



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência

NOTA TÉCNICA Nº 47/2026-DAHUD/SAES/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Nota Técnica para subsidiar a realização do Mutirão da Saúde das Mulheres, promovido no escopo do Programa Agora Tem Especialistas (ATE), com foco na ampliação do acesso a cirurgias eletivas especializadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. MUTIRÃO

2.1. O Mutirão da Saúde da Mulher é uma iniciativa do Ministério da Saúde, promovida no contexto das ações alusivas ao Dia Internacional da Mulher, celebrado no mês de março, com o objetivo de fortalecer e ampliar o acesso das mulheres aos serviços especializados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.2 A ação será realizada nos dias 21 e 22 de março, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), a Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB), a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), os Hospitais Federais do Rio de Janeiro, bem como hospitais públicos estaduais, municipais e distritais, consolidando uma articulação interfederativa e interinstitucional voltada à ampliação da oferta assistencial.

2.3 A pactuação da iniciativa ocorreu no âmbito da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), sob coordenação do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHUD) junto ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle (DRAC) e do Departamento de Estratégias para Expansão e Qualificação da Atenção Especializada (DEEQA), em consonância com as diretrizes do Programa Agora Tem Especialistas (ATE).

3. PÚBLICO ALVO

3.1. 3.1 O Mutirão da Saúde da Mulher é destinado exclusivamente ao atendimento de mulheres, priorizadas a partir das filas de espera organizadas pelos gestores estaduais e municipais, conforme os fluxos regulatórios vigentes.

4. DA PACTUAÇÃO E RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

4.1 O Mutirão da Saúde da Mulher foi construído em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), a Confederação das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB), a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), os Hospitais Federais do Rio de Janeiro, além de hospitais públicos estaduais, municipais e distritais, e suas respectivas secretarias de saúde, visando fortalecer a oferta de serviços especializados voltados à saúde da mulher no âmbito do SUS.

4.2 Diante da pactuação estabelecida, mediante alinhamento e concordância dos gestores estaduais e municipais, acordou-se que os hospitais participantes deverão respeitar a organização das filas estaduais e municipais já instituídas, em conformidade com os fluxos regulatórios locais, em articulação com o CONASS e o CONASEMS.

4.3 Para a operacionalização da ação, definem-se as seguintes responsabilidades institucionais:

4.3.1 Responsabilidades do CONASS

- Interlocução com os gestores estaduais;
- Articulação institucional e apoio à comunicação da estratégia junto aos entes estaduais;
- Apoio à organização da oferta assistencial e ao monitoramento da produção realizada no âmbito dos estabelecimentos participantes.

4.3.2 Responsabilidades do CONASEMS

- Interlocução com os gestores municipais;
- Articulação institucional e apoio à comunicação da estratégia junto aos entes municipais.
- Apoio à organização da oferta assistencial e ao monitoramento da produção realizada no âmbito dos estabelecimentos participantes.

4.3.3 Responsabilidades da CMB

- Interlocução com as Santas Casas e hospitais filantrópicos participantes;
- Articulação institucional e apoio à comunicação e mobilização da rede hospitalar filantrópica para execução do Mutirão.
- Apoio à organização da oferta assistencial e ao monitoramento da produção realizada no âmbito dos estabelecimentos participantes.

4.3.4 Responsabilidades da EBSERH

- Interlocução com os hospitais universitários federais vinculados à rede EBSERH;
- Articulação institucional e apoio à mobilização da rede hospitalar sob sua gestão para execução do Mutirão;
- Apoio à organização da oferta assistencial e ao monitoramento da produção realizada no âmbito dos estabelecimentos

participantes.

4.3.5 Responsabilidades do Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

- Interlocução com os hospitais integrantes do Grupo Hospitalar Conceição;
- Articulação institucional e apoio à mobilização da rede hospitalar sob sua gestão para execução do Mutirão;
- Apoio à organização da oferta assistencial e ao monitoramento da produção realizada no âmbito dos estabelecimentos participantes.

4.3.6 Hospitais Federais do Rio de Janeiro

- Articulação institucional e mobilização dos hospitais federais do Rio de Janeiro para participação no Mutirão;
- Organização da oferta assistencial e execução dos procedimentos previstos no âmbito da iniciativa;
- Registro da produção assistencial nos sistemas oficiais de informação do SUS, em conformidade com as normativas vigentes.

4.3.7 Hospitais públicos estaduais, municipais e distritais

- Organização da oferta assistencial e execução dos procedimentos previstos no âmbito do Mutirão, conforme capacidade instalada e planejamento assistencial informado;
- Respeito aos fluxos regulatórios locais e à organização das filas estaduais e municipais;
- Registro da produção assistencial nos sistemas oficiais de informação do SUS, observadas as normativas vigentes.

5. DO PERFIL ASSISTENCIAL

5.1. Observando as normativas vigentes, a capacidade instalada e os fluxos regulatórios e outras pactuações locais, poderão participar do Mutirão da Saúde da Mulher os seguintes estabelecimentos de saúde:

- a) Hospitais públicos estaduais, municipais e distritais;
- b) Hospitais privados sem fins lucrativos (filantrópicos);
- c) Hospitais privados conveniados com o SUS;
- d) Hospitais Universitários da EBSEH;
- e) Hospitais Federais do Rio de Janeiro

6. DA ADESÃO E PLANEJAMENTO DE PRODUÇÃO

6.1 Para informar a adesão ao mutirão, os hospitais deverão preencher o formulário disponível em <https://inteligenciasus.ia.br/>, o estabelecimento, a matriz de oferta que se pretende realizar no dia do mutirão, a indicação de um ponto focal (representante do estabelecimento para resoluções relacionadas ao mutirão) e seus respectivos contatos (e-mail e telefone).

6.2 O preenchimento do formulário deverá ocorrer impreterivelmente até o dia 19 de março, sendo condição para consolidação da participação do estabelecimento na iniciativa e para fins de acompanhamento da execução e programação financeira.

6.3 Ressalta-se de forma expressa que o cadastramento da proposta no referido formulário constitui requisito indispensável para fins de processamento e pagamento da produção assistencial no âmbito do Mutirão, conforme item 13, abaixo. A ausência de cadastro ou o preenchimento intempestivo implicará a impossibilidade de repasse financeiro referente aos procedimentos realizados no contexto da ação.

6.4 O envio das informações não exige o estabelecimento do cumprimento das demais exigências normativas, regulatórias e operacionais previstas nesta Nota Técnica, nas Portarias que regulamentam o Programa Agora Tem Especialistas e outras normativas do SUS.

6.5 As regras de adesão e cadastro de oferta dos Hospitais Universitários da Rede EBSEH, dos Hospitais e Institutos Federais do Rio de Janeiro serão definidas pelas respectivas instituições, de forma que os estabelecimentos não precisam realizar o cadastro no link mencionado neste item. A consolidação da oferta geral será realizada posteriormente pelo Ministério da Saúde.

7. DOS PROCEDIMENTOS

7.1 O Mutirão da Saúde da Mulher contemplará a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares especializados, conforme planejamento assistencial previamente apresentado pelos estabelecimentos participantes.

7.2 Para fins de organização e monitoramento, serão contemplados entre os procedimentos realizados no âmbito do mutirão:

- a) O rol de 1.279 (mil duzentos e setenta e nove) procedimentos cirúrgicos do programa Agora Tem Especialistas, conforme definido pela Portaria SAES/MS n.º 3245/2025 (<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/agora-tem-especialistas/legislacao/anexo-i-portaria-saes-ms-no-3-245-de-9-de-setembro-de-2025.pdf/view>);
- b) O rol de 34 Ofertas de Cuidado Integrado (OCI) do programa Agora Tem Especialistas, conforme definido pelas Portarias, suas revisões ou novas OCI regulamentadas no âmbito do programa;
- c) O rol de exames de imagem específicos para este mutirão: tomografia, ressonância magnética e ultrassonografia, com ou sem contraste.
- d) A oferta de implante subdérmico de etonogestrel na atenção especializada.

7.3 Para viabilizar o item d, a Rede Alyne ficará responsável por acionar os municípios, com vistas à organização logística e à distribuição dos implantes aos hospitais da atenção especializada que manifestarem interesse em participar da estratégia, observadas as diretrizes assistenciais e os fluxos pactuados.

7.4 Ressalta-se que os procedimentos previstos no âmbito do Mutirão estão alinhados com a Política de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM) que preconiza o atendimento às necessidades das mulheres considerando todos os ciclos de

vida (criança, adolescente, jovem, adulta e idosa) e suas especificidades (negras, indígenas, em situação de rua ou de violência, privada de liberdade, deficiente, LGBTQIA+, do campo, águas e florestas, etc) não se restringindo às ações relacionadas exclusivamente ao aparelho reprodutor feminino, abrangendo também outras especialidades assistenciais, conforme necessidade identificada nas filas de espera estaduais e municipais e pactuação com os gestores locais.

8. DO REGISTRO DA PRODUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E AMBULATORIAIS DO ROL DO PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS

8.1 SIGTAP

8.1.1. O registro da produção deve seguir a codificação do SIGTAP e os seus respectivos atributos, com um dos seguintes atributos complementares:

- 051 - Programa Agora Tem Especialistas - Componente Cirurgias (hospitalares)
- 052 - Programa Agora Tem Especialistas - Componente Cirurgias (ambulatórias)
- 053 - Programa Agora Tem Especialistas - Componente Ambulatorial

8.1.2. Os códigos podem ser consultados por meio do link <http://sigtap.datasus.gov.br/>.

8.2 Valor

8.2.1. O valor das Ofertas de Cuidado Integrado (OCI) é fixo e definido pelas portarias de regulamentação no item 6. O valor total dos procedimentos cirúrgicos registrados segue o somatório com as seguintes regras:

- Total Hospitalar ou Total Ambulatorial do Procedimento Principal (cirurgia motivadora do atendimento) no SIGTAP.

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 11/2025 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Alta Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 236
Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia Permite Informação de Equipe Cirúrgica
Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares
Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Ambulatoriais
Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Ambulatorial

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 771,60	Serviço Hospitalar: R\$ 642,96
Total Ambulatorial: R\$ 771,60	Serviço Profissional: R\$ 128,64
	Total Hospitalar: R\$ 771,60

- Complementação Federal do Procedimento Principal definida pelo gestor, programada na Ficha de Programação Orçamentária, conforme percentuais máximos de complementação federal, por UF, estabelecidos na Portaria SAES/MS n.º 3245/2025, em seu Anexo I. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/agora-tem-especialistas/legislacao/anexo-i-portaria-saes-ms-no-3-245-de-9-de-setembro-de-2025.pdf/view>
- Valor Total Hospitalar ou Total Ambulatorial de Procedimentos Secundários ou Especiais que agreguem valor às cirurgias (exemplos: órteses e próteses, diárias, exames diagnósticos). Estes procedimentos que agregam valor deverão possuir compatibilidade com o procedimento principal e o atributo AIH Especial ou APAC Secundário no SIGTAP.

Procedimento

Procedimento: 02.06.01.003-6 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 06 - Diagnóstico por tomografia
Forma de Organização: 01 - Tomografia da cabeça, pescoço e coluna vertebral

Competência: 11/2025 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Alta Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial) APAC (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Admite liberação de quantidade na AIH Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE) Obrigatório CPF Componente Complementar - Modalidade 3

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 86,76	Serviço Hospitalar: R\$ 86,76
Total Ambulatorial: R\$ 86,76	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 86,76

8.3. Compatibilidades

8.3.1. O relatório de compatibilidades disponível no SIGTAP permite a consulta dos procedimentos secundários e especiais que possuem compatibilidade definida com o procedimento cirúrgico principal

8.3.2. <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/relatorioCompatibilidade.jsp>

Procedimento x Procedimento Compatível

Compatibilidade: AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) - Compatível

Competência: 11/2025

0408010010 - ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-TORÁCICAS

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
0702030929 - PLACA DE RECONSTRUÇÃO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1 Desde 11/2014
Qtd: 2 Desde 01/2008

0702030899 - PLACA DE COMPRESSÃO DINÂMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 2 Desde 01/2008

8.4. CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

8.4.1. Requisitos Gerais

8.4.2. O estabelecimento executor deve possuir:

- CNES válido e atualizado, com equipes, profissionais e equipamentos compatíveis;
- Serviços declarados em conformidade com os procedimentos executados;
- Contrato, convênio ou instrumento formal com o gestor municipal ou estadual.

8.4.3. Habilitação

8.4.3.1. Para os procedimentos ambulatoriais do rol do programa Agora Tem Especialistas, o estabelecimento de saúde executor deverá possuir a habilitação 38.01 - Programa Agora Tem Especialistas - Componente Ambulatorial.

8.4.3.2. Caso o procedimento cirúrgico possua exigência de habilitação no SIGTAP, o estabelecimento de saúde executor deverá possuir a habilitação requerida ou a habilitação específica do programa.

Procedimento

Procedimento: 04.08.01.005.1 - ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 08 - Cirurgia do sistema osteomuscular
Forma de Organização: 01 - Cirurgia escapular

Competência: 11/2025

Modalidade de Atendimento: Hospitalar
Complexidade: Alta Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento: AIH (Proc. Principal)
Instrumento de Registro: AIH
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 4
Tempo de Permanência: 1
Idade Mínima: 40 anos
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 400

Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior Permite Informação de Equipe Cirúrgica

Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares

Valores

Serviço Ambulatorial	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar	R\$ 405,33
Total Ambulatorial	R\$ 0,00	Serviço Profissional	R\$ 192,47
		Total Hospitalar	R\$ 597,80

Descrição CID CBO Leto Serviço Classificação Habilitação Histórico Origem Regra Condicionada Remanes (TUS)

Habilitação

Código	Nome
2902	Centro de referência de alta complexidade em traumatologia ortopédica
2501	Unidade de atenção especializada em traumatologia ortopédica
2902	Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias

8.4.3.3. No exemplo acima, o procedimento cirúrgico exige a habilitação 2502 ou 2501, específicas da ortopedia. Contudo, permite ainda a habilitação do 2902, que é a habilitação específica do Programa. Dessa forma, caso o estabelecimento de saúde não possua uma das duas habilitações específicas da ortopedia (2502 ou 2501), o gestor pode inserir, de forma descentralizada, a habilitação 2902, neste caso deve haver correspondência entre a estrutura existente e o procedimento realizado, sob responsabilidade de fiscalização do gestor local.

8.4.4. As seguintes regras devem ser observadas:

- Habilitação 2902 - Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias é de inserção descentralizada, de responsabilidade dos gestores estaduais ou municipais, a depender da gestão do estabelecimento.
- Habilitação deve estar ativa no CNES na competência (mês/ano) do atendimento;
- O registro de procedimentos cirúrgicos do programa que exigem habilitação só poderão ser registrados caso o estabelecimento possua a habilitação específica ou a habilitação do programa;
- A atualização e manutenção das informações do CNES, incluindo habilitação e profissionais são de responsabilidade do estabelecimento de saúde com validação do gestor local do SUS.

8.4.5. Atenção: A ausência de habilitação na competência de atendimento inviabiliza a aprovação da produção no SIA/SUS e SIH/SUS.

8.4.6. Profissionais

8.4.6.1. A produção registrada deve estar coerente com os profissionais cadastrados no CNES do estabelecimento de saúde, com as respectivas ocupações (Classificação Brasileira de Ocupações) conforme regras definidas no SIGTAP para o procedimento.

8.4.6.2. Os profissionais devem estar cadastrados com carga horária compatível ao tipo de atendimento realizado (Ambulatorial ou hospitalar), na competência do atendimento realizado (mês/ano).

Procedimento

Procedimento: 04.09.02.056-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 06 - Cirurgia do aparelho circulatório
Forma de Organização: 02 - Cirurgia vascular

Competência: 11/2025 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Módulo de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 300
Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior Permite Informação de Equipe Cirúrgica Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 260,11
Total Ambulatorial:	R\$ 0,00	Serviço Profissional:	R\$ 573,37
		Total Hospitalar:	R\$ 833,48

Descrição | CID | **CBO** | Leito | Serviço | Habilitação | Pontuação | Origem | Regra Condicionada | Reneses | TUSSE

Código	Nome
225203	Médico em cirurgia vascular
225210	Médico cirurgião cardiovascular

8.4.7. Serviço/Classificação

8.4.7.1. Quando o procedimento cirúrgico do rol do Programa Agora Tem Especialistas possuir, no SIGTAP, a exigência de serviço/classificação, a produção registrada deve estar coerente com os serviços cadastrados no CNES do estabelecimento de saúde.

8.4.7.2. Os serviços devem estar cadastrados na competência do atendimento realizado (mês/ano).

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.037-2 - FACIOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Cirurgias, colírio, colírio anterior, lentes, corpo vítreo e cristalino

Competência: 11/2025 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Alta Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Módulo de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 258
Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia Permite Informação de Equipe Cirúrgica Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Hospitalares Programa Mais Acesso a Especialistas - Componente Cirurgias Ambulatoriais Componente Complementar - Modalidade 2 Componente Complementar - Modalidade 3

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 771,60	Serviço Hospitalar:	R\$ 942,96
Total Ambulatorial:	R\$ 771,60	Serviço Profissional:	R\$ 128,64
		Total Hospitalar:	R\$ 771,60

Descrição | CID | CBO | Leito | **Serviço** | Habilitação | Pontuação | Origem | Regra Condicionada | Reneses | TUSSE

Cód. Serviço	Código	Nome
121	003	Tratamento cirúrgico do aparelho da visão (Serviço de Oftalmologia)

8.4.8. Leito

8.4.8.1. Para procedimentos cirúrgicos do rol do Programa Agora Tem Especialistas realizados em âmbito hospitalar, o estabelecimento de saúde deve possuir cadastrado os leitos exigidos pelo procedimento principal, conforme SIGTAP.

8.4.8.2. Os leitos cadastrados são utilizados no cálculo global da crítica de capacidade instalada do SIH, sendo exigido a disponibilidade de leitos/dia coerente com a permanência total dos atendimentos registrados.

8.5. AUTORIZAÇÃO

8.5.1. A autorização é obrigatória para todos os procedimentos realizados no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas, sejam ambulatoriais ou hospitalares, e deve ser sempre realizada pelo gestor, de forma prévia.

8.5.2. O processo autorizativo gera um número denominado "número de autorização". Este número se reflete no número da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e da Autorização para procedimento Ambulatorial (APAC), prévia do gestor.

8.5.3. A distribuição das séries numéricas de autorizações da APAC e AIH é realizada nas UF pelos gestores estaduais aos respectivos gestores municipais.

8.5.4. A produção de OCI deverá ser registrada 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 (Grupo 09 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados) e os respectivos procedimentos secundários realizados, para fins do monitoramento, avaliação e controle no âmbito do Componente Ambulatorial do Programa ATE.

8.5.5. Para a realização das OCI, as APAC deverão ser registradas com o quinto dígito "7", específico do Programa ATE, e com caráter de atendimento eletivo.

8.5.6. Para a realização de cirurgias no mutirão deve-se adotar os seguintes quintos dígitos nos números de autorização:

- 5 – AIH;
- 6 – APAC.

8.6. PROGRAMAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.6.1. O gestor responsável deve programar a Ficha de Programação Físico- Orçamentária (FPO) para cada unidade executora, garantindo dotação orçamentária compatível com a oferta planejada. Os procedimentos do componente cirúrgico do programa devem:

- Ter cadastro em valores vigentes para o procedimento para aplicação do Complemento Federal;
- Ser programados na aba FAEC – Fundo de Ações Estratégicas e Compensação da FPO;
- Seguirá os percentuais máximos de complementação federal por procedimento e por UF definidos na Portaria SAES/MS nº 3.245/2025, considerando as pactuações em CIB.

8.6.2. **Atenção:** A complementação federal definida pelo gestor, para cada procedimento, é válida para todos os estabelecimentos de saúde do território sob sua gestão.

8.7. FLUXO OPERACIONAL DO REGISTRO DA PRODUÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS E CIRÚRGICOS DO ROL DO PROGRAMA AGORA TEM ESPECIALISTAS

1. CONASS, CONASEMS, CMB, em conjunto com os gestores estaduais e municipais, atuam na articulação e intermediação das filas de espera, apoiando a priorização dos usuários e a organização dos fluxos assistenciais.
2. Gestor estadual e/ou municipal define os estabelecimentos de saúde participantes e o rol de procedimentos a serem realizados por cada estabelecimento.
3. O gestor estadual e/ou municipal e estabelecimentos de saúde fazem a revisão e atualização do CNES na competência em que serão realizadas as cirurgias e OCI (gestor e estabelecimento de saúde):

i. Verificação das habilitações necessárias x CNES;

ii. Verificação dos profissionais necessários x CNES;

iii. Verificação dos serviços especializados necessários x CNES.

4. Gestor e estabelecimento de saúde realizam os ajustes de contratualização necessários.
5. Gestor realiza a regulação e o encaminhamento dos usuários, observando a organização das filas pactuadas, com apoio do CONASS e do CONASEMS.
6. Gestor emite o número de autorização para cada paciente regulado.
7. Estabelecimento de saúde realiza o procedimento.
8. Estabelecimento de saúde registra e remete ao seu gestor a produção assistencial no SIA (APAC) ou no SIH (AIH), conforme a modalidade (ambulatorial ou hospitalar).
9. O gestor estadual ou municipal processa as informações no SIA/SUS e SIH/SUS.
10. A produção aprovada gera os valores a serem considerados para repasse federal.
11. Com base nos dados processados, o Ministério da Saúde realiza os repasses financeiros aos respectivos gestores.
12. Os gestores efetuam o pagamento aos estabelecimentos contratados, conforme contrato firmado e produção registrada e aprovada.

9. DO REGISTRO DA PRODUÇÃO DOS IMPLANTES SUBDÉRMICO DE ETONOGESTREL

9.1. O registro do procedimento deverá ser realizado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) individualizado. No âmbito do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), deverá ser registrado como procedimento secundário, quando aplicável.

9.2. Deverão ser observados os seguintes códigos:

- 03.01.04.017-6 – Inserção do implante subdérmico liberador de etonogestrel;
- 03.01.04.018-4 – Retirada do implante subdérmico liberador de etonogestrel.

9.3. Os insumos para a realização do procedimento já foram adquiridos pelo Ministério da Saúde e distribuídos para os municípios e estados. Após os serviços planejarem a mobilização para inserção dos implantes, deverá ser articulado com seus gestores os quantitativos necessários para a ação. Considerando que os procedimentos citados não geram valor financeiro, o registro deverá ser feito para fins de monitoramento e acompanhamento das ações realizadas nos sistemas de produção ambulatorial e/ou hospitalar.

■ Procedimento

Procedimento: 03.01.04.017-6 - INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL	
Grupo:	03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo:	01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos
Forma de Organização:	04 - Outros atendimentos realizados por profissionais de níveis superior
Competência:	02/2026 Histórico de alterações
Modalidade de Atendimento:	Ambulatorial Hospitalar
Complexidade:	Atenção Básica
Financiamento:	Vigilância em Saúde
Sub-Tipo de Financiamento:	
Instrumento de Registro:	BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) e-SUS APS (Atenção Primária à Saúde)
Sexo:	Ambos
Média de Permanência:	
Tempo de Permanência:	
Quantidade Máxima:	
Idade Mínima:	10 anos
Idade Máxima:	55 anos
Pontos:	
Atributos Complementares:	Obrigatório CPF Componente Complementar - Modalidade 3
Valores	
Serviço Ambulatorial:	R\$ 0,00
Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 0,00
Serviço Profissional:	R\$ 0,00
Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Descrição	CID CBO Leito Serviço Classificação Habilitação Redes Origem Regra Condicionada Renases TUS
Descrição	
CONSISTE NA INSERÇÃO DO IMPLANTE SUBDÉRMICO LIBERADOR DE ETONOGESTREL	

10. DO REGISTRO DA PRODUÇÃO DO ROL DE EXAMES DE IMAGEM: TOMOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA E ULTRASSONOGRAFIA

10.1 O registro da produção dos exames de imagem realizados no âmbito deste mutirão deverá seguir o fluxo regular de informação e faturamento do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS) e do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), conforme a natureza do atendimento.

10.2 Os procedimentos deverão ser registrados utilizando-se os respectivos códigos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais (SIGTAP) correspondentes aos exames realizados no âmbito do mutirão, quais sejam: tomografia, ressonância magnética e ultrassonografia, com ou sem contraste, conforme listagem do Anexo I desta nota técnica.

10.3 Para fins de incremento à realização dos exames no período do mutirão, os procedimentos contarão com percentual de incremento sobre o valor da tabela, conforme Anexo I desta nota técnica, e serão financiados por meio do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), observadas as normas vigentes de registro, processamento e envio das informações aos sistemas oficiais do SUS.

11. DO REGISTRO DA PRODUÇÃO REALIZADA PELOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS DA REDE EBSERH E PELOS HOSPITAIS E INSTITUTOS FEDERAIS DO RIO DE JANEIRO

11.1. O registro da produção deverá seguir as normas e fluxos previamente estabelecidos para estes estabelecimentos no âmbito dos sistemas de informação do SUS.

12. REGULAÇÃO

12.1. O estabelecimento de saúde deverá respeitar a organização das filas estaduais e municipais, conforme pactuação com os gestores locais e os fluxos regulatórios vigentes. Nos casos em que não haja pacientes provenientes das filas reguladas no âmbito estadual ou municipal para determinados procedimentos, poderão ser considerados os pacientes constantes nas filas internas do próprio estabelecimento, observadas as normas regulatórias aplicáveis.

12.2. O encaminhamento deve ocorrer pela Central de Regulação ou outro dispositivo regulatório já existente, observando os fluxos para atendimento, os protocolos clínicos e os protocolos de acesso estabelecidos localmente.

12.3. Caso ainda não existam, é essencial definir os fluxos para atendimento prévio, incluindo exames pré-cirúrgicos e demais consultas e exames que possam ser necessários para a realização da cirurgia, bem como para o acompanhamento no pós-operatório. Ademais, é fundamental que haja fluxo estruturado de compartilhamento de informações com a Atenção Primária, garantindo a continuidade do cuidado.

13. DO PAGAMENTO

13.1. Para pagamento da produção registrada no âmbito do mutirão, os recursos financeiros serão disponibilizados aos Fundos de Saúde dos estados, Distrito Federal e municípios, mediante apresentação prévia da produção assistencial, aprovada pelos respectivos gestores, no Sistema de Informação Ambulatorial - SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH, com as séries numéricas específicas do Programa Agora Tem Especialistas.

13.2. Os mutirões impulsionados pelo Ministério da Saúde serão remunerados com recursos pós-produção do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação do SUS, independentemente de o município constar como executor dos Planos de Ação Regional ambulatorial ou cirúrgico.

13.3. Salienta-se que o pagamento descrito nesse item não se aplica aos hospitais e institutos federais do Rio de Janeiro, nem aos hospitais universitários da rede EBSERH, visto que tais unidades possuem uma lógica orçamentária própria. As regras de pagamento também não se aplicam à produção registrada sobre os implantes subdérmico de etonogestrel, que não geram valor financeiro.

14. DOS ESCLARECIMENTOS E CONTATOS

14.1. O Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES), será responsável pela coordenação e condução das ações relacionadas ao Mutirão da Saúde da Mulher.

14.2. Para esclarecimento de eventuais dúvidas sobre quaisquer processos relacionados ao Mutirão, o Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHUD) estará disponível por meio do endereço eletrônico: dahud@saude.gov.br

15. DAS CONSIDERAÇÕES FINAIS

15.1. A implementação do Mutirão da Saúde da Mulher, em parceria com entidades filantrópicas, hospitais privados e hospitais universitários vinculados à rede EBSERH, constitui estratégia técnica, legal e operacionalmente viável para redução célere da demanda reprimida por consultas, exames e cirurgias eletivas especializadas voltadas à saúde da mulher.

15.2. Com planejamento adequado, contratualização transparente, monitoramento contínuo e correta alimentação dos sistemas oficiais de informação, a iniciativa contribuirá para ampliar o acesso das mulheres à atenção especializada, reduzir o tempo de espera por procedimentos eletivos e fortalecer as políticas públicas de saúde da mulher no âmbito do SUS.

15.3. A execução unificada dos recursos financeiros destinados ao custeio do componente ambulatorial e cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas garante a sustentabilidade financeira da ação e a regularidade do pagamento da produção apresentada

Brasília, 06 de março de 2026

FERNANDO AUGUSTO MARINHO DOS SANTOS FIGUEIRA

Diretor

Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHUD/SAES/MS

ANEXO I

Procedimentos	Valor SIGTAP (R\$)	Incremento %	Valor de referencia
02.06.01.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	246%	R\$ 300,00
02.06.01.002-8 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	197%	R\$ 300,00
02.06.01.003-6 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	246%	R\$ 300,00
02.06.01.004-4 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75	246%	R\$ 300,00
02.06.01.005-2 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO	R\$ 86,75	246%	R\$ 300,00
02.06.01.006-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44	208%	R\$ 300,00
02.06.01.007-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44	208%	R\$ 300,00
02.06.02.001-5 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75	246%	R\$ 300,00
02.06.02.002-3 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75	246%	R\$ 300,00
02.06.02.003-1 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41	120%	R\$ 300,00
02.06.02.004-0 - TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	R\$ 136,41	120%	R\$ 300,00
02.06.03.001-0 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	116%	R\$ 300,00
02.06.03.002-9 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75	246%	R\$ 300,00
02.06.03.003-7 - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63	116%	R\$ 300,00
02.05.01.004-0 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 39,60	153%	R\$ 100,00
02.05.01.005-9 - ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 42,90	133%	R\$ 100,00
02.05.02.003-8 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.004-6 - ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	164%	R\$ 100,00
02.05.02.005-4 - ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.006-2 - ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.007-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.008-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.009-7 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.010-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.011-9 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.012-7 - ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.013-5 - ULTRASSONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.014-3 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.015-1 - ULTRASSONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	153%	R\$ 100,00
02.05.02.016-0 - ULTRASSONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.017-8 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.018-6 - ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
02.05.02.022-4 - ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA	R\$ 24,20	313%	R\$ 100,00
05.01.08.009-0 - ULTRASSONOGRAFIA DE ORGAO TRANSPLANTADO	R\$ 12,00	733%	R\$ 100,00
02.07.01.001-3 - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.01.002-1 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.01.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.01.004-8 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.01.005-6 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.01.006-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.01.007-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.02.001-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE	R\$ 361,25	38%	R\$ 500,00
02.07.02.002-7 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.02.003-5 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.02.006-0 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA MAMA	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.03.001-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.03.002-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.03.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.03.004-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
02.07.03.005-7 - RESSONÂNCIA MAGNETICA MULTIPARAMÉTRICA DA PROSTATA	R\$ 268,75	86%	R\$ 500,00
04.17.01.006-0 - SEDACAO	R\$ 15,15	890%	R\$ 150,00



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Augusto Marinho dos Santos Figueira, Diretor(a) do Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência**, em 06/03/2026, às 10:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0053876154** e o código CRC **23165A93**.

Referência: Processo nº 25000.032627/2026-06

SEI nº 0053876154

Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência - DAHUD
Esplanada dos Ministérios, Bloco G 7º andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br