

Joinville, 11 de abril de 2023

### Atualização do Rol de Procedimentos Médicos

Para contratos regulamentados firmados após 1º de janeiro de 1999 e adaptados à Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998

A cobertura do seu plano de saúde é estabelecida em conformidade com o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde, observada a segmentação, abrangência de cobertura, carências e períodos de cobertura parcial temporária. Desta forma, comunicamos que a Resolução Normativa nº 465, de 02 de março de 2021, que atualiza as regras e a lista de Procedimentos e Eventos em Saúde está passando por alterações que ampliam a cobertura pelo plano de saúde de acordo com os seguintes normativos:

**Resolução Normativa nº 571 / Diretoria Colegiada de 08 de fevereiro de 2023, regulamenta a cobertura obrigatória de:**

- procedimento TERAPIA AVANÇADA PARA O TRATAMENTO DA ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL **com diretriz de utilização<sup>1</sup>**;
- medicamento antineoplásico oral Zanubrutinibe para o tratamento de pacientes adultos com linfoma de células do manto (LCM) que receberam pelo menos uma terapia anterior (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO<sup>1</sup> — DUT nº 64 TERAPIA ANTINEOPLÁSICA ORAL PARA TRATAMENTO DO CÂNCER);
- medicamento imunobiológico Dupilumabe para o tratamento de pacientes adultos com dermatite atópica grave com indicação de tratamento sistêmico e que apresentem falha, intolerância ou contraindicação à ciclosporina (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO<sup>1</sup> — DUT nº 65, TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA ENDOVENOSA, INTRAMUSCULAR OU SUBCUTÂNEA subitem "DERMATITE ATÓPICA" 65.14);
- medicamento biológico Romosozumabe para o tratamento de mulheres com osteoporose na pós-menopausa, a partir dos 70 anos, e que falharam ao tratamento medicamentoso - duas ou mais fraturas (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO<sup>1</sup> — DUT nº 65, TERAPIA IMUNOBIOLÓGICA ENDOVENOSA, INTRAMUSCULAR OU SUBCUTÂNEA, subitem "OSTEOPOROSE" - 65.15);

<sup>1</sup> **Diretrizes de Utilização – DUT:** Estabelecem os critérios a serem observados para que sejam asseguradas as coberturas de alguns procedimentos e eventos especificamente indicados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

- medicamento especial Onasemnogeno abeparvoveque para o tratamento de pacientes pediátricos com até 6 meses de idade com AME tipo I que estejam fora de ventilação mecânica invasiva acima de 16 horas por dia (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO<sup>1</sup> — DUT n° 159 TERAPIA AVANÇADA PARA O TRATAMENTO DA ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL);
- procedimento "ENSAIO PARA DOSAGEM DA LIBERAÇÃO DE INTERFERON GAMA (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO<sup>1</sup> - DUT n° 140)" para pacientes com doenças inflamatórias imunomediadas e os receptores de transplante de órgãos sólidos.

**Em vigor a partir do dia 10 de fevereiro de 2023.**

<https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/sobre-ans/ans-inclui-medicamento-para-atrofia-muscular-espinhal-no-rol-de-coberturas-obrigatorias>

**Resolução Normativa nº 575 / Diretoria Colegiada de 8 de março de 2023, regulamenta a cobertura obrigatória de:**

- medicamento alfaepoetina para o tratamento em primeira linha de pacientes adultos com Síndrome Mielodisplásica de Baixo Risco com anemia sintomática (Hb menor ou igual a 10 g/L) e antes da dependência transfusional estabelecida (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO<sup>1</sup> — DUT n° 158 TERAPIA MEDICAMENTOSA INJETÁVEL AMBULATORIAL);
- cobertura obrigatória do procedimento "ACILCARNITINAS, PERFIL QUALITATIVO E/OU QUANTITATIVO COM ESPECTROMETRIA DE MASSA EM TANDEM (COM DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO<sup>1</sup>)" na triagem neonatal para detecção precoce da deficiência de acilCoA desidrogenase de cadeia média (MCADD)

**Em vigor a partir do dia 10 de março de 2023.**

**Resolução Normativa nº 576 / Diretoria Colegiada de 21 de março de 2023, altera:**

- DIRETRIZ DE UTILIZAÇÃO<sup>1</sup> — DUT n° 11 CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRIA/LAQUEADURA TUBÁRIA LAPAROSCÓPICA) e DUT n° 12 CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (VASECTOMIA), reduzindo para 21

<sup>1</sup> Diretrizes de Utilização – DUT: Estabelecem os critérios a serem observados para que sejam asseguradas as coberturas de alguns procedimentos e eventos especificamente indicados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.

anos a idade mínima de homens e mulheres para realização de esterilização voluntária, concomitante ao atendimento dos demais requisitos das referidas DUTs.

**Em vigor a partir do dia 22 de março de 2023.**

Lembramos ainda, que caso o seu plano possua coparticipação para os procedimentos realizados em regime ambulatorial, automaticamente a coparticipação passará a incidir sobre os novos procedimentos e coberturas incluídas na revisão do novo rol de coberturas conforme prevê o contrato.

Sendo o que consta para o momento, colocamo-nos a disposição para esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários, através do telefone 0800 64 80 400.

Atenciosamente,

Unimed do Estado de Santa Catarina

<sup>1</sup> **Diretrizes de Utilização – DUT:** Estabelecem os critérios a serem observados para que sejam asseguradas as coberturas de alguns procedimentos e eventos especificamente indicados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde.