

Nº 251-B – 31/12/11 – Seção 1 – Ed. Extra - p.1

**MINISTERIO DA SAUDE  
GABINETE DO MINISTRO**

**PORTARIA Nº 2.994 DE 13 DE DEZEMBRO DE 2011 (\*)**

Aprova a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio e o Protocolo de Síndromes Coronarianas Agudas, cria e altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

O MINISTRO DO ESTADO DA SAÚDE no uso de suas atribuições previstas no inciso II do parágrafo único art. 87 da Constituição Federal e,

Considerando que as doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbidade, incapacidade e morte no mundo e no Brasil;

Considerando a alta prevalência da Síndrome Coronariana Aguda (SCA) e sua importância como causa de morbidade e mortalidade no Brasil e no mundo;

Considerando a necessidade de uma ação integrada para reduzir a ocorrência das doenças cardiovasculares, bem como a necessidade de padronizar o tratamento da SCA no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria GM/MS nº4.279, de 30 de dezembro de 2010, que prioriza a organização e implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no país;

Considerando a Portaria GM/MS nº1.600, de 07 de julho de 2011 que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e a implementação da Rede de Atenção às Urgências;

Considerando a instituição da Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) como prioritária e componente de atenção na Rede de Atenção às Urgências;

Considerando a Consulta Pública SAS/MS nº 06, de 20 de setembro de 2011; e

Considerando a necessidade de aprimorar os mecanismos de regulação, controle e avaliação da assistência aos portadores de doença cardiovascular, resolve:

Art. 1º Aprovar a Linha de Cuidado do Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e do Protocolo Clínico sobre Síndromes Coronarianas Agudas (SCA).

Parágrafo único. A Linha de Cuidado do IAM e o Protocolo Clínico sobre SCA de que trata este artigo encontram-se disponíveis no endereço eletrônico [www.saude.gov.br/sas](http://www.saude.gov.br/sas).

Art. 2º Incluir na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS os seguintes procedimentos:

Procedimento	06.03.05.004-2 - ALTEPLASE 10MG AMPOLA).	FRASCO
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover areperusão arterial na trombose arterial aguda, como no infarto agudodo miocárdio.	
Modalidade	02 - Hospitalar	
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.	
Complexidade	MC - Média Complexidade	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).	
Valor Ambulatorial SA	R\$0,00	
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00	
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00	
Valor Hospitalar SH	R\$ 167,00	
Valor Hospitalar Total	R\$ 167,00	
Sexo	Ambos	
Idade Mínima	00	
Idade Máxima	110	
Quantidade Máxima	01	
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229	
CBO	2234-05	
Procedimento	06.03.05.005-0 - ALTEPLASE 20MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA).	
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover areperusão arterial na trombose arterial aguda, como no infarto agudodo miocárdio.	
Modalidade	02 - Hospitalar	
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.	
Complexidade	MC - Média Complexidade	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).	
Valor Ambulatorial SA	R\$ 0,00	
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00	

Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 334,00
Valor Hospitalar Total	R\$ 334,00
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	02
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.006-9 - ALTEPLASE 50MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA).
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial na trombose arterial aguda, como no infarto agudo do miocárdio.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 835,00
Valor Hospitalar Total	R\$ 835,00
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.007-7 - TENECTEPLASE - TNK 30MG INJETÁVEL (PORFRASCO AMPOLA)
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial no infarto agudo do miocárdio, administrado em infusão rápida.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 1.357,50
Valor Hospitalar Total	R\$ 1.357,50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01
CID Principal	I210, I211, I212, I213, I214, I219, I220, I221, I228, I229
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG INJETÁVEL (PORFRASCO AMPOLA)
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial no infarto agudo do miocárdio, administrado em infusão rápida.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04 - AIH Procedimento especial
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Valor Ambulatorial SA	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$1.810,00
Valor Hospitalar Total	R\$1.810,00
Sexo	Ambos

Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01
CID Principal	I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	06.03.05.009-3 - TENECTEPLASE - TNK 50MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA)
Descrição	Medicamento trombolítico fibrino-específico, usado para promover a reperfusão arterial no infarto agudo do miocárdio, administrado em infusão rápida.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R\$0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$0,00
Valor Hospitalar SP	R\$0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 2.162,50
Valor Hospitalar Total	R\$ 2.162,50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	01
CID Principal	I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar.

Procedimento	06.03.05.010-7 - CLOPIDOGREL 75MG - COMPRIMIDO
Descrição	Inibidor da agregação plaquetária usado no tratamento da síndrome coronariana aguda. Diante da necessidade de continuação do tratamento, o estabelecimento hospitalar deverá entregar no dia da alta 30 (trinta) comprimidos ao paciente.
Modalidade	02 - Hospitalar
Instrumento de Registro	04- AIH Procedimento especial.
Complexidade	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R\$ 0,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 0,50
Valor Hospitalar Total	R\$ 0,50
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	40
CID Principal	I20.0, I20.1, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I23.8, I24.0, I24.8, I24.9
CBO	2234-05
Serviço/Classificação	125 - Serviço de Farmácia - 006 - Farmácia Hospitalar

Procedimento	02.01.03.120-9 - DOSAGEM DE TROPONINA
Descrição	Exame para diagnóstico do IAM, distinguindo-o de dor torácica resultante de outras causas.
Modalidade	01 - Ambulatorial - 03 - Hospitalar 03- Hospital-dia.
Instrumento de Registro	02- BPAI-Individualizado, 04- AIH Proc. Especial.
Complexidade	Média Complexidade
Tipo de Financiamento	Média e Alta Complexidade (MAC).
Valor Ambulatorial SA	R\$ 9,00
Valor Ambulatorial Total	R\$ 9,00
Valor Hospitalar SP	R\$ 0,00
Valor Hospitalar SH	R\$ 9,00
Valor Hospitalar Total	R\$ 9,00
Sexo	Ambos
Idade Mínima	00
Idade Máxima	110
Quantidade Máxima	02
CBO	2211-05, 2212-05, 2231-48, 2234-10, 2253-35
Serviço/Classificação	145 - Serviços de diagnóstico por laboratório clínico - 003 - Exames Sorológicos e Imunológicos.

Parágrafo único - Os procedimentos a seguir são excludentes entre si:

CÓDIGO - NOME	CÓDIGO - NOME
06.03.05.004-2 - ALTEPLASE 10MG	06.03.05.007-7-TENECTEPLASE - TNK 30MG
	06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG
	06.03.05.009-3-TENECTEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.005-0 - ALTEPLASE 30MG	06.03.05.007-7-TENECTEPLASE - TNK 30MG
	06.03.05.008-5 - TENECTEPLASE - TNK 40MG
	06.03.05.009-3-TENECTEPLASE - TNK 50MG

06.03.05.006-9-ALTEPLASE INJETAVEL 50MG	06.03.05.007-7-TENECEPLASE - TNK 30MG 06.03.05.008-5 - TENECEPLASE - TNK 40MG 06.03.05.009-3-TENECEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.007-7 -TENECEPLASE - TNK 30MG	06.03.05.008-5 - TENECEPLASE - TNK 40MG 06.03.05.009-3-TENECEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.008-5 - TENECEPLASE - TNK 40MG	06.03.05.007-7 - TENECEPLASE - TNK 30MG 06.03.05.009-3 - TENECEPLASE - TNK 50MG
06.03.05.009-3-TENECEPLASE - TNK 50MG	06.03.05.007-7 - TENECEPLASE - TNK 30MG 06.03.05.008-5 - TENECEPLASE - TNK 40MG

Art. 3º Alterar na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS os atributos dos procedimentos a seguir:

Procedimento	03.03.06.019-0 - TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIO-CARDIO
Descrição	Consiste no tratamento para alívio da obstrução das artérias coronárias e sofrimento do miocárdio.
Valor Hospitalar SP	R\$ 116,72
Valor Hospitalar SH	R\$ 471,40
Valor Hospitalar Total	R\$ 588,12
Procedimento	03.03.06.028-0 - TRATAMENTO DA SÍNDROME CORONARIANA AGUDA
Descrição	Consiste no tratamento do sofrimento do miocárdio na vigência da insuficiência de fluxo sanguíneo nas coronárias.
Valor Hospitalar SP	R\$ 59,27
Valor Hospitalar SH	R\$ 265,81
Valor Hospitalar Total	R\$ 325,08

Procedimento	04.06.03.004-9 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMARIA
Valor Hospitalar SP	R\$ 644,44
Valor Hospitalar SH	R\$ 1.103,08
Valor Hospitalar Total	R\$ 1.747,52

Art. 4º Garantir, na alta hospitalar, a continuidade do uso da medicação clopidogrel (75 mg) para que o paciente faça uso diário por trinta (30) dias da referida medicação, conforme protocolo clínico supracitado.

Parágrafo único: A medicação clopidogrel será fornecida pelo hospital quando da internação do paciente, conforme protocolo clínico, e o hospital deverá fornecê-la ao paciente por mais 30 dias da alta, até que seja adquirido pelo componente especial da assistência farmacêutica (CEAF).

Art. 5º. Instituir no âmbito do SUS a Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO.

§ 1º Entende-se por Unidade de Terapia Intensiva Coronariana, ou simplesmente, Unidade Coronariana - UCO, a unidade de terapia intensiva dedicada ao cuidado a pacientes com síndrome coronariana aguda, devendo, necessariamente, dispor de infraestrutura típica de terapia intensiva, mas se localizar em instituição capacitada para fornecer apoio diagnóstico e terapêutico para os pacientes com síndrome coronariana aguda, incluindo recursos humanos qualificados, métodos diagnósticos não invasivos e invasivos e oportunidade de tratamento percutâneo e cirúrgico em caráter de urgência.

§ 2º Será incluído na Tabela de Leitos Complementares do Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde - SCNES, o tipo de leito de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO.

§ 3º A UCO deverá ser habilitada como Leito de Terapia Intensiva Coronariana - UCO tipo II ou tipo III, de acordo com os critérios de habilitação de Unidade de Terapia Intensiva - UTI tipo II ou tipo III dispostos na Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998.

Art. 6º Receberão o custeio diferenciado de R\$ 800,00 (oitocentos reais) a diária, de acordo com a forma de cálculo disposta no Anexo desta Portaria, os leitos de Unidades de Terapia Intensiva Coronarianas - UCO nas 37 regiões metropolitanas com maior número de internações e óbito por Infarto Agudo do Miocárdio - IAM, cujos parâmetros são:  
I - Implantação de 01 (uma) Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO com 10 leitos para cada 600 IAM/ano nas 10 (dez) Regiões Metropolitanas com maior frequência de Infarto Agudo do Miocárdio - IAM (acima 600 IAM/ano);  
II - Implantação de 02 (dois) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO no mesmo espaço físico de uma Unidade de Terapia Intensiva nas 27 regiões metropolitanas com frequência entre 100 a 599 IAM/ano.

§ 1º Serão financiadas 39 (trinta e nove) Unidades Coronarianas - UCO com 10 (dez) leitos cada, em um total de 390 leitos, nas 10 (dez) regiões metropolitanas com frequência de atendimento IAM acima de 600 IAM por ano, mediante a apresentação de projeto para pleitear investimento para implantação da nova unidade no valor de 1 milhão (um milhão de reais) por meio da celebração de convênio ou instrumentos congêneres, devendo estes recursos ser repassados de acordo com as normas do Sistema de Contratos e Convênios do Fundo Nacional de Saúde.

§ 2º Serão financiados 150 leitos de UCO nas 27 regiões metropolitanas com frequência de atendimento de 100 a 599 IAM por ano, mediante a apresentação de projeto para pleitear investimento para implantação de novos leitos no valor de 100.000,00 (cem mil reais) por leito por meio da celebração de convênio ou instrumentos congêneres, devendo estes recursos serem repassados de acordo com as normas do Sistema de Contratos e Convênios do Fundo Nacional de Saúde.

Art. 7º Para solicitar habilitação dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO, a instituição hospitalar deve cumprir os seguintes requisitos:

I - Estar habilitada como Centro de Referência ou Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular, com Serviço de Assistência de Alta Complexidade em Cardiologia Intervencionista, nos termos das Portarias nº 1169/GM e nº 210/SAS, de 15 de junho de 2004;

II - Possuir leito credenciado como UTI tipo II ou III, conforme Portaria GM/MS nº 3.432, de 12 de agosto de 1998 ou, para novos leitos, seguir os trâmites de habilitação dispostos nesta portaria ou em outra que venha a substituí-la; e  
III - Participar da Linha de Cuidado do IAM na Rede de Atenção às Urgências, por indicação do gestor, realizando ações que permitam sua plena integração com os outros pontos de atenção, nos termos do documento base da referida linha de cuidado, de modo a garantir o cuidado integral e de qualidade ao paciente com síndrome coronariana aguda;

Art. 8º Para receberem o custeio diferenciado de 800 reais, as UCO deverão cumprir os seguintes critérios de qualificação:

- I - estabelecimento e adoção de protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos;
- II - equipe de UTI Tipo II ou III, bem como suporte para especialidades nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana;
- III - organização do trabalho das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando-se prontuário único compartilhado por toda equipe;
- IV - implantação de mecanismos de gestão da clínica visando à qualificação do cuidado, eficiência de leitos, reorganização dos fluxos e processos de trabalho e a implantação de equipe de referência para responsabilização e acompanhamento dos casos;
- V - garantia de realização dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários à complexidade dos casos;
- VI - garantia de desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes, por iniciativa própria ou por meio de cooperação;
- VII - submissão à auditoria do gestor local;
- VIII - regulação integral pelas Centrais de Regulação; e
- IX - taxa de ocupação média mensal da unidade de, no mínimo, 90% (noventa por cento).

§1º As UCO deverão se qualificar em um prazo máximo de 6 (seis) meses após o início do repasse do custeio diferenciado, previsto nesta Portaria.

§ 2º O incentivo financeiro de custeio diferenciado de que trata o art. 6º desta Portaria será repassado aos fundos de saúde e, em seguida, aos prestadores de serviços hospitalares, mediante o cumprimento dos critérios de qualificação estabelecidos neste artigo e das metas pactuadas entre os gestores e os prestadores de serviços hospitalares.

§ 3º Em caso de inobservância dos prazos previstos no § 1º deste artigo, o repasse do incentivo financeiro será cancelado.

§ 4º Uma vez cancelado o incentivo financeiro, novo pedido somente será deferido com a qualificação integral, demonstrado o cumprimento de todos os requisitos deste artigo, caso em que o incentivo voltará a ser pago a partir do novo deferimento pelo Ministério da Saúde.

Art. 9º Incluir na tabela de habilitações do SCNES, as seguintes habilitações código 26.08 - Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO tipo II e 26.09 - Unidade de Terapia Intensiva Coronariana - UCO tipo III.

Art. 10 Definir que será publicada em portaria específica a operacionalização das terapias medicamentosas ora incluídas para as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), previstos na Linha de Cuidado do IAM e Protocolo da Síndrome Coronariana Aguda.

Art. 11 Esta Portaria entra em vigor a partir da competência janeiro de 2012.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

## **ANEXO**

### **LEITOS DE TERAPIA INTENSIVA CORONARIANA - UCO**

I - Valor do incentivo anual para o gestor = Número de leitos de UCO X 365 dias X R\$800,00 X 0,90 (90% de taxa de ocupação).

II - Valor do incentivo anual para o prestador = Número de leitos de UCO X 365 dias X (R\$800,00 - valor da diária de UTI tipo II ou tipo III da tabela SUS) X 0,90 (90 % de taxa de ocupação).

Para isto, os leitos de UCO deverão preencher as condições previstas em portarias específicas para habilitação como UTI tipo II ou III, e faturar as diárias no SIH- SUS.

(\*) Republicada por ter saído no DOU nº 241, de 16 de dezembro de 2011, Seção 1, págs. 118 e 119, com incorreção do original.