

PORTARIA Nº 1.120, DE 24 DE SETEMBRO DE 2019

Altera atributos de medicamentos pertencentes ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS.

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

Considerando a competência prevista do art. 324 a 335, seção VII da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários de saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria Conjunta nº 84/SAS/MS de 19 de dezembro de 2018, que torna pública a decisão de atualizar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Hepatite C e coinfeções no âmbito do SUS, através do qual o medicamento Alfa interferona 2B não consta mais no elenco de fármacos utilizados para o tratamento de Hepatite C e coinfeções;

Considerando a Portaria Conjunta nº 10/SAES/SCTIE/MS, de 6 de setembro de 2019, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase;

Considerando a Portaria nº 50/SCTIE/MS, 30 de outubro de 2018, que tornou pública a decisão de incorporar o medicamento ADALIMUMABE na 1ª etapa de tratamento após falha da terapia de 1ª linha de tratamento da Psoríase;

Considerando a Portaria nº 51/SCTIE/MS, de 30 de outubro de 2018, que tornou pública a decisão de incorporar o medicamento SECUQUINUMABE na 2ª etapa de tratamento após falha da 1ª etapa da 2ª linha de tratamento da Psoríase;

Considerando a Portaria nº 52/SCTIE/MS, 30 de outubro de 2018, que tornou pública a decisão de incorporar o medicamento ETANERCEPTE na 1ª etapa de tratamento da Psoríase após falha de 1ª linha de tratamento em pacientes pediátricos;

Considerando as informações da Nota técnica nº655/2019-CGEAF/DAF/SCTIE/MS, de que o medicamento ETANERCEPTE 50 MG/ML injetável biossimilar não possui indicação para uso em crianças (menores de 18 anos), resta clara a necessidade de racionalizar o uso do medicamento ETANERCEPTE 25 MG para o público infantil; resolve:

Art.1º Fica alterado o atributo referente a CID-10, dos medicamentos do CEAF conforme se segue.

Código/Nome	Alterações
. 06.04.39.001-7 ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI INJET VEL (POR FRASCO AMPOLA)	Excluir CID-10: B17.1
. 06.04.39.002-5 ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI INJET VEL (POR FRASCO AMPOLA)	Excluir CID-10: B17.1
. 06.04.38.006-2 ADALIMUMABE 40 MG INJET VEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	Incluir CID-10: L40.0, L40.1, L40.4, L40.8
. 06.04.38.002-0 ETANERCEPTE 25 MG INJET VEL (POR FRASCO AMPOLA)	Incluir CID-10: L40.0, L40.1, L40.4, L40.8

. 06.04.38.003-8 ETANERCEPTE 50 MG INJET VEL (POR FRASCO AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)	Incluir CID-10: L40.0, L40.1, L40.4, L40.8
. 06.04.69.002-9 SECUQUINUMABE 150MG/ML SOLUÇÃO INJET VEL (POR SERINGA PREENCHIDA)	Incluir CID-10: L40.0, L40.1, L40.4, L40.8

Art . 2º Fica alterado o atributo referente a Idade Máxima do medicamento, a seguir relacionado, pertencente ao CEAF.

Código/Nome	Alterações
. 06.04.38.002-0 ETANERCEPTE 25 MG INJET VEL (POR FRASCO AMPOLA)	Idade Máxima:18 Anos

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação com efeitos operacionais no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS - SIA/SUS a partir da competência outubro de 2019.

FRANCISCO DE ASSIS FIGUEIREDO