



AUDIÊNCIA PÚBLICA

MAMMOGRAFIA

COMISSÃO DE SAÚDE
16/07

INTRODUÇÃO



- O câncer é o principal problema de saúde pública no mundo, e encontra-se entre as quatro principais causas de morte prematura (antes dos 70 anos de idade), na maioria dos países, segundo o Instituto Nacional do Câncer.
- Também conhecido como neoplasia, o câncer de mama é caracterizado pelo crescimento de células cancerígenas na mama e, de acordo com o INCA, é o segundo tumor mais comum entre as mulheres, com 29,7% de incidência de novos casos, atrás apenas do câncer de pele, e o primeiro em letalidade.

PONTO PRINCIPAL



- Prestação de serviços para pacientes oncológicos, em Minas Gerais, nos últimos 04 anos.

DISTRIBUIÇÃO DOS CASOS DE CÂNCER DE MAMA - C50 - NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA

***INTERVALO ENTRE O DIAGNOSTICO E O PRIMEIRO TRATAMENTO**

TEMPO DE TRATAMENTO	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
até 60 dias	1.779	1.714	1.619	1.694	1.660	2.028	2.199	2.087	2.185	2.337
61 a 90 dias	602	535	571	583	627	736	889	669	874	994
91 a 120 dias	458	449	440	510	488	624	644	546	637	727
121 dias a 300 dias	1.072	1.005	905	981	987	1.142	1.156	895	1.075	952
301 dias a 365 dias	109	94	103	110	89	77	78	58	74	24
366 a 730 dias	121	111	134	141	143	116	84	78	103	12
mais de 02 anos	115	121	111	109	73	48	36	35	0	0
sem Informação de tratamento	233	154	176	217	268	411	876	1.200	1.254	1.963
TOTAL DE CASOS DIAGNOSTICADOS	4.489	4.183	4.059	4.345	4.335	5.182	5.962	5.568	6.202	7.009
% SEM INFORMAÇÃO DE TRATAMENTO	5,2%	3,7%	4,3%	5,0%	6,2%	7,9%	14,7%	21,6%	20,2%	28,0%

FONTE DATASUS: PAINEL ONCOLOGIA. DATA DE ATUALIZAÇÃO DOS DADOS: 15/06/2023

LEGISLAÇÃO



LEI Nº 11.664 DE 29 DE ABRIL DE 2008

Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que asseguram **a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.**”

Art. 2º, parágrafo III – a realização de exame mamográfico a todas as mulheres a partir dos 40 (quarenta) anos de idade; **REVOGADO**

PORTARIA Nº 61 DE 1º DE OUTUBRO DE 2015

Torna pública a **decisão de não ampliar o uso da mamografia para o rastreamento do câncer de mama** em mulheres assintomáticas com risco habitual **fora da faixa etária atualmente recomendada (50 a 69 anos)** no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

PROJETO DE DECRETO LEGISLATIVO DE SUSTAÇÃO DE ATOS Nº 679/2019

Susta a Portaria nº 61 de 1º de outubro de 2015, Ministério da Saúde, que torna pública a **decisão de não ampliar o uso da mamografia para rastreamento do câncer de mama** em mulheres assintomáticas com risco habitual fora da faixa etária atualmente recomendada (50 a 69 anos) no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.



PROPOSTA

Para que os pacientes diagnosticados com câncer consigam realizar o tratamento dentro do prazo de 60 dias, seria necessário:

- A flexibilidade de acesso com PPI de acordo com o município e não somente com toda a macro, para apenas um polo de tratamento.
- Possibilidade de tratamento onde o paciente consiga realizar o atendimento. Na região Noroeste de Minas Gerais em até 3 macros e na região Norte em até 2 macros.



INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA

No Brasil, excluídos os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, com taxas mais altas nas regiões Sul e Sudeste. **Para cada ano do triênio 2023-2025 foram estimados 73.610 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres** (INCA, 2022).

As **taxas brutas de incidência** é o **número de novos casos estimados**, são importantes para estimar a magnitude da doença no território e programar ações locais. O ajuste por idade possibilita a comparação entre os estados, eliminando o efeito das diferenças na composição etária entre eles.

Tabela 1. Taxas brutas e ajustadas* de incidência por neoplasia maligna da mama, por 100 mil mulheres, estimadas para cada ano do triênio 2023-2025, segundo Brasil, regiões e Unidades da Federação

Região / Unidade da Federação	Nº de casos	Taxa bruta	Taxa ajustada
Região Sudeste	39.330	84,46	52,83
Espírito Santo	900	42,20	32,94
Minas Gerais	7.670	69,80	49,28
Rio de Janeiro	10.290	111,83	70,57
São Paulo	20.470	84,43	56,37

Fonte: INCA, 2022. *Taxas ajustadas pela população mundial padrão.



INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA

Informações do Registro Hospitalar de Câncer - Tabulador Hospitalar

Número de casos por 1 Tratamento recebido segundo Unidade hospitalar

Período: 2021

Município da unidade hospitalar: MONTES CLAROS

Localização primária: C50 MAMA

Unidade hospitalar	Cir	Cir + Ht	Cir + Ht + Qt	Cir + Ht + Qt + Rxt	Cir + Ht + Rxt	Cir + Qt	Cir + Qt + Rxt	Cir + Rxt	Ht	Ht + Qt	Ht + Qt + Rxt	Ht + Rxt	Nenhum	Outros	Outros + Qt	Qt	Qt + Rxt	Rxt	Total
TOTAL	32	5	7	14	10	47	28	8	2	8	1	3	4	1	1	22	3	12	208
2149990 IRMANDADE NSA SRA DE MONTES CLAROS	0	0	1	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	1	3	0	1	11
2219646 FUNDAÇÃO DE SAÚDE DÍLSON DE QUADROS GODINHO	32	5	6	14	9	46	28	8	0	8	1	2	4	1	0	19	3	11	197

Copia como .CSV

Fonte: Sistema de Registro Hospitalar de Câncer(SisRHC)

* Os dados coletados pelos Registros Hospitalares de Câncer não devem ser utilizados para cálculo de incidência, uma vez que retratam apenas o perfil de atendimento de uma determinada instituição (ou de um grupo destas.)



INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA

Informações do Registro Hospitalar de Câncer - Tabulador Hospitalar

Número de casos por 1 Tratamento recebido segundo Unidade hospitalar

Período: 2020

Município da unidade hospitalar: MONTES CLAROS

Localização primária: C50 MAMA

Unidade hospitalar	Cir	Cir + Ht	Cir + Ht + Outros + Qt	Cir + Ht + Outros + Qt + Rxt	Cir + Ht + Qt	Cir + Ht + Qt + Rxt	Cir + Ht + Rxt	Cir + Outros + Qt	Cir + Qt	Cir + Qt + Rxt	Cir + Rxt	Ht	Ht + Qt	Ht + Qt + Rxt	Ht + Rxt	Nenhum	Outros	Outros + Qt	Outros + Rxt	Qt	Qt + Rxt	Rxt	Total
TOTAL	26	7	1	2	1	11	9	3	56	7	5	5	6	5	4	4	1	3	1	49	16	14	236
2149990 IRMANDADE NSA SRA DE MONTES CLAROS	0	3	1	2	0	9	4	3	2	2	0	3	4	4	2	4	0	3	1	12	3	4	66
2219646 FUNDAÇÃO DE SAÚDE DÍLSON DE QUADROS GODINHO	26	4	0	0	1	2	5	0	54	5	5	2	2	1	2	0	1	0	0	37	13	10	170

[Copia como .CSV](#)

Fonte: Sistema de Registro Hospitalar de Câncer(SisRHC)

* Os dados coletados pelos Registros Hospitalares de Câncer não devem ser utilizados para cálculo de incidência, uma vez que retratam apenas o perfil de atendimento de uma determinada instituição (ou de um grupo destas.)

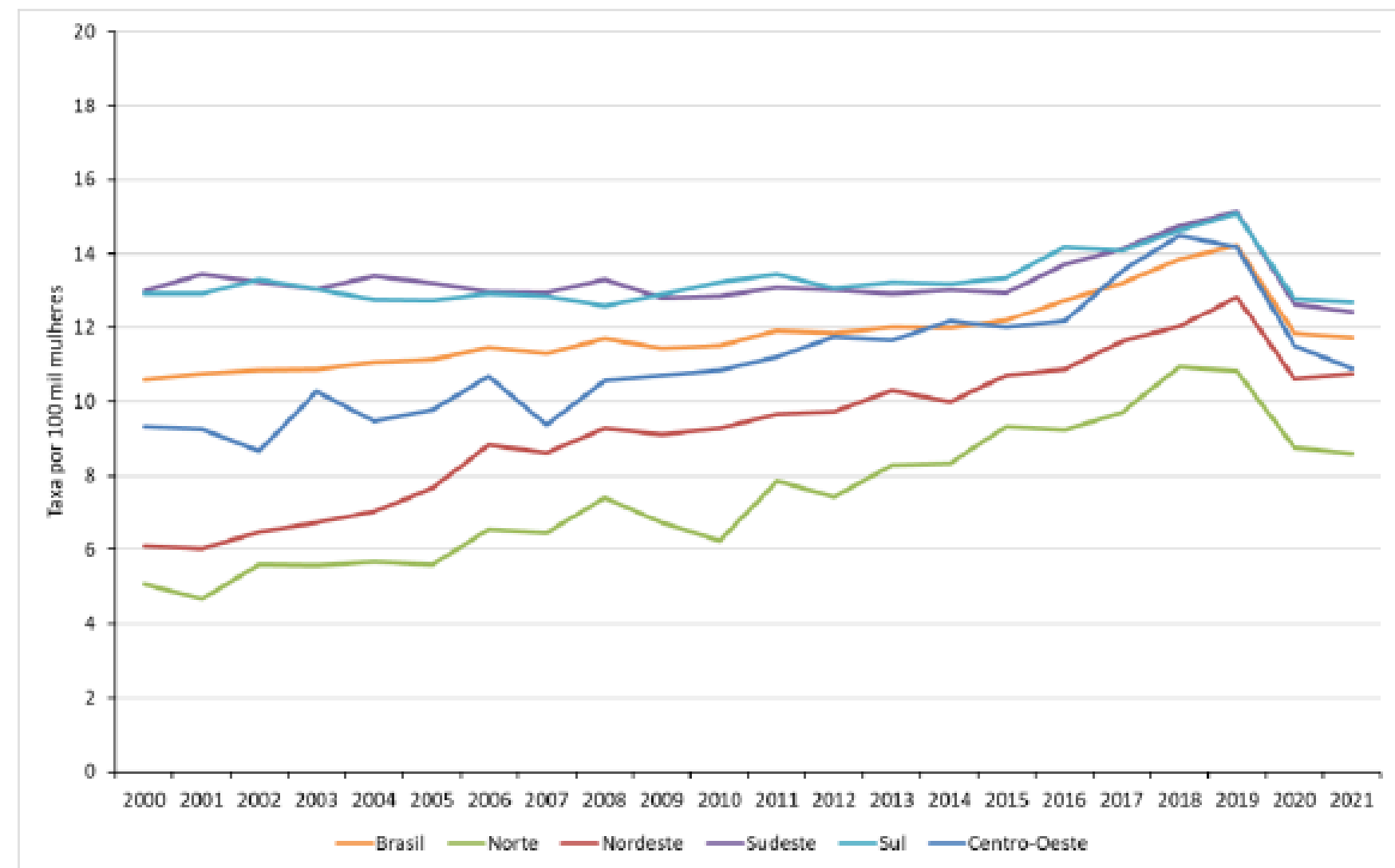
TAXA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA



O câncer de mama é a primeira causa de morte por câncer em mulheres no Brasil. A taxa de mortalidade por câncer de mama, ajustada por idade pela população mundial, foi 11,71 óbitos/100.000 mulheres, em 2021.

Figura 1. Taxas de mortalidade por câncer de mama, ajustadas por idade pela população mundial, por 100 mil mulheres. Brasil e Regiões, 2000 a 2021

- **Sudeste** e Sul têm as maiores taxas (12,43 e 12,69 óbitos/100.000 mulheres, respectivamente)
- Nordeste (10,75 óbitos/100.000 mulheres)
- Centro-Oeste (10,90 óbitos/100.000 mulheres)
- Norte (8,59 óbitos/100.000 mulheres) (INCA, 2022).

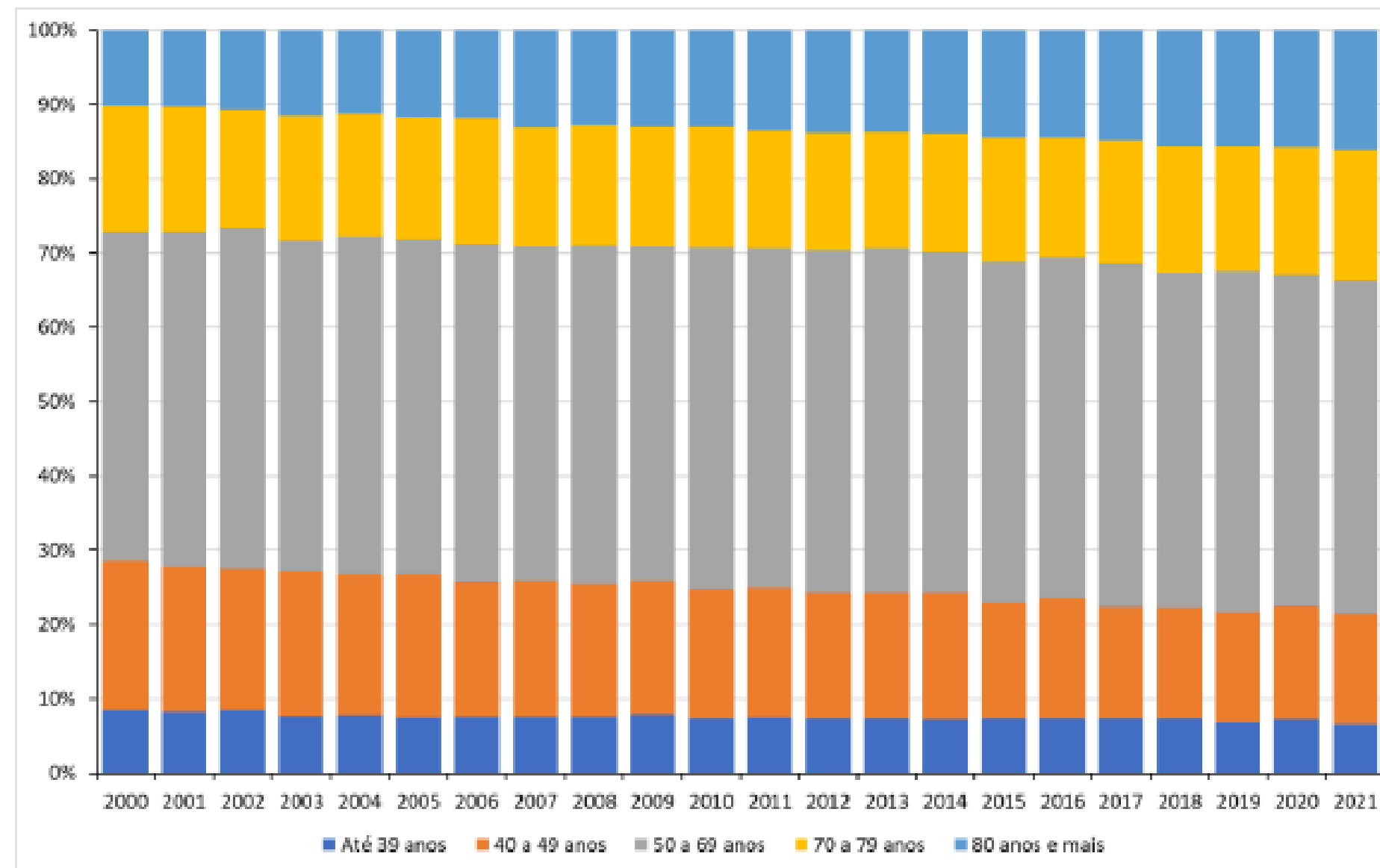


Fonte: INCA. Atlas de Mortalidade por Câncer.
Acesso em: 21 ago 2023.



MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CÂNCER DE MAMA

As taxas de mortalidade por câncer de mama são mais elevadas entre as mulheres de idade mais avançada, porém a mortalidade proporcional é maior no grupo de 50 a 69 anos. **Ao longo do período observa-se um aumento na proporção de óbitos acima de 80 anos e diminuição na faixa etária de 40-49 anos.**



Fonte: DATASUS. Sistema de Informações de Mortalidade
Acesso em: 21 ago 2023.



MAMOGRAFIA NO SUS

Segundo as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama (INCA, 2015), a mamografia de rastreamento é indicada para mulheres de 50 a 69 anos sem sinais e sintomas de câncer de mama, uma vez a cada dois anos. O procedimento mamografia tem finalidade diagnóstica e é indicado principalmente para avaliar alterações mamárias suspeitas em qualquer idade.

Em 2022, foram realizadas 4.239.253 mamografias em mulheres no SUS, sendo 382.658 mamografias e 3.856.595 mamografias de rastreamento.

Tabela 1. Número de mamografias realizadas em mulheres no SUS segundo indicação clínica, Brasil e Regiões, 2022

Região / Tipo de mamografia	Mamografia*	Mamografia de rastreamento	Total
Norte	9.552	141.426	150.978
Nordeste	49.055	911.210	960.265
Sudeste	240.712	1.864.295	2.105.007
Sul	68.250	740.549	808.799
Centro-Oeste	15.089	199.115	214.204
Brasil	382.658	3.856.595	4.239.253

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Nota: Quantidade apresentada (mamografia*, código 0204030030; mamografia bilateral para rastreamento, código: 0204030188).

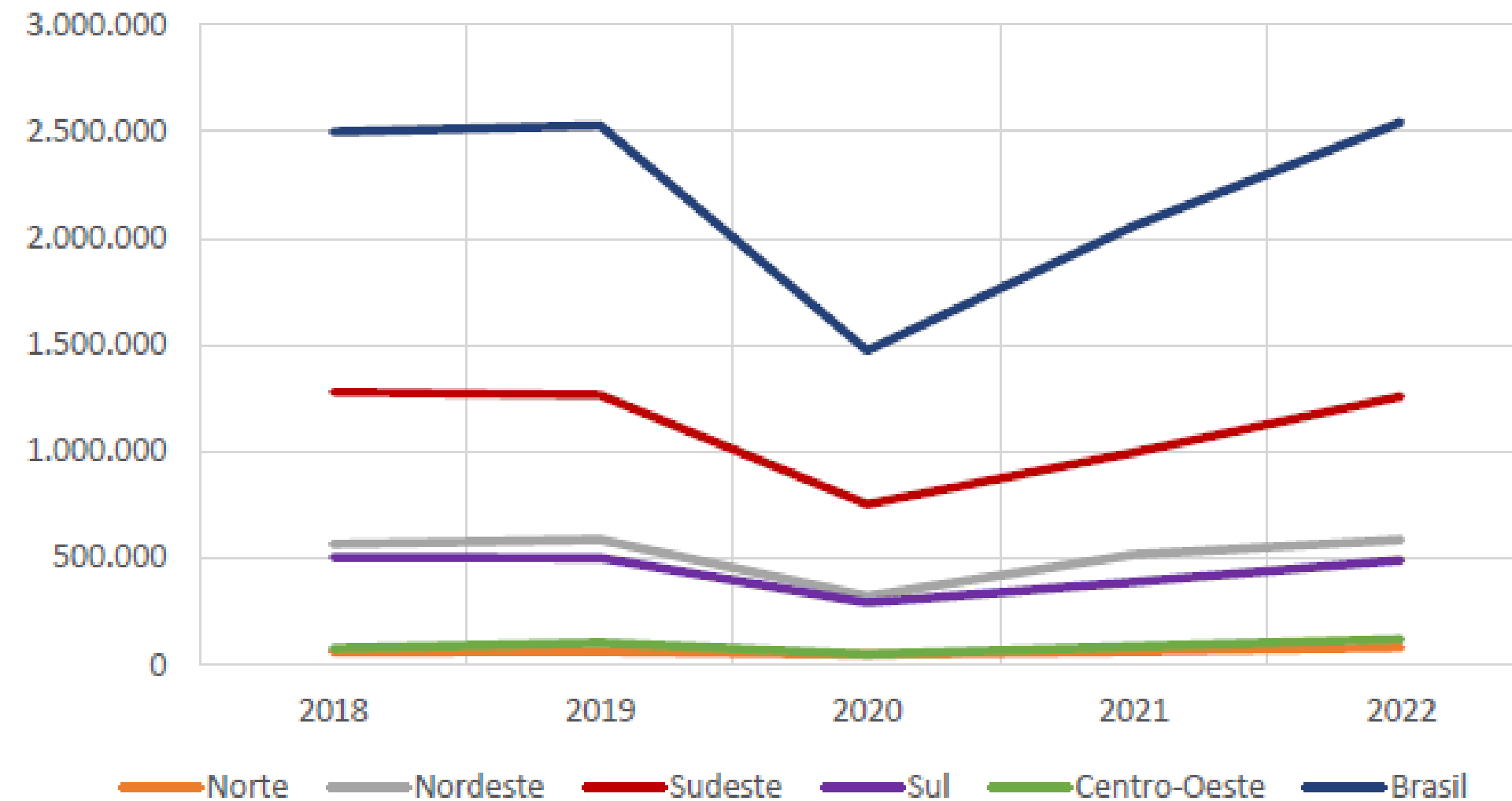
*Equivale principalmente à mamografia com finalidade diagnóstica e contabiliza-se uma por cada mama.

Acesso em: 15 set 2023.



MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO

Figura 1 - Número de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos realizadas no SUS, Brasil e Regiões, 2018 a 2022



Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Nota: Quantidade apresentada (mamografia bilateral para rastreamento, código: 0204030188).

Acesso em: 15 set 2023.



MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO

Tabela 2. Número de mamografias de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos realizadas no SUS, Brasil, Regiões e Unidades da Federação, 2018 a 2022

Região/UF	2018	2019	2020	2021	2022
Sudeste	1.279.518	1.266.154	753.908	994.784	1.259.390
Espírito Santo	62.069	58.859	31.548	41.750	50.555
Minas Gerais	330.808	295.675	163.801	221.687	274.966
Rio de Janeiro	159.127	155.094	80.572	122.699	149.689
São Paulo	727.514	756.526	477.987	608.648	784.180

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Nota: Quantidade apresentada (mamografia bilateral para rastreamento, código: 0204030188)

Acesso em: 15 set 2023.



MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO

A distribuição das mamografias de rastreamento realizadas por mulheres, segundo faixa etária, no ano de 2022, é apresentada na tabela 3. A maior concentração de exames ocorre na faixa etária alvo (50 a 69 anos), seguida da faixa etária de 40 a 49 anos.

Tabela 3. Número de mamografias de rastreamento realizadas em mulheres no SUS, por faixa etária, Brasil, Regiões e Unidades da Federação, 2022

Região/UF	35 a 39 anos	40 a 49 anos	50 a 69 anos	≥ 70 anos	Total
Sudeste	32.360	456.463	1.259.390	116.082	1.864.295
Espírito Santo	1.014	18.640	50.555	4.024	74.233
Minas Gerais	4.782	73.063	274.966	15.707	368.518
Rio de Janeiro	3.759	45.196	149.689	13.974	212.618
São Paulo	22.805	319.564	784.180	82.377	1.208.926

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Nota: Quantidade apresentada (mamografia bilateral para rastreamento, código: 0204030188).

Acesso em: 15 set 2023.



MAMOGRAFIA COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA

A produção de mamografia com finalidade diagnóstica em mulheres também sofreu redução na maioria das UF, nos anos 2020 e 2021, embora proporcionalmente menor quando comparada à redução observada nas mamografias de rastreamento.

Tabela 4 - Número de mamografias com finalidade diagnóstica realizadas no SUS, na população feminina em todas as faixas etárias, Brasil, Regiões e Unidades da Federação, 2018 a 2022

Região/UF	2018	2019	2020	2021	2022
Sudeste	223.695	222.798	181.944	219.449	240.712
Espírito Santo	5.981	6.792	5.336	5.584	7.051
Minas Gerais	63.449	67.344	52.706	59.021	62.004
Rio de Janeiro	30.674	30.796	20.135	25.496	27.975
São Paulo	123.591	117.866	103.767	129.348	143.682

Fonte: Ministério da Saúde. Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Nota: Quantidade apresentada (mamografia bilateral para rastreamento, código: 020403018)

Acesso em: 15 set 2023.

Observação: O valor repassado pelo SUS é de R\$22,50.

NÚMEROS DE MAMOGRAFIAS CEAE NOS ÚLTIMOS NOVE ANOS - FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS



No período entre 2015 a 2023 foi apurado a produção de mamografias diagnósticas e mamografias bilaterais de rastreamento realizados nas 28 unidades dos CEAES. De acordo com os critérios de encaminhamento estabelecidos para a linha de cuidado da Propedêutica do Câncer de Mama, dispostos na Resolução SES/MG nº 6.946, de 04 dezembro de 2019 e suas alteras, orientado pelas Notas Técnicas que integram a política o equivalente a:

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mamografia Diagnóstica	6.281	8.390	10.684	11.962	14.335	8.847	12.450	12.266	14.870
Mamografia Bilateral de Rastreamento	66.073	60.638	50.179	54.844	65.183	30.785	50.555	69.743	80.207

FONTE: Memorando: SES/SUBRAS-SAE-DPEAE-CAC. Nº201/2024

NÚMEROS DE MAMOGRAFIAS CEAE NOS ÚLTIMOS NOVE ANOS - FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS



Destas mamografias, referente ao período citado acima, foram realizadas em mulheres de 50 a 69 anos nos CEAE o equivalente a:

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mamografia Diagnóstica	3.397	3.808	4.802	5.302	6.034	4.227	5.641	5.689	6.954
Mamografia Bilateral de Rastreamento	38.227	40.891	38.878	44.675	53.947	25.051	41.269	56.859	64.869

FONTE: Memorando: SES/SUBRAS-SAE-DPEAE-CAC. N°201/2024

NÚMEROS DE MAMOGRAFIAS CEAE NOS ÚLTIMOS NOVE ANOS - FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS



Ao realizar essa análise deve-se ter o conhecimento que não estamos informando que os dados apurados são de teor individual, pois o cuidado a mulher vai além do exame e/ou consulta realizados a cada dois anos, e sim que de acordo com o resultado apresentado em seu exame de mamografia, de acordo com **a categoria de BI-RADS** teremos condutas e periodicidades específicas a serem seguidas, conforme as Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil:

Resultado categoria BI-RADS	Conduta
Categoria 0	Necessita de exames complementares ou comparação com exames prévios.
Categoria 1 e 2	Acompanhamento anual ou bianual.
Categoria 3	Acompanhamento em 6 meses.
Categoria 4 e 5	Sugestão/Indicação de investigação cito-histológica.

NÚMEROS DE MAMOGRAFIAS CEAE NOS ÚLTIMOS NOVE ANOS - FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS



• QUANTAS BIÓPSIAS FORAM REALIZADAS E QUANTAS DERAM MALIGNIDADE, NOS ÚLTIMOS NOVE ANOS?

No período compreendido entre 2015 a 2023 foi apurado a produção de biópsias, para a população alvo, de acordo com os critérios de encaminhamento estabelecidos para a linha de cuidado da Propedêutica do Câncer de Mama, dispostos na Resolução SES/MG nº 6.946, de 04 Dezembro de 2019 e suas alteras, orientado pelas Notas Técnicas que integram a política:

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Biópsia por punção aspirativa de mama por agulha fina (PAAF)	238	443	587	819	1.142	949	982	705	640
Biópsia por punção de mama por agulha grossa (Core biopsy)	306	584	631	998	1.190	1.139	1.596	2.117	2.578

FONTE: Memorando: SES/SUBRAS-SAE-DPEAE-CAC. Nº201/2024

NÚMEROS DE MAMOGRAFIAS CEAE NOS ÚLTIMOS NOVE ANOS - FAIXA ETÁRIA DE 50 A 69 ANOS



• QUANTAS BIÓPSIAS FORAM REALIZADAS E QUANTAS DERAM MALIGNIDADE, NOS ÚLTIMOS NOVE ANOS?

Deste quantitativo foram realizados em **mulheres de 50 a 69 anos nos CEAE:**

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Biópsia por punção aspirativa de mama por agulha fina (PAAF)	78	124	207	308	396	307	355	222	244
Biópsia por punção de mama por agulha grossa (Core biopsy)	113	216	268	426	527	475	687	994	1.100

FONTE: Memorando: SES/SUBRAS-SAE-DPEAE-CAC. Nº201/2024

A depender do resultado apresentado na mamografia de rastreamento com lesão suspeita ou altamente suspeita (BI-RADS® 4 e 5, respectivamente) a mulher deve ser encaminhada para investigação diagnóstica por biópsia, assim de acordo com os parâmetros do INCA, sendo estimado a realização de PAAF para 1,6% e para Corebiopsy 1,4% das mulheres rastreadas



• PARA QUAIS UNACON'S OS PACIENTES FORAM ENCAMINHADOS E EM QUANTO TEMPO APÓS O ANATOMOPATOLÓGICO?

No Sistema Único de Saúde, a assistência ao paciente oncológico está prevista na Portaria SAES/MS nº 688/2023, os hospitais habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) **possuem responsabilidade de proceder ao diagnóstico definitivo e à avaliação da extensão da neoplasia (estadiamento), iniciar tempestivamente o tratamento e assegurar a continuidade do atendimento**, o pronto atendimento dos próprios doentes e os cuidados paliativos, em articulação regulada com os demais componentes da Rede de Atenção à Saúde em que está inserido.

A Rede de Alta Complexidade em Oncologia do estado de Minas Gerais é composta por **31 serviços habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), 01 serviço habilitado como Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar, 4 serviços habilitados como Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar e 4 Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON).**



Com relação ao encaminhamento das pacientes para os hospitais habilitados, informamos que o encaminhamento é realizado pela regulação das Secretarias Municipais de Saúde e que os fluxos de referência são definidos na rede de acordo com a Programação Pactuada e Integrada (PPI) que pode ser acessada pelo link:

http://ppiassistencial_antigo.saude.mg.gov.br/municipioTabelaUnificada.php

Informamos que conforme os dados do sistema de informação Painel-Oncologia - BRASIL, em relação aos tratamentos realizados para câncer de mama em 2023 em Minas Gerais, temos o intervalo de tempo, em dias, calculado entre a data do exame diagnóstico e a data do primeiro tratamento:

Modalidade Terapêutica	Até 30 dias	31 -60 dias	Mais de 60	Total
Total	1.481	1.015	2.353	4.849
CIRURGIA	936	91	210	1.237
QUIMIOTERAPIA	533	897	1.929	3.359
RADIOTERAPIA	12	27	214	253

FONTE: Memorando: SES/SUBRAS-SAE-DPEAE-CAC. Nº201/2024



PROPOSTA DE INCENTIVO PARA BIÓPSIA

CUSTO HOSPITALAR PARA BIÓPSIAS



Tipo de Biópsia	Profissionais	Material de Uso Único	Anatomopatológico + <u>Imunohistoquímica</u> *	Custos Indiretos	Total do Custo
Mama	R\$ 220,00	R\$ 250,00	R\$ 550,69	R\$ 29,00	R\$ 1.049,69
Próstata	R\$ 370,00	R\$ 650,00	R\$ 608,28	R\$ 29,00	R\$ 1.657,28
Tireoide – <u>PAAF</u>	R\$ 220,00	R\$ 160,00	R\$ 50,69	R\$ 29,00	R\$ 459,69
Faringe	R\$ 550,00	R\$ 160,00	R\$ 50,69	R\$ 20,00	R\$ 780,69
Laringe	R\$ 550,00	R\$ 923,00	R\$ 50,69	R\$ 77,00	R\$ 1.600,69
Gânglio Linfático	R\$ 550,00	R\$ 461,50	R\$ 50,69	R\$ 38,50	R\$ 1.100,69
Glândula Salivar	R\$ 550,00	R\$ 461,50	R\$ 50,69	R\$ 38,50	R\$ 1.100,69

*O valor da mama refere-se aos exames de anatomopatológico e imunohistoquímica.

Fonte: FUNDAÇÃO DILSON GODINHO



Tipo de Biópsia	Códigos	Procedimentos	Serviço Ambulatorial	Quantidade	Serviço Hospitalar	Serviço Profissional
Mama	201010607	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 140,00	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	201010542	BIOPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONÂNCIA MAGNÉTICA / RAIO	R\$ 97,00	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	301100012	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	203020065	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	R\$ 45,83	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total			R\$ 283,46		R\$ 0,00	R\$ 0,00

Fonte: Data SUS - Ministério da Saúde



Faringe/Laringe	201010194	BIOPSIA DE FARINGE/LARINGE	R\$ 19,06	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	301100012	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 40,78	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total			R\$ 60,47			
Gânglio Linfático	201010224	BIOPSIA DE GÂNGLIO LINFÁTICO	R\$ 46,19	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	301100012	ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRÚRGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 40,78	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total			R\$ 87,60			



Tireoide	201010470	BIOPSIA DE TIREOIDE OU PARATIREOIDE - PAAF	R\$ 23,73	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	205020127	ULTRASSONOGRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 24,20	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	301100012	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 40,78	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total			R\$ 89,34			

Glândula Salivar	201010232	BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR	R\$ 31,67	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	301100012	ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	R\$ 0,63	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	203020030	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	R\$ 40,78	1	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total			R\$ 73,08			

DIFERENÇA E PROPOSTA DE INCENTIVO PARA BIÓPSIA – RESULTADO EM ATÉ 30 DIAS



Tipo de Biópsia	TOTAL CUSTO HOSPITALAR	REPASSE SUS	DIFERENÇA DO REPASSE	PROPOSTA DE INCENTIVO PARA BIÓPSIA (RESULTADO EM 30 DIAS)
Mama	R\$ 1.149,69	R\$ 283,46	-R\$ 866,23	R\$ 1.566,23
Próstata	R\$ 1.658,28	R\$ 268,42	-R\$ 1.389,86	R\$ 2.089,86
Tireoide <u>PAAF</u>	R\$ 439,69	R\$ 89,34	-R\$ 350,35	R\$ 550,35
Faringe	R\$ 780,69	R\$ 19,06	-R\$ 761,63	R\$ 961,63
Laringe	R\$ 1.600,69	R\$ 60,47	-R\$ 1.540,22	R\$ 2.100,22
<u>Ganglio Linfatico</u>	R\$ 1.100,69	R\$ 87,60	-R\$ 1.013,09	R\$ 1.573,09
<u>Glandula Salivar</u>	R\$ 1.100,69	R\$ 73,08	-R\$ 1.027,61	R\$ 1.588,64

Fonte: FUNDAÇÃO DILSON GODINHO

OBSERVAÇÃO:

- Incentivo para resultado em até 30 dias, R\$ 100,00 por paciente.
- Incentivo para primeira consulta em até dias 30 após o AP R\$ 100,00 por paciente.