

Nº 238 - DOU – 11/12/2024 - Seção 1 – p.219

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE**

**PORTARIA SAES/MS Nº 2.331, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2024**

Inclui, exclui, altera atributos e compatibilidades de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece os Procedimentos Obrigatórios por Ofertas de Cuidados Integrado (OCI), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada.

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, alterado pelo Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024,

Considerando a Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES);

Considerando a Portaria GM/MS nº 3.492, de 08 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), doravante denominado Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE);

Considerando a Portaria SAES/MS N.º 1640, de 07 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do PMAE;

Considerando a Portaria SAES/MS nº 1.976, de 14 de agosto de 2024, que altera a Portaria SAES/MS nº 1.640, de 7 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando as Portarias SAES/MS nº 1.822, de 11 de junho de 2024, que dispõe sobre a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Cardiologia; Portaria SAES/MS nº 1.823, de 11 de junho de 2024 que dispõe sobre a Oferta de Cuidados Integrados (OCI) em Ortopedia; Portaria SAES/MS nº 1.824, de 11 de junho de 2024, que dispõe sobre a Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oncologia; a Portaria SAES/MS nº 1.825, de 11 de junho de 2024, que dispõe sobre a Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Otorrinolaringologia e a Portaria SAES/MS nº 1.826, de 11 de junho de 2024, que dispõe sobre a Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oftalmologia; e

Considerando a Portaria GM/MS Nº 5.758, de 4 de dezembro de 2024, que altera a Portaria GM/MS nº 3.492, de 8 de abril de 2024, que institui o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resolve:

Art. 1º Ficam excluídos, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (Tabela de Procedimentos do SUS), os procedimentos elencados e suas compatibilidades, conforme Anexo I a esta Portaria.

Art. 2º Ficam incluídos os procedimentos, na Tabela de Procedimentos do SUS, conforme Anexo II.

Art. 3º Ficam alterados os procedimentos, na Tabela de Procedimentos do SUS, conforme Anexo III.

Art. 4º Fica incluída, na Tabela de Compatibilidade do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP), a compatibilidade do tipo APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Obrigatória).

Art. 5º Ficam alteradas as compatibilidades na Tabela de Procedimentos do SUS, conforme Anexo IV.

Art. 6º Ficam estabelecidas, na Tabela de Procedimentos do SUS, as compatibilidades obrigatórias, do tipo APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Obrigatória), conforme anexo V.

Parágrafo Único: Entende-se por compatibilidade obrigatória aquela estabelecida entre dois procedimentos, em que, quando se executa/registra o Procedimento Principal na APAC, é obrigatório também executar/registrar o Procedimento Secundário compatível na mesma APAC.

Art. 7º Fica estabelecido que deverão ser executados e, conseqüentemente, registrados nas APAC de OCI, no mínimo, dois (2) procedimentos secundários, sendo um deles, obrigatoriamente, o procedimento "03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA" ou o procedimento "03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA".

Art. 8º Cabe à Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informação em Saúde do Departamento de Regulação Assistencial e Controle da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (CGSI/DRAC/SAES/MS) tomar as providências necessárias para adequar o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP) e o Repositório de Terminologia em Saúde (RTS), conforme previsto nesta Portaria.

Art. 9º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos Sistemas de Informações do SUS a partir da competência seguinte à de sua publicação.

**ADRIANO MASSUDA**

ANEXO I

PROCEDIMENTOS EXCLUÍDOS

Código do Procedimento	Nome do Procedimento
09.01.01.003-0	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE PRÓSTATA
09.01.01.002-2	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA
09.01.01.006-5	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

ANEXO II PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS

Código/Nome	09.01.01.009-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I
Descrição	FINALIDADE DE PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA, ENCAMINHAMENTO E GESTÃO DO CUIDADO DE USUÁRIOS QUE NECESSITEM DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR MEIO DO CONJUNTO
	DE PROCEDIMENTOS: CONSULTA E/OU TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, BIÓPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA, PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA, CITOPATOLÓGICO DE MAMA OCI.
Código de Origem	09.01.01.002-2-OCI - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA
Instrumento de Registro	06 - APAC Principal
Modalidade de Atendimento	Ambulatorial
Complexidade	Média Complexidade
Tipo de Financiamento	FAEC
Sexo Ambos	Ambos
Idade mínima	10 ANOS
Idade máxima	130 ANOS
Valor do Serviço Ambulatorial (SA) R\$	R\$ 400,00
Total do Serviço Ambulatorial R\$	R\$ 400,00
CID-10	C50 - Neoplasia Maligna da Mama D05 - Carcinoma in Situ da Mama D24 - Neoplasia benigna da mama D486 Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da mama

	N60 - Displasias Mamárias Benignas N61 - Transtornos Inflamatórios da Mama N62 - Hipertrofia da Mama N63 - Nódulo Mamário Não Especificado N64 - Outras Doenças da Mama
Categoria CBO	2231- Médicos 2251- Médicos Clínicos 2252- Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253- Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica 225250 - Médico ginecologista e obstetra
Quantidade Máxima	1
Atributo Complementar	009- Exige CPF/CNS 053- Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) 054- APAC com validade fixa de 2 competências
Regra Condicionada	0009 - CONDICIONA AOS SECUNDÁRIOS A TEREM VALOR ZERADO 0011- CONDICIONA O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS NA APAC
Habilitação	38.01 Programa Mais Acesso a Especialistas
Código/Nome	09.01.01.010-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II
Descrição	FINALIDADE DE PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA, ENCAMINHAMENTO E GESTÃO DO CUIDADO DE USUÁRIOS QUE NECESSITEM DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR MEIO DO CONJUNTO DE PROCEDIMENTOS: CONSULTA/TELECONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, BIÓPSIA/EXERESE DE NÓDULO DE MAMA, PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA, EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA.
Código de Origem	09.01.01.002-2-OCI - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA
Instrumento de Registro	06 - APAC Principal
Modalidade de Atendimento	Ambulatorial
Complexidade	Média Complexidade
Tipo de Financiamento	FAEC
Sexo Ambos	Ambos
Idade mínima	10 anos
Idade máxima	130 ANOS
Valor do Serviço Ambulatorial (SA) R\$	R\$ 400,00
Total do Serviço Ambulatorial R\$	R\$ 400,00
CID-10	C50 - Neoplasia Maligna da Mama D05 - Carcinoma in Situ da Mama D24 - Neoplasia benigna da mama D486 Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da mama
	N60 - Displasias Mamárias Benignas N61 - Transtornos Inflamatórios da Mama N62 - Hipertrofia da Mama N63 - Nódulo Mamário Não Especificado N64 - Outras Doenças da Mama
Categoria CBO	2231- Médicos 2251- Médicos Clínicos 2252- Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253- Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica 225250 - Médico ginecologista e obstetra
Quantidade	1

Máxima	
Atributo Complementar	009- Exige CPF/CNS 053- Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) 054- APAC com validade fixa de 2 competências
Regra Condicionada	0009 - CONDICIONA AOS SECUNDÁRIOS A TEREM VALOR ZERADO 0011- CONDICIONA O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS NA APAC
Habilitação	38.01 Programa Mais Acesso a Especialistas
Código/Nome	09.01.01.011-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-I
Descrição	FINALIDADE DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA, ENCAMINHAMENTO E GESTÃO DO CUIDADO DE USUÁRIOS QUE NECESSITEM DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR MEIO DO CONJUNTO DE PROCEDIMENTOS: CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, COLPOSCOPIA, EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO, EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA.
Código de Origem	09.01.01.006-5-OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO
Instrumento de Registro	06 - APAC Principal
Modalidade de Atendimento	Ambulatorial
Complexidade	Média Complexidade
Tipo de Financiamento	FAEC
Sexo Ambos	Feminino
Idade mínima	18 ANOS
Idade máxima	130 ANOS
Valor do Serviço Ambulatorial (SA) R\$	R\$ 220,00
Total do Serviço Ambulatorial R\$	R\$ 220,00
CID-10	C53 - Neoplasia Maligna do Colo do Útero D06 - Carcinoma in Situ do Colo do Útero (cérvix) N87 - Displasia do Colo do Útero N88 - Outros Transtornos Não-inflamatórios do Colo do Útero
Categoria CBO	225225 - Médico cirurgião geral 225220 - Médico ginecologista e obstetra 225148 - Médico anatomopatologista 225305 - Médico citopatologista
Quantidade Máxima	1
Atributo Complementar	009- Exige CPF/CNS 053- Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) 054- APAC com validade fixa de 2 competências
Regra Condicionada	0009 - CONDICIONA AOS SECUNDÁRIOS A TEREM VALOR ZERADO 0011 - CONDICIONA O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS NA APAC
Habilitação	38.01 Programa Mais Acesso a Especialistas
Código/Nome	09.01.01.012-0 -OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-II
Descrição	FINALIDADE DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA, ENCAMINHAMENTO E GESTÃO DO CUIDADO DE USUÁRIOS QUE NECESSITEM DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR MEIO DO CONJUNTO DE PROCEDIMENTOS: CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA, COLPOSCOPIA, EXCISÃO TIPO 2 DO COLO UTERINO, EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA.
Código de Origem	09.01.01.006-5-OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO

	DO ÚTERO
Instrumento de Registro	06 - APAC Principal
Modalidade de Atendimento	Ambulatorial
Complexidade	Média Complexidade
Tipo de Financiamento	FAEC
Sexo Ambos	Feminino
Idade mínima	18 ANOS
Idade máxima	130 ANOS
Valor do Serviço Ambulatorial (SA) R\$	R\$ 220,00
Total do Serviço Ambulatorial R\$	R\$ 220,00
CID-10	C53 - Neoplasia Maligna do Colo do Útero D06 - Carcinoma in Situ do Colo do Útero (cérvix) N87 - Displasia do Colo do Útero N88 - Outros Transtornos Não-inflamatórios do Colo do Útero
Categoria CBO	225225 - Médico cirurgião geral 225220 - Médico ginecologista e obstetra 225148 - Médico anatomopatologista 225305 - Médico citopatologista
Quantidade Máxima	1
Atributo Complementar	009- Exige CPF/CNS 053- Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) 054- APAC com validade fixa de 2 competências
Regra Condicionada	0009 - CONDICIONA AOS SECUNDÁRIOS A TEREM VALOR ZERADO 0011 - CONDICIONA O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS NA APAC
Habilitação	38.01 Programa Mais Acesso a Especialistas

**ANEXO III PROCEDIMENTOS ALTERADOS**

Código do Procedimento	Nome do Procedimento	Alterações
09.02.01.005-0	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	Alterar idade mínima para 18 anos. Alterar o valor do Serviço ambulatorial para: R\$ 840,00
09.02.01.001-8	OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	Alterar idade mínima para: 18 anos.
09.02.01.002-6	OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	Alterar idade mínima para: 18 anos.
09.02.01.003-4	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	Alterar idade mínima para: 18 anos.
09.02.01.004-2	OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	Alterar idade mínima para: 18 anos.
09.02.01.006-9	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	Alterar idade mínima para: 18 anos.
09.01.01.001-4	OCI AVALIAÇÃO	Inclui CBO: 225250 - Médico ginecologista e obstetra

	DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	
09.05.01.001-9	OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	Excluir Categoria de CBO: 2231 - Médicos 2251 - Médicos Clínicos 2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica
		Incluir CBO: 225265- Médico oftalmologista Alterar descrição para: FINALIDADE DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA, ENCAMINHAMENTO E GESTÃO DO CUIDADO DE USUÁRIOS DE 0 A 8 ANOS QUE NECESSITEM DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR MEIO DO CONJUNTO DE PROCEDIMENTOS: CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, TESTE ORTÓPTICO E BIOMICROSCOPIA E MAPEAMENTO DE RETINA. Excluir o CID H25 (catarata senil)
09.05.01.002-7	OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	Excluir Categoria de CBO: 2231 - Médicos 2251 - Médicos Clínicos
		2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica Incluir CBO: 225265- Médico oftalmologista
09.05.01.003-5	OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	Excluir Categoria de CBO: 2231 - Médicos 2251 - Médicos Clínicos
		2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica Incluir CBO: 225265- Médico oftalmologista
09.05.01.004-3	OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	Excluir Categoria de CBO: 2231 - Médicos 2251 - Médicos Clínicos
		2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica Incluir CBO: 225265- Médico oftalmologista
09.05.01.005-1	OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	Excluir Categoria de CBO: 2231 - Médicos 2251 - Médicos Clínicos
		2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica Incluir CBO: 225265- Médico oftalmologista
09.05.01.006-0	OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	Excluir Categoria de CBO: 2231 - Médicos 2251 - Médicos Clínicos
		2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica Incluir CBO: 225265- Médico oftalmologista
09.05.01.007-8	OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	Excluir Categoria de CBO: 2231 - Médicos 2251 - Médicos Clínicos
		2252 - Médicos em Especialidades Cirúrgicas 2253 - Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica Incluir CBO: 225265- Médico oftalmologista

ANEXO IV INCLUSÕES DE COMPATIBILIDADE APAC PROC.PRINCIPAL X APAC PROC SECUNDÁRIO (Compatível)

Código do Procedimento Principal	Código do Procedimento Secundário	Quantidade
09.02.01.005-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	Incluir: 02.08.01.002-5- CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE	01

	ESTRESSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)	
09.04.01.002-3-OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	Incluir: 02.11.07.026-2: potencial evocado auditivo de curta, média e longa latência.	0
09.05.01.002-7- OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	Incluir: 02.11.06.010-0- FUNDOSCOPIA;	0
	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA;	0
	02.11.06.017-8 - RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	0
09.01.01.009-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I	Incluir: 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02
	03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02
09.01.01.010-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II	Incluir: 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02
	03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02
09.01.01.011-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-I	Incluir: 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02
	03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02
09.01.01.012-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-II	Incluir: 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	02

ANEXO V APAC PROC.PRINCIPAL X APAC PROC SECUNDÁRIO (OBRIGATÓRIA)

OCI PROC PRINCIPAL	PROC SECUNDÁRIOS OBRIGATÓRIOS	QT
09.02.01.001-8 - OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	01
09.02.01.002-6 - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	01
	02.04.03.015-3- RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA E PERFIL)	01
09.02.01.003-4 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	01
	02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	01
09.02.01.004-2 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	02.05.01.001-6 - ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	01
09.02.01.005-0 OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA	02.08.01.003-3 - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	01
	02.08.01.002-5 - CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO PARA AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES)	01
09.02.01.006-9 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA	01
	02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO	01
	02.11.02.004-4 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	01

	02.02.01.079-1 - DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP)	01
09.03.01.002-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRRAFIA	02.05.02.006-2- ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULAÇÃO	01
09.01.01.001-4- OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA	02.04.03.003-0- MAMOGRAFIA	01
09.01.01.009-0 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I	02.01.01.058-5 - PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	01
	02.03.01.004-3 - CITOPATOLÓGICO DE MAMA	01
09.01.01.010-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II	02.01.01.060-7 - PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	01
	02.03.02.006-5 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	01
09.01.01.004-9- OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA	02.05.02.011-9- ULTRASSONOGRRAFIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	01
	02.01.01.041-0 - BIÓPSIA DE PRÓSTATA VIA TRANSRETAL	01
	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIÓPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	01
09.01.01.005-7 OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	02.01.01.066-6 - BIÓPSIA DO COLO UTERINO	01
	02.03.02.008-1 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO DO COLO UTERINO - BIÓPSIA	01
09.01.01.011-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-I	04.09.06.008-9 - EXCISÃO TIPO I DO COLO UTERINO	01
	02.03.02.002-2 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	01
09.01.01.012-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-II	04.09.06.030-5 - EXCISÃO TIPO 2 DO COLO UTERINO	01
	02.03.02.002-2 - EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA	01
09.01.01.007-3 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO	02.09.01.003-7 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	01
09.01.01.008-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL	02.09.01002-9 COLONOSCOPIA	01
09.04.01.001-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	01
09.04.01.002-3 - OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	01
	02.11.07.026-2- POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MÉDIA E LONGA LATÊNCIA	01
09.04.01.003-1 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE	02.09.04.004-1 VIDEOLARINGOSCOPIA	01
	02.09.04.002-5 - LARINGOSCOPIA	01



09.05.01.001-9 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS	02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO	01
	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	01
	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	01
09.05.01.002-7 - OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO	02.11.06.023-2 - TESTE ORTÓPTICO	01
	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	01
	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	01
	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	01
09.05.01.003-5 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	01
	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	01
	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	01
09.05.01.004-3 - OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	01
	02.11.06.017-8 - RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	01
	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	01
	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	01
09.05.01.005-1 - OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA	02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ÓRBITA (MONOCULAR)	01
	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	01
	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	01
	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	01
09.05.01.006-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA	02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	01
	02.11.06.025-9 - TONOMETRIA	01
	02.11.06.022-4 - TESTE DE VISÃO DE CORES	01
	02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA	01
	02.11.06.017-8 - RETINOGRRAFIA COLORIDA BINOCULAR	01
	02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	01
09.05.01.007-8 - OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO	04.17.01.006-0 - SEDAÇÃO	01