



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 OCI;

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/variar 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 resolutiva 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 resolutiva
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-PATOLOGICO DO COLO UTERINO-BIÓPSIA	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA
09.01.01.011-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÉUTICA 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 ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA.	02.11.04.002-9 - COLPOSCOPIA
09.01.01.012-0 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÉUTICA 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 - PECA 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- PATOLÓGICO 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- PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA 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 02.09.01002-9 COLONOSCOPIA	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO- PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA 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 ESFORCO / 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 RADIOLÓGIA	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 RADIOLÓGIA E ULTRASSONOGRAFIA	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- ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULAÇÃO	
9.03.01.003-8 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLÓGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA OU 03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA; TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (de acordo com o CID compatível)	
09.03.01.004-0 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLÓGIA 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 OFTALMOGIA - 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 TERAPÉUTICA 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](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