



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Especializada e Temática

NOTA TÉCNICA Nº 1/2025-DAET/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Esta Nota Técnica tem por objetivo esclarecer os ajustes realizados na formulação das Ofertas de Cuidados Integrados – OCI, por meio da PORTARIA SAES/MS Nº 2.331, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2024. De acordo com a PORTARIA SAES/MS Nº 1640, DE 7 DE MAIO DE 2024, a OCI corresponde ao conjunto de procedimentos, tais como consultas e exames, e tecnologias de cuidado necessários a uma atenção oportuna e com qualidade, integrados para concluir uma etapa na linha de cuidado ou na condução de agravos específicos de rápida resolução, de diagnóstico ou de tratamento.

2. ANÁLISE

2.1. PRESSUPOSTOS DA REVISÃO DO ROL DAS OCIs:

2.1.1. Manter a lógica do cuidado integral e resolutivo, no tempo resposta previsto para a realização das OCIs;

2.1.2. Os procedimentos que compõem as OCIs foram selecionados a partir das melhores práticas reconhecidas para avaliação clínica e de apoio diagnóstico e terapêutico dos problemas de saúde a serem enfrentados na primeira etapa do Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE;

2.1.3. Foram definidos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos que devem ser realizados, sem os quais não é possível fechar o diagnóstico;

2.1.4. O novo modelo de remuneração adotado para o PMAE implica compatibilizar o quadro clínico e as necessidades do usuário com os procedimentos inclusos nas OCIs e com o processamento das informações para faturamento;

2.1.5. Há situações em que um determinado procedimento secundário da OCI não será necessário por já ter sido realizado ou por não haver indicação após avaliação do médico especialista;

2.1.6. Não há possibilidade de alterar/variá-los os valores das OCIs para faturamento, ainda que nem todos os procedimentos sejam executados, sendo esta característica uma das inovações do PMAE, saindo do modelo de pagamento por procedimento;

2.1.7. Nesta etapa de desenvolvimento do programa, o sistema SIA/SUS está passando por várias adaptações, com o objetivo de atender às necessidades do novo modelo de atenção e do sistema de faturamento e financiamento;

2.1.8. Uma das soluções em desenvolvimento é o sistema SIA/SUS identificar quais procedimentos são obrigatórios e quais dependerão da decisão profissional no caso específico;

2.1.9. Não é possível tornar obrigatórios os procedimentos que podem ser excludentes entre si e estão na mesma OCI, por exemplo o tipo de punção mamária com agulha fina ou grossa podem ou não ser realizados na mesma usuária.

2.1.10. A única exceção é a consulta médica presencial ou teleconsulta, em que houve possibilidade de ajustar o sistema e ambas podem ser assinaladas de modo individualizado;

2.1.11. Desta forma, as OCIs foram revisadas para realizar estes ajustes, evitando-se que existisse mais de uma opção para procedimentos principais obrigatórios, pois o sistema não identificaria qual dos procedimentos foi realizado. Este foi o motivo da separação de uma OCI em duas de mesmo valor no caso do câncer de colo e câncer de mama;

2.2. AJUSTES REALIZADOS NA FORMATAÇÃO DAS OCIs QUANTO A OBRIGATORIEDADE:

As OCI organizam-se em 2 tipos:

2.2.1. OCIs nas quais todos os procedimentos são obrigatórios;

2.2.2. OCIs com parte dos procedimentos obrigatórios e outros opcionais, a depender da necessidade do usuário, sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive e sem redução do valor, mantendo a inovação do pagamento pelo cuidado e não por procedimento;

2.2.3. Foram analisadas com os especialistas, as frequências dos procedimentos não obrigatórios e os valores de composição da OCI, de modo a não impactar nem a clínica e nem o financiamento para gestores e prestadores;

2.2.4. Desta maneira será possível monitorar as OCI realizadas, assim como seus componentes de modo individualizado.

2.3. LISTA DAS OCIs SEGUNDO O PERFIL DOS COMPONENTES:

Código/ Nome	Procedimentos obrigatórios	Procedimentos opcionais, sem prejuízo da investigação diagnóstica resolutive
09.01.01.001-4- OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.04.03.003-0- MAMOGRAFIA	02.05.02.009-7 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL
09.01.01.009-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 02.01.01.058-5-PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA, 02.03.01.004-3- CITOPATOLÓGICO DE MAMA OCI.	02.01.01.056-9 - BIOPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA
09.01.01.010-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II	03.01.01.007-2 CONSULTA E/OU 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 02.01.01.060-7- PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA, 02.03.02.006-5 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA	02.01.01.056-9 - BIOPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA
09.01.01.005-7- OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO	03.01.01.007-2- CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA , 02.01.01.006-6- BIÓPSIA DO COLO UTERINO, 02.03.02.008-1- EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO-BIÓPSIA	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA
09.01.01.011-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-I	03.01.01.007-2- CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 04.09.06.008-9- EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO, 02.03.02.002-2- EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA.	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA
09.01.01.012-0 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-II	03.01.01.007-2 CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃOESPECIALIZADA, 03.01.01.030-7 TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, 04.09.06.030-5-EXCISÃO TIPO 2 DO COLO UTERINO, 02.03.02.002-2 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA.	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA

09.01.01.004-9- OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	03.01.01.007-2 CONSULTA/03.01.01.030-7 -TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.05.02.011-9- ULTRASSONOGRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL 02.01.01.041-0 - BIÓPSIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL 02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO- PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	
09.01.01.007-3 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	03.01.01.007-2 CONSULTA/03.01.01.030-7 -TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.09.01.003-7 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO- PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)
09.01.01.008-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	03.01.01.007-2 CONSULTA/ 03.01.01.030-7- TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.09.01.002-9 COLONOSCOPIA	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO- PATOLOGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)
09.02.01.001-8 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	02.04.03.015-3- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL); EXAMES LABORATORIAIS
09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA 02.04.03.015-3- RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	02.05.01.003-2- ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA; EXAMES LABORATORIAIS
09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA 02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	02.05.01.003-2- ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA; EXAMES LABORATORIAIS
09.02.01.004-2 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.05.01.001-6 - ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	
09.02.01.005-0 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.08.01.003-3 - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES) 02.08.01.002-5 - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	

09.02.01.006-9 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA 02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO 02.11.02.004-4 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS) 02.02.01.079-1 - DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	02.05.01.003-2- ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA; EXAMES LABORATORIAIS
09.03.01.001-1 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA; RADIOGRAFIA (de acordo com o CID compatível)	
09.03.01.002-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRRAFIA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA; 02.05.02.006-2- ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	
9.03.01.003-8 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA; TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA (de acordo com o CID compatível)	
09.03.01.004-0 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA; RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (de acordo com o CID compatível)	
09.04.01.001-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; 02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	02.11.07.020-3 - IMITANCIOMETRIA
09.04.01.002-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA) 02.11.07.026-2- POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MÉDIA E LONGA LATÊNCIA	02.11.07.020-3 - IMITANCIOMETRIA
09.04.01.003-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.09.04.004-1 VIDEOLARINGOSCOPIA 02.09.04.002-5 - LARINGOSCOPIA	

09.05.01.001-9 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	
09.05.01.002-7 - OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.010-0- FUNDOSCOPIA 02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR
09.05.01.003-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO
09.05.01.004-3 - OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	
09.05.01.005-1 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR) 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR

09.05.01.006-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA 02.11.06.022-4 - TESTE DE VISÃO DE CORES 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA 02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	
09.05.01.007-8 - OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA 04.17.01.006-0 - SEDAÇÃO	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA, 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA

2.4. AJUSTE TÉCNICO NA OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA:

2.4.1. A partir da permanente discussão técnica especializada sobre o aprimoramento das OCIs, optou-se pela inclusão do procedimento cintilografia de estresse, ampliando-se o valor da OCI .

2.5. EXCLUSÃO DE OCI:

2.5.1. Houve exclusão da OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE PRÓSTATA, pela orientação técnica especializada de que os procedimentos estão no âmbito da Atenção Primária a Saúde, permanecendo a OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA.

2.5.2. A exclusão das OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA e OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO foi necessária, uma vez que ambas foram desdobradas em 4 OCIs, pelo motivo referido anteriormente.

2.6. EXCLUSÃO DE CBO:

2.6.1. Em algumas OCIs foi necessário ajuste nos CBO dos médicos, em função de serem procedimentos que demandam médicos especializados.

3. CONCLUSÃO

3.1. A definição dos procedimentos obrigatórios de cada Oferta de Cuidado Integrado e os ajustes realizados para atender às especificidades do Sistema de Informação. Neste sentido, tais medidas possibilitarão maior clareza quanto à operacionalização do Programa e o correto registro das ações para fins de monitoramento, avaliação e controle.

RODRIGO CARIRI CHALEGRE DE ALMEIDA

Diretor substituto eventual

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS

Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Cariri Chalegre de Almeida, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática substituto(a)**, em 10/01/2025, às 16:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0045441266** e o código CRC **5D58AB3A**.

Referência: Processo nº 25000.153892/2024-57

SEI nº 0045441266

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br