

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA

GERÊNCIA EXECUTIVA DE REGULAÇÃO E AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAV)

COORDENAÇÃO DA REGULAÇÃO AMBULATORIAL DAS OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS

PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS
COMPONENTE AMBULATORIAL
OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS (OCIS)



SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

INTRODUÇÃO

O Programa Agora Tem Especialistas é uma estratégia da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), com **o objetivo principal de reduzir o tempo de espera no SUS**, promovendo um atendimento mais ágil e eficiente para a população que precisa de consulta, exames, cirurgias. O **Componente Ambulatorial** do programa Agora Tem Especialistas (ATE) tem como objetivo incorporar e expandir os elementos da assistência ambulatorial previstos pelo antigo programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) através das Ofertas de Cuidados Integrados (OCI).



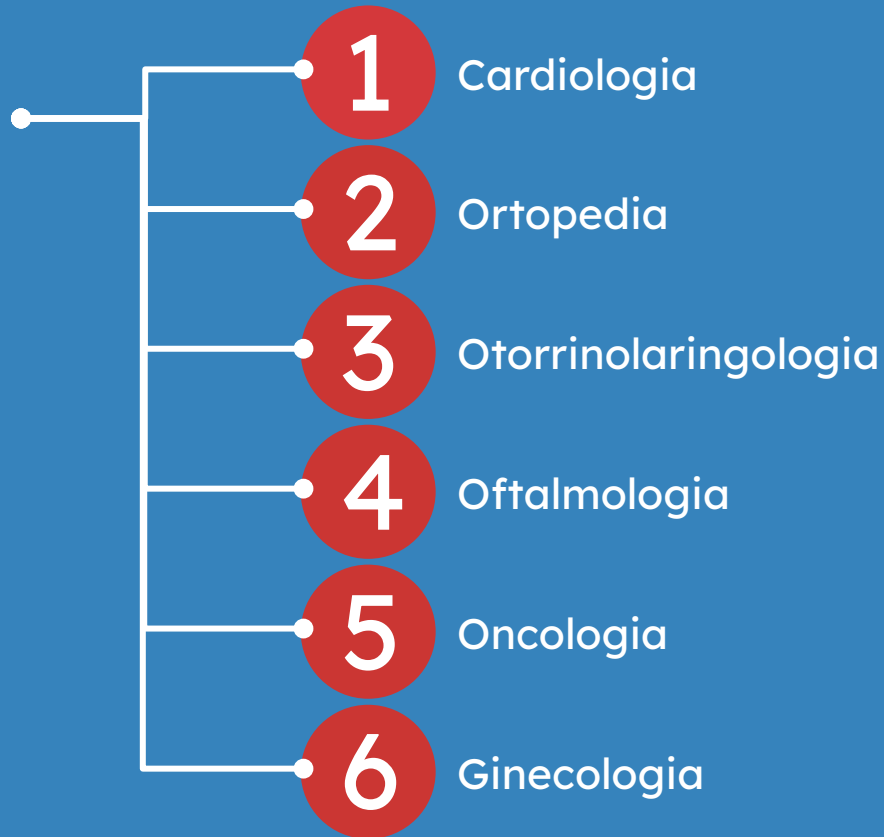
OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS (OCIs)

São um **conjunto de procedimentos (consultas e exames) a serem realizados no cuidado de uma doença ou agravo específico**, sendo assim, o usuário será encaminhado a um serviço de saúde que ofereça a maioria, ou todas, as consultas e exames necessários, **garantindo o acesso de forma integrada e em tempo hábil, reduzindo a fragmentação do cuidado à saúde por meio de uma fila única e garantia de retorno à equipe de Atenção Primária (eAP) responsável pelo seu acompanhamento.**

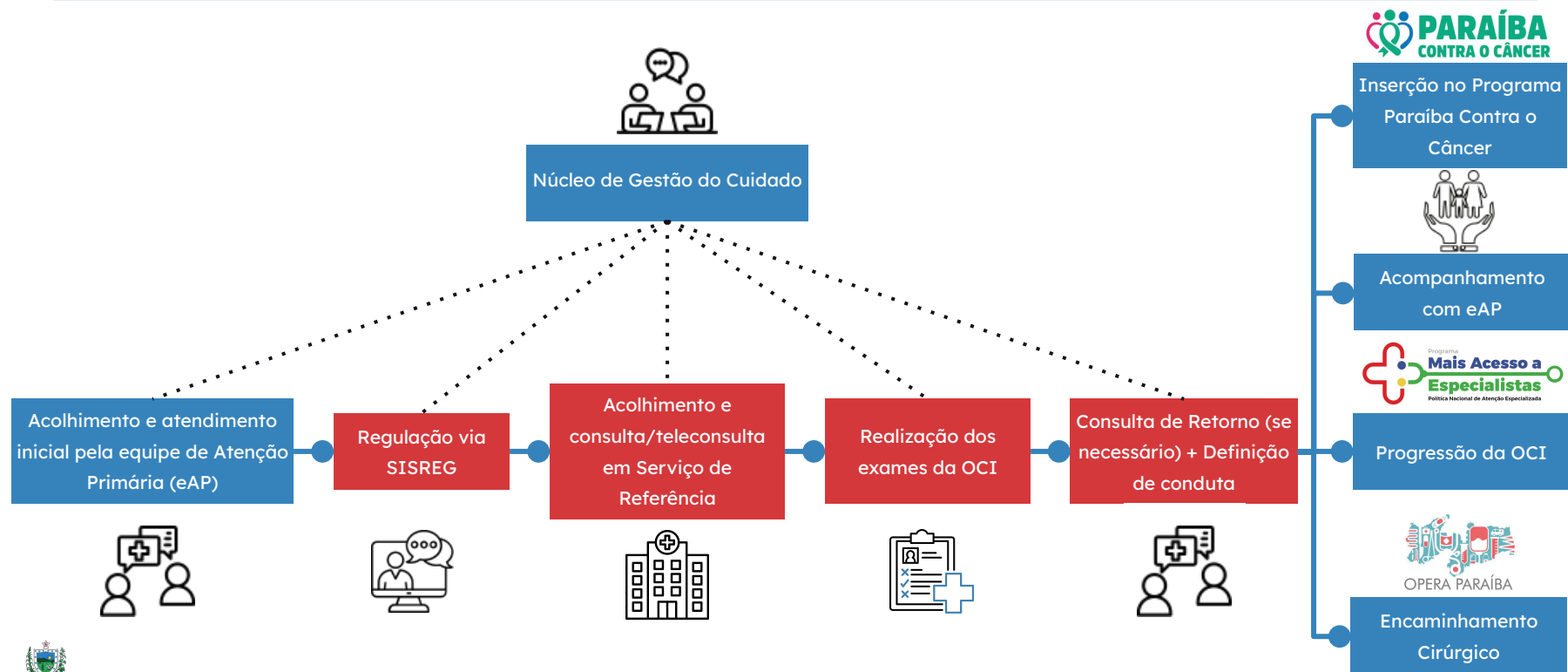


OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS

Portaria GM/MS nº 3.492 de
8 de abril de 2024



FLUXOGRAMA DE ACESSO ÀS OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS



SISREG: CÓDIGO DE SOLICITAÇÃO

DADOS DA SOLICITAÇÃO

Procedimento Ambulatorial

Retorno

Profissional Solicitante

Central Executante

Unidade Executante

XXXXXXXXXX - GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS
XXXXXXXXXX - GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS - AGENDA LOCAL
XXXXXXXXXX - GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS (DOPPLER) E ECOGRAFIAS - INTERNADO
XXXXXXXXXX - GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS - INFANTIL
XXXXXXXXXX - GRUPO - EXAMES ULTRA-SONOGRAFICOS (MCII)
XXXXXXXXXX - GRUPO - EXAMES ULTRASSONOGRAFICOS - MUTIRAO
XXXXXXXXXX - GRUPO - EXAMES ULTRASSONOGRAFICOS - PEDIATRIA - INTERNADOS
XXXXXXXXXX - GRUPO - MAMOGRAFIA
XXXXXXXXXX - GRUPO - OFTALMOLOGIA
XXXXXXXXXX - GRUPO - PATOLOGIA CLINICA (EXAMES DE LABORATORIO)
XXXXXXXXXX - GRUPO - PEQUENAS CIRURGIAS - LOCAL
XXXXXXXXXX - GRUPO - PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES
XXXXXXXXXX - GRUPO - PROCEDIMENTOS PARA OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS
XXXXXXXXXX - GRUPO - PUNCAO / BIOPSIA
XXXXXXXXXX - GRUPO - RADIODIAGNOSTICO
XXXXXXXXXX - GRUPO - RESSONANCIA MAGNETICA
XXXXXXXXXX - GRUPO - RESSONANCIA MAGNETICA - NEUROLOGIA
XXXXXXXXXX - GRUPO - RESSONANCIA MAGNETICA (SEDACAO)
XXXXXXXXXX - GRUPO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA
XXXXXXXXXX - GRUPO - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (HSM)
XXXXXXXXXX - GRUPO - ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER - INTERNADOS
XXXXXXXXXX - GRUPO - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER



SISREG: CÓDIGO DE SOLICITAÇÃO

SOLICITAÇÃO DE CONSULTAS AMBULATORIAIS

GRUPO - PROCEDIMENTOS PARA OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS

SELECIONE OS EXAMES A SEREM REALIZADOS:

- | | |
|---|--|
| ☐ OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA (0902010026) | ☐ OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO (0905010027) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA (0905010043) | ☐ OCI AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO (0902010018) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL (0901010081) | ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO (0901010073) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E DE OROFARINGE (0904010031) | ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA (0903010011) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (0903010046) | ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA (0903010038) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA (0903010020) | ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-I (0901010111) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO-II (0901010120) | ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA (0901010014) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA (0902010034) | ☐ OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA (0902010069) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO (0904010015) | ☐ OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS (0905010019) |
| ☐ OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS (0905010035) | ☐ OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO (0901010057) |
| ☐ OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I (0901010090) | ☐ OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA-II (0901010103) |
| ☐ OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA (0901010049) | ☐ OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO (0904010023) |
| ☐ OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II - SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA (0902010050) | ☐ OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I - SÍNDROME CORANIANA CRÔNICA (0902010042) |

Total de exames selecionados: 0

Voltar

Confirmar

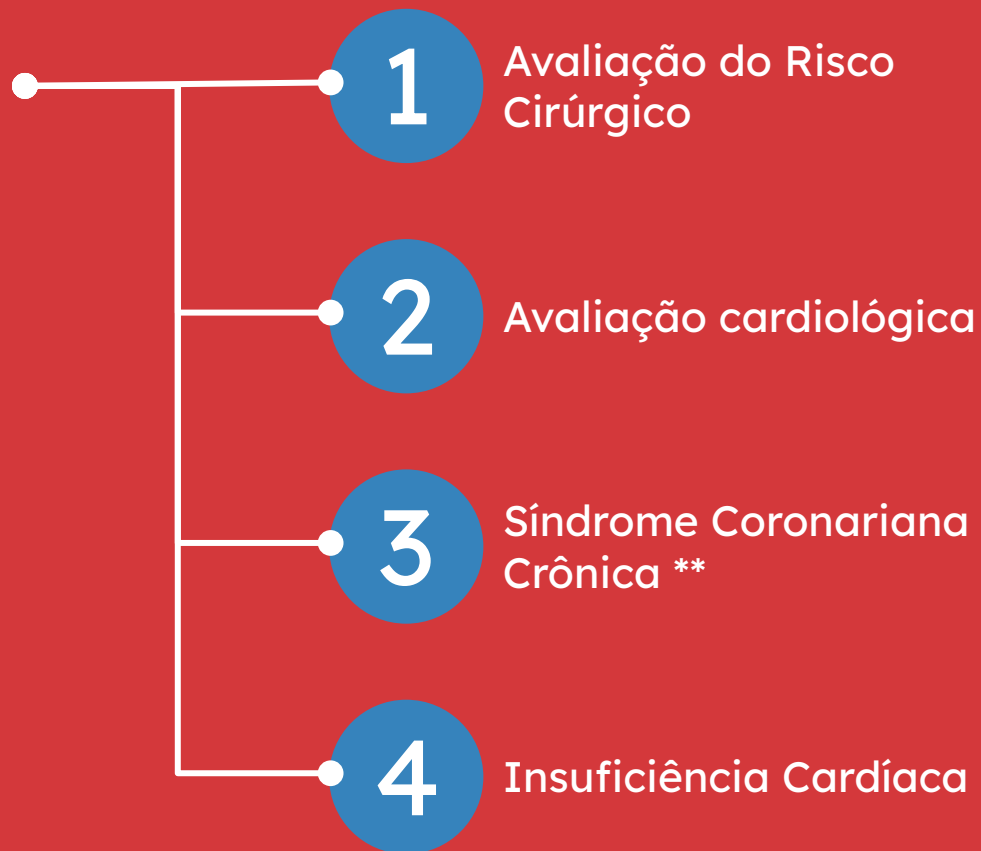


GOVERNO
DA PARAÍBA

SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE

OCI's EM CARDIOLOGIA

Portaria SAES/MS nº 1.822,
de 11 de junho de 2024



1) OCI AVALIAÇÃO DO RISCO CIRÚRGICO

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Eletrocardiograma

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes > 18 anos que serão submetidos a procedimentos com necessidade de risco cirúrgico.

2) OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Eletrocardiograma.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas de doenças cardiovasculares associados a fatores de risco em pacientes > 18 anos.
- Pacientes com HAS refratária ao tratamento medicamentoso.



3) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Eletrocardiograma + Teste ergométrico.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas de Síndrome Coronariana Crônica associado a fatores de risco em pacientes > 18 anos.

4) PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I DE SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA **

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Ecocardiografia de estresse.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes que passaram na OCI de avaliação cardiológica ou na de avaliação diagnóstica inicial de SCC e necessita de melhor estratificação para o diagnóstico.



5) PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II DE SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA **

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Cintilografia de miocárdio em situação de repouso e de estresse.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes que passaram na OCI de avaliação cardiológica ou na de avaliação diagnóstica inicial de SCC e necessita de melhor estratificação para o diagnóstico.

6) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Eletrocardiograma + Teste de esforço + Holter 24 horas + Dosagem de BNP e NT-proBNP.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas de Insuficiência Cardíaca associado a fatores de risco em pacientes > 18 anos.



OCI's EM ORTOPEDIA

Portaria SAES/MS nº 1.823,
de 11 de junho de 2024



1) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DA RADIOLOGIA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Radiografia de acordo com o CID compatível.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas osteoarticulares e exame físico locomotor com alterações, sem melhora no tratamento conservador após 6 semanas.

2) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DA RADIOLOGIA E ULTRASSONOGRAFIA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Ultrassonografia de articulação de acordo com o CID compatível.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas osteoarticulares e exame físico locomotor com alterações, sem melhora no tratamento conservador após 6 semanas.



3) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DA RADIOLOGIA E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Tomografia computadorizada de acordo com o CID compatível.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas osteoarticulares e exame físico locomotor com alterações, sem melhora no tratamento conservador após 6 semanas.

4) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM ORTOPEDIA COM RECURSOS DA RADIOLOGIA E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Ressonância magnética de acordo com o CID compatível.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas osteoarticulares e exame físico locomotor com alterações, sem melhora no tratamento conservador após 6 semanas.



OCI's EM OTORRINO LARINGOLOGIA

Portaria SAES/MS nº 1.825,
de 11 de junho de 2024



1) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE DÉFICIT AUDITIVO

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Audiometria.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes com suspeita de déficit auditivo.

2) OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO **

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Audiometria + Potencial evocado auditivo.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes com suspeita de déficit auditivo que já passaram na avaliação diagnóstica inicial e necessitam de uma complementação na avaliação para fechar o diagnóstico.



3) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE NASOFARINGE E OROFARINGE

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Videolaringoscopia e Laringoscopia.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes com sinais/sintomas em nasofaringe e/ou orofaringe e alterações do exame físico de nasofaringe e/ou orofaringe.



OCI's EM OFTALMOLOGIA

Portaria SAES/MS nº 1.826,
de 11 de junho de 2024



1) OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Teste ortóptico + Biomicroscopia de fundo de olho + Mapeamento de retina.

Critérios de encaminhamento:

- Primeira consulta oftalmológica em crianças de 0 a 8 anos, mesmo sem queixas;
- Crianças de 0 a 8 anos, com queixas visuais.

2) OCI AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Biomicroscopia de fundo de olho + Mapeamento de retina + Tonometria.

Critérios de encaminhamento:

- Primeira consulta oftalmológica em pacientes a partir de 9 anos, mesmo sem queixas;
- Pacientes a partir de 9 anos, com queixas visuais.



3) OCI AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Teste ortóptico + Biomicroscopia de fundo de olho + Mapeamento de retina + Tonometria.

Critérios de encaminhamento:

- Crianças de 0 a 8 anos com suspeita de estrabismo.

4) OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Biomicroscopia de fundo de olho + Mapeamento de retina + Tonometria + Retinografia colorida binocular.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes com diabetes tipo I, tipo II ou diabetes gestacional, a partir do diagnóstico ou na suspeita de retinopatia diabética.



5) OCI AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA **

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Biomicroscopia de fundo de olho + Mapeamento de retina + Tonometria + Ultrassonografia de globo ocular.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes com suspeita de tumores oculares, orbitários, de vias lacrimais ou palpebrais.

6) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA **

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Biomicroscopia de fundo de olho + Mapeamento de retina + Tonometria + Retinografia colorida binocular + Teste de visão de cores + Campimetria.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes com suspeita de comprometimento do nervo óptico.



7) OCI EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO **

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Sedação + exames (mapeamento de retina e/ou tonometria).

Critérios de encaminhamento:

- Crianças e/ou adultos não colaborativos em avaliação oftalmológica ambulatorial prévia.



OCI's EM ONCOLOGIA

Portaria SAES/MS nº 1.824,
de 11 de junho de 2024



1) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE CÂNCER DE MAMA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Mamografia diagnóstica.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas suspeitos de câncer de mama.

2) OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - I

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Punção aspirativa de mama por agulha fina (PAAF) +
- Citopatológico da PAAF.

Critérios de encaminhamento:

- Paciente com mamografia alterada - BI-RADS 4 ou 5.

3) OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE MAMA - II

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Punção aspirativa de mama por agulha grossa (core biopsy) +
- Anatomopatológico da core biopsy.

Critérios de encaminhamento:

- Paciente com mamografia alterada - BI-RADS 4 ou 5.

4) OCI PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE PRÓSTATA

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Ultrassonografia de próstata (via transretal) + Biópsia de próstata (via transretal) +
- Anatomopatológico da biópsia de próstata.

Critérios de encaminhamento:

- PSA total > 4,0 ng/ml e/ou toque retal anormal.

5) OCI INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Colposcopia + Biópsia do colo uterino +
- Anatomopatológico da biópsia do colo uterino.

Critérios de encaminhamento:

- Alterações do exame citopatológico do colo uterino e/ou anormalidades do exame ginecológico que sugerem câncer ou impeçam a coleta do citopatológico.

6) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO - I

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Colposcopia + excisão tipo I do colo uterino (CAF I).
- Anatomopatológico do colo uterino.

Critérios de encaminhamento:

- Anatomopatológico do colo uterino alterado - NIC II ou NIC III.

7) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO - II

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Colposcopia + excisão tipo II do colo uterino (CAF II).
- Anatomopatológico do colo uterino.

CrITÉrios de encaminhamento:

- Anatomopatológico do colo uterino alterado - NIC II ou NIC III.

8) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER GÁSTRICO

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Esofagogastroduodenoscopia +
- Biópsia + anatomopatológico (se necessário).

CrITÉrios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas suspeitos de câncer gástrico.

9) OCI AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE CÂNCER COLORRETAL

Procedimentos disponíveis obrigatoriamente:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Colonoscopia +
- Biópsia + anatomopatológico (se necessário).

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas suspeitos de câncer colorretal.

OCI's EM GINECOLOGIA

Portaria SAES/MS nº 7.273,
de 18 de junho de 2025



* sem protocolo de acesso do MS

1) OCI - GIN 1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) I

Procedimentos disponíveis:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Ultrassonografia transvaginal.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas pélvicos e alterações menstruais que necessitem de investigação.

2) OCI - GIN 1 - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) II

Procedimentos disponíveis:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Ultrassonografia pélvica (ginecológica).

Critérios de encaminhamento:

- Presença de sinais e/ou sintomas pélvicos e alterações menstruais que necessitem de investigação, especialmente quando a via transvaginal está contraindicada ou não é aceita pela paciente.



3) OCI - GIN 2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) - SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL I

Procedimentos disponíveis:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Histeroscopia cirúrgica + Anatomopatológico da biópsia.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de alterações da cavidade uterina com necessidade de avaliação complementar.

4) OCI - GIN 2 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) - SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL II

Procedimentos disponíveis:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Biópsia de endométrio por aspiração manual intrauterina + Anatomopatológico da biópsia.

Critérios de encaminhamento:

- Presença de alterações da cavidade uterina com necessidade de avaliação complementar.



5) OCI - GIN 3 - PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE SAÚDE DA MULHER (GINECOLOGIA) - ENDOMETRIOSE PROFUNDA - CASOS COMPLEXOS E PROGRAMAÇÃO CIRÚRGICA

Procedimentos disponíveis:

- Consulta médica na atenção especializada +
- Ressonância magnética de bacia / pelve / abdomen inferior.

Critérios de encaminhamento:

- Pacientes com Endometriose profunda em programação cirúrgica.



PROTOCOLO DE ACESSO ÀS OCIS - SES/PB (VERSÃO PRELIMINAR)



MARÇO / 2025 *
versão preliminar

PROTOCOLO DE ACESSO
ÀS OFERTAS DE CUIDADOS
INTEGRADOS (OCI'S)



GUIA DE ORIENTAÇÕES DO PMAE - PARAÍBA



FICHAS MODELO - DE SOLICITAÇÃO



DADOS DO PACIENTE	
NOME COMPLETO:	
CPF:	DATA DE NASCIMENTO:
MUNICÍPIO DE ORIGEM:	TELEFONE:
UNIDADE SOLICITANTE:	

CÓDIGO DE SOLICITAÇÃO: GRUPO – PROCEDIMENTOS PARA OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS	
MARCAR QUAL OCI SERÁ SOLICITADA	
☐ OCI – AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO ☒ CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ☒ ELETROCARDIOGRAMA ☐ EXAMES LABORATORIAIS ☐ TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	☐ OCI – AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA ☒ CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ☒ ELETROCARDIOGRAMA ☐ EXAMES LABORATORIAIS ☐ ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA ☐ TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
☐ OCI – AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL – SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA ☒ CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ☒ ELETROCARDIOGRAMA ☒ TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO ☐ EXAMES LABORATORIAIS ☐ ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA ☐ TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	☐ OCI – AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA – INSUFICIÊNCIA CARDÍACA ☒ CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ☒ ELETROCARDIOGRAMA ☒ TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMÉTRICO ☒ MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HORAS (3 CANAIS) ☒ DOSAGEM DE PEPTÍDEOS NATRIURÉTICOS TIPO B (BNP E NT-PROBNP) ☐ EXAMES LABORATORIAIS ☐ ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA ☐ TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
☐ OCI – PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA I – SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA ☒ CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ☐ ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE ☐ TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	
☐ OCI – PROGRESSÃO DA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA II – SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA ☒ CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ☒ CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESTRESSE (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES) ☒ CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (MÍNIMO 3 PROJEÇÕES) ☐ TELECONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	

ATENÇÃO:

- ESSAS OCI SÃO DESTINADA A PACIENTES > 18 ANOS;
- PARA ENTRAR NAS OCIS DE PROGRESSÃO DE SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA: O PACIENTE DEVE TER PASSADO, OBRIGATORIAMENTE, NA OCI DE AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA OU NA OCI DE AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA INICIAL DE SÍNDROME CORONARIANA CRÔNICA.

OS CAMPOS MARCADOS SÃO DE REALIZAÇÃO OBRIGATORIA NA OCI.

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:	CID-10:
JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:	

JUSTIFICATIVAS VAGAS OU AUSENTES COMPROMETEM A PRIORIZAÇÃO E PODEM GERAR DEVOLUTIVA DA SOLICITAÇÃO.

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

ATENÇÃO: NO DIA DO ATENDIMENTO O PACIENTE DEVERÁ LEVAR ESTA FICHA DE SOLICITAÇÃO, FICHA DE AUTORIZAÇÃO DO SISREG, XEROX DO CPF, XEROX DO RG, XEROX DO RG, XEROX DO CARTÃO DO SUS E XEROX DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.

FICHAS MODELO - LAUDO APAC



 Sistema Único de Saúde		Ministério da Saúde		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL		fls.1/2			
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)									
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE				2 - CNES					
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE									
3 - NOME DO PACIENTE				4 - SEXO Mas. ☐ Fem. ☐		5 - Nº DO PRONTUÁRIO			
6 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) INSERIR O CPF (OBRIGATORIO)				7 - DATA DE NASCIMENTO		8 - RAÇA/COR			
9 - NOME DA MÃE				10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE		11 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)			
12 - NOME DO RESPONSÁVEL				13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA			
15 - CÓD. IBGE MUNICÍPIO				16 - UF		17 - CEP			
PROCEDIMENTO SOLICITADO									
18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL 0 9 0 5 0 1 0 0 4 3				19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL OCI AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA				20 - QTDTE 01	
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)									
21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 0 3 0 1 0 1 0 0 7 2				22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO CONSULTA MÉDICA NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA				23 - QTDTE 01	
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 0 2 1 1 0 6 0 0 2 0				25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO				26 - QTDTE 01	
27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 0 2 1 1 0 6 0 1 2 7				28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO MAPEAMENTO DE RETINA				29 - QTDTE 01	
30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 0 2 1 1 0 6 0 2 5 9				31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO TONOMETRIA				32 - QTDTE 01	
33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO 0 2 1 1 0 6 0 1 7 8				34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO RETINOGRÁFIA COLORIDA BINOCULAR				35 - QTDTE 01	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)									
36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO				37 - CID10 PRINCIPAL				38 - CID10 SECUNDÁRIO	
39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS				40 - OBSERVAÇÕES				CONSULTA REALIZADA DIA: / /	
* ANEXAR FICHA DE AUTORIZAÇÃO, LAUDO DOS EXAMES REALIZADOS E XEROX DOS DOCUMENTOS PESSOAIS (CPF, CNS, RG) E COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA.									
SOLICITAÇÃO									
41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE				42 - DATA DA SOLICITAÇÃO		43 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)			
44 - DOCUMENTO () CNS () CPF				45 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
47 - CÓD. ORGÃO EMISSOR				48 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO				51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)			
53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC				54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		55 - CNES			

FICHAS MODELO - DE CONTRARREFERÊNCIA



1ª VIA PARA O PACIENTE E 2ª VIA PARA O PRONTUÁRIO

DADOS DO PACIENTE

NOME COMPLETO:

CPF:

MUNICÍPIO DE ORIGEM:

DATA DE NASCIMENTO:

TELEFONE:

DADOS DO ATENDIMENTO - OCI OFTALMOLOGIA

UNIDADE ATENDIMENTO:

TIPO DE OCI	OCI - AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - 0 A 8 ANOS
	OCI - AVALIAÇÃO DE ESTRABISMO
	OCI - AVALIAÇÃO INICIAL EM OFTALMOLOGIA - A PARTIR DE 9 ANOS
	OCI - AVALIAÇÃO DE RETINOPATIA DIABÉTICA
	OCI - AVALIAÇÃO INICIAL PARA ONCOLOGIA OFTALMOLÓGICA
	OCI - AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM NEURO OFTALMOLOGIA
	OCI - EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOB SEDAÇÃO

EXAMES REALIZADOS NA OCI + LAUDOS

TIPO DE EXAME	OD	OE
TESTE ORTÓPTICO		
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO		
MAPEAMENTO DE RETINA		
FUNDOSCOPIA		
TONOMETRIA		
RETINOGRÁFIA COLORIDA BINOCULAR		

EXAMES OFTALMOLÓGICOS SOLICITADOS

TIPO DE EXAME	OD	OE	AO	TIPO DE EXAME	OD	OE	AO
ANGIOGRAFIA FLUORESCENTE				MICROSCOPIA			
BIOMETRIA				PAQUIMETRIA			
BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO				RETINOGRÁFIA COLORIDA			
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA				RETINOGRÁFIA SIMPLES			
CERATOSCOPIA / TOPOGRAFIA				TESTE ORTÓPTICO			
CURVA TENSIONAL DIÁRIA				TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA (OCT)			
FUNDOSCOPIA				TONOMETRIA			
GONIOSCOPIA				ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR			
MAPEAMENTO DE RETINA				OUTROS:			

OUTROS EXAMES

HEMOGRAMA
GLICEMIA DE JEJUM
HEMOGLOBINA GLUCADA
COAGULOGRAMA
SUMÁRIO DE URINA
RISCO CIRÚRGICO (CARDIOLOGISTA)
OUTROS:

OBSERVAÇÕES

ENCAMINHAMENTOS

AMBULATÓRIO DE RETINA CLÍNICA
AMBULATÓRIO DE ESTRABISMO
AMBULATÓRIO DE Córnea
AMBULATÓRIO DE PLÁSTICA OCULAR
AMBULATÓRIO DE GLAUCOMA
AMBULATÓRIO DE OFTALMOLOGIA PEDIÁTRICA
ALTA COM RETORNO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA
OUTROS:

ENCAMINHAMENTO CIRÚRGICO

FACOEMLUSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO DOBRÁVEL
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO
EXÊRESE DE CALÁZIO
CAPSULOTOMIA A YAG LASER
DACRIOCISTORRINOSTOMIA
INJEÇÃO INTRAVÍTREO
PANFOTOCOAGULAÇÃO À LASER
OUTROS:

DIAGNÓSTICO:

CID-10:

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO

UMA VIA PARA O PACIENTE E OUTRA PARA O PRONTUÁRIO



Agora tem
ESPECIALISTAS
Da consulta ao tratamento

SECRETARIA DE ESTADO
DA SAÚDE



**GOVERNO
DA PARAÍBA**