	02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA	X
	02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	X
	02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	X
	02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	X
	02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	X
	02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	X
	02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	X
	02.04.06.017-6 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	X
	02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	X
	02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEO	X
	02.04.02.013-1 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	X
	02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	X
	02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	X
	02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	X
	03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2
09.03.01.003-8 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2
	02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	X
	02.04.04.011-6 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	X
	02.04.04.007-8 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	X
	02.04.04.012-4 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	X
RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZA-DA	02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO	X
	02.04.06.014-1 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	X
	02.04.06.013-3 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	X
	02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA	X
	02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	X
	02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	X
	02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	X
	02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	X
	02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	X
	02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	X
	02.04.06.017-6 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	X
	02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	X
	02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEO	X
	02.04.02.013-1 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	X
	02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	X
	02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	X
	02.06.01.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	X
	02.06.01.002-8 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	X
	02.06.01.003-6 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	X
	02.06.02.001-5 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	X
	02.06.02.002-3 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	X
	02.06.03.002-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	X
	02.06.03.003-7 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	X
	03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2
09.03.01.004-0 - OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM	03.01.01.007-2 - CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2
	02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	X
	02.04.04.011-6 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	X
	02.04.04.007-8 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO	X
	02.04.04.012-4 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	X
RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO	X
	02.04.06.014-1 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	X
	02.04.06.013-3 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	X
	02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA	X
	02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	X
	02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	X
	02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	X
	02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	X
	02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	X
	02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	X
	02.04.06.017-6 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	X
	02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	X
	02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEO	X
	02.04.02.013-1 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESPONDILOGRAFIA (P/ ESCOLIOSE)	X
	02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	X
	02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	X
	02.07.01.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	X
	02.07.01.004-8 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	X
	02.07.01.005-6 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	X
	02.07.03.002-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	X
	02.07.02.002-7 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	X
	02.07.03.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	X
	03.01.01.030-7 - TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2

PORTARIA SAES/MS Nº 1.824, DE 11 DE JUNHO DE 2024

Inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Ofertas de Cuidados Integrado (OCI) em Oncologia.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando a Portaria GM/MS n° 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 nº 1640/2024, de 07 de maio de 2024, que dispõe sobre a operacionalização do PMAE;

Considerando a Portaria SAES/MS nº 1821, de 11 de junho de 2024, que inclui Grupo, atributos e regras condicionadas na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada; e

Considerando que as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) são um conjunto de procedimentos 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, resolve:

CAPÍTULO I

DAS INCLUSÕES DE SUBGRUPOS E FORMAS DE ORGANIZAÇÃO

Art. 1º Fica incluído na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS, no Grupo 09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados, o seguinte Subgrupo: 01 - Atenção em Oncologia e a Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Oncologia.

Art. 2º O registro da produção dos procedimentos do Grupo 09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados, Subgrupo: 01 - Atenção em Oncologia e a Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Oncologia, deverá ser realizado no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA), por meio do instrumento de registro Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), inserindo-se o código do seu procedimento principal e os respectivos procedimentos secundários realizados, para fins do monitoramento, avaliação e controle no âmbito do PMAE.

CAPÍTULO II

DAS INCLUSÕES DOS PROCEDIMENTOS

Art. 3º Ficam incluídos na Tabela de Procedimentos do SUS, no Grupo 09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados, no subgrupo: 01 - Atenção em Oncologia, na Forma de Organização: 01 - Ofertas de Cuidados Integrados em Oncologia, os procedimentos com os seus respectivos atributos e regras condicionadas, conforme Anexo I desta Portaria.

§1º Os procedimentos secundários que possuírem o atributo complementar "040 - Registro no SISCAN", quando realizados no âmbito do PMAE, deverão ser registrados, obrigatoriamente, no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), para fins de permitir a manutenção do fortalecimento das ações de controle e prevenção dos cânceres do colo do útero e mama no Brasil, sem prejuízo das definições constantes no Art. 2º desta Portaria.

§2º Nos procedimentos secundários relacionados ao Subgrupo 01 - Atenção em Oncologia, que possuírem o atributo complementar "055 - Exige data do resultado diagnóstico de Neoplasia" deverão ser informados, na APAC, a Data diagnóstico cito/histopatológico, além do CID Principal, obrigatoriamente.

§3º As orientações para o fluxo dos registros referidos no §1º do Art. 7º serão publicadas em Nota Técnica pela Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - CGCAN, em conjunto com Instituto Nacional do Câncer (INCA), a partir da implantação das novas regras do SISCAN.