foram encaminhadas pelos proponentes por meio digital, através do FormRol, no período de 04 de fevereiro a 04 de maio de 2019. Os formulários e seus anexos foram recepcionados, organizados em uma base de dados, triados e analisados quanto ao cumprimento dos critérios de elegibilidade entre maio e julho de 2019.

3.6. Vale esclarecer que a RN nº 439/2018 estabeleceu, em seu artigo 9º, requisitos de informação para a elegibilidade das propostas que foram submetidas. Dentre esses requisitos, estão não apenas a descrição das evidências científicas relativas à eficácia, efetividade, acurácia e segurança da tecnologia em saúde, bem como a avaliação econômica, a análise do impacto orçamentário da incorporação da tecnologia e os dados sobre capacidade instalada.

3.7. Apenas as propostas de atualização realizadas por meio do FormRol que cumpriram os requisitos de informação estabelecidos no artigo 9º da RN nº 439/2018 e que não conflitavam com exclusões legais estabelecidas pelo art. 10 da Lei nº 9.656/1998 foram consideradas elegíveis.

3.8. A terceira fase do ciclo tratou da elegibilidade das propostas de atualização do Rol. Assim, o primeiro momento da elegibilidade consistiu-se na recepção e consolidação dos formulários das propostas de atualização em uma base de dados, sendo apurado o quantitativo total de 1.137 formulários. A base de dados foi integrada também pela documentação (arquivos) encaminhada pelos proponentes.

3.9. Como, pela primeira vez no histórico de atualização do Rol, os formulários foram disponibilizados em três tipos, segundo o objeto da proposta, foi apurada sua distribuição como segue: 25% relativos a medicamentos, 59% a procedimentos e 16% a termos descritivos.

3.10. No segundo momento do processo de análise da elegibilidade, foram identificados os formulários de medicamentos e de procedimentos que possuíam anexos e que, portanto, eram passíveis de seguir para análise quanto ao cumprimento dos critérios de elegibilidade. Quanto aos termos descritivos, a triagem foi realizada a partir de verificação da completude e validade dos campos dos respectivos formulários. Como resultado da etapa de triagem, verificou-se que 40% (459), dos 1.137 formulários recebidos, foram considerados passíveis de seguirem para o passo seguinte da análise de elegibilidade.

3.11. No terceiro momento da etapa de elegibilidade, deu-se prosseguimento ao processo de depuração da base de dados, onde os 459 formulários de PAR, considerados passíveis de análise, foram objeto de verificações quanto ao conteúdo para averiguação do atendimento a condições legais e a requisitos de informação previstos na RN n.º 439/2018.

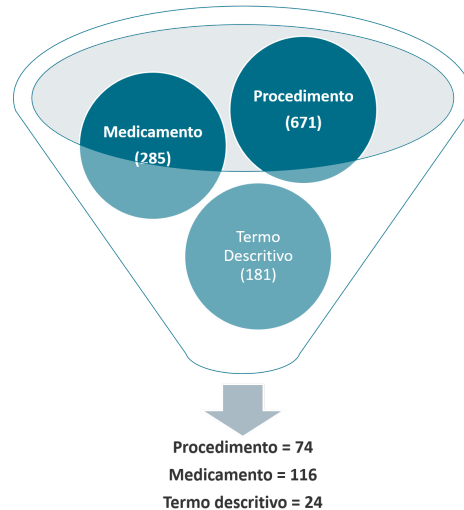
3.12. Sendo assim, verificou-se que 214 propostas atendiam aos critérios de elegibilidade estabelecidos na RN n.º 439/2018, sendo 116 referentes a medicamentos, 74 a procedimentos e 24 a termos descritivos.

3.13. Finalizado o trabalho supracitado, encerrou-se a terceira etapa, referente à elegibilidade das propostas encaminhadas via FormRol, no mês de julho de 2019.

3.14. Esta etapa foi detalhada na Nota Técnica nº 01/2019 - Elegibilidade das Propostas de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde: Propostas submetidas via FormRol - Processo SEI nº 33910.035910/2018-37, SEI nº 13561074.

3.15. A Figura 3 retrata o processo de depuração pelo qual passaram as PAR recebidas pelo FormRol até o momento de sua Análise Técnica e elaboração de Recomendações Técnicas.

### Figura 3 - Elegibilidade das Propostas de Atualização do Rol oriundas do FormRol – Ciclo 2019-2020



**Fonte: GEAS/GGRAS/DIPRO /ANS (setembro/2020)**

3.16. Observando-se as 214 propostas de atualização elegíveis, verificou-se que algumas delas poderiam ser agregadas para análise por possuírem o mesmo escopo, ou seja, por abrangerem a mesma tecnologia em saúde para mesma indicação de uso. Deste modo, foram constituídas 141 unidades de análise técnica (UAT), sendo 24 de termos descritivos, 58 de procedimentos e 59 de medicamentos. As propostas relacionadas aos imunobiológicos para a mesma indicação clínica também foram agrupadas em uma mesma UAT.

3.17. É oportuno ressaltar que a UAT nº 111 não seguiu para o processo de análise técnica, pois o proponente solicitou a retirada da proposta.

3.18. Além das propostas de atualização elegíveis apresentadas por meio do FormRol, também foram analisadas no presente ciclo as tecnologias recomendadas positivamente pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC e as demandas internas identificadas pelo órgão técnico como relevantes para serem alteradas no Rol.

3.19. De acordo com o artigo 21 da RN nº 439/2018, as tecnologias avaliadas e recomendadas positivamente pela CONITEC serão avaliadas pelo órgão técnico competente da ANS e poderão compor a NTCP a ser submetida à deliberação da DICOL. Neste sentido, foram analisadas 14 tecnologias oriundas da CONITEC. Destaca-se que 5 destas tecnologias também foram recebidas pelo FormRol.

3.20. No que diz respeito às demandas internas de atualização do Rol, cabe esclarecer que elas se originaram da constatação de necessidades de alteração do Rol atual pela equipe técnica durante o desenvolvimento das atividades intrínsecas à gerência. Nesse sentido, julgou-se importante a atualização de algumas diretrizes de utilização por apresentarem erros de grafia, por estarem desatualizadas em relação aos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde ou por necessitarem de ajuste de redação para fins de clareza na verificação da cobertura.

3.21. Foram elaboradas 23 UATs referentes às demandas internas de atualização do rol.

3.22. A seguir, a Tabela 1 apresenta o número de propostas por origem.

#### **Tabela 1 - Propostas de atualização segundo a origem:**

	Origem	Total
FormRol	FormRol Termo Descritivo	24
	FormRol Procedimento <sup>1</sup>	58
	FormRol Medicamento	67
	FormRol Med/Conitec	5
Outras origens	Conitec <sup>2</sup>	9
	Demandas Internas	23
<b>Total</b>		<b>186</b>

1 UAT 111 não seguiu para análise técnica, pois o demandante retirou a proposta.

2 Foram selecionadas 14 tecnologias oriundas da CONITEC. Destaca-se que 5 destas tecnologias também foram recebidas pelo FormRol.

Fonte: GEAS/GGRAS/DIPRO /ANS (setembro/2020)

#### 4. PROCESSO DE ANÁLISE TÉCNICA DAS PROPOSTAS DE ATUALIZAÇÃO DO ROL

4.1. Concluída a etapa de elegibilidade, iniciou-se a etapa de análise técnica das propostas de atualização elegíveis. Nesta etapa, foram realizadas discussões das propostas de atualização do Rol, no âmbito das Reuniões Técnicas, e as avaliações técnicas das tecnologias em saúde, conduzidas pelos técnicos da ANS e por equipes de instituições parceiras.

4.2. O detalhamento do processo é apresentado a seguir.

##### 4.2.1. Reuniões Técnicas

4.2.1.1. Em paralelo às análises técnicas, foram realizadas 27 reuniões técnicas para discussão das propostas de atualização elegíveis, no período de 04/11/2019 a 14/05/2020. As reuniões ocorreram de modo presencial e virtual (em virtude da pandemia relacionada à COVID 19).

4.2.1.2. Os convidados da reunião foram indicados pelos membros da Câmara de Saúde Suplementar - CAMSS. Este grupo, de caráter consultivo, é composto por representantes de operadoras, prestadores, profissionais de saúde e representantes de beneficiários, com o objetivo de estabelecer um diálogo permanente com os agentes da saúde suplementar e a sociedade sobre as questões atinentes ao processo de atualização do Rol.

4.2.1.3. Todas as reuniões foram gravadas em vídeo e podem ser acessadas a partir do sítio eletrônico: <http://ans.gov.br/participacao-da-sociedade/atualizacao-do-rol-de-procedimentos/como-participar-da-atualizacao-do-rol/reunioes-tecnicas-do-rol>.

4.2.1.4. Neste sítio também estão disponíveis para consulta a lista de presença e as apresentações realizadas em cada reunião pelos proponentes e pelos representantes dos membros da CAMSS. No resumo executivo (RE) de cada tecnologia, consta a síntese da discussão ocorrida nas reuniões técnicas.

##### 4.2.2. Parcerias Institucionais

4.2.2.1. A contratação de parcerias para análise das propostas de atualização do Rol foi uma das inovações trazidas pela RN nº 439/2018 a qual permitiu tais contratações junto a entidades com *expertise* em Avaliação de Tecnologias em Saúde, conforme estabelecido em seu artigo 24º, colacionado a seguir:

*Art. 24. A ANS poderá se valer de acordos de cooperação técnica, convênios, contratos ou instrumentos congêneres, para fins de pesquisas especializadas e estudos para subsídio da tomada de decisão no processo de atualização do Rol.*

4.2.2.2. Dada a complexidade do trabalho, foi primordial a implementação de mudanças na gestão do processo de avaliação das tecnologias, inclusive com o estabelecimento de parcerias institucionais para a adaptação e melhoria desse processo. As parcerias foram realizadas nos modelos de contratação de pareceres técnico-científicos, convênios e acordos institucionais.

4.2.2.3. Tais parcerias forneceram apoio à ANS na análise das propostas de atualização do Rol, e como produto, foram elaborados os Relatórios de Análise Crítica (RAC). Adicionalmente, auxiliaram na revisão e aprimoramento dos instrumentos adotados na análise, bem como na realização de ações de capacitação e consultoria *ad hoc* para a equipe técnica da ANS.

#### 4.2.2.4. As seguintes instituições participaram na elaboração de pareceres externos:

Hospital Sírio Libanês – HSL;  
 Instituto Nacional de Cardiologia – INC;  
 Instituto Nacional de Câncer – INCA;  
 Hospital Alemão Oswaldo Cruz – HAOC;  
 Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ;  
 Hospital das Clínicas de Porto Alegre - HCPA; e  
 Ministério da Saúde.

4.2.2.5. A parceria com o Ministério da Saúde foi decorrente de um acordo estabelecido pela ANS, em março de 2019, com a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC, que se comprometeu a elaborar estudos para tecnologias que fossem de comum interesse entre a ANS e Ministério da Saúde. A Nota Técnica nº 1/2019/GEAS/GGRAS/DIPRO/DIPRO, aprovada pela Diretoria Colegiada da ANS, na sua terceira reunião extraordinária de 2019, realizada em 19 de junho do mesmo ano, autorizou o encaminhamento das PAR elegíveis, relativas a medicamentos imunobiológicos, para a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC).

4.2.2.6. Assim, em maio do mesmo ano, após as análises iniciais dos formulários recebidos, identificou-se, entre os medicamentos propostos, um grupo de imunobiológicos submetidos à ANS que haviam sido avaliados pela CONITEC ou estavam em processo de análise. Tais propostas de atualização foram encaminhadas pela ANS e analisadas pelos técnicos da CONITEC que realizaram busca por novas evidências e elaboraram relatórios de revisão rápida (RRR). Essa medida gerou ganho para o processo, tendo em vista a *expertise* dos técnicos do Ministério da Saúde e a troca de experiências, ambos importantes para o aprimoramento da atualização do Rol. (NOTA TÉCNICA Nº 1/2019/GEAS/GGRAS/DIPRO/DIPRO , SEI Nº: 13277641).

4.2.2.7. A Tabela 2 a seguir apresenta o quantitativo de pareceres elaborados por instituição.

**Tabela 2 – Quantidade de Pareceres por Instituição**

Instituição	Pareceres (n)
Hospital Alemão Oswaldo Cruz - HAOC	20
Instituto Nacional de Cardiologia - INC	10
Instituto Nacional de Câncer - INCA	4
Hospital Sírio Libanês - HSL	40
Hospital de Clinicas de Porto Alegre - HCPA	10
Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ	4
<b>Total</b>	<b>88</b>

**Fonte: COGEST/GEAS/GGRAS/DIPRO /ANS (setembro/2020)**

#### 4.2.3. Instrumentos adotados para a análise técnica de tecnologias

4.2.3.1. A análise técnica foi realizada pela equipe técnica da ANS e pelos pareceristas das instituições parceiras com base em instrumentos elaborados internamente pela DIPRO. Tais instrumentos permitiram a realização da avaliação crítica das propostas e dos documentos enviados pelos proponentes e a construção de subsídios para as recomendações técnicas preliminares, proporcionando um grau de unidade conceitual a esses trabalhos. Os principais instrumentos adotados são apresentados a seguir.

4.2.3.1.1. Roteiros para análise dos estudos encaminhados pelos proponentes: Os roteiros para análise dos estudos encaminhados pelos proponentes são listas de verificação elaboradas com base nas Diretrizes Metodológicas do Ministério da Saúde e adaptadas para a realidade da saúde suplementar. Os modelos



são voltados para três objetos de análise: (i) avaliação econômica em saúde; (ii) análise de impacto orçamentário; e (iii) revisão sistemática ou parecer técnico-científico (PTC), sendo que os modelos referentes às revisões sistemáticas foram separados conforme o tipo de estudo - ensaios clínicos randomizados, estudos de acurácia e estudos observacionais. O conjunto de modelos foi disponibilizado como anexo à Nota Técnica de Elegibilidade previamente mencionada (SEI nº 13561074).

4.2.3.1.2. **Planilha de análise de impacto orçamentário:** Trata-se de planilha eletrônica (Excel) formatada para o cálculo do impacto orçamentário das tecnologias avaliadas, no contexto da saúde suplementar. A planilha foi utilizada para a elaboração de novos cálculos e, também, para a validação dos cálculos apresentados pelos proponentes, sempre que necessário.

4.2.3.1.3. **Modelo de parecer externo:** O documento tem formato e estrutura de conteúdo padronizados e adaptados a partir do modelo utilizado no âmbito do Ministério da Saúde, constituindo a matriz para a elaboração dos pareceres técnico-científicos pelas equipes envolvidas.

4.2.3.1.4. **Modelo de resumo executivo:** O resumo executivo (RE), de uso exclusivo da equipe da ANS, é o instrumento que permitiu o registro, de modo padronizado, dos achados e das conclusões dos trabalhos de análise técnica. Nele foram registrados aspectos relativos à identificação da tecnologia, às evidências científicas e à avaliação econômica, bem como o resumo das discussões realizadas no âmbito das Reuniões Técnicas para cada unidade de análise técnica (UAT). O resumo executivo contém, ainda, em sua parte final, o registro da recomendação técnica preliminar, conforme entendimentos da equipe técnica da DIPRO.

4.2.3.1.5. **Reuniões internas de recomendação:** As reuniões de recomendação foram encontros da equipe técnica da ANS que ocorreram integralmente de modo virtual devido à pandemia de COVID-19. Nas reuniões, de posse dos resumos executivos já elaborados, os técnicos debateram cada UAT para, então, concluir por uma recomendação quanto à UAT tratada e, posteriormente, proceder aos ajustes dos resumos de acordo com os apontamentos definidos.

## 5. RECOMENDAÇÃO TÉCNICA PRELIMINAR

5.1. A recomendação preliminar da equipe da ANS é o resultado da análise do conjunto de documentos produzidos e das discussões realizadas durante o processo de análise técnica. Ela está contida nos resumos executivos de cada unidade de análise técnica (UAT). Além da recomendação preliminar quanto à proposta de atualização do Rol, foram sumarizadas, no resumo executivo, as informações da tecnologia advindas dos documentos dos proponentes, dos pareceres elaborados pelos parceiros, dos documentos produzidos pela CONITEC e dos estudos produzidos internamente.

5.2. O conjunto de 185 resumos executivos, das diferentes origens (Conitec, FormRol Procedimento, FormRol medicamento, FormRol Termo Descritivo e Demandas Internas) está disponibilizado para consulta conforme informado no item 8 da presente nota.

5.3. Como resultado preliminar deste processo, a equipe técnica da ANS recomendou a incorporação de 58 tecnologias ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, sendo 41 medicamentos e 17 procedimentos.

5.4. Conforme ilustrado na Tabela 3, em relação aos medicamentos, 24 antineoplásicos e 15 biológicos, além de três outros tipos, tiveram recomendação preliminar positiva.

### Tabela 3 - Recomendação por tipo de tecnologia:



<b>Tipo de Tecnologia/ Recomendação</b>	<b>N</b>
<b>Medicamentos</b>	<b>75</b>
<b>Antineoplásicos</b>	41
Negativa	17
Positiva	24
<b>Biológicos</b>	27
Negativa	7
Positiva	15
Já consta no Rol - Dut adequada	5
<b>Outros</b>	7
Negativa	2
Positiva	3
Já consta no Rol	2
<b>Procedimentos</b>	<b>64</b>
Negativa	43
Positiva	17
Já consta no Rol – DUT adequada	1
Já consta no Rol	2
Demandante retirou a proposta	1

**Fonte: GEAS/GGRAS/DIPRO /ANS  
(setembro/2020)**

5.5. Das propostas referentes a procedimentos, 3 tecnologias já constavam no Rol de Procedimentos e Eventos e para uma delas a DUT foi ajustada conforme normativo do Ministério da Saúde.

5.6. Com relação às 24 propostas de alteração dos termos descritivos, 8 ensejaram alguma alteração do termo, sem acarretar alteração de cobertura assistencial.

5.7. As incorporações extraordinárias ocorridas no presente Ciclo de Atualização, em decorrência da pandemia do Coronavírus, também serão objeto de consulta pública e os procedimentos e suas respectivas DUT's estão apresentadas anexas no item 9 da presente Nota.

5.8. As recomendações preliminares para cada tecnologia encontra-se no ítem 10 da Nota.

## 6. CONCLUSÃO

6.1. Conforme amplamente detalhado acima, a presente nota apresenta a proposta de resolução normativa e a consolidação das propostas de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde do ciclo 2019/2020 com suas respectivas recomendações técnicas para aprovação da Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos (DIPRO) e posterior apreciação e deliberação da DICOL com vistas à submissão a sociedade civil por meio de realização de consulta pública.

6.2. À consideração superior.

## 7. ANEXO - PROPOSTA DE RESOLUÇÃO NORMATIVA

7.1. Minuta da nova Resolução Normativa do Rol de procedimentos e eventos em saúde (Documento SEI nº 18060266)

## 8. ANEXO - RESUMOS EXECUTIVOS

8.1. RE\_101\_Balão Intragástrico (Documento SEI nº 18094320)

8.2. RE\_102\_Colangioscopia\_BiopsiaViasBiliares (Documento SEI nº 18079082)

8.3. RE\_103\_Cápsula Endoscópica\_SGO (Documento SEI nº 18093545)

8.4. RE\_104\_Crioablação\_FA Paroxística (Documento SEI nº 18113309)

8.5. RE\_105\_Ecocardiograma transesofágico tridimensional (Documento SEI nº 18079172)

8.6. RE\_106\_Ecocardiograma Transtorácico com Strain Bidimensional (Documento SEI nº 18079205)

8.7. RE\_107\_PRC\_Multiplex\_Sepse\_2020 (Documento SEI nº 18125935)

8.8. RE\_108\_PRC\_Multiplex\_SNC\_2020 (Documento SEI nº 18114506)

8.9. RE\_109\_PRC\_Multiplex\_Respiratório\_2020 (Documento SEI nº 18079265)

- 8.10. RE\_110\_Hemodiafiltração online\_DRC (Documento SEI nº 18093745)
- 8.11. RE\_112\_Painel de sequenciamento\_CA\_pulmão (Documento SEI nº 18094465)
- 8.12. RE\_113\_Trec\_Krec\_SCID (Documento SEI nº 18093561)
- 8.13. RE\_114\_Ressonância magnética articular\_joelho (Documento SEI nº 18123347)
- 8.14. RE\_115\_Ressonância magnética\_coluna (Documento SEI nº 18123376)
- 8.15. RE\_116\_Testes Cutâneo\_Medicamentos (Documento SEI nº 18113319)
- 8.16. RE\_117\_Procalcitonina\_Sepse (Documento SEI nº 18079337)
- 8.17. RE\_118\_Testes de 21 genes\_CA de mama (Documento SEI nº 18093571)
- 8.18. RE\_119\_Interferon\_Gamma (Documento SEI nº 18118760)
- 8.19. RE\_120\_Testes Provocação\_Medicamentos (Documento SEI nº 18114677)
- 8.20. RE\_121\_Testes Provocação\_Alimentos (Documento SEI nº 18113333)
- 8.21. RE\_122\_OCT\_DAC (Documento SEI nº 18114686)
- 8.22. RE\_123\_OCT\_Glaucoma (Documento SEI nº 18118787)
- 8.23. RE\_124\_Artroplastia discal\_Coluna vertebral (Documento SEI nº 18113492)
- 8.24. RE\_125\_Cirurgia Antiglaucomatosa Via Angular\_Glaucoma (Documento SEI nº 18118825)
- 8.25. RE\_126\_Cirurgia endoscópica\_Hérnia de disco (Documento SEI nº 18093596)
- 8.26. RE\_127\_Fotovaporização\_HPVB (Documento SEI nº 18079357)
- 8.27. RE\_128\_TAVI\_Estenose Aórtica (Documento SEI nº 18126646)
- 8.28. RE\_129\_Neuroestimulação Sacral\_Retenção Urinária (Documento SEI nº 18118888)
- 8.29. RE\_130\_Punção\_ou\_Infiltração\_Articular (Documento SEI nº 18124053)
- 8.30. RE\_131\_Radioembolização hepática carcinoma hepatocelular (Documento SEI nº 18094056)
- 8.31. RE\_132\_Radioembolização hepática metástases de câncer (Documento SEI nº 18094332)
- 8.32. RE\_133\_Radioterapia intraoperatória com elétrons\_CA mama (Documento SEI nº 18094094)
- 8.33. RE\_134\_Rizotomia percutânea\_Osteoartrite de joelho (Documento SEI nº 18113497)
- 8.34. RE\_135\_Termoablação\_Tumores pulmonares (Documento SEI nº 18113524)
- 8.35. RE\_136\_Termoablação\_Metástase hepática (Documento SEI nº 18113541)
- 8.36. RE\_137\_Termoablação\_Nódulos benignos de tireóide (Documento SEI nº 18113555)
- 8.37. RE\_138\_Termoablação\_Tumores ósseos (Documento SEI nº 18113562)
- 8.38. RE\_139\_Termoablação\_Tumores renais (Documento SEI nº 18113574)
- 8.39. RE\_140\_Toxina Botulínica\_Migrânea (Documento SEI nº 18094364)
- 8.40. RE\_141\_Ureterorrenolitotripsia\_laser (Documento SEI nº 18124069)
- 8.41. RE\_142\_Válvula Aórtica Sem Suturas\_Doença Valvar Aórtica\_Com cobertura (Documento SEI nº 18093619)
- 8.42. RE\_143\_Acompanhamento pré-natal\_enfermeiro obstetra ou obstetriz (Documento SEI nº 18124102)
- 8.43. RE\_144\_Implante subdérmico\_Contraceptivo (Documento SEI nº 18113655)
- 8.44. RE\_145\_Trombólise endovenosa (Documento SEI nº 18127540)
- 8.45. RE\_146\_Calprotectina\_Fecal (Documento SEI nº 18126667)
- 8.46. RE\_147\_PRC\_Multiplex\_GI\_2020 (Documento SEI nº 18124118)
- 8.47. RE\_148\_Looper\_AVC (Documento SEI nº 18079376)

- 8.48. RE\_149\_Razão do teste sFlt-1PIGF\_Pré-eclâmpsia (Documento SEI nº 18093639)
- 8.49. RE\_150\_Sistema Integrado de Fotoaférese (Documento SEI nº 18094476)
- 8.50. RE\_151\_Tap Teste\_Hidrocefalia (Documento SEI nº 18119030)
- 8.51. RE\_152\_Testes moleculares microRNAs nódulos de tireóide (Documento SEI nº 18093789)
- 8.52. RE\_153\_Gastroplastia\_cirurgia\_metabólica (Documento SEI nº 18093824)
- 8.53. RE\_154\_Neuronavegação\_Tumor intracraniano (Documento SEI nº 18094203)
- 8.54. RE\_155\_Neuronavegação\_Hematoma\_Intracraniano (Documento SEI nº 18127165)
- 8.55. RE\_156\_Neuronavegação\_Coluna vertebral (Documento SEI nº 18094236)
- 8.56. RE\_157\_Neuronavegação\_Biópsia\_de\_Encéfalo (Documento SEI nº 18127187)
- 8.57. RE\_158\_Terapia pressão negativa\_Úlcera pé diabético (Documento SEI nº 18113662)
- 8.58. RE\_201.1\_Adalimumabe\_\_Artrite reumatóide juvenil (Documento SEI nº 18128576)
- 8.59. RE\_201.2\_Etanercepte\_Artrite reumatóide juvenil (Documento SEI nº 18128647)
- 8.60. RE\_201.3\_Abatacepte\_Artrite reumatóide juvenil (Documento SEI nº 18128669)
- 8.61. RE\_201.4\_Tocilizumabe\_Artrite reumatóide juvenil (Documento SEI nº 18128707)
- 8.62. RE\_202.1\_Benralizumabe\_Asma\_Grave (Documento SEI nº 18127231)
- 8.63. RE\_202.2\_Mepolizumabe\_Asma\_Grave (Documento SEI nº 18127263)
- 8.64. RE\_202.3\_Omalizumabe\_Asma\_Grave (Documento SEI nº 18127285)
- 8.65. RE\_203\_Alentuzumabe\_Esclerose Múltipla (Documento SEI nº 18112986)
- 8.66. RE\_204\_Natalizumabe\_Esclerose Múltipla (Documento SEI nº 18113013)
- 8.67. RE\_205\_Ocrelizumabe\_Esclerose Múltipla Progressiva (Documento SEI nº 18113046)
- 8.68. RE\_206\_Ocrelizumabe\_Esclerose Múltipla Recorrente (Documento SEI nº 18113073)
- 8.69. RE\_207\_Betainterferona 1A\_Esclerose Múltipla (Documento SEI nº 18113087)
- 8.70. RE\_208\_Acetato de glatirâmer\_Esclerose Múltipla (Documento SEI nº 18113099)
- 8.71. RE\_209\_Erenumabe\_Enxaqueca (Documento SEI nº 18113673)
- 8.72. RE\_210\_Nusinersena\_AME (Documento SEI nº 18119059)
- 8.73. RE\_211.1\_Adalimumabe\_Psoríase (Documento SEI nº 18079402)
- 8.74. RE\_211.2\_Etanercepte\_Psoríase (Documento SEI nº 18079412)
- 8.75. RE\_211.3\_Guselcumabe\_Psoríase (Documento SEI nº 18079434)
- 8.76. RE\_211.4\_Infliximabe\_Psoríase (Documento SEI nº 18079447)
- 8.77. RE\_211.5\_Ixequizumabe\_Psoríase (Documento SEI nº 18079464)
- 8.78. RE\_211.6\_Secuquinumabe\_Psoríase (Documento SEI nº 18079477)
- 8.79. RE\_211.7\_Ustequinumabe\_Psoríase (Documento SEI nº 18079495)
- 8.80. RE\_212\_Adalimumabe\_Hidradenite (Documento SEI nº 18107707)
- 8.81. RE\_213\_Omalizumabe\_Urticária (Documento SEI nº 18113688)
- 8.82. RE\_214.1\_Adalimumabe\_Retocolite (Documento SEI nº 18124138)
- 8.83. RE\_214.2\_Golimumabe\_Retocolite (Documento SEI nº 18124164)
- 8.84. RE\_214.3\_Infliximabe\_Retocolite (Documento SEI nº 18124189)
- 8.85. RE\_214.4\_Vedolizumabe\_Retocolite (Documento SEI nº 18124220)
- 8.86. RE\_215\_Imunoglobulinas\_Imunodeficiências (Documento SEI nº 18079754)

- 8.87. RE\_216\_Adalimumabe\_Uveíte (Documento SEI nº 18114510)
- 8.88. RE\_217\_Carboximaltose férrica\_Insuficiência cardíaca (Documento SEI nº 18093828)
- 8.89. RE\_218\_Carboximaltose férrica\_Periparto\_Pós-Parto (Documento SEI nº 18093840)
- 8.90. RE\_219\_Olaparibe\_Ovário\_CA ovário\_Ind1 (Documento SEI nº 18094734)
- 8.91. RE\_220\_Olaparibe\_Ovário\_CA ovário\_Ind2 (Documento SEI nº 18094776)
- 8.92. RE\_221\_Palbociclíbe\_CA mama (Documento SEI nº 18113355)
- 8.93. RE\_222\_Abemaciclíbe\_CA mama\_IND1 (Documento SEI nº 18113365)
- 8.94. RE\_223\_Abemaciclíbe\_CA Mama\_IND2 (Documento SEI nº 18113375)
- 8.95. RE\_224\_Abemaciclíbe\_CA Mama\_IND3 (Documento SEI nº 18113388)
- 8.96. RE\_225\_Olaparibe\_Mama (Documento SEI nº 18094813)
- 8.97. RE\_226\_Ribociclíbe\_CA mama (Documento SEI nº 18094442)
- 8.98. RE\_227\_Afatiníbe\_CA pulmão (Documento SEI nº 18126150)
- 8.99. RE\_228\_Alectiníbe\_CA Pulmão (Documento SEI nº 18094866)
- 8.100. RE\_229\_Crizotiníbe\_CA pulmão (Documento SEI nº 18094889)
- 8.101. RE\_230\_Nintedaníbe\_CA pulmão (Documento SEI nº 18094904)
- 8.102. RE\_231\_Osimertiníbe\_Pulmão\_IND1 (Documento SEI nº 18126102)
- 8.103. RE\_232\_Osimertiníbe\_Pulmão\_IND2 (Documento SEI nº 18126129)
- 8.104. RE\_233\_Axitiníbe\_CA renal (Documento SEI nº 18119071)
- 8.105. RE\_234\_Cabozantiníbe\_CA renal (Documento SEI nº 18119094)
- 8.106. RE\_235\_Lenvatiníbe\_CA renal (Documento SEI nº 18119119)
- 8.107. RE\_236\_Regorafeníbe\_CA colorretal (Documento SEI nº 18094262)
- 8.108. RE\_237\_Regorafeníbe\_CA fígado (Documento SEI nº 18114687)
- 8.109. RE\_238\_Lenvatiníbe\_CA fígado (Documento SEI nº 18119137)
- 8.110. RE\_239\_Lenvatiníbe\_CA tireóide (Documento SEI nº 18116692)
- 8.111. RE\_240\_Vandetaníbe\_CA tireóide (Documento SEI nº 18119152)
- 8.112. RE\_241\_Cobimetiníbe\_Melanoma (Documento SEI nº 18113762)
- 8.113. RE\_242\_Dabrafeníbe em combinação com trametiníbe\_Melanoma (Documento SEI nº 18114512)
- 8.114. RE\_243\_Vismodegíbe\_CA pele (Documento SEI nº 18093871)
- 8.115. RE\_244\_Apalutamida\_CA de próstata (Documento SEI nº 18113766)
- 8.116. RE\_245\_Enzalutamida\_CA de próstata (Documento SEI nº 18119171)
- 8.117. RE\_246\_Citrato de Ixazomíbe\_Mieloma Múltiplo (Documento SEI nº 18113769)
- 8.118. RE\_247\_Lenalidomida\_Mieloma\_IND1\_Mieloma Múltiplo (Documento SEI nº 18094454)
- 8.119. RE\_248\_Lenalidomida\_Mieloma\_IND2\_Mieloma Múltiplo (Documento SEI nº 18094970)
- 8.120. RE\_249\_Lenalidomida\_Mieloma\_IND3\_Mieloma Múltiplo (Documento SEI nº 18094989)
- 8.121. RE\_250\_Lenalidomida\_Síndrome mielodisplásica (Documento SEI nº 18113772)
- 8.122. RE\_251\_Acalabrutiníbe\_Linfoma de células do manto (Documento SEI nº 18114676)
- 8.123. RE\_252\_Ibrutiníbe\_Linfoma de células do manto (Documento SEI nº 18093889)
- 8.124. RE\_253\_Ibrutiníbe\_LLC\_IND1 (Documento SEI nº 18113697)
- 8.125. RE\_254\_Ibrutiníbe\_LLC\_IND2 (Documento SEI nº 18113705)

- 8.126. RE\_255\_Venetoclax\_LLC (Documento SEI nº 18113718)
- 8.127. RE\_256\_Venetoclax\_LMA (Documento SEI nº 18119180)
- 8.128. RE\_257\_Midostaurina\_Leucemia mielóide aguda (Documento SEI nº 18079770)
- 8.129. RE\_258\_Nilotinibe\_LMC (Documento SEI nº 18079799)
- 8.130. RE\_259\_Ruxolitinibe\_Policitemia vera (Documento SEI nº 18079826)
- 8.131. RE\_301\_Punção Biópsia Renal Percutânea (Documento SEI nº 18124825)
- 8.132. RE\_302\_Tratamento Cirúrgico da Fístula Liquórica (Documento SEI nº 18124878)
- 8.133. RE\_303\_Laminectomia (Documento SEI nº 18124898)
- 8.134. RE\_304\_Tratamento Microcirúrgico do canal vertebral estreito (Documento SEI nº 18124952)
- 8.135. RE\_305\_Artrodese de coluna via anterior ou póstero lateral (Documento SEI nº 18124988)
- 8.136. RE\_306\_Artrodese de Coluna com instrumentação (Documento SEI nº 18125019)
- 8.137. RE\_307\_Derivação Ventricular externa ou peritoneal (Documento SEI nº 18125079)
- 8.138. RE\_308\_Terceiro Ventriculostomia (Documento SEI nº 18125092)
- 8.139. RE\_309\_Cirurgias Fistulizantes Antiglaucomatosa (Documento SEI nº 18125104)
- 8.140. RE\_310\_Consulta ou Sessão com Terapeuta Ocupacional (Documento SEI nº 18125134)
- 8.141. RE\_311\_Reconstrução de Esfíncter anal por plástica muscular (Documento SEI nº 18125159)
- 8.142. RE\_312\_Avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador (Documento SEI nº 18125218)
- 8.143. RE\_313\_Consulta Sessão com Psicólogo (Documento SEI nº 18125265)
- 8.144. RE\_314\_Psicoterapia com crianças (Documento SEI nº 18125281)
- 8.145. RE\_315\_Psicoterapia em grupo (Documento SEI nº 18125300)
- 8.146. RE\_316\_Osteoplastia ou Discectomia Percutânea (VERTEBROPLASTIA) (Documento SEI nº 18125350)
- 8.147. RE\_317\_Bloqueio com toxina botulínica (Documento SEI nº 18125382)
- 8.148. RE\_318\_Poligrafia de Recém-Nascido (Documento SEI nº 18125369)
- 8.149. RE\_319\_Levantamento Radiográfico (Documento SEI nº 18125400)
- 8.150. RE\_320\_Consulta Sessão com Fonoaudiólogo (Documento SEI nº 18125412)
- 8.151. RE\_321\_Rizotomia Percutânea com ou sem Radiofrequência (Documento SEI nº 18125450)
- 8.152. RE\_322\_Pulsoterapia (Documento SEI nº 18125479)
- 8.153. RE\_323\_Punção ou infiltração articular diagnóstica ou terapêutica, orientada ou não por método de imagem (Documento SEI nº 18125508)
- 8.154. RE\_324\_Pálpebra – Reconstrução com ou sem ressecção de tumor (Documento SEI nº 18125545)
- 8.155. RE\_401\_CONITEC\_Certolizumabe\_Espondiloartrite axial Documento SEI nº 18128092)
- 8.156. RE\_408\_CONITEC\_Ácido Zoledrônico\_Paget (Documento SEI nº 18079847)
- 8.157. RE\_409\_CONITEC\_Sequenciamento Completo do Exoma (Documento SEI nº 18107783)
- 8.158. RE\_410\_CONITEC\_Cirurgia bariátrica por laparoscopia (Documento SEI nº 18079871)
- 8.159. RE\_411\_CONITEC\_Distrator Osteogênico (Documento SEI nº 18079893)
- 8.160. RE\_412\_CONITEC\_Tratamento esclerosante varizes membros inferiores (Documento SEI nº 18127579)
- 8.161. RE\_413\_CONITEC\_TMO\_MPS I (Documento SEI nº 18119216)

- 8.162. RE\_414\_TMO\_MPS II (Documento SEI nº 18119246)
- 8.163. RE\_501\_Atualização DUT\_Dermolipectomia (Documento SEI nº 18124846)
- 8.164. RE\_502\_Atualização DUT\_Cirurgia de Esterilização Masculina (Vasectomia) (Documento SEI nº 18125086)
- 8.165. RE\_503\_Atualização DUT\_Cirurgia de Esterilização Feminina (Documento SEI nº 18124829)
- 8.166. RE\_504\_Atualização DUT\_Ultrassonografia Obstétrica com Translucência nugal (Documento SEI nº 18124845)
- 8.167. RE\_505\_Atualização DUT\_Versão Cefálica Externa (Documento SEI nº 18124876)
- 8.168. RE\_506\_Atualização DUT\_Nefrolitotripsia percutânea (Documento SEI nº 18124888)
- 8.169. RE\_507\_Atualização DUT\_Terapia Imunoprolifática com Palivizumabe (Documento SEI nº 18124904)
- 8.170. RE\_508\_Atualização DUT\_Biópsia Percutânea Guiada à Vácuo Por Raio X ou Ultrassonografia-US (MAMOTOMIA) (Documento SEI nº 18126349)
- 8.171. RE\_509\_Atualização DUT\_Análise Molecular de DNA (Documento SEI nº 18124946)
- 8.172. RE\_510\_Atualização DUT\_Painel de Genes para Câncer de Mama e/ou Ovário (Documento SEI nº 18124967)
- 8.173. RE\_511\_Atualização DUT\_FATOR V de LEIDEN (Documento SEI nº 18124981)
- 8.174. RE\_512\_Atualização DUT\_Protrombina Pesquisa de Mutação (Documento SEI nº 18127989)
- 8.175. RE\_513\_Atualização DUT\_Transplante Renal ( Receptor e Doador Vivo) (Documento SEI nº 18125004)
- 8.176. RE\_514\_Atualização DUT\_Terapia para Dor Relacionada ao uso de Antineoplásicos (Documento SEI nº 18125029)
- 8.177. RE\_515\_Partos Cesarianos (Documento SEI nº 18125052)
- 8.178. RE\_516\_Atualização DUT\_Artrite Reumatóide (Documento SEI nº 18125073)
- 8.179. RE\_517\_Atualização DUT\_Doença de Crohn (Documento SEI nº 18125087)
- 8.180. RE\_518\_Atualização DUT\_Artrite psoriásica (Documento SEI nº 18125090)
- 8.181. RE\_519\_Atualização DUT\_Esclerose múltipla (Documento SEI nº 18125099)
- 8.182. RE\_520\_Atualização DUT\_Radiação para Cross Linking Corneano (Documento SEI nº 18125395)
- 8.183. RE\_521\_Atualização DUT\_TMO Alogênico (Documento SEI nº 18128022)
- 8.184. RE\_522\_Atualização DUT\_PD-L1 detecção por técnicas de imunistoquímica (Documento SEI nº 18128065)
- 8.185. RE\_523\_FLT3\_Pesquisa de mutações (Documento SEI nº 18125158)
9. **LISTA DE ANEXOS DE INCORPORAÇÃO EXTRAORDINÁRIA**
- 9.1. AE\_601\_SARS-CoV-2 PESQUISA POR RT – PCR (Documento SEI nº 18056806)
- 9.2. AE\_602\_PROCALCITONINA, DOSAGEM (Documento SEI nº 18056809)
- 9.3. AE\_603\_PESQUISA RÁPIDA PARA INFLUENZA A E B (Documento SEI nº 18056817)
- 9.4. AE\_604\_PCR EM TEMPO REAL PARA INFLUENZA A E B (Documento SEI nº 18056823)
- 9.5. AE\_605\_PESQUISA RÁPIDA PARA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (Documento SEI nº 18056826)
- 9.6. AE\_606\_PCR EM TEMPO REAL PARA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (Documento SEI nº 18056828)
- 9.7. AE\_607\_DÍMERO D (Documento SEI nº 18056829)

9.8. AE\_608\_SARS-CoV-2 PESQUISA DE ANTICORPOS IGG OU ANTICORPOS TOTAIS (Documento SEI nº 18056833)

## 10. RECOMENDAÇÕES

Nº UAT	Tecnologia em Saúde	Recomendação Preliminar
101	Balão intragástrico	Não recomendar a incorporação do procedimento balão intragástrico para a redução de peso em pacientes adultos com IMC maior ou igual que 35kg/m <sup>2</sup> refratários ao tratamento clínico, sem indicação para a cirurgia bariátrica ou que não desejam realizá-la no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
102	Biópsia Direta em Vias Biliares por Exame de Colangioscopia	Não recomendar a incorporação do procedimento Biópsia direta em vias biliares por exame de colangioscopia (CPRE com visualização direta) para diagnóstico de lesões ou estenoses em vias biliares suspeitas de malignidade, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
103	Cápsula Endoscópica	Recomendar a incorporação do procedimento enteroscopia por cápsula endoscópica, para a investigação de sangramento gastrointestinal de origem obscura, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, para planos com segmentação assistencial ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
104	Crioablação_Fibrilação atrial	Recomendar a incorporação da ablação percutânea por corrente de crioablação para o tratamento da fibrilação atrial paroxística no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde nas segmentações hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência.
105	Ecocardiograma transesofágico tridimensional	Não recomendar a incorporação do ecocardiograma transesofágico tridimensional para investigação da insuficiência mitral importante, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência.
106	Ecocardiograma Transtorácico com Strain Bidimensional	Não recomendar a incorporação do procedimento ecocardiograma transtorácico com strain bidimensional para o diagnóstico de disfunção miocárdica em pacientes que fazem uso de quimioterapia com potencial cardiotóxico no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
107	FilmArray® Blood Culture Identification Panel (BCID) Panel - Identificação multiplex por PCR	Não recomendar a incorporação do procedimento Identificação multiplex por PCR para a identificação de infecções da corrente sanguínea no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
108	FilmArray® Meningitis/Encephalitis (ME) Panel - Identificação multiplex por PCR	Não recomendar a incorporação do procedimento Identificação multiplex por PCR para meningite/encefalite no diagnóstico de infecções em pacientes com sinais/sintomas de



		infecções do sistema nervoso central no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
109	FilmArray® Respiratory Panel (RP) - Identificação multiplex por PCR	Não recomendar a incorporação do procedimento identificação multiplex por PCR - painel respiratório para o diagnóstico de infecções respiratórias em pacientes imunocomprometidos com suspeita de infecções no trato respiratório no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
110	Hemodiafiltração online	Não recomendar a incorporação do procedimento hemodiafiltração online para o tratamento de pacientes em estágio final de Doença Renal Crônica – DRC (estágio 5d) no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
111	Implante de monitor de eventos (looper implantável)_Síncope	Proponente retirou a proposta.
112	Painel de sequenciamento de nova geração do DNA circulante tumoral_CA pulmão	Não recomendar a incorporação do procedimento painel de sequenciamento de nova geração do DNA circulante tumoral para o diagnóstico dos pacientes com câncer de pulmão do tipo adenocarcinoma metastático (estágio IV) quando o material tecidual é insuficiente para a detecção das variantes oncogênicas no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
113	Quantificação de TRECs e KRECs	Não recomendar a incorporação do procedimento quantificação de TRECS e KRECS para o rastreamento neonatal para imunodeficiência combinada grave (SCID) e agamaglobulinemia no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
114	Ressonância magnética articular_Joelho	Não recomendar a inclusão de DUT para o procedimento ressonância magnética articular listado no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
115	Ressonância magnética de coluna	Não recomendar a inclusão de DUT para o procedimento ressonância magnética de coluna cervical, dorsal ou lombar listado no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
116	Teste cutâneo de punctura ou intradérmico com medicamentos	Não recomendar a incorporação do procedimento teste cutâneo de punctura ou intradérmico com medicamentos para a investigação de reações de hipersensibilidade a medicamentos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
117	Teste da procalcitonina	Não recomendar a alteração de DUT do procedimento procalcitonina, dosagem para auxiliar na decisão clínica de redução do tempo de uso de antibióticos e do período de hospitalização em pacientes com sepse.
118	Teste de 21 genes para perfil de expressão gênica de tumor de mama	Não recomendar a incorporação do procedimento teste de 21 genes para perfil de expressão gênica de tumor de mama no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
119	Teste de liberação de interferon-gama	Recomendar a incorporação do teste de liberação interferon-gama para a detecção de tuberculose latente, nas

		segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
120	Teste de provocação com medicamentos - via oral e injetável	Não recomendar a incorporação do teste de provocação com medicamentos - oral e injetável para o diagnóstico das reações de hipersensibilidade a medicamentos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
121	Teste de provocação oral com alimentos	Não recomendar a incorporação do teste de provocação oral com alimentos para o diagnóstico de alergias alimentares no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
122	Tomografia de Coerência Óptica_DAC	Não recomendar a incorporação do procedimento tomografia de coerência óptica (OCT) para avaliação de doença arterial coronariana e intervenção coronariana percutânea no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
123	Tomografia de Coerência Óptica_Glaucoma	Recomendar a alteração da Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "Tomografia de coerência óptica" para incluir o glaucoma como nova indicação de uso para o procedimento.
124	Artroplastia discal da coluna vertebral	Recomendar a incorporação da artroplastia discal cervical para o tratamento de pacientes adultos com mielopatia ou radiculopatia no Rol de procedimentos e eventos em Saúde nas segmentações hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
125	Cirurgia antiglaucomatosa via angular	Não recomendar a incorporação do procedimento Cirurgia antiglaucomatosa via angular (com ou sem implante de drenagem) para tratamento do glaucoma primário de ângulo aberto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
126	Cirurgia endoscópica da coluna vertebral	Recomendar a incorporação da cirurgia endoscópica da coluna vertebral - hérnia de disco lombar no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde nas segmentações hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
127	Fotovaporização seletiva a laser Hiperplasia Benigna da Próstata	Não recomendar a incorporação do procedimento fotovaporização seletiva a laser hiperplasia benigna da próstata para o tratamento de pacientes com hiperplasia prostática benigna de alto risco, que fazem uso de terapia anticoagulante/antiplaquetária, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
128	Implante transcater de prótese valvar aórtica	Recomendar a incorporação do procedimento implante transcater de prótese valvar aórtica - TAVI para tratamento da estenose aórtica grave no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde nas segmentações hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
129	Neuroestimulação sacral_Retenção urinária	Não recomendar a incorporação do procedimento Neuroestimulação sacral, para o tratamento da retenção urinária crônica não obstrutiva, refratária a outros tipos de tratamento, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
130	Punção ou infiltração articular	Não recomendar a inclusão de DUT para o

	orientada ou não por método de imagem	procedimento punção ou infiltração articular orientada ou não por método de imagem listado no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
131	Radioembolização hepática carcinoma hepatocelular	Não recomendar a incorporação do procedimento Radioembolização hepática para carcinoma hepatocelular intermediário ou avançado irressecável no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
132	Radioembolização hepática metástases de câncer colorretal	Não recomendar a incorporação do procedimento Radioembolização Hepática de metástases de câncer colorretal avançado no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
133	Radioterapia intraoperatória com elétrons_CA de mama	Recomendar a incorporação da radioterapia intraoperatória com elétrons para o tratamento do câncer de mama inicial nas segmentações hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
134	Rizotomia percutânea com ou sem radiofrequência_Osteoartrite	Não recomendar a inclusão da osteoartrite na lista de doenças/condições de saúde da Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "rizotomia percutanea com ou sem radiofrequência".
135	Termoablação de tumor pulmonar	Não recomendar a incorporação do procedimento termoablação de tumores pulmonares para o tratamento de tumores de pulmão e metástases pulmonares no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
136	Termoablação para metástase hepática	Não recomendar a inclusão de metástases hepáticas na lista de condições de saúde da Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "ablação por radiofrequência/crioablação do câncer primário hepático(...)".
137	Termoablação para nódulos benignos de tireoide	Não recomendar a incorporação do procedimento termoablação de nódulos benignos da tireoide no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
138	Termoablação para tumores ósseos	Não recomendar a incorporação do procedimento termoablação para tumores ósseos malignos primários ou metastáticos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
139	Termoablação para tumores renais	Não recomendar a incorporação do procedimento termoablação para tumores renais no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
140	Tratamento preventivo da migrânea crônica - Toxina botulínica A	Não recomendar a inclusão da migrânea crônica na lista de doenças/condições de saúde da Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "bloqueio com toxina botulínica do tipo a para tratamento de distonias focais, espasmo hemifacial e espasticidade".
141	Ureterorrenolitotripsia a laser	Não recomendar a inclusão de DUT para o procedimento ureterorrenolitotripsia a laser listado no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

142	Válvula aórtica biológica sem suturas	Considerando o art. 17 da RN nº 428/2017, a válvula aórtica sem sutura é um material especial (OPME - Órteses, Próteses e Materiais Especiais), regularizado e com registro na ANVISA, que já tem cobertura obrigatória estabelecida no âmbito da saúde suplementar, para a execução da cirurgia de troca valvar convencional, contemplada no Rol, por meio do procedimento “troca valvar”, para planos com segmentação hospitalar (com ou sem obstetrícia) e referência. Não é recomendada a inclusão de uma DUT no procedimento “troca valvar”, pois o material a ser utilizado na execução da cirurgia deve ser definido pelo médico assistente, de acordo com o quadro clínico e características do paciente.
143	Acompanhamento pré-natal por enfermeiro obstetra ou obstetriz	Recomendar a incorporação do Acompanhamento pré-natal por enfermeiro obstetra ou obstetriz no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência para gestantes de risco habitual com diretriz de utilização.
144	Implante subdérmico hormonal contraceptivo reversível de longa duração	Não recomendar a incorporação do procedimento implante subdérmico hormonal para contracepção reversível de longa duração no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
145	Trombólise endovenosa AVE isquêmico agudo	O objeto da proposta de atualização, a incorporação do procedimento “Trombólise endovenosa medicamentosa no acidente vascular cerebral isquêmico agudo” como uma nova tecnologia no Rol, não se aplica, uma vez que a administração do medicamento Alteplase já possui cobertura obrigatória estabelecida no âmbito da Saúde Suplementar.
146	Calprotectina Fecal	Recomendar a incorporação da dosagem de calprotectina fecal para o diagnóstico e monitoramento das doenças inflamatórias intestinais, nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
147	FilmArray® Gastrointestinal (GI) Panel - Identificação multiplex por PCR	Não recomendar a incorporação do procedimento Identificação multiplex por PCR para a identificação de infecções gastrointestinais em Pacientes imunocomprometidos ou internados fazendo uso de antibióticos, com diarreia persistente/prolongada.
148	Implante de Monitor de Eventos (Looper Implantável)_AVC	Recomendar a incorporação do Implante de Monitor de Eventos (Looper Implantável) nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
149	Razão do teste sFlt-1PIGF	Recomendar a incorporação da razão do teste sflt-1pigf para a investigação de Pré-Eclâmpsia nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência com diretriz de utilização.
150	Sistema integrado de fotoaférese	Não recomendar a incorporação do procedimento sistema integrado de fotoaférese para o tratamento da Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro (Aguda e Crônica) no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

151	Teste de punção lombar (TAP TEST)	Não recomendar a incorporação do procedimento Tap Test, para auxílio ao diagnóstico da hidrocefalia de pressão normal idiopática (HPNi), no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
152	Teste molecular por perfil de microRNAs nódulos de tireoide	Não recomendar a incorporação do procedimento teste molecular por perfil de micrornas para nódulos de tireoide para diagnóstico de pacientes com nódulos de tireoide classificados como indeterminados (Sistema de Bethesda classes III, IV ou V) após realização de PAAF pelo exame citológico no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
153	Gastroplastia (cirurgia bariátrica) por Videolaparoscopia ou por via Laparotômica	Não recomendar a incorporação do procedimento gastroplastia (cirurgia bariátrica) por videolaparoscopia ou por via laparotômica nos pacientes com diabetes tipo 2, obesos com Índice de Massa Corporal (IMC) entre 30 e 34,9 Kg/m <sup>2</sup> no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
154	Neuronavegação_Tumor intracraniano	Não recomendar a incorporação do procedimento Neuronavegação, aplicada ao tratamento cirúrgico de tumor intracraniano, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
155	Neuronavegação_Hematoma intracraniano	Não recomendar a incorporação do procedimento Neuronavegação, aplicada ao tratamento cirúrgico de hematoma intracraniano, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
156	Neuronavegação_Coluna vertebral	Não recomendar a incorporação do procedimento Neuronavegação, aplicada a cirurgias de fixação intrapedicular de coluna vertebral, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
157	Neuronavegação_Biópia encéfalo	Não recomendar a incorporação do procedimento Neuronavegação, aplicada à biópsia de encéfalo, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
158	Terapia por pressão negativa úlceras do pé diabético	Recomendar a incorporação da TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA PARA O TRATAMENTO DAS ÚLCERAS DE PÉ DIABÉTICO no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência.
201.1	Abatacepte	O objeto da proposta de atualização, a incorporação do medicamento Abatacepte como uma nova tecnologia no Rol, não se aplica, uma vez que o medicamento já possui cobertura obrigatória estabelecida no âmbito da Saúde Suplementar.
201.2	Adalimumabe	O objeto da proposta de atualização, a incorporação do medicamento Adalimumabe como uma nova tecnologia no Rol, não se aplica, uma vez que o medicamento já possui cobertura obrigatória estabelecida no âmbito da Saúde Suplementar.
201.3	Etanercepte	O objeto da proposta de atualização, a incorporação do

		medicamento Etanercepte como uma nova tecnologia no Rol, não se aplica, uma vez que o medicamento já possui cobertura obrigatória estabelecida no âmbito da Saúde Suplementar.
201.4	Tocilizumabe	O objeto da proposta de atualização, a incorporação do medicamento Tocilizumabe como uma nova tecnologia no Rol, não se aplica, uma vez que o medicamento já possui cobertura obrigatória estabelecida no âmbito da Saúde Suplementar.
202.1	Benralizumabe	Não recomendar a incorporação do benralizumabe no tratamento no tratamento da asma grave para pacientes adultos com níveis de eosinófilos $\geq 300$ células/ $\mu\text{L}$ .
202.2	Mepolizumabe	Não recomendar a incorporação do mepolizumabe (subcutâneo) no tratamento no tratamento da asma grave para pacientes adultos com níveis de eosinófilos $\geq 300$ células/ $\mu\text{L}$ .
202.3	Omalizumabe	Recomendar a inclusão da asma alérgica na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicada o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Omalizumabe para esta indicação de uso.
203	Alentuzumabe	Recomendar a incorporação do Alentuzumabe na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "65. terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização" alínea "e".
204	Natalizumabe	Não recomendar a incorporação do medicamento natalizumabe para o tratamento de pacientes com esclerose múltipla remitente-recorrente grave com rápida evolução.
205	Ocrelizumabe_IND1	Não recomendar a incorporação do ocrelizumabe para o tratamento de esclerose múltipla primária progressiva na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea.
206	Ocrelizumabe_IND2	Recomendar a incorporação do Ocrelizumabe na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "65. terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização" alínea "e".
207	Betainterferona 1A	Recomendar a incorporação da Betainterferona na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "65. terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização" alínea "e".
208	Acetato de glatirâmer	Recomendar a incorporação do Acetato de glatirâmer na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "65. terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização" alínea "e".
209	Erenumabe	Não recomendar a incorporação do medicamento erenumabe para o tratamento da migrânea crônica no Rol de

		Procedimentos e Eventos em Saúde.
210	Nusinersena	O objeto da proposta de atualização, a incorporação do medicamento Nusinersena como uma nova tecnologia no Rol, não se aplica, uma vez que o medicamento já tem cobertura obrigatória estabelecida no âmbito da Saúde Suplementar.
211.1	Adalimumabe	Recomendar a inclusão da psoríase moderada a grave na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicado o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Adalimumabe para esta indicação de uso.
211.2	Etanercepte	Recomendar a inclusão da psoríase moderada a grave na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicado o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Etanercepte para esta indicação de uso.
211.3	Guselcumabe	Recomendar a inclusão da psoríase moderada a grave na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicado o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Guselcumabe para esta indicação de uso.
211.4	Infliximabe	Recomendar a inclusão da psoríase moderada a grave na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicado o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Infliximabe para esta indicação de uso.
211.5	Ixequizumabe	Recomendar a inclusão da psoríase moderada a grave na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicado o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Ixequizumabe para esta indicação de uso.
211.6	Secuquinumabe	Recomendar a inclusão da psoríase moderada a grave na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicado o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Secuquinumabe para esta indicação de uso.
211.7	Ustequinumabe	Recomendar a inclusão da psoríase moderada a grave na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicado o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Ustequinumabe para esta indicação de uso.



212	Adalimumabe	Recomendar a inclusão da hidradenite supurativa na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicado o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Adalimumabe para esta indicação de uso.
213	Omalizumabe	Não recomendar a inclusão da Urticária Crônica Espontânea na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicada o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea.
214.1	Adalimumabe	Não recomendar a incorporação do medicamento imunobiológico adalimumabe, para a Retocolite Ulcerativa Moderada a Grave, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea.
214.2	Golimumabe	Recomendar a incorporação do vedolizumabe para a condição de saúde colite/retocolite ulcerativa na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea.
214.3	Infliximabe	Recomendar a incorporação do infliximabe para a condição de saúde colite/retocolite ulcerativa na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea.
214.4	Vedolizumabe	Recomendar a incorporação do vedolizumabe para a condição de saúde colite/retocolite ulcerativa na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea.
215	Imunoglobulina humana	O objeto da proposta de atualização, a incorporação das imunoglobulinas humanas como uma nova tecnologia no Rol, não se aplica, uma vez que a administração desses hemoderivados já tem cobertura obrigatória estabelecida no âmbito da Saúde Suplementar.
216	Adalimumabe	Recomendar a inclusão da uveíte não infecciosa ativa na lista de doenças/condições de saúde para as quais está indicada o procedimento terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea, bem como a cobertura obrigatória do medicamento imunobiológico Adalimumabe para esta indicação de uso.
217	Carboximaltose Férrica	Não recomendar a incorporação do medicamento Carboximaltose Férrica como terapia de ferro endovenoso de alta dose para tratamento de anemia por deficiência de ferro para pacientes com insuficiência cardíaca no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
218	Carboximaltose Férrica	Não recomendar a incorporação do medicamento Carboximaltose Férrica como terapia de ferro endovenoso de alta dose para tratamento de anemia por deficiência de ferro

		em mulheres grávidas (periparto) e pós-parto no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
219	Olaparibe_Ovário_IND1	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral OLAPARIBE para o tratamento de pacientes com carcinoma epitelial de ovário seroso ou endometriode, de alto grau, recidivado, sensível à platina e que respondem à quimioterapia baseada em platina no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
220	Olaparibe_Ovário_IND2	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral OLAPARIBE para terapia de manutenção de pacientes adultas com carcinoma epitelial de ovário recém diagnosticado, seroso e endometriode, de alto grau, avançado, com mutação BRCA e resposta à quimioterapia em primeira linha, baseada em platina no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
221	Palbociclibe	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral Palbociclibe, para o tratamento do câncer de mama avançado ou metastático HR+/ HER2-, em combinação com inibidores de aromatase de terceira geração (anastrozol, letrozol ou exemestano) como terapia endócrina inicial em mulheres pós-menopausa; ou com fulvestranto em mulheres que receberam terapia prévia, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
222	Abemaciclibe_Mama_IND1	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral abemaciclibe para o câncer de mama na diretriz de utilização - dut do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
223	Abemaciclibe_Mama_IND2	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral abemaciclibe associado a inibidor de aromatase como terapia endócrina inicial para pacientes com câncer de mama avançado ou metastático RH-positivo e HER2-negativo no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
224	Abemaciclibe_Mama_IND3	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral abemaciclibe como monoterapia para pacientes com câncer de mama avançado ou metastático RH-positivo e HER2- negativo, que progrediram após terapia endócrina e quimioterapia prévia no cenário metastático no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
225	Olaparibe	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral olaparibe para o tratamento de câncer de mama metastático HER2 negativo e com mutação germinativa no gene BRCA, previamente tratado com quimioterapia (e com hormonioterapia, no caso de RH+) em cenário neoadjuvante, adjuvante ou metastático no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
226	Ribociclibe	Recomendar a incorporação no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde do medicamento

		antineoplásico oral Ribociclibe, para o tratamento de pacientes, com câncer de mama localmente avançado ou metastático, receptor hormonal (RH) positivo e receptor para o fator de crescimento epidérmico humano tipo 2 (HER2) negativo em combinação com um inibidor de aromatase ou fulvestranto. Em mulheres na pré ou perimenopausa, a terapia endócrina deve ser combinada com um agonista do hormônio liberador do hormônio luteinizante (LHRH).
227	Afatinibe	Não recomendar a incorporação do medicamento Afatinibe para pacientes adultos com câncer de pulmão não-pequenas células (CPNPC), com histologia escamosa, localmente avançado ou metastático, em progressão após o tratamento com quimioterapia baseada em platina.
228	Alectinibe	Recomendar a incorporação do Alectinibe para Tratamento de câncer de pulmão não pequenas células (CPNPC) localmente avançado ou metastático que seja positivo para quinase de linfoma anaplásico (ALK).
229	Crizotinibe	Não recomendar a incorporação do Crizotinibe para pacientes com Câncer de pulmão de não pequenas células avançado e positivo para 1 c-ros oncogene (ROS1).
230	Esilato de nintedanibe	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral nintedanibe para o câncer de pulmão na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer"
231	Osimertinibe_Pulmão_IND1	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral Osimertinibe, para tratamento de primeira linha de pacientes com câncer de pulmão de não pequenas células (CPNPC) localmente avançado ou metastático, cujo tumor apresenta mutações de deleções do éxon 19 ou de substituição do éxon 21 (L858R) dos Receptores do Fator de Crescimento Epidérmico (EGFRs), na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer".
232	Osimertinibe_Pulmão_IND2	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral Osimertinibe, para o tratamento de pacientes com CPNPC localmente avançado ou metastático, positivo para mutação EGFR T790M, cuja doença progrediu quando em uso de, ou após a terapia com inibidores da tirosina quinase dos EGFRs, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento "Terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer".
233	Axitinibe	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral axitinibe para pacientes com carcinoma de células renais metastático (CCRm), que falharam a primeira linha de tratamento no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
234	Cabozantinibe	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico

		oral cabozantinibe para a carcinoma de células renais na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
235	Lenvatinibe	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral lenvatinibe em combinação com everolimo para o tratamento de carcinoma de células renais avançado após tratamento prévio com terapia anti-angiogênica, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
236	Regorafenibe_CCR	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral Regorafenibe, para o tratamento de câncer colorretal (CCR) metastático em terceira linha, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
237	Regorafenibe_CHC	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral regoranibe para CARCINOMA HEPATOCELULAR na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
238	Lenvatinibe_CHC	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral lenvatinibe para carcinoma hepatocelular na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
239	Lenvatinibe_CaTireoide	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral lenvatinibe para tratamento do carcinoma diferenciado da tireoide na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”
240	Vandetanibe	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral vandetanibe para o tratamento de pacientes com carcinoma medular de tireoide localmente avançado irrissecável ou metastático, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
241	Cobimetinibe	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral cobimetinibe para MELANOMA na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
242	Dabrafenibe em combinação com trametinibe	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral dabrafenibe em combinação com Trametinibe para melanoma na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “Terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
243	Vismodegibe	Não recomendar a incorporação no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde do medicamento antineoplásico oral Vismodegibe, para o tratamento de pacientes adultos com carcinoma basocelular avançado (metastático ou localmente avançado) que não sejam candidatos à cirurgia nem à radioterapia
244	Apalutamida	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral apalutamida para câncer de próstata na diretriz de

		utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”
245	Enzalutamida	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral enzalutamida para CÂNCER DE PRÓSTATA na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
246	Citrato de Ixazomibe	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral citrato de ixazomibe para mieloma múltiplo na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
247	Lenalidomida_Mieloma_IND1	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral lenalidomida em combinação com dexametasona, para o tratamento de pacientes com Mieloma Múltipla Recidivado Refratário que receberam ao menos um esquema prévio de tratamento, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
248	Lenalidomida_Mieloma_IND2	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral LENALIDOMIDA em monoterapia para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo recém-diagnosticado que foram submetidos a transplante autólogo de células-tronco, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
249	Lenalidomida_Mieloma_IND3	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral lenalidomida em terapia combinada, para o tratamento de pacientes com mieloma múltiplo que não receberam tratamento prévio e não são elegíveis a transplante, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer.”
250	Lenalidomida	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral lenalidomida para o tratamento de pacientes com anemia dependente de transfusões decorrente de síndrome mielodisplásica de risco baixo ou intermediário-1, associada à anormalidade citogenética de deleção 5q, com ou sem anormalidades citogenéticas adicionais”, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
251	Acalabrutinibe	Não recomendar a incorporação no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde do medicamento antineoplásico oral Acalabrutinibe, para o tratamento de Linfoma de Células do Manto (LCM) que receberam pelo menos uma terapia anterior.
252	Ibrutinibe	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral ibrutinibe para tratamento do linfoma de células do manto em pacientes que receberam no mínimo um tratamento anterior contendo rituximabe, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.

253	Ibrutinibe_LLC_IND1	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral ibrutinibe para o tratamento da leucemia linfocítica crônica/linfoma linfocítico de pequenas células que receberam no mínimo um tratamento anterior, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
254	Ibrutinibe_LLC_IND2	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral IBRUTINIBE para o tratamento de primeira linha da leucemia linfocítica crônica /Linfoma linfocítico de pequenas células (LLC), na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
255	Venetoclax	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral venetoclax em combinação com rituximabe, para o tratamento da leucemia linfocítica crônica (LLC) em pacientes que tenham recebido pelo menos uma terapia prévia.”
256	Venetoclax	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral venetoclax, em combinação com um agente hipometilante ou em combinação com citarabina em baixa dose, para o tratamento de pacientes recém-diagnosticados com leucemia mielóide aguda e que são inelegíveis para quimioterapia, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
257	Midostaurina	Recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral midostaurina para o tratamento da leucemia mielóide aguda (LMA) em combinação com quimioterapia em primeira linha para pacientes com mutação de FLT3, na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer”.
258	Nilotinibe	Recomendar a incorporação no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde do medicamento antineoplásico oral Nilotinibe, para o tratamento de pacientes adultos com leucemia mielóide crônica cromossomo Philadelphia positivo (LMC Ph+) em fase crônica recém-diagnosticada, com escore Sokal de alto risco.”
259	Ruxolitinibe	Não recomendar a incorporação do medicamento antineoplásico oral ruxolitinibe para o tratamento da Policitemia Vera na Diretriz de Utilização - DUT do procedimento terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer.
301	Punção biópsia renal percutânea	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento punção biópsia renal percutânea.
302	Tratamento cirúrgico da fístula liquórica.	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento tratamento cirúrgico da fístula liquórica.
303	Laminectomia	Recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento laminectomia para laminectomia ou laminotomia.

304	Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito.	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito.
305	Artrodese da coluna c/ instrumentação.	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento artrodese da coluna c/ instrumentação.
306	Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito.	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito.
307	Derivação ventricular externa ou peritoneal	Recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento derivação ventricular externa ou peritoneal para derivação ventricular externa.
308	Terceiro ventriculostomia	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento terceiro ventriculostomia.
309	Cirurgias Fistulizantes Antiglaucomatosas com ou sem Implantes Valvulares	Recomendar a alteração do termo descritivo “cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas com ou sem implantes valvulares” para “cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas com ou sem implantes de drenagem”.
310	Consulta/sessão com terapeuta ocupacional	Recomendar o desmembramento do procedimento consulta/sessão com terapeuta ocupacional para consulta/avaliação com terapeuta ocupacional e sessão com terapeuta ocupacional.
311	Reconstituição de esfíncter anal por plástica muscular	Não recomendar a alteração o termo descritivo do procedimento reconstituição de esfíncter anal por plástica muscular.
312	Avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador	Recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador para avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de dispositivo cardíaco eletrônico implantável (marca-passo, estimulador multissítio/ressincronizador, desfibrilador ou monitor de eventos).
313	Consulta/sessão com psicólogo	Recomendar o desdobramento do procedimento consulta/sessão com psicólogo para consulta/avaliação com psicólogo e sessão com psicólogo.
314	Sessão de psicoterapia	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento sessão de psicoterapia para psicoterapia com crianças.
315	Sessão de psicoterapia	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento sessão de psicoterapia para psicoterapia em grupo .
316	Osteoplastia ou discectomia percutânea (vertebroplastia)	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento osteoplastia ou discectomia percutânea (vertebroplastia).



317	Bloqueio com toxina botulínica tipo a para tratamento de distonias focais, espasmo hemifacial e espasticidade.	Não recomendar a alteração da classificação do termo descritivo do procedimento bloqueio com toxina botulínica tipo a para tratamento de distonias focais, espasmo hemifacial e espasticidade.
318	Poligrafia de recém-nascido (pg/rn).	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento poligrafia de recém-nascido (PG/RN).
319	Levantamento radiográfico (exame radiodôntico/periapical completo).	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento levantamento radiográfico (exame radiodôntico/periapical completo).
320	Consulta/sessão com fonoaudiólogo	Recomendar o desmembramento do procedimento consulta/sessão com fonoaudiólogo para consulta/avaliação com fonoaudiólogo e sessão com fonoaudiólogo.
321	Rizotomia percutânea com ou sem radiofrequência	Recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento rizotomia percutânea com ou sem radiofrequência (com diretriz de utilização) para rizotomia percutânea com radiofrequência (com diretriz de utilização).
322	Pulsoterapia	Não recomendar a alteração do termo descritivo do procedimento pulsoterapia
323	Punção ou infiltração articular diagnóstica ou terapêutica, orientada ou não por método de imagem	Não recomendar a alteração do termo descritivo "punção ou infiltração articular diagnóstica ou terapêutica, orientada ou não por método de imagem".
324	Pálpebra - reconstrução com ou sem ressecção de tumor	Recomendar o desmembramento do procedimento pálpebra - reconstrução com ou sem ressecção de tumor para pálpebra - reconstrução parcial (com ou sem ressecção de tumor) e pálpebra - reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor).
401	Certulizumabe pegol	Recomenda-se alteração da terminologia da condição de saúde no Rol de Procedimentos da seguinte forma: na diretriz de utilização "65. terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização)", item 1, alínea d, altera-se a terminologia "Espondilite anquilosante" para "Espondiloartrite axial ativa/Espondilite anquilosante". Adicionalmente, recomenda-se a alteração da DUT "65. terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização)"
408	Ácido zoledrônico	Recomendar a incorporação do ácido zoledrônico no Tratamento da Doença de Paget no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência.
409	Sequenciamento completo de exoma	Recomendar a alteração da Diretriz de Utilização do procedimento análise molecular de dna; pesquisa de microdeleções/microduplicações por fish (fluorescence in situ hybridization); instabilidade de microssatélites (msi), detecção por pcr, bloco de parafina no subitem 110.39 - síndromes de

		anomalias cromossômicas submicroscópicas não reconhecíveis clinicamente (array).
410	Cirurgia bariátrica	Recomendar a alteração da Diretriz de Utilização do procedimento gastroplastia (cirurgia bariátrica) por videolaparoscopia ou por via laparotômica.
411	Distrator osteogênico mandibular	Recomendar a incorporação do procedimento osteotomia segmentar da mandíbula e/ou maxila com aplicação de osteodistrator, para o tratamento de deformidade óssea congênita ou adquirida, no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, na segmentação hospitalar (com ou sem obstetrícia) e referência, com Diretriz de Utilização – DUT.
412	Tratamento esclerosante de varizes de membros inferiores	Não recomendar a incorporação do procedimento Tratamento esclerosante não estético para varizes de membros inferiores no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.
413	Transplante de células-tronco hematopoiéticas_ Mucopolissacaridose tipo I	Recomendar a inclusão da Mucopolissacaridose Tipo I – MPS I na lista de doenças/condições de saúde da Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “transplante alogênico de medula óssea”.
414	Transplante de células-tronco hematopoiéticas_ Mucopolissacaridose tipo II	Recomendar a inclusão da Mucopolissacaridose Tipo II – MPS II na lista de doenças/condições de saúde da Diretriz de Utilização - DUT do procedimento “transplante alogênico de medula óssea”.
501	Dermolipectomia	Alterar o termo descritivo e a DUT do procedimento “Dermolipectomia” para “Abdominoplastia”.
502	Cirurgia de esterilização masculina (vasectomia)	Alterar a DUT do procedimento “cirurgia de esterilização masculina (vasectomia)”.
503	Cirurgia de esterilização feminina (laqueadura tubária / laqueadura tubária laparoscópica)	Alterar a DUT do procedimento cirurgia de esterilização feminina (laqueadura tubária / laqueadura tubária laparoscópica).
504	Ultrassonografia obstétrica com translucência nucal	Alterar a descrição do procedimento “ultrassonografia obstétrica com translucência nucal” para “ultrassonografia obstétrica com translucência nucal/ultrassonografiomorfológica do 1º trimestre”.
505	Versão cefálica externa	Incluir o item “Versão Cefálica Externa” no Anexo I da RN do Rol, especificamente no Capítulo “Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos”, Grupo “Sistema Genital e Reprodutor Feminino” e Sub-grupo “Parto e outros procedimentos obstétricos”.
506	Nefrolitotripsia percutânea (mec., e.h. ou us)	Alterar a descrição do item “nefrolitotripsia percutânea (mec., e.h. ou us)” para “nefrolitotripsia percutânea (Pneumática ou Pneumático-Balística-MEC, Eletrohidráulica -E.H. ou Ultrassom- U.S.)”
507	Terapia imunoprolifática com palivizumabe para o vírus	Alterar a DUT do procedimento “terapia imunoprolifática com palivizumabe para o vírus sincicial respiratório – VSR”.

	sincial respiratório – vsr	
508	Biópsia percutânea à vacuo guiada por raiox ou ultrassonografia - us (mamotomia)	Alterar a descrição e do DUT do procedimento Biópsia percutânea à vacuo guiada por raiox ou ultrassonografia - US (mamotomia) para: biópsia percutânea à vacuo guiada por raiox, ultrassonografia ou ressonância magnética (mamotomia):
509	Análise molecular de DNA; pesquisa de microdeleções/microduplicações por fish (fluorescence in situ hybridization); instabilidade de microssatélites (msi), detecção por pcr, bloco de parafina	Recomendar a alteração da Diretriz de Utilização do procedimento análise molecular de dna; pesquisa de microdeleções/microduplicações por fish (fluorescence in situ hybridization); instabilidade de microssatélites (msi), detecção por pcr, bloco de parafina
510	Painel de genes para câncer de mama e/ou ovário	Alterar a DUT do procedimento “Painel de genes para câncer de mama e/ou ovário”
511	Fator v leiden, análise de mutação	Alterar a DUT do procedimento fator V leiden, análise de mutação
512	Protrombina, pesquisa de mutação	Alterar a DUT do procedimento protrombina, pesquisa de mutação
513	Transplante renal (receptor e doador vivo)	Alterar a descrição do item “Transplante renal (receptor e doador vivo)” para “transplante renal (receptor e doador vivo ou doador cadáver)”
514	Medicamentos para o controle de efeitos adversos e adjuvantes relacionados a tratamentos antineoplásicos	Alterar a DUT do procedimento “terapia para dor relacionada ao uso de antineoplásicos” para: Cobertura obrigatória de analgésicos, opiáceos e derivados, de acordo com prescrição médica, para pacientes oncológicos com dor relacionada à patologia ou a seu tratamento.
515	Parto cesariano	Recomendar a inclusão de Diretriz de Utilização para o procedimento parto cesariano.
516	Terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização) - artrite reumatóide	Recomendar a alteração do item “a” referente à artrite reumatóide, da DUT 65. terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização) para: a. Artrite Reumatoide: pacientes com atividade da doença intolerantes ou refratários ao tratamento convencional por um período mínimo de 6 meses com pelo menos dois esquemas utilizando medicamentos modificadores do curso da doença (MMCDs) de forma sequencial ou combinada.
517	Terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização) - doença de crohn	Recomendar a alteração do item c, referente à Doença de Crohn, da DUT 65. terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea para: c. Doença de Crohn: pacientes com índice de atividade da doença igual ou maior a 221 pelo IADC (Índice de Atividade da Doença de Crohn) ou igual ou maior que 8 pelo IHB (Índice de Harvey-Bradshaw), refratários ao uso de medicamentos imunossupressores ou imunomoduladores por um período mínimo de 6 semanas ou intolerantes ou na presença de contraindicação e /ou de efeitos colaterais

518	Terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização) - artrite psoríase	Recomendar a alteração do item b, referente à Artrite Psoríase da DUT 65 terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea para:  b. Artrite Psoríase: Pacientes com comprometimento periférico, índice de atividade da doença maior que 3,2 pelo DAS 28 (Índice de Atividade da Doença - 28 articulações) ou na presença de no mínimo três articulações dolorosas ou edemaciadas, ou se o paciente não atingir cinco dos sete critérios avaliados no MDA (Minimal Disease Activity), refratários ao tratamento convencional por um período mínimo de seis meses com pelo menos dois medicamentos modificadores do curso da doença (MMCDs) e, nos pacientes com comprometimento axial associado ao periférico, índice de atividade da doença igual ou maior do que 4 pelo BASDAI (Índice Bath de Atividade da Doença para Espondilite Anquilosante) ou maior que 2,1 pelo ASDAS (Escore de Atividade da Doença para Espondilite Anquilosante), ou se o paciente não atingir cinco dos sete critérios avaliados no MDA, refratários ao tratamento convencional por um período mínimo de três meses com doses plenas de pelo menos dois anti-inflamatórios não-esteroidais (AINEs);
519	Terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea (com diretriz de utilização) – Esclerose Múltipla - Natalizumabe	Recomendar a alteração do item e, referente à Esclerose Múltipla, da DUT 65 terapia imunobiológica endovenosa ou subcutânea
520	Radiação para cross linking corneano	Recomendar a alteração da Diretriz de Utilização do procedimento radiação para cross linking
521	Transplante alogênico de medula óssea	Recomendar a atualização da Diretriz de Utilização – DUT do procedimento transplante alogênico de medula óssea
522	PD-L1 – Detecção por técnicas imunoistoquímicas	Recomendar a incorporação do PD-L1 – detecção por técnicas imunoistoquímicas para o diagnóstico de elegibilidade de pacientes com indicação de uso de medicação alvo para PD-L1, nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência, com DUT.
523	FLT3 - pesquisa de mutações	Recomendar a incorporação do FLT3 para o diagnóstico de elegibilidade de pacientes com indicação de uso de medicação alvo para a mutação, nas segmentações ambulatorial, hospitalar (com e sem obstetrícia) e referência, com a seguinte diretriz de utilização - DUT: “Cobertura obrigatória para a o diagnóstico de elegibilidade de pacientes com indicação de uso de medicação em que a bula determine a análise de presença/mutação dos genes para o início do tratamento”.



Documento assinado eletronicamente por **Aline Monte de Mesquita, Coordenador(a) de Gestão de Tecnologias em Saúde**, em 22/09/2020, às 18:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.

Documento assinado eletronicamente por **Ana Cristina Marques Martins, Gerente de Assistência à Saúde**, em 22/09/2020, às 18:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **TEOFILO JOSE MACHADO RODRIGUES, Gerente-Geral de Regulação Assistencial**, em 22/09/2020, às 19:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Andre Luiz Andrade, Especialista em Regulação de Saúde Suplementar**, em 22/09/2020, às 19:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Carla de Figueiredo Soares, Diretor(a)-Adjunto(a) da DIPRO (substituto)**, em 22/09/2020, às 19:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, do Decreto nº 8.539/2015.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://www.ans.gov.br/sei/autenticidade>, informando o código verificador **18017536** e o código CRC **4960235F**.