

**CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE****RESOLUÇÃO Nº 681, DE 15 DE AGOSTO DE 2022**

Dispõe sobre a criação de Grupo de Trabalho com a finalidade de produzir subsídios para atualizar a Resolução CNS nº 444, de 6 de julho de 2011, que trata das ações de combate e prevenção à Tuberculose no Sistema Único de Saúde (SUS).

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando que a Constituição Federal de 1988 prevê em seu Art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação e que as ações e serviços públicos de saúde devem observar a participação da comunidade como uma diretriz estruturante (Art. 198, inciso III);

Considerando a necessidade da participação do controle social no processo de elaboração e revisão das políticas de saúde, além das três instâncias gestoras do SUS, de entidades vinculadas ao Ministério da Saúde e de movimentos relativos às populações alvo das políticas;

Considerando que o enfrentamento da tuberculose está na agenda de prioridades do Ministério da Saúde e, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil ocupa a 20ª (vigésima) posição entre os países prioritários de combate à tuberculose com maior número estimado de casos, e a 19ª (décima nona) posição entre os países com coinfeção Tuberculose-HIV;

Considerando que a tuberculose é a segunda causa de morte por doenças infecciosas no mundo e persiste como grave problema de saúde pública no país;

Considerando que o enfrentamento da tuberculose é baseado na intensificação das formas de prevenção da doença, na busca ativa de pessoas com sintomas respiratórios, na realização oportuna do diagnóstico de qualidade com confirmação bacteriológica e na disponibilização do tratamento até a cura, como ações necessárias para interromper a cadeia de transmissão e evitar possíveis adoecimentos;

Considerando que o Brasil está alinhado aos compromissos internacionais pelo fim da tuberculose, estabelecendo a meta de reduzir em 90% (noventa por cento) o coeficiente de incidência e em 95% (noventa e cinco por cento) o número de mortes pela doença até 2035, por meio do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose, com o objetivo de zerar o número de famílias afetadas pelos custos catastróficos em decorrência do adoecimento;

Considerando que a tuberculose é uma doença fortemente associada à pobreza e que determinadas populações apresentam maior risco de adoecimento ou vivenciam barreiras para o acesso aos serviços de saúde, e que o fortalecimento do engajamento multissetorial e a ampliação da proteção social são estratégias relevantes para o cuidado integral às pessoas afetadas;

Considerando que para o alcance de metas de ampliação do número de pessoas com acesso ao tratamento da infecção latente da tuberculose e ao tratamento da tuberculose sensível e tuberculose drogaresistente são necessárias ações coordenadas e atuação colaborativa entre o Ministério da Saúde e as demais esferas de gestão;

Considerando que o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose apresenta pilares, objetivos e estratégias para o alcance das metas, destacando os eixos de prevenção e cuidado integral e centrado na pessoa, políticas arrojadas e sistemas de apoio, e intensificação da pesquisa e inovação;

Considerando a incorporação e disponibilização de tecnologias para o diagnóstico e tratamento da infecção latente da tuberculose, da tuberculose sensível e da tuberculose drogaresistente no SUS;

Considerando que as populações mais vulneráveis ao adoecimento por tuberculose, entre as quais estão as comunidades empobrecidas, as populações negras, indígenas, as pessoas em situação de rua, as pessoas privadas de liberdade, as pessoas vivendo com o HIV/AIDS, os imigrantes, dentre outros, são os mais atingidos por essa patologia, aponta-se à tuberculose em consonância com a Política Nacional de Direitos Humanos;

Considerando a necessidade de modernização dos sistemas de notificação e informação e de fortalecimento de mecanismos de revisão das ações desenvolvidas em cada fase do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose com a participação da sociedade civil;

Considerando que as ações e estratégias de fortalecimento do SUS são de fundamental importância para o enfrentamento da tuberculose no país; e

Considerando que é atribuição do Presidente do Conselho Nacional de Saúde, decidir, ad referendum, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Plenário em reunião subsequente (Art. 13, inciso VI do Regimento Interno do CNS, aprovado pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008), resolve:

Ad referendum do Pleno do Conselho Nacional de Saúde

Art. 1º Aprovar a criação do Grupo de Trabalho sobre o Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose (GT-PNPFT/CNS), com a finalidade de produzir subsídios para a atualização da Resolução CNS nº 444, de 6 de julho de 2011, que trata das ações de combate e prevenção à Tuberculose no SUS.

Parágrafo único. O GT-PNPFT/CNS será paritário e composto por 4 (quatro) membros, entre os quais 2 (dois) usuários, 1 (um) trabalhador e 1 (um) gestor/prestador.

Art. 2º Caberá ao GT-PNPFT/CNS a produção de materiais e sugestões a serem encaminhados ao Pleno do CNS, observadas as diretrizes e propostas constantes das Conferências Nacionais de Saúde, as recomendações e resoluções deste Conselho, no intuito de fundamentar a contribuição do CNS para essa política.

Art. 3º O GT-PNPFT/CNS se reunirá de acordo com o calendário de reuniões a ser definido em sua primeira reunião, sendo os casos omissos elucidados pela Mesa Diretora e resolvidos, em última instância, pelo Pleno do CNS.

Art. 4º Observados os termos desta resolução e o previsto no Regimento Interno do Conselho Nacional de Saúde, fica instituído o GT-PNPFT/CNS com a composição abaixo descrita em ordem alfabética:

- I - Edna Maria dos Anjos Mota (Trabalhadores)
- II - Jair Brandão de Moura Filho (Usuários);
- III - Paulo Roberto Alves Guimarães (Gestores/prestadores); e
- IV - Regina Célia de Oliveira Bueno (Usuários).

Art. 5º Os resultados dos estudos e debates do GT-PNPFT/CNS devem ser apresentados à Mesa Diretora e aprovados pelo Pleno do CNS na primeira reunião realizada após o encerramento do trabalho do GT.

FERNANDO ZASSO PIGATTO  
Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Homologo a Resolução CNS nº 681, de 15 de agosto de 2022, nos termos nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

MARCELO ANTÔNIO CARTAXO QUEIROGA LOPES  
Ministro de Estado da Saúde

**SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE****PORTARIA CONJUNTA Nº 19, DE 25 DE OUTUBRO DE 2022**

Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Melanoma Cutâneo.

A SECRETÁRIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - SUBSTITUTA e a SECRETÁRIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE - SUBSTITUTA, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se atualizarem os parâmetros sobre o Melanoma Cutâneo e de diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença;

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

Considerando o Registro de Deliberação nº 754/2022 e o Relatório de Recomendação nº 757 - Julho de 2022 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a atualização da busca e avaliação da literatura; e

Considerando a avaliação técnica do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS/SCTIE/MS), do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS) e do Instituto Nacional de Câncer (INCA/SAES/MS), resolvem:

Art. 1º Ficam aprovadas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas - Melanoma Cutâneo.

Parágrafo único. As Diretrizes objeto deste artigo, que contêm o conceito geral do Melanoma Cutâneo, critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponíveis no sítio <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a identificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais (efeitos ou eventos adversos) relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento do Melanoma Cutâneo.

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

Art. 4º Fica revogada a Portaria SAS/MS nº 357, de 08 de abril de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 67, de 9 de abril de 2013, Seção 1, página 41 a 45.

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

MARIA INEZ PORDEUS GADELHA  
Secretária de Atenção Especializada à Saúde  
Substituta

ANA PAULA TELES FERREIRA BARRETO  
Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos  
Estratégicos em Saúde  
Substituta

**PORTARIA CONJUNTA Nº 20, DE 27 DE OUTUBRO DE 2022**

Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Células Renais.

A SECRETÁRIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - SUBSTITUTA e a SECRETÁRIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE - SUBSTITUTA, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se atualizarem os parâmetros sobre o Carcinoma de Células Renais e de diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença;

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

Considerando o Registro de Deliberação nº 752/2022 e o Relatório de Recomendação nº 755 - Julho de 2022 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a atualização da busca e avaliação da literatura; e

Considerando a avaliação técnica do Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde (DGITS/SCTIE/MS), do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET/SAES/MS) e do Instituto Nacional de Câncer (INCA/SAES/MS), resolvem:

Art. 1º Ficam aprovadas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas - do Carcinoma de Células Renais.

Parágrafo único. As Diretrizes objeto deste artigo, que contêm o conceito geral do Carcinoma de Células Renais, critérios de diagnóstico, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponíveis no sítio <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a identificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais (efeitos ou eventos adversos) relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento do carcinoma de células renais.

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

Art. 4º Fica revogada a Portaria SAS/MS nº 1.440, de 16 de dezembro de 2014, publicada no Diário Oficial da União nº 244, de 17 de dezembro de 2014, Seção 1, página 78.

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

MARIA INEZ PORDEUS GADELHA  
Secretária de Atenção Especializada à Saúde  
Substituta

ANA PAULA TELES FERREIRA BARRETO  
Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos  
Estratégicos em Saúde  
Substituta

**PORTARIA CONJUNTA Nº 21, DE 1º DE NOVEMBRO DE 2022**

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico.

A SECRETÁRIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - SUBSTITUTA e a SECRETÁRIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE - SUBSTITUTA, no uso de suas atribuições,

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

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



Considerando o Registro de Deliberação nº 758/2022 e o Relatório de Recomendação nº 761 - Julho de 2022 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a atualização da busca e avaliação da literatura; e

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

Art. 1º Fica aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Parágrafo único. O Protocolo objeto deste artigo, que contém o conceito geral do Lúpus Eritematoso Sistêmico, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponível no site <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt>, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais (efeitos ou eventos adversos) relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento do Lúpus Eritematoso Sistêmico.

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

Art. 4º Fica revogada a Portaria SAS/MS nº 100, de 07 de fevereiro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 28, de 08 de fevereiro de 2013, Seção 1, páginas 70-75.

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

MARIA INEZ PORDEUS GADELHA  
Secretária de Atenção Especializada à Saúde  
Substituta

ANA PAULA TELES FERREIRA BARRETO  
Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos  
Estratégicos em Saúde  
Substituta

#### PORTARIA CONJUNTA Nº 22, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2022

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco.

A SECRETÁRIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - SUBSTITUTA e a SECRETÁRIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE - SUBSTITUTA, no uso de suas atribuições,

Considerando a necessidade de se atualizarem os parâmetros sobre a Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco no Brasil e diretrizes nacionais para diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos indivíduos com esta doença;

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

Considerando o Registro de Deliberação nº 756/2022 e o Relatório de Recomendação nº 759 - Julho de 2022 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a atualização da busca e avaliação da literatura; e

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

Art. 1º Fica aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco.

Parágrafo único. O Protocolo objeto deste artigo, que contém o conceito geral da Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponível no site <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt>, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais (efeitos ou eventos adversos) relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento da Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco.

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

Art. 4º Fica revogada a Portaria SAS/MS nº 493, de 11 de junho de 2015, publicada no Diário Oficial da União nº 110, de 12 de junho de 2015, seção 1, página 55.

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

MARIA INEZ PORDEUS GADELHA  
Secretária de Atenção Especializada à Saúde  
Substituta

ANA PAULA TELES FERREIRA BARRETO  
Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos  
Estratégicos em Saúde  
Substituta

#### PORTARIA CONJUNTA Nº 23, DE 04 DE NOVEMBRO DE 2022

Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome de Falência Medular.

A SECRETÁRIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - SUBSTITUTA e a SECRETÁRIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE - SUBSTITUTA, no uso de suas atribuições,

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

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

Considerando o Registro de Deliberação nº 755/2022 e o Relatório de Recomendação nº 758 - Julho de 2022 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), a atualização da busca e avaliação da literatura; e

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

Art. 1º Fica aprovado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Síndrome de Falência Medular.

Parágrafo único. O Protocolo objeto deste artigo, que contém os conceitos gerais da Síndrome de Falência Medular, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão, tratamento e mecanismos de regulação, controle e avaliação, disponível no site <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt>, é de caráter nacional e deve ser utilizado pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos correspondentes.

Art. 2º É obrigatória a cientificação do paciente, ou de seu responsável legal, dos potenciais riscos e efeitos colaterais (efeitos ou eventos adversos) relacionados ao uso de procedimento ou medicamento preconizados para o tratamento da Síndrome de Falência Medular.

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

Art. 4º Fica revogada a Portaria SAS/MS nº 1.300, de 21 de novembro de 2013, publicada no Diário Oficial da União nº 227, de 22 de novembro de 2013, seção 1, páginas 66-68; a Portaria SAS/MS nº 113, de 04 de fevereiro de 2016, publicada no Diário Oficial da União nº 25, de 05 de fevereiro de 2016, seção 1, página 95; e a Portaria SAS/MS nº 449, de 29 de abril de 2016, publicada no Diário Oficial da União nº 82, de 02 de maio de 2016, seção 1, página 53.

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

MARIA INEZ PORDEUS GADELHA  
Secretária de Atenção Especializada à Saúde  
Substituta

ANA PAULA TELES FERREIRA BARRETO  
Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos  
Estratégicos em Saúde  
Substituta

#### DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL E CONTROLE

##### PORTARIA Nº 10, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2022

A Diretora do Departamento de Regulação Assistencial e Controle, da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições e conforme estabelecido no Art. 1º da Portaria nº 151/SAS/MS, de 25 de junho de 2003;

Considerando o disposto no Art. 3º da Portaria nº 168/SAS/MS, de 21 de maio de 2001, que estabelece o cadastramento prévio de auditores das Operadoras de Planos e Seguros de Saúde junto ao DRAC/SAES/MS;

Considerando o Art. 23, da RN nº 358, da Agência Nacional de Saúde Suplementar/ANS, datado de 27 de novembro de 2014;

Considerando o constante dos autos do processo nº 25000.150137/2022-59, resolve:

Art. 1º - Cadastrar os profissionais de saúde, como auditores das Operadoras de Planos e Seguros de Saúde abaixo relacionados:

Assim Saúde (Grupo Hospitalar do Rio de Janeiro) - ANS nº 309222

NOME	CPF	REGISTRO
Lidiane da Silva Guimarães	100.759.737-23	COREN - RJ 000.559.783

Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda. - ANS nº 39.332-1

NOME	CPF	REGISTRO
Kleber Luiz Gomes Martins	051.563.037-30	COREN - RJ 000.722.000

Art. 2º - Descadastrar a profissional de saúde, da atribuição de auditora da Operadora de Planos e Seguros de Saúde abaixo relacionado:

Unimed-Rio Cooperativa de Trabalho Médico do Rio de Janeiro Ltda. - ANS nº 39.332-1

NOME	CPF	REGISTRO
Simone dos Santos Menezes	006.615.197-08	COREN - RJ 081.251

Art. 3º - Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CLEUSA R. DA SILVEIRA BERNARDO

#### SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE

##### CONSULTA PÚBLICA SCTIE/MS Nº 78, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2022

Ref.: 25000.137024/2022-68, 0030087627.

A SECRETÁRIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE - SUBSTITUTA, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, torna pública, nos termos do art. 19 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, consulta para manifestação da sociedade civil a respeito da recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC, relativa à proposta de incorporação do teste de genotipagem HLA-DQ2 e DQ8 para o diagnóstico de doença celíaca em pacientes com fatores de risco, apresentada pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - SCTIE/MS, nos autos do processo nº 25000.137024/2022-68. Fica estabelecido o prazo de 20 (vinte) dias, a contar do dia útil subsequente à data de publicação desta Consulta Pública, para que sejam apresentadas contribuições, devidamente fundamentadas. A documentação objeto desta Consulta Pública e o endereço para envio de contribuições estão à disposição dos interessados no endereço eletrônico <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/participacao-social/consultas-publicas>.

A Secretaria-Executiva da CONITEC avaliará as contribuições apresentadas a respeito da matéria.

ANA PAULA TELES FERREIRA BARRETO

##### CONSULTA PÚBLICA SCTIE/MS Nº 76, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2022

Ref.: 25000.134403/2022-04, 0030065404.

A SECRETÁRIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE - SUBSTITUTA, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, torna pública, nos termos do art. 19 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, consulta para manifestação da sociedade civil a respeito da recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC, relativa à proposta de incorporação da ferritopolimaltose para o tratamento de pacientes com anemia por deficiência de ferro e intolerância ao sulfato ferroso, apresentada pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde - SCTIE/MS, nos autos do processo de NUP 25000.134403/2022-04. Fica estabelecido o prazo de 20 (vinte) dias, a contar do dia útil subsequente à data de publicação desta Consulta Pública, para que sejam apresentadas contribuições, devidamente fundamentadas. A documentação objeto desta Consulta Pública e o endereço para envio de contribuições estão à disposição dos interessados no endereço eletrônico <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/participacao-social/consultas-publicas>.

A Secretaria-Executiva da CONITEC avaliará as contribuições apresentadas a respeito da matéria.

ANA PAULA TELES FERREIRA BARRETO

