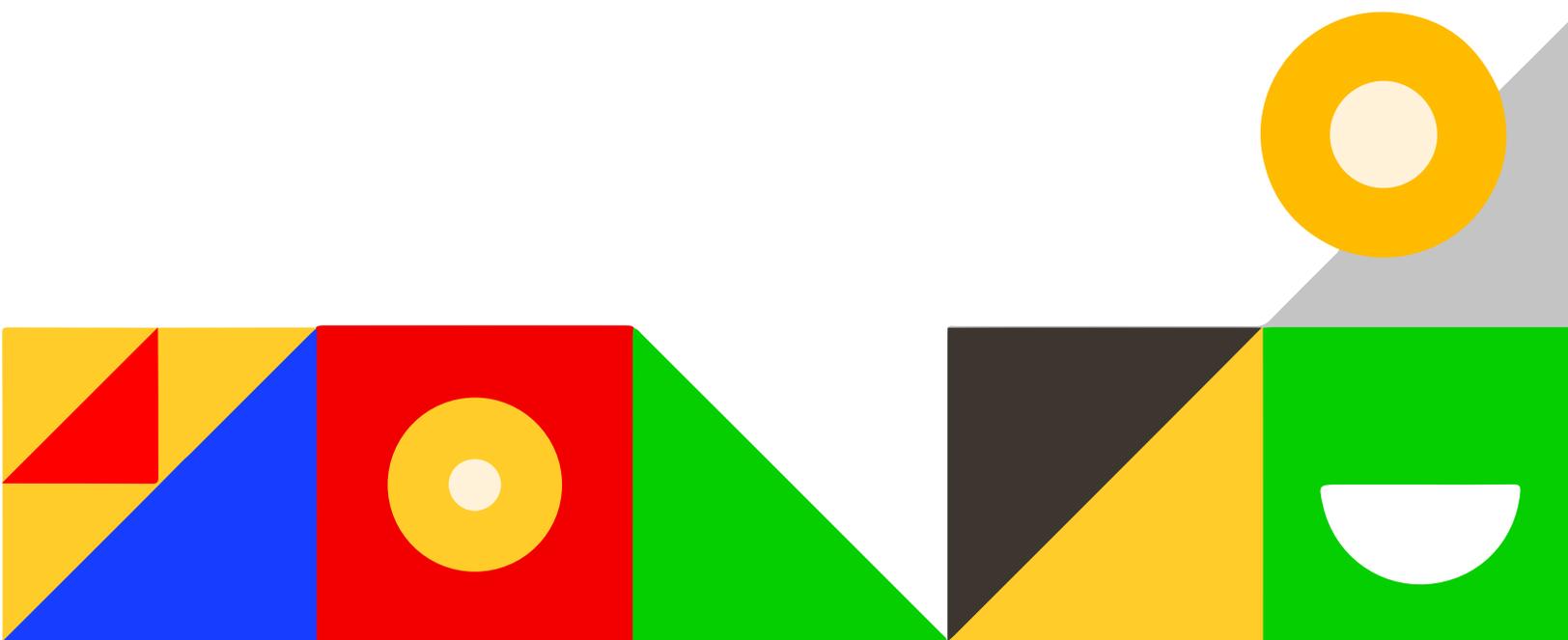




MANUAL

**Programa Mais Acesso  
a Especialistas (PMAE):  
Registro da Produção,  
Controle e Avaliação**





# ÍNDICE

**03** 1. Introdução

**04** 2. OCI na Tabela de Procedimentos do SUS

**06** 3. Fluxo para habilitação dos estabelecimentos integrantes do PMAE

**11** 4. Registro de OCI na APAC

**20** 5. Registro de procedimento secundário em OCI, por serviço terceiro

**26** 6. Controle e Avaliação

# 1. Introdução

As Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) são conjuntos de procedimentos (consultas, exames e/ou outros procedimentos para diagnóstico e terapia) e de tecnologias de cuidado necessários a uma atenção à saúde oportuna e com qualidade, integrados para concluir uma etapa na linha de cuidado ou na condução de agravos específicos de rápida resolução, seja de diagnóstico ou de tratamento, no âmbito do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE).

Um dos objetivos do PMAE é a ampliação do acesso a consultas, exames e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos, no âmbito da Atenção Ambulatorial Especializada à Saúde, em especial àqueles com demanda reprimida identificada, reduzindo, assim, filas e tempos de espera dos pacientes.

Os procedimentos de OCI são criados no escopo da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (Tabela de Procedimentos do SUS). Tais procedimentos são procedimentos de modalidade ambulatorial, do tipo principais, possuem financiamento do tipo FAEC e compatibilidades estabelecidas com procedimentos “APAC secundário”, na Tabela de Procedimentos do SUS, que devem ser observadas para fins de registro dos procedimentos na APAC. Os procedimentos secundários compõem o conjunto de procedimentos da respectiva OCI, e as compatibilidades de cada OCI estão estabelecidas nas portarias específicas do PMAE, disponíveis no sítio eletrônico do programa: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae>.

O planejamento da oferta de OCI com base na demanda reprimida é realizado pelas regiões de saúde que estruturam o Plano de Ação Regional (PAR), com devida deliberação da respectiva Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e aprovado pelo Ministério da Saúde. De posse do PAR aprovado, cabe aos gestores definirem os estabelecimentos de saúde que integrarão o programa, por meio da devida pactuação e contratação, e posterior marcação no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) de habilitação específica do PMAE. A critério da organização local da rede de atenção, pode haver estabelecimentos terceiros que complementem a realização da OCI em relação a um estabelecimento principal.

A produção de OCI deverá ser informada no Sistema de Informação Ambulatorial, por meio do instrumento de registro Autorização de Procedimento Ambulatorial (APAC), levando em consideração regras de registro e financiamento específicas do PMAE, as quais serão abordadas de forma detalhada neste manual.

## 2. OCI na Tabela de Procedimentos do SUS

As OCI estão inseridas no “Grupo 09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados” da Tabela de Procedimentos do SUS, o qual é composto pelos seguintes Subgrupos e Formas de Organização:

- **Subgrupo 01 - Atenção em Oncologia**
  - Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Oncologia.
- **Subgrupo 02 - Atenção em Cardiologia**
  - Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Cardiologia.
- **Subgrupo 03 - Atenção em Ortopedia**
  - Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Ortopedia.
- **Subgrupo 04 - Atenção em Otorrinolaringologia**
  - Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Otorrinolaringologia.
- **Subgrupo 05 - Atenção em Oftalmologia**
  - Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Oftalmologia.

Conforme imagem abaixo, na Tabela de Procedimentos do SUS estão definidos os atributos do procedimento de OCI como Modalidade, Complexidade, Financiamento, Instrumento de Registro, Idade Mínima e Máxima, valor, descrição, atributos complementares, regras condicionadas, Habilitação exigida, CID recomendados e CBO.

Ministério da Saúde

[www.DATASUS.gov.br](http://www.DATASUS.gov.br)

**SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**

Usuário: publico

**Procedimento**

Procedimento: 09.01.01.007-3 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO

Grupo: 09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados  
 Sub-Grupo: 01 - Atenção em Oncologia  
 Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Oncologia

Competência: 07/2024 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial  
 Complexidade: Média Complexidade  
 Financiamento: Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)  
 Sub-Tipo de Financiamento: Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)  
 Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)  
 Sexo: Ambos  
 Média de Permanência:  
 Tempo de Permanência:  
 Quantidade Máxima: 1  
 Idade Mínima: 18 anos  
 Idade Máxima: 130 anos  
 Pontos:  
 Atributos Complementares: Exige CPF/CNS Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) APAC com validade fixa de 2 competências.

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 250,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 250,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
<p>Descrição</p> <p>FINALIDADE DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA, ENCAMINHAMENTO E GESTÃO DO CUIDADO DE USUÁRIOS QUE NECESSITEM DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA POR MEIO DO CONJUNTO DE PROCEDIMENTOS: CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, ANATOMOPATOLÓGICO, CONSULTA OU TELECONSULTA DE RETORNO.</p>										

O instrumento de registro das OCI, conforme atributo na Tabela de Procedimentos do SUS, é “APAC principal” e a modalidade de atendimento é “ambulatorial”. Neste contexto, há valor apenas no Serviço Ambulatorial, sendo este o valor total da OCI. Além disso, as OCI são marcadas com o Atributo Complementar “053 - Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)”, exigindo a habilitação “38.01 Programa Mais Acesso a Especialistas”.

A Tabela de Procedimentos pode ser consultada no seguinte endereço eletrônico: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>.

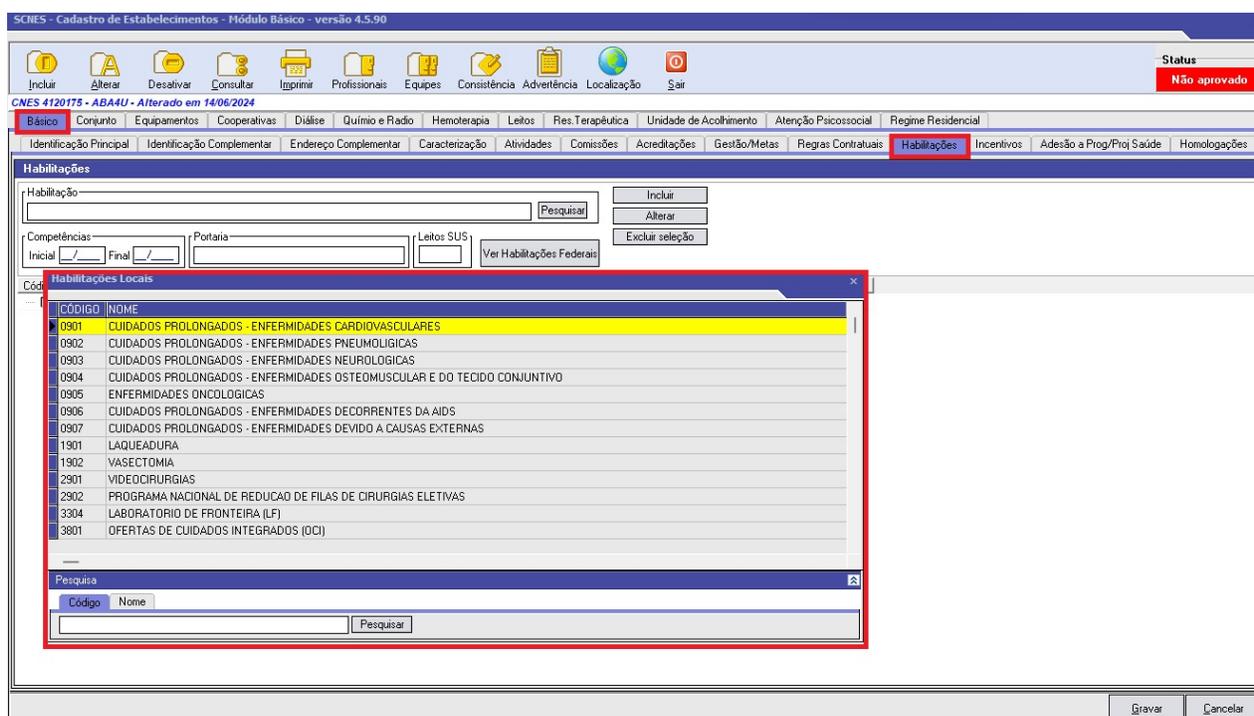
## 3. Fluxo para habilitação dos estabelecimentos integrantes do PMAE

A Portaria nº 1.640/SAES/MS, de 07 de maio de 2024, incluiu a habilitação descentralizada **38.01 - Programa Mais Acesso a Especialistas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**, para identificação dos estabelecimentos de saúde que compõem o Plano de Ação Regional (PAR) pactuado e estão autorizados a apresentar os procedimentos específicos do Programa.

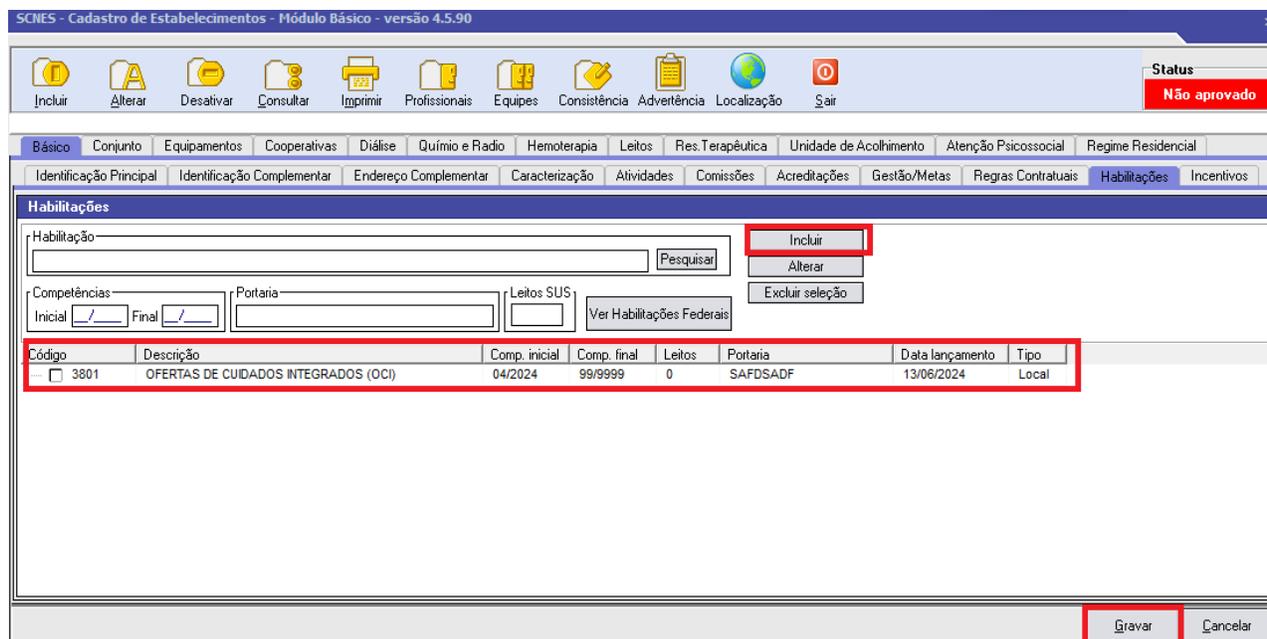
A inserção da marcação de habilitações descentralizadas é feita em nível local, pelo usuário responsável pelo registro do estabelecimento de saúde. Mesmo nesse caso, em que a habilitação é realizada de forma descentralizada, é essencial que um ato normativo local seja publicado para oficializar a habilitação.

### 3.1 Inserindo habilitação descentralizada no sistema do CNES

No módulo Estabelecimento, no registro do estabelecimento de saúde que receberá a marcação, deve-se acessar a aba **Básico** e sub-aba **Habilitações**. Clique em **Pesquisar**, será exibida uma lista com habilitações descentralizadas.



Deve-se então selecionar a habilitação **38.01 - Programa Mais Acesso a Especialistas**, onde é obrigatório o preenchimento dos campos Competência Inicial e Portaria, com o ato normativo do gestor sanitário do território de onde se localiza o estabelecimento de saúde, com a data de assinatura. O campo “Leitos” não se aplica para a habilitação em tela. Deve-se então clicar em **Incluir** para que as informações relativas à habilitação passem a compor a grid e, após, em **Gravar**. Abaixo, exemplo da tela a ser visualizada no estabelecimento de saúde para gravação da habilitação.



SCNES - Cadastro de Estabelecimentos - Módulo Básico - versão 4.5.90

Status: Não aprovado

Habilitações

Habilitação:  Pesquisar

Competências Inicial:  Final:  Portaria:  Leitos SUS:  Ver Habilitações Federais

Código	Descrição	Comp. inicial	Comp. final	Leitos	Portaria	Data lançamento	Tipo
<input type="checkbox"/> 3801	OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS (OCI)	04/2024	99/9999	0	SAFDSADF	13/06/2024	Local

Gravar Cancelar

Após gravação das informações alteradas no cadastro do estabelecimento de saúde, é de suma importância realizar a exportação das informações para a Base Nacional do CNES, para que a informação da habilitação passe a compor o registro oficial do estabelecimento, sendo refletido no TXT Processamento Definitivo a partir da competência de inclusão.

Em caso de dúvidas, consultar na Wiki CNES, o instrutivo para registro de habilitações descentralizadas, por meio do endereço: <[https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Habilita%C3%A7%C3%B5es\\_Descentralizadas](https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Habilita%C3%A7%C3%B5es_Descentralizadas)>

### 3.2 Como registrar Serviço Terceiro no CNES

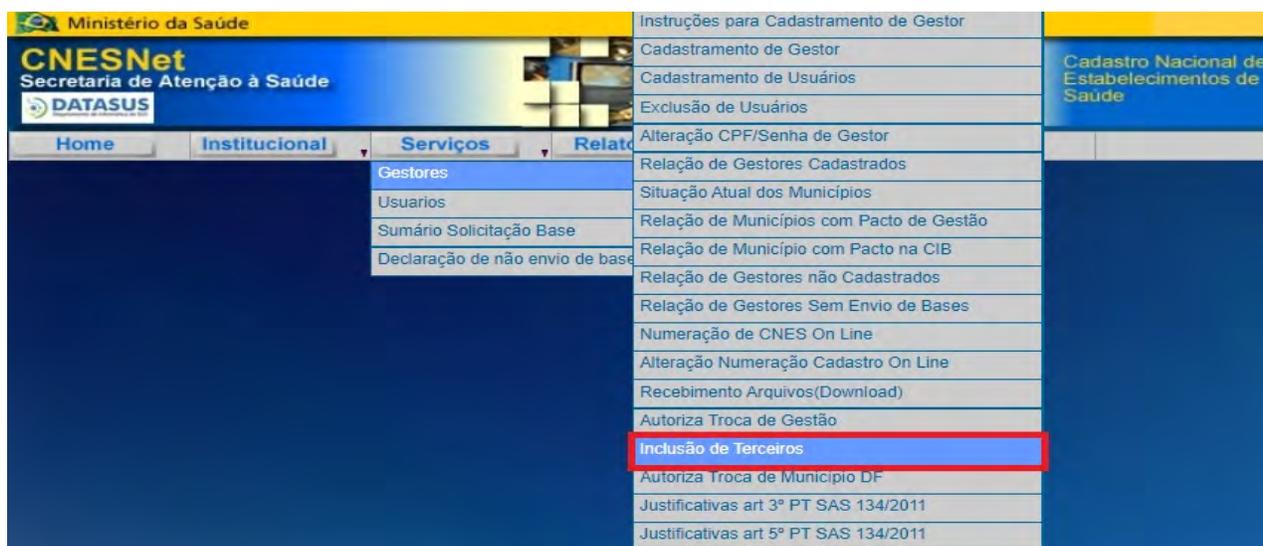
Quando o serviço é realizado pelo próprio estabelecimento de saúde, é denominado de serviço próprio. Quando o estabelecimento de saúde contrata outro, um terceiro, para realizar um serviço, esse é chama-

do de serviço terceiro.

Antes de informar no cadastro do estabelecimento a existência de serviço realizado por um terceiro, primeiramente, deve-se verificar se ele se encontra cadastrado como estabelecimento terceiro. Para isso, deve acessar o site antigo do CNES, no menu “Consultas/Estabelecimentos Terceiros”. Essa pesquisa pode ser realizada através do nome fantasia do estabelecimento de saúde ou pelo número de CNES, conforme tela abaixo.



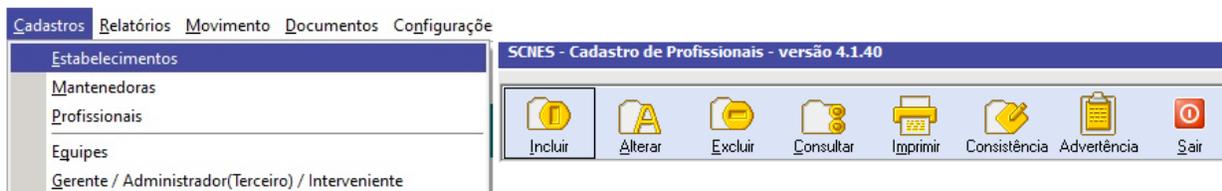
Caso não seja localizado estabelecimento nessa consulta, deve-se cadastrar o estabelecimento terceiro no sistema, também acessando o site antigo do CNES, no menu “Serviços/Gestores/Inclusão de Terceiros”, conforme figura abaixo.



Após a inclusão online, deve-se aguardar a atualização do arquivo “Terceiros\_Brasil”, num período de até 24 horas. Quando o arquivo for atualizado, o usuário também deve atualizar a base local, procedendo ao download desse arquivo, e atualizar utilizando o menu “Utilitários/Atualizar Bases”, que pode ser feito mediante o arquivo, “de Arquivo/Terceiros Brasil”, ou online, “da Internet”.



Uma vez realizada esta ação com sucesso, o usuário deverá acessar o cadastro do estabelecimento em que deseja informar a inclusão do serviço, acessando o caminho “Cadastros/Estabelecimentos”, e em seguida, clicando em “Alterar”. A pesquisa pode ser realizada pelas variáveis: nome do estabelecimento, código de CNES, CNPJ, CPF ou IBGE.



Com o estabelecimento selecionado, acessar a aba “Conjunto/Serviços Especializados”.



No campo Serviço, selecione o serviço que deseja incluir. E, em seguida, selecione a classificação. No campo Tipo, selecione a opção “Terceirizado”. As opções Ambulatorial e Hospitalar devem ser preenchidas de acordo com a realização do serviço da unidade, devendo o usuário selecionar a opção SUS para Ambulatorial e Hospitalar respectivamente.

No campo Terceiro deverá ser selecionado o estabelecimento que realizará o serviço/classificação indicado, para seleção do estabelecimento terceiro, o usuário, ao clicar o botão Pesquisar, terá acesso a listagem de todos os estabelecimentos disponíveis para serviços especializados terceirizados. O campo Endereço no qual o Serviço/Classificação só deverá ser preenchido se o serviço em tela for realizado em endereço complementar do estabelecimento principal.

Preenchidas as informações, deve-se clicar em “Incluir”, onde as informações passarão a compor a grid “Serviços Especializados Cadastrados”. Em seguida, clicar em Gravar.

Importante destacar que o serviço especializado a ser incluído como terceiro deve estar registrado no estabelecimento que fornecerá o serviço como próprio. Somente aparecerão na lista os estabelecimentos que possuem o serviço especializado selecionado registrado como próprio e disponível para o SUS.

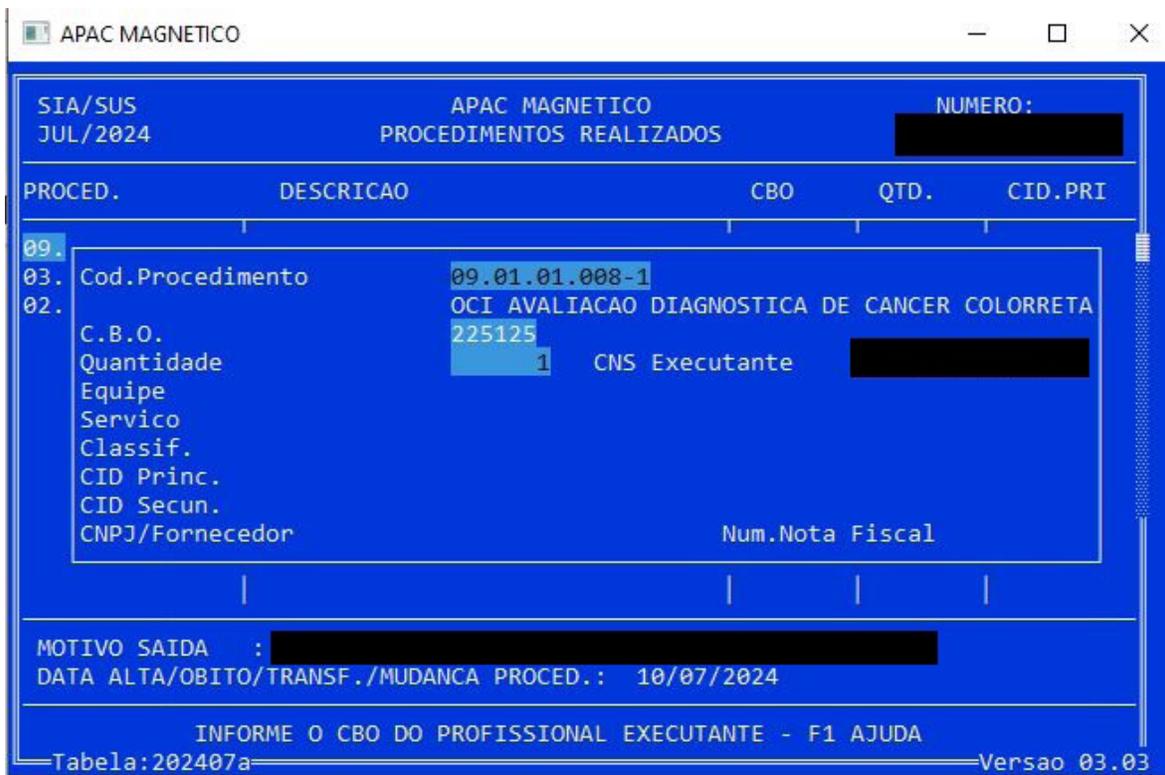
Elucida-se, também, que o usuário pode acessar a versão local do CNES para verificar os CBO exigidos para um determinado tipo de Serviço/Classificação, no menu “Relatórios/Operacionais/Serviço/classificação por grupo de CBO”.

## 4. Registro de OCI na APAC

Os procedimentos principais de OCI possuem, na Tabela de Procedimentos do SUS, a regra condicionada “0011 - CONDICIONA O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS NA APAC”, o qual condiciona a obrigatoriedade de registro de procedimentos secundários na APAC.

Cabe destacar, ainda, que os procedimentos principais de OCI possuem a regra condicionada “0009 - CONDICIONA AOS SECUNDÁRIOS A TEREM VALOR ZERADO”. Dessa forma, os procedimentos secundários de uma OCI terão valor zerado na APAC, sendo que o valor da APAC será conforme o valor do procedimento principal da OCI na Tabela de Procedimentos do SUS. Dessa forma, como regra geral, não haverá dependência da composição, ordem ou quantidade dos procedimentos secundários registrados, desde que atendam aos quesitos de compatibilidade definidos nas portarias específicas.

Abaixo um exemplo da tela de registro de procedimento principal na APAC.



APAC MAGNETICO

SIA/SUS: JUL/2024

APAC MAGNETICO PROCEDIMENTOS REALIZADOS

NUMERO: [REDACTED]

PROCED.	DESCRICAO	CBO	QTD.	CID.PRI
09.				
03.	Cod.Procedimento	09.01.01.008-1		
02.		OCI AVALIACAO DIAGNOSTICA DE CANCER COLORRETA		
	C.B.O.	225125		
	Quantidade	1		
	Equipe	CNS Executante		[REDACTED]
	Servico			
	Classif.			
	CID Princ.			
	CID Secun.			
	CNPJ/Fornecedor			
		Num.Nota Fiscal		

MOTIVO SAIDA : [REDACTED]

DATA ALTA/OBITO/TRANSF./MUDANCA PROCED.: 10/07/2024

INFORME O CBO DO PROFISSIONAL EXECUTANTE - F1 AJUDA

Tabela:202407a Versao 03.03

Todas as OCI serão registradas em APAC Única e não admitirão APAC de continuidade, sendo que a duração máxima para a realização da integralidade dos procedimentos previstos na OCI, a depender dos regramentos publicados nas portarias de inclusão das OCI na Tabela de Procedimento do SUS. Além dis-

so, durante o período previsto de duração de cada OCI, não poderá haver emissão de nova APAC para o mesmo procedimento e mesmo paciente.

O registro de qualquer OCI na APAC deverá obedecer aos seguintes regramentos:

1. O número de autorização da APAC deve ter o quinto dígito preenchido com o número “7”.
2. A data de início da validade da APAC, conforme campo “Início da Validade” indicado na imagem abaixo, deverá, necessariamente, corresponder à data de realização do primeiro procedimento autorizado e regulado do conjunto da OCI.

APAC MAGNETICO

SIA/SUS: JUL/2024

APAC MAGNETICO IDENTIFICACAO DA UNIDADE/APAC

NUMERO: [REDACTED]

NUMERO DA APAC ANTERIOR : 000000000000/0

CODIGO CNES SOLICITANTE : 0

CODIGO CNES EXECUTANTE : [REDACTED]

**INICIO DA VALIDADE : / /** FIM DA VALIDADE: / /

TIPO DE APAC (1-INICIAL, 2-CONTINUIDADE, 3-UNICA, 4-ENCERRAMENTO): 0

[IDENTIFICACAO DO USUARIO]

NACIONALIDADE.....: 10 BRASIL No.PRONTUARIO.: [REDACTED]

CPF : [REDACTED] CNS: [REDACTED]

NOME : [REDACTED]

NOME DA MAE: [REDACTED]

NOME DO RES: [REDACTED]

CEP : [REDACTED] LOGRADOURO : [REDACTED]

ENDERECO : [REDACTED] NUMERO : [REDACTED]

COMPLEMENTO: [REDACTED] BAIRRO: [REDACTED]

TELEFONE : [REDACTED] E-MAIL : [REDACTED]

MUNICIPIO(Codigo/nome): / RACA: ??

DATA DE NASCIMENTO : / / SEXO: ETNIA : [REDACTED]

INFORME A DATA DE INICIO DA VALIDADE DA APAC

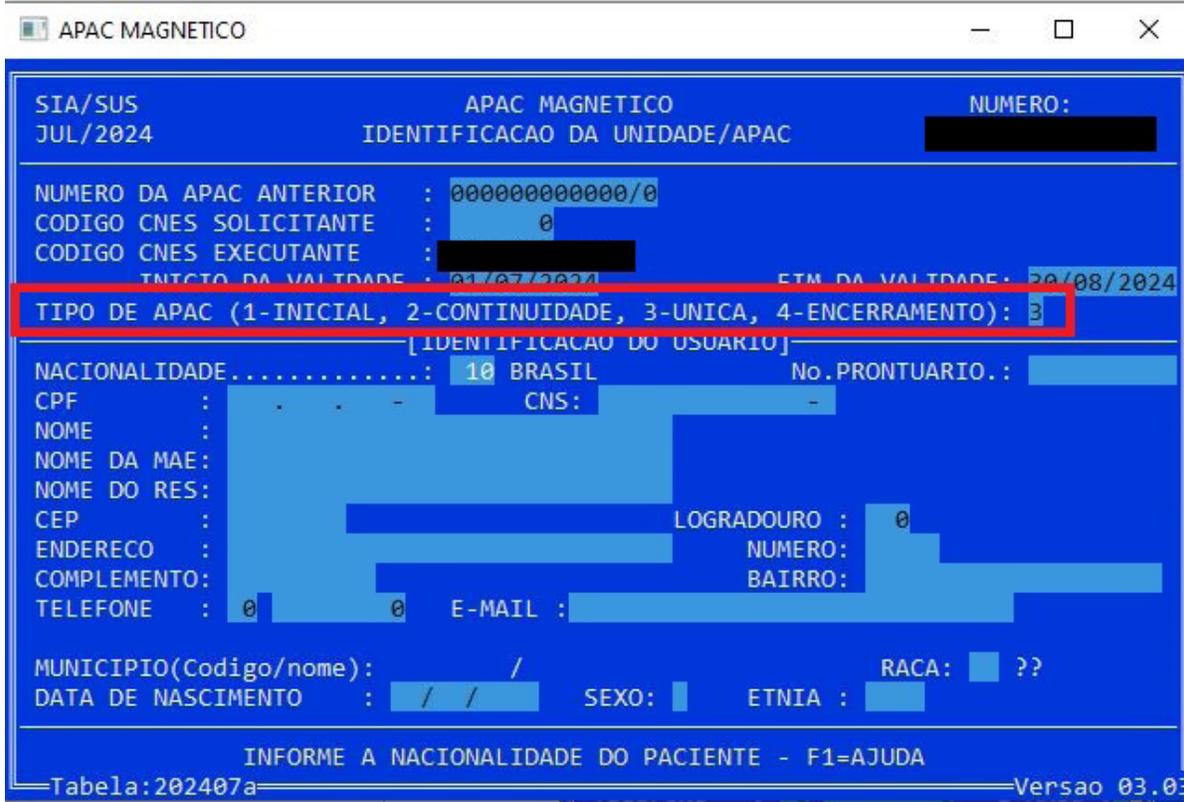
Tabela:202407a Versao 03.03

Caso o procedimento principal de OCI possua o atributo complementar “054-APAC com validade fixa de 2 competências”, significará que a APAC terá validade de, no máximo, 2 competências, devendo, então, o intervalo entre a data de início e de fim da validade da APAC, necessariamente, estar enquadrado dentro de duas competências, além de ser apresentada uma única vez neste período.

A validade da APAC está relacionada a data do início do procedimento autorizado e regulado, o que, no caso das OCI deverá corresponder a data do primeiro atendimento realizado. Exemplo: OCI autorizada, regulada e com o primeiro procedimento (consulta médica especializada) agendado para o dia 23/07/2024. No dia 23/07/2024, inicia o atendimento da OCI no estabelecimento integrante do PMAE.

Esta OCI exemplificada terá validade inicial em 23/07/2024 e final em 31/08/2024 (validade na competência 07/2024 e 08/2024 - total de duas competências).

1. O campo “Tipo de APAC”, indicado na tela abaixo, deve ser preenchido com valor “3”, significando que se trata de APAC Única e que não admite APAC de continuidade.



APAC MAGNETICO

SIA/SUS APAC MAGNETICO NUMERO:  
JUL/2024 IDENTIFICACAO DA UNIDADE/APAC

NUMERO DA APAC ANTERIOR : 000000000000/0  
 CODIGO CNES SOLICITANTE : 0  
 CODIGO CNES EXECUTANTE :  
 INICIO DA VALIDADE : 23/07/2024 FIM DA VALIDADE : 31/08/2024

**TIPO DE APAC (1-INICIAL, 2-CONTINUIDADE, 3-UNICA, 4-ENCERRAMENTO): 3**

[IDENTIFICACAO DO USUARIO]

NACIONALIDADE.....: 10 BRASIL No.PRONTUARIO.:  
 CPF : CNS :  
 NOME :  
 NOME DA MAE :  
 NOME DO RES :  
 CEP : LOGRADOURO : 0  
 ENDERECO : NUMERO :  
 COMPLEMENTO : BAIRRO :  
 TELEFONE : 0 0 E-MAIL :  
 MUNICIPIO(Codigo/nome): / RACA: ??  
 DATA DE NASCIMENTO : / / SEXO: ETNIA :  
 INFORME A NACIONALIDADE DO PACIENTE - F1-AJUDA  
 Tabela:202407a Versao 03.03

1. Os motivos de saída admitidos para uma APAC de OCI são os seguintes: 1.1 - Alta Curado; 1.2 - Alta Melhorado; 1.4 - Alta a pedido; 1.5 - Alta com previsão de retorno para acompanhamento do paciente; 4.1 - Óbito - Com declaração de óbito fornecida pelo médico assistente; 4.2 - Óbito - Com declaração de óbito fornecida pelo Instituto Médico Legal - IML e 4.3 - Óbito - Com declaração de óbito fornecida pelo Serviço de Verificação de óbito - SVO.
2. É obrigatório registrar a data de saída (campo “Data Alta/Óbito/Transf/Mudança Proced.”, conforme indicado na imagem abaixo) na APAC de OCI. Esta data deve corresponder à data de realização do último procedimento do conjunto da OCI e não pode ser maior a data final da validade da APAC.

Selecionar APAC MAGNETICO

SIA/SUS JUL/2024 APAC MAGNETICO PROCEDIMENTOS REALIZADOS NUMERO: [REDACTED]

PROCED.	DESCRICAÇÃO	CBO	QTD.	CID.PRI
Cod.Procedimento	[REDACTED]			
C.B.O.	[REDACTED]	CNS Executante	[REDACTED]	
Quantidade	[REDACTED]			
Equipe				
Servico				
Classif.				
CID Princ.				
CID Secun.				
CNPJ/Fornecedor		Num.Nota Fiscal		

MOTIVO SATDA : 0

**DATA ALTA/OBITO/TRANSF./MUDANCA PROCED. : / /**

INFORME O CODIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL - F1 = AJUDA

Tabela:202407a Versao 03.03

1. Deverão ser executados e, conseqüentemente, registrados nas APAC de OCI, no mínimo, 2 procedimentos secundários, sendo um deles, obrigatoriamente, o “03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA” ou o “03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA”.

APAC MAGNETICO

SIA/SUS JUL/2024

APAC MAGNETICO PROCEDIMENTOS REALIZADOS

NUMERO: [REDACTED]

PROCED.	DESCRICAO	CBO	QTD.	CID.PRI
09.01.01.002-2	OCI PROGRESSAO DA AVALIACAO DI	225125	1	

PROC.(0901010022) EXIGE PELO MENOS 2 PROC. SECUN, UM OBRIG. 030101007-2 OU 030101030-7

OK

MOTIVO SAIDA : 11 - ALTA CURADO  
DATA ALTA/OBITO/TRANSF./MUDANCA PROCED.: 10/07/2024

PROC.PRINC.EXIGE 2 PROC.SEC. UM OBRIG. 030101007 OU 030101030

Tabela:202407a Versao 03.03

1. A identificação do paciente é obrigatória e deverá ser realizada, preferencialmente, por meio do CPF, conforme indicado na imagem abaixo:

APAC MAGNETICO

SIA/SUS JUL/2024 APAC MAGNETICO IDENTIFICACAO DA UNIDADE/APAC NUMERO: [REDACTED]

NUMERO DA APAC ANTERIOR : [REDACTED] /  
 CODIGO CNES SOLICITANTE : [REDACTED] 0  
 CODIGO CNES EXECUTANTE : [REDACTED] 0  
 INICIO DA VALIDADE : / / FIM DA VALIDADE: / /  
 TIPO DE APAC (1-INICIAL, 2-CONTINUIDADE, 3-UNICA, 4-ENCERRAMENTO): 0  
 [IDENTIFICACAO DO USUARIO]

NACIONALIDADE.....: 010 BRASIL No.PRONTUARIO.:  
 CPF : [REDACTED] CNS:  
 NOME :  
 NOME DA MAE:  
 NOME DO RES:  
 CEP : LOGRADOURO : 0  
 ENDERECO : NUMERO:  
 COMPLEMENTO: BAIRRO:  
 TELEFONE : 0 0 E-MAIL :

MUNICIPIO(Codigo/nome): / RACA: ??  
 DATA DE NASCIMENTO : / / SEXO: ETNIA :

INFORME O NUMERO DA A.P.A.C. ANTERIOR - NAO OBRIGATORIO  
 Tabela:202407a Versao 03.03

**OBS.: Nos casos em que não for possível identificar o indivíduo por meio do CPF, pode-se utilizar o número do Cartão Nacional de Saúde (CNS).**

1. O caráter de atendimento deverá, necessariamente, ser “Eletivo”, conforme tela abaixo.

APAC MAGNETICO

SIA/SUS JUL/2024 APAC MAGNETICO SOLICITACAO / AUTORIZACAO NUMERO:

CARATER ATEND. : 01 ELETIVO

MEDICO RESPONSAVEL PELO PACIENTE  
 CNS : ██████████  
 CPF : ██████████  
 NOME : MEDICO RESPONSAVEL  
 DT.SOLICITACAO : 01/07/2024

AUTORIZADOR  
 CNS : ██████████  
 CPF : ██████████  
 NOME : AUTORIZADOR  
 DT.AUTORIZACAO : 01/07/2024  
 COD.ORGAO EMISS: ██████████

INFORME O COD.ORGAO EMISSOR DA AUTORIZACAO DA APAC

Tabela: 202407a Versao 03.03

1. Quando o procedimento principal for do subgrupo “0901 - Atenção em Oncologia” e o procedimento secundário possuir o atributo complementar “055 - Exige data do resultado diagnóstico de Neoplasia”, será obrigatório o preenchimento dos campos “Data diagnóstico cito/histopatológico” e “CID Principal” na tela de dados complementares, que será aberta no momento da digitação, conforme indicado na imagem abaixo. Além disso, será opcional o preenchimento do campo “CID Secundário”. Tais dados são essenciais ao monitoramento do tratamento oncológico no Brasil.

APAC MAGNETICO

SIA/SUS: JUL/2024

APAC MAGNETICO  
DADOS COMPLEMENTARES

NUMERO:

C.I.D. PRINCIPAL [REDACTED]  
SECUNDARIO [REDACTED]

DATA DIAGNOSTICO CITO/HISTOPATOLOGIO [REDACTED]

INFORME O C.I.D. PRINCIPAL - F1-AJUDA

Tabela: 202407a Versao 03.03

Destaca-se que os atendimentos realizados que gerarem registro de procedimentos secundários na APAC de OCI, **não deverão ser registrados de maneira avulsa em qualquer outro instrumento de registro do SIA ou do SIH**. Salvo no caso de a OCI não ser concluída de acordo com as regras previstas na Tabela de Procedimentos do SUS e no Sistema de Informação Ambulatorial, de forma a impossibilitar o seu registro como APAC, hipótese na qual os procedimentos eventualmente realizados poderão ser registrados e apresentados em BPA-I.

Entretanto, os procedimentos secundários que possuírem o atributo complementar “040 - Registro no SISCAN”, quando realizados no âmbito do PMAE, deverão ser registrados, também, no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), obrigatoriamente, para fins de permitir a manutenção do fortalecimento das ações de controle e prevenção dos cânceres do colo do útero e mama no Brasil. Tais procedimentos não gerarão valor no BPA-I e servirão apenas para fins de monitoramento no SISCAN. Os ajustes necessários e orientações para tal serão providenciadas pelo Instituto Nacional de Oncologia (INCA) e Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN/SAES/MS).

Ademais, para fins de controle e monitoramento, orienta-se que os estabelecimentos de saúde participantes do PMAE, conforme a marcação específica no CNES, preferencialmente, utilizem o instrumento de registro BPA-I para registrar procedimentos quando realizados fora do PMAE, em especial, os procedimentos com o atributo complementar “053 - Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)”. Ou seja, devem evitar o uso do instrumento de registro BPA-C para registrar estes procedimentos.

Destaca-se, ainda, que os procedimentos de OCI devem ser programados pelos gestores na FPO.

O Manual Operacional da APAC contém as orientações gerais sobre o funcionamento do referido instrumento de registro, como sua instalação e operacionalização, e está disponível para download na aba “documentos” do site do SIA: [http://sia.datasus.gov.br/documentos/listar\\_ftp\\_apac.php](http://sia.datasus.gov.br/documentos/listar_ftp_apac.php).

Destaca-se que os arquivos disponibilizados pelo DATASUS, em ambiente FTP, devem ser baixados por meio do navegador Falkon, que oferece suporte ao protocolo, ou pelo navegador Microsoft Edge, em modo de compatibilidade com o Internet Explorer, conforme passo a passo disponível no link: [https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Microsoft\\_EDGE\\_-\\_Permitir\\_que\\_os\\_sites\\_sejam\\_recarregados\\_no\\_modos\\_Internet\\_Explorer\\_\(modo\\_IE\)](https://wiki.saude.gov.br/cnes/index.php/Microsoft_EDGE_-_Permitir_que_os_sites_sejam_recarregados_no_modos_Internet_Explorer_(modo_IE)).

## 5. Registro de procedimento secundário em OCI, por serviço terceiro

Os procedimentos secundários de uma OCI, quando não realizados em sua totalidade no estabelecimento de saúde principal e quando houver outro estabelecimento de saúde que realize tais procedimentos (serviço terceiro), poderão ser registrados normalmente, via APAC, pelo estabelecimento de saúde principal. O estabelecimento de saúde principal registra o procedimento principal, conforme exemplo da tela abaixo:

**Imagem x: procedimento principal**

PROCED.	DESCRICAO	CBO	QTD.	CID. PRI
05.	Cod.Procedimento 02.11.07.009-2 AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDIT	225225	1	Medico cirurgiao ger CNS Executante

MOTIVO SAIDA : 21 - PERMANENCIA POR CARACT.PROPRIAS DA DOENC  
DATA ALTA/OBITO/TRANSF./MUDANCA PROCED.: / /

INFORME O CNS DO PROFISSIONAL EXECUTANTE - F1 AJUDA

Tabela: 202404b Versao 03.02

Após finalizar, será retornado para tela indicada abaixo, momento em que deverá ser acionada a tecla “Ins” do teclado para ser registrado o procedimento secundário realizado, conforme indicado:

**Imagem X: tela de inserção procedimento**

APAC MAGNETICO

SIA/SUS ABR/2024

APAC MAGNETICO PROCEDIMENTOS REALIZADOS

NUMERO: [REDACTED]

PROCED.	DESCRICAO	CBO	QTD.	CID.PRI
02.11.07.009-2	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DE	225225	1	

MOTIVO SAIDA : 11 - ALTA CURADO  
DATA ALTA/OBITO/TRANSF./MUDANCA PROCED.: 30/04/2024

INS=Inclusao ENTER=Alteracao DEL=Delecao ESC,TAB=Sair

Tabela: 2624640 Versao 03.02

Então, será aberta a tela para indicar o procedimento secundário realizado, conforme abaixo. Nesta tela será sempre informado o CBO do profissional que realizou o procedimento e a respectiva quantidade. Caso o procedimento tenha sido realizado por serviço terceiro, devidamente cadastrado no CNES do estabelecimento de saúde principal, basta indicar o CBO do profissional que realizou o procedimento, vinculado ao estabelecimento terceiro. Os demais campos da tela abaixo ficam desabilitados e não podem ser preenchidos.

### Imagem X: procedimento secundário

APAC MAGNETICO

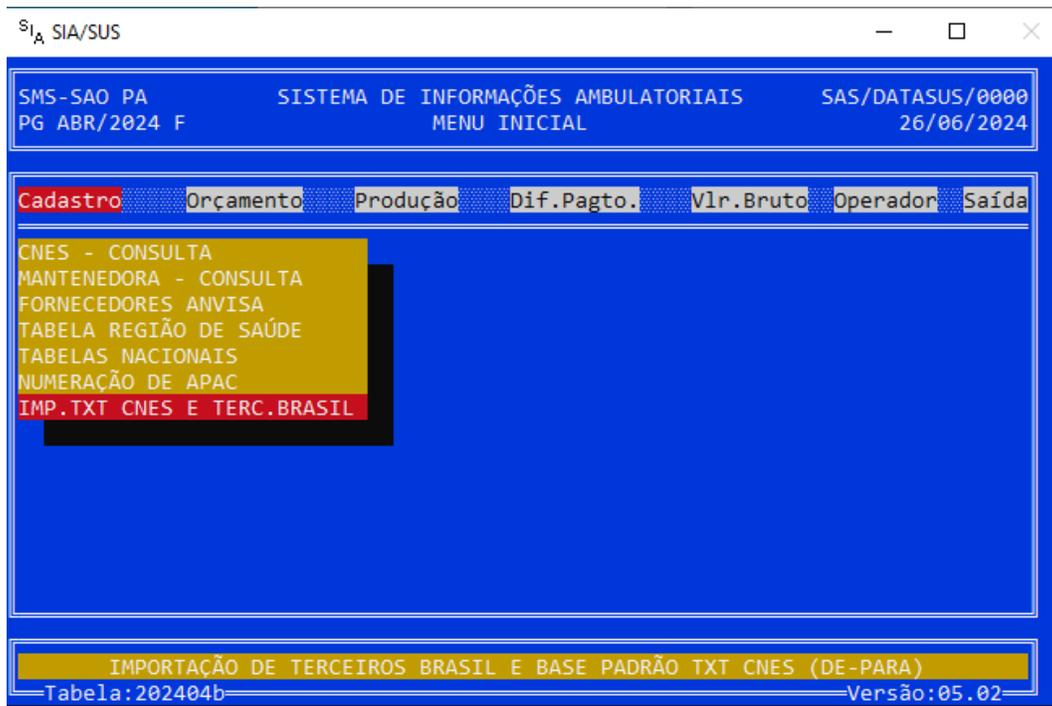
SIA/SUS ABR/2024	APAC MAGNETICO PROCEDIMENTOS REALIZADOS	NUMERO: 35242000002/4		
PROCED.	DESCRICA0	CBO	QTD.	CID.PRI
02.	Cod.Procedimento			
	C.B.O.		0	CNS Executante
	Quantidade			
	Equipe			
	Servico			
	Classif.			
	CID Princ.			
	CID Secun.			
	CNPJ/Fornecedor			Num.Nota Fiscal
MOTIVO SAIDA : 11 - ALTA CURADO				
DATA ALTA/OBITO/TRANSF./MUDANCA PROCED.: 30/04/2024				
INFORME O CODIGO DO PROCEDIMENTO - F1 = AJUDA				
Tabela:202404b			Versao 03.02	

Ao finalizar o registro do procedimento secundário, será retornado para tela indicada na anterior (tela de inserção procedimento) e, caso haja outros procedimentos secundários a serem registrados, basta repetir o processo, teclando novamente em “Ins”.

No SIA, seguindo o fluxo normal e corriqueiro de processamento mensal, o gestor do estabelecimento A deve importar o arquivo “Terceiros Brasil” do site do CNES, juntamente com o TXT processamento.

Obs.: O arquivo “Terceiros Brasil” está disponível no menu “Arquivos da Aplicação” do site do CNES (<https://cnes.datasus.gov.br/>), conforme indicado nas telas abaixo:

A importação do arquivo “Terceiros Brasil” + TXT processamento do CNES, no SIA, é realizada por meio do menu “Cadastro” --> “IMP.TXT CNES E TERC.BRASIL”, conforme indicado na tela abaixo.



Na rotina de processamento e consistências do SIA, serão validados os seguintes pontos em relação ao(s) procedimentos secundários eventualmente executado(s) por estabelecimento(s) terceiro(s):

24

- Se o estabelecimento terceiro está relacionado no arquivo “Terceiros Brasil”;
- Se o estabelecimento terceiro está cadastrado como terceiro no CNES do estabelecimento principal, responsável pelo preenchimento e registro da APAC;
- Se o estabelecimento terceiro possui profissional, cadastrado no CNES, com o CBO registrado no procedimento.
- Se o profissional atende SUS, e se há carga horária ambulatorial.

Abaixo telas exemplificativas da visualização de um serviço terceiro cadastrado no CNES de um estabelecimento de saúde principal.

- Conjunto
- Inf. Gerais
- Equipamentos
- V. Cooperativas
- Ambulatorial
- Hospitalar
- Mantenedora
- Profissionais
- Habilitações
- Homologações
- Regras Contratuais
- Contrato de Gestão
- Incentivos
- Equipes
- Residência Terapêutica
- Ger/Adm(Terceiro)
- Base Descentralizada
- SAMU 192

### Dados Estabelecimento

**CNES:** 3492222 | **CNPJ Próprio:** --- | **Nome Fantasia:** CENTRO ESPECIALIZADO DE ODONTOLOGIA CEO

**Tipo de Estabelecimento:** CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | **Gestão:** MUNICIPAL | **Natureza Jurídica(Grupo):** ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

**CNPJ Mantenedora:** 01.169.416/0001-09 | **Nome da Mantenedora:** PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZIANIA

**Cadastrado em:** 08/06/2005 | **Atualização na Base Local:** 02/02/2023 | **Última atualização Nacional:** 10/06/2024

---

### Informações Gerais

SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS | PROPRIO

**Serviços especializados**

Código	Serviço	Característica	Ambulatorial		Hospitalar	
			SUS	Não SUS	SUS	Não SUS
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
123	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	PROPRIO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO
157	SERVICO DE LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	NÃO	NÃO

**Serviços e Classificação**

Código	Serviço	Classificação	Terceiro	CNES
157-001	SERVICO DE LABORATORIO DE PROTESE DENTARIA	LABORATORIO REGIONAL DE PROTESE DENTARIA	SIM	7257732
114-004	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	MOLDAGEMMANUTENCAO	NÃO	NAO INFORMADO
123-008	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM BUCO MAXILO FACIAL	NÃO	NAO INFORMADO
123-007	SERVICO DE DISPENSACAO DE ORTESES PROTESES E MATERIAIS ESPE	OPM EM ODONTOLOGIA	NÃO	NAO INFORMADO

25

**CNES** | Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde

Listagem de Profissionais

Ministério da Saúde (MS)  
Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES)  
Departamento de Regulação Assistência e Controle (DRAC)  
Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)  
Data: 05/07/2024

CNES: 7257732 | Nome Fantasia: LABORATORIO DE PROTESE ADELAR | CNPJ Próprio: 12.131.299/0001-00  
 Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA | Gestão: MUNICIPAL | Natureza Jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS  
 CNPJ Mantenedora: -- | Nome da Mantenedora: --  
 Cadastrado em: 18/06/2013 | Data da última atual. base local: 02/02/2022 | Data da última atual. base nacional: 04/07/2024

Nome	CNS	CBO	SUS	Vinculação	Tipo	Subtipo	Portaria 134	CHS Outro	CHS Amb.	CHS Hosp.	CHS Total
[REDACTED]	[REDACTED]	252105 - ADMINISTRADOR	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		40	0	0	40
[REDACTED]	[REDACTED]	322410 - PROTETICO DENTARIO	SIM	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
[REDACTED]	[REDACTED]	322420 - AUXILIAR DE PROTESE DENTARIA	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
[REDACTED]	[REDACTED]	223208 - CIRURGIAO DENTISTA CLINICO GERAL	NÃO	AUTONOMO	PESSOA FISICA	NAO SE APLICA		0	40	0	40
[REDACTED]	[REDACTED]	322410 - PROTETICO DENTARIO	NÃO	VINCULO EMPREGATICIO	CELETISTA	NAO SE APLICA		0	44	0	44

Total de profissionais 5

## 6. Controle e Avaliação

O modelo de Oferta de Cuidados Integrados (OCI) é centrado no paciente e busca remunerar serviços que agreguem valor efetivo ao seu cuidado. Leva em consideração demandas de cuidados de saúde específicas realizadas por instituições de saúde com o objetivo de garantir uma assistência integral, com qualidade, eficiência e bons resultados. Este modelo adota um sistema de pagamento por produção devidamente apresentada e aprovada, dentro de um prazo pré-estabelecido e seguindo criteriosa análise das conformidades com os regramentos do programa. O modelo de financiamento do PMAE será detalhado em material específico.

O processo de controle e avaliação do Programa Mais Acesso a Especialistas envolverá a análise dos Planos de Ação Regionais (PAR) aprovados, da Fila de Espera nominal informada e da produção das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI). Tais análises serão essenciais para avaliar o cumprimento dos requisitos do programa e validar as transferências de recursos federais aos gestores. Caso sejam identificadas distorções no que se refere os requisitos do programa dispostos nas normativas e materiais complementares, o gestor poderá ser notificado pela área técnica gestora do PMAE no Ministério da Saúde, podendo acarretar sanções, quando necessário.

O Art. 15 da Lei nº. 8.080, de 19/09/1990 e suas atualizações, preconiza para União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios as atribuições de definição das instâncias e mecanismos de controle, avaliação e de fiscalização das ações e serviços de saúde e o inciso I, do Art.18, da mesma Lei atribui à direção local do SUS a competência de planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde em seu território.

Dessa forma, o gestor federal tem como atribuição estabelecer normas e definir critérios para a sistematização e a padronização das técnicas e dos procedimentos relativos às áreas de controle e de avaliação das ações assistenciais de média e alta complexidade de saúde desenvolvidas nos Estados, no Distrito Federal e nos Municípios.

O estabelecimento de normas e critérios pelo gestor federal tem como objetivo garantir que os cuidados de saúde atendam a padrões específicos de qualidade e eficiência do PMAE. Busca identificar adequações e não adequações no que se refere às OCI programadas nos Planos de Ação Regionais (PAR-PMAE), às filas de espera informadas e às OCI efetivamente executadas e aprovadas.

Para tanto, além da atuação do gestor federal, compete ao gestor local autorizar, avaliar e controlar o registro das OCI, garantindo o cumprimento dos requisitos técnicos necessários para evitar a indicação equivocada de procedimentos e, conseqüentemente, o uso inadequado de recursos públicos. Além disso,

cabe a ele o acompanhamento e a análise das APAC registradas e informadas no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS – SIA/SUS.

Neste contexto, o acompanhamento da execução das OCI, será realizado a partir dos dados dos Planos de Ação Regionais aprovados, agregando-se métodos analíticos comparativos entre as bases de dados individualizadas, a partir dos sistemas de informação envolvidos na atenção à saúde: demanda reprimida para atenção especializada (filas de espera), atividades do processo regulatório e a trajetória do paciente na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

As bases de dados que serão utilizadas são:

- Sistemas de Regulação: SISREG, e-SUS Captação de Filas; e-SUS Regulação; sistemas terceiros;
- Sistema de Investimento do SUS (InvestSUS) no qual devem ser registrados os Planos de Ação Regionais do PMAE (PAR-PMAE).
- Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) - Produção Ambulatorial individualizada de APAC.
- Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) - Produção Ambulatorial consolidada e individualizada (BPA-C, BPA-I).
- Sistema de Informação Hospitalar (SIH) - Produção hospitalar individualizada (AIH).
- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).
- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (SIGTAP).
- Base de Dados do Cartão Nacional de Saúde (CNS).

A partir dessas bases, será realizado o acompanhamento da execução das OCI previstas nos Planos de Ação Regionais, com a avaliação das variáveis considerando o mês, o estabelecimento executor, município de ocorrência e residência, identificação do usuário, procedimento realizado, data de início da validade da APAC e a data de encerramento da APAC, motivo de saída compatível, valor e quantidade aprovada (dados de produção SIA – APAC em comparativo ao PAR-PMAE).

As variáveis a serem monitoradas incluem:

- Procedimentos principais realizados, por indivíduo, em relação às filas individualizadas informadas, por gestor e região de saúde.
- Procedimentos principais realizados em relação aos planejados pelo gestor, para controle de oferta em relação ao planejado, por gestor e região de saúde.
- Habilitação do estabelecimento ao Programa Mais Acesso a Especialistas no CNES.
- Medição dos tempos de execução da APAC, considerando data de início, encerramento e apresentação.

- Acompanhamento do rol de procedimentos secundários registrados em relação ao esperado clinicamente para cada OCI, por procedimentos principais, estabelecimento executor, município de residência, município de ocorrência, região de saúde, UF.
- Comparativo entre a data de início da APAC (campo “Início da Validade”), e a data do agendamento do procedimento regulado.
- Análises dos percentuais de OCI encerradas e o motivo de saída, por procedimentos principais, estabelecimento executor, município de residência, município de ocorrência, região de saúde, UF.
- Verificação de existência de duplicidade de registros entre procedimentos secundários executados na APAC, BPA-I e AIH, por meio de comparativo pelo CNS/CPF.
- Eventos sentinelas definidos por PAR que justifiquem ação de avaliação para qualificação das ações, métodos e instrumentos de controle, avaliação e auditoria.
- Procedimentos realizados, valor aprovado, quantidade e valores apresentados.
- Percentual de registros em BPA-C, por executor e gestor.

