



PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA  
Secretaria de Governo  
Secretaria Especial de Relações Institucionais

OFÍCIO Nº 608/2021/GAB/SERI/SEGOV/PR

Brasília, 20 de setembro de 2021

A Sua Excelência o Senhor  
Deputado Federal **LUCIANO BIVAR**  
Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados  
Câmara dos Deputados - Praça dos Três Poderes  
CEP 70160-900 - Brasília DF

**Assunto: Proposta de Indicações parlamentares | Encaminha resposta.**

**Ref.: Ofício 1ªSec/I/E/nº 1581/2020 (2580824)**

**Anexos: OFÍCIO Nº 6245/2021/ASPAR/GM/MS (2895268)**

**DESPACHO SAES/GAB/SAES/MS (2895277)**

**NOTA TÉCNICA Nº 463/2021-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (2895283)**

Excelentíssimo Senhor Deputado,

1. Cumprimentando-o cordialmente, dirijo-me a Vossa Excelência, em nome da Sra. Ministra de Estado da Secretaria de Governo, para reportar-me ao Ofício 1ªSec/I/E/nº 1581/2020 (2580824), por meio do qual essa Primeira Secretaria encaminha relação de Indicações apresentadas pelos nobres Parlamentares dessa egrégia Casa de Leis.
2. A este respeito, faço menção à Indicação nº 1.142/2020 de autoria da Deputada Federal Angela Amin, acerca da qual o Ministério da Saúde manifestou-se nos termos do Ofício nº 6245/2021/ASPAR/GM/MS (2895268) e demais documentos que seguem anexos.
3. Na oportunidade, renovo votos de distinta consideração e apreço.

Respeitosamente,

**HENRIQUE MARQUES VIEIRA PINTO**

Secretário Especial de Relações Institucionais  
Secretaria de Governo da Presidência da República | SERI/SEGOV/PR



Documento assinado eletronicamente por **Henrique Marques Vieira Pinto, Secretário(a) Especial**, em 20/09/2021, às 18:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020.



código CRC **DB4D7355** no site:

[https://sei-pr.presidencia.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei-pr.presidencia.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

---

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 00030.001782/2021-80

SEI nº 2895285

Palácio do Planalto - 4º andar - Sala 421 — Telefone: (61) 3411-1785/1316

CEP 70150-900 Brasília/DF - <https://www.gov.br/planalto/pt-br>



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 6245/2021/ASPAR/GM/MS

Brasília, 03 de setembro de 2021.

A(o) Senhor(a)

**JANAÍNA DONOSINO**

Assessora da Assessoria Especial da Casa Civil  
Casa Civil da Presidência da República  
Palácio do Planalto, 4º Andar, sala 413.  
Presidência da República

Assunto: **Indicação Parlamentar n.º 1142/2020 - Intensificação e o aprimoramento das ações de atenção integral a portadores de neoplasias malignas.**

Senhora Assessora Especial,

1. Reporto-me ao **Ofício nº 202/2021/PROTOCOLO/AESP/CC/PR (0021815721)**, de 19 de julho de 2021, acompanhado da **Indicação Parlamentar n.º 1142/2020**, de autoria da **Deputada Federal Ângela Amin**, por meio da qual sugere a intensificação e o aprimoramento das ações de atenção integral a portadores de neoplasias malignas.

2. Em resposta à referida Indicação, encaminho o **Despacho SAES/GAB/SAES/MS (0022252275)** e a **Nota Técnica nº 463/2021-CGAE/DAET (0021968039)**, elaborados pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS, com os esclarecimentos pertinentes à sugestão.

Atenciosamente,

**JOÃO LOPES DE ARAÚJO JÚNIOR**  
Chefe de Gabinete do Ministro de Estado da Saúde



**Ministro**, em 13/09/2021, às 19:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0022569173** e o código CRC **1E4C34AD**.

Referência: Processo nº 25000.111458/2021-57

SEI nº 0022569173

Assessoria Parlamentar - ASPAR  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Gabinete

DESPACHO

SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 17 de agosto de 2021.

**RESTITUA-SE à Assessoria Parlamentar - ASPAR/GM/MS**, para conhecimento e providências relativas à Nota Técnica nº 463/2021-CGAE/DAET (0021968039), emitida pelo Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET, desta Secretaria.

**SERGIO YOSHIMASA OKANE**  
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Sergio Yoshimasa Okane, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 23/08/2021, às 11:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



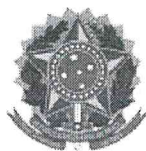
A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0022252275** e o código CRC **2A736555**.

Referência: Processo nº 25000.111458/2021-57

SEI nº 0022252275

Criado por jorge.carvalho, versão 2 por jorge.carvalho em 17/08/2021 16:40:24.





Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Departamento de Atenção Especializada e Temática  
Coordenação-Geral de Atenção Especializada

NOTA TÉCNICA Nº 463/2021-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Trata-se de Indicação nº 1.142, de 2020 da parlamentar Angela Amin, referente ao Processo nº 00030.001782/2021-80 que sugere a retomada e o aprimoramento de políticas públicas e de campanhas de conscientização a respeito da importância e do direito à realização de exames preventivos no enfrentamento do câncer. A atenção oncológica já enfrentava diversos obstáculos antes da pandemia do coronavírus. Dificuldades de acesso a procedimentos diagnósticos, terapêuticos e cirúrgicos têm sido constantes no cotidiano de portadores de neoplasias, e terminam por agravar os quadros, retardar ou impedir a cura. Diante desse quadro, em 2012, a Lei 12.732 determinou que o tratamento das neoplasias malignas no SUS tem prazo máximo de sessenta dias após o diagnóstico para ser iniciado. No ano passado, ela foi modificada para estabelecer que, em casos de suspeita de neoplasia maligna, os exames para elucidar o diagnóstico sejam feitos nos trinta dias seguintes. Isso ainda não se concretizou em nosso país. Observou-se durante o período pandêmico, além das dificuldades mencionadas, grande absenteísmo de pacientes por medo de contágio. Diante desse quadro, sugerimos que sejam intensificadas as ações relacionadas à atenção oncológica, assegurando o acesso precoce, diagnóstico, tratamento e acompanhamento oportunos e de qualidade, para todos os pacientes.

2. **ANÁLISE**

2.1. Diante do exposto, esta Coordenação-Geral de Atenção Especializada informa:

2.2. Em 22 de novembro de 2012, foi publicada a Lei nº 12.732, a qual dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início, reforçando as normas administrativas que já vinha sendo implementadas nas últimas décadas em prol da assistência aos pacientes oncológicos a partir da esfera federal incluindo também os Estados e Municípios.

Art. 2º O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

§ 1º Para efeito do cumprimento do prazo estipulado no caput, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento da neoplasia maligna, com a realização de terapia cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme a necessidade terapêutica do caso.

2.3. Já em maio de 2013, a Portaria nº 876 dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasias malignas comprovada, no âmbito do SUS.

Art. 1º Esta Portaria dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º Para fins desta Portaria, considerar-se-á efetivamente iniciado o primeiro tratamento da neoplasia maligna comprovada com:

- I - a realização de terapia cirúrgica;
- II - o início de radioterapia; ou
- III - o início de quimioterapia.

Art. 3º O prazo de 60 (sessenta) dias fixado no art. 2º da Lei nº 12.732, de 2012, para fins do primeiro tratamento cirúrgico ou quimioterápico ou radioterápico do paciente no SUS, contar-se-á a partir do registro do diagnóstico no prontuário do paciente.

§ 1º O prazo previsto no "caput" poderá ser reduzido por profissional médico responsável, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único.

§ 2º Não se aplica o prazo previsto no "caput" aos seguintes casos de neoplasia maligna:

- I - câncer não melanótico de pele dos tipos basocelular e espinocelular;
- II - câncer de tireoide sem fatores clínicos pré-operatórios prognósticos de alto risco; e
- III - casos sem indicação de tratamento descritos no art. 2º.

*Art. 7º Compete aos Estados, Distrito Federal e Municípios organizar a assistência oncológica e definir fluxos de referência para atendimento dos pacientes comprovadamente diagnosticados com neoplasia maligna, para o cumprimento do disposto nesta Portaria, em consonância com a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer.*

2.4. Em 2013 foi instituída a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas por meio da Portaria nº 874. Esta portaria que apresentou os componentes fundamentais para que gestores do SUS alcancem o cumprimento da Lei em questão. No que tange as responsabilidades dos gestores do SUS, na Portaria nº 874, Capítulo III, Art. 21 ficou definido que:

*São responsabilidades do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seu âmbito de atuação, além de outras que venham a ser pactuadas, a seguinte:*

*IX - adotar mecanismos de monitoramento, avaliação e auditoria, incluindo tempo de espera para início do tratamento e satisfação do usuário, com vistas à melhoria da qualidade das ações e dos serviços ofertados, considerando as especificidades dos estabelecimentos de saúde e suas responsabilidades;*

2.5 A Portaria nº 876 de 2013 alude ao que compete às Secretarias Estaduais de Saúde. conforme abaixo:

*1 - definir estratégias de articulação com as direções municipais do SUS com vistas à elaboração de planos regionais;*

*2 - realizar o diagnóstico da capacidade instalada com vistas a identificar os espaços territoriais sem serviços de saúde especializados em oncologia;*

*3 - planejar e programar as ações e os serviços necessários para atender a população, operacionalizar a contratualização dos mesmos, quando estiver no seu âmbito de gestão, e pactuar na respectiva Comissão Intergestores;*

*4 - pactuar regionalmente, por meio da Comissão Intergestores Regional (CIR), da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e do Contrato Organizativo de Ação Pública (COAP), todas as ações e os serviços necessários para a prevenção e controle do câncer;*

*5 - promover o apoio necessário à organização da prevenção e controle do câncer nos Municípios; e ,*

*6 - garantir e monitorar o cumprimento do prazo de 60 (sessenta) dias de que trata o art. 2º da Lei e tomar as providências cabíveis, quando necessário, de acordo com suas responsabilidades.*

2.6 A Portaria SAES/MS nº 1 399 de 17 de dezembro de 2019 versa no capítulo VI do monitoramento, controle e avaliação, conforme segue:

*Art. 24 A avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS será realizada pelo Ministério da Saúde e pelas secretarias de saúde municipais e estaduais ou distrital, guardadas as suas respectivas competências e responsabilidades, sendo orientada pelos seguintes aspectos: c) mediana do tempo entre o diagnóstico definitivo e o início do tratamento oncológico dos casos de câncer, com e sem diagnóstico definido ao ser matriculado no hospital.*

2.7. Como medida estratégica complementar para o enfrentamento à pandemia, foram reajustados os valores de procedimentos de anatomia patológica (Portaria GM/MS nº 3.426, de 14 de dezembro de 2020) e proposto incentivo financeiro voltado para o fortalecimento e continuidade das ações de rastreamento e detecção precoce do câncer de mama e de colo de útero nos territórios, com ampliação da cobertura da população alvo, a partir das recomendações estabelecidas pelo Ministério da Saúde (Portaria GM/MS nº 3.712, de 22 de dezembro de 2020).

2.8. A Portaria GM/MS nº 3.712/2020, publicada em 23 de dezembro de 2020, instituiu, em caráter excepcional, incentivo financeiro federal de custeio para o fortalecimento do acesso às ações integradas para rastreamento, detecção precoce e controle do câncer no SUS. A medida, traduzida por meio da disponibilização aos estados e ao Distrito Federal de incentivo financeiro federal de custeio, em caráter excepcional e temporário, de R\$ 150 milhões, tem como objetivos o fortalecimento do acesso e a continuidade das ações de detecção precoce dos cânceres de mama e de colo de útero, mediante a ampliação da cobertura da população alvo para as medidas de rastreamento e diagnóstico precoce em conformidade com as recomendações estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Trata-se, portanto, de apoio adicional, técnico e financeiro incremental, como medida estratégica no enfrentamento aos impactos ocasionados ao SUS pela pandemia, a qual repercutiu negativamente sobre os sistemas de saúde com desdobramentos diretos sobre os fluxos na rede de atenção, com especial prejuízo para tais ações de detecção precoce, tanto na Atenção Primária quanto na Atenção Especializada à Saúde.

2.9. Em março de 2020, o INCA publicou uma nota técnica que detalhava as ações de detecção precoce que poderiam ou não ser postergadas durante a pandemia e outra em julho indicando algumas orientações e condições para auxiliar a retomada do rastreamento. O objetivo foi agilizar o processo decisório, bem como otimizar e oportunizar ao máximo as ações mais efetivas de detecção precoce de câncer considerando o monitoramento constante da situação da pandemia no nível local, uma vez que as ações de rastreamento durante a pandemia demandam uma análise criteriosa dos riscos e benefícios envolvidos, considerando o cenário epidemiológico (incidência e mortalidade por COVID-19) e a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde (disponibilidade de testes para confirmação da infecção e de leitos de enfermagem e terapia intensiva). O risco de protelar o rastreamento de câncer e o risco de contaminação com o novo coronavírus, evolução para COVID-19 e fatores prognósticos relacionados a desfechos mais graves devem ser analisados individualmente.

2.10. O INCA publicou mais uma nota técnica com recomendações para detecção precoce de câncer durante a pandemia de COVID-19 em 2021, que traz a necessidade de avaliar a necessidade criteriosa do cenário epidemiológico local para avaliar os riscos e benefícios envolvidos na manutenção das ações de rastreamento, devendo ser levado em conta às ações de diagnóstico precoce.

2.11. Informa-se ainda que a PNPCC (Portaria de Consolidação nº 2, de 3 de outubro de 2017, Anexo IX) dispõe, por exemplo, como diretrizes relacionadas à prevenção do câncer tanto a *"implementação de ações de detecção precoce do câncer, por meio de rastreamento ('screening') e diagnóstico precoce, a partir de recomendações governamentais, com base em ATS [Avaliação de Tecnologias em Saúde] e AE [Avaliação Econômica]"* quanto a *"garantia da confirmação diagnóstica oportuna dos casos suspeitos de câncer"*. Como diretriz relacionada à vigilância, ao monitoramento e à avaliação, é firmado o *"monitoramento e avaliação da acessibilidade aos serviços de saúde, do tempo de espera para início do tratamento e da satisfação do usuário"*. Ainda, como diretriz relacionada ao cuidado integral, está a oferta do diagnóstico de forma oportuna.

2.12. Relativamente aos prazos, é preciso considerar que, de acordo com o artigo 40, Capítulo VII, Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/2017, deve ser registrado no Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), além de outros dados, a data em que foi firmado o diagnóstico de neoplasia maligna em laudo patológico e também a data do registro do exame no prontuário do paciente.

2.13. A Portaria SAES/MS nº 1.399/2019 estabelece a manutenção e atualização de rotinas de funcionamento para os serviços de cirurgia, radioterapia, oncologia clínica, oncologia pediátrica e hematologia, contendo, minimamente, protocolos clínicos para diagnóstico, estadiamento e classificação de tumores malignos, tumores na infância e adolescência e hemopatias malignas. É imprescindível preservar a segurança de usuários e profissionais de saúde em consonância com os protocolos de medidas de prevenção e proteção. A realização de investigação diagnóstica deve ser otimizada, evitando-se interconsultas desnecessárias e deslocamento de pacientes para marcação de exames.

2.14. Pessoas com resultados de testes de rastreamento alterados anteriormente à pandemia precisam ser localizados, inclusive por busca ativa, e priorizados para investigação diagnóstica adicional. Enquanto para rastreamento há evidências conclusivas de benefícios para poucos tipos de câncer, para diagnóstico precoce as estratégias devem abranger um número maior de neoplasias. Os seguintes sinais e sintomas são mais preditivos de algumas das topografias de câncer com maior incidência e/ou mortalidade e podem ser usados tanto em ações de conscientização com a população para busca de assistência, como para priorização para avaliações médica e de referência para investigação diagnóstica.

2.15. O MS trabalha exaustivamente no contínuo aprimoramento das políticas públicas de saúde, buscando intensificar as ações relacionadas à atenção oncológica, tendo em vista a comunicação e a disseminação de informação, importante na busca por desmistificar e eliminar causas e preconceitos, buscando o propósito de conscientização da população sobre a doença, possibilitando estratégias práticas para lidar com o câncer. Além disso, vem desenvolvendo ações com gestores e profissionais da saúde sobre a importância do rápido encaminhamento para a investigação diagnóstica de casos suspeitos e início do tratamento adequado, quando confirmado o diagnóstico.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. O MS em parceria com o INCA já vem ao longo dos anos realizando campanhas, que incluem cartazes, folhetos, banners e cards para impressão e utilização nas redes sociais, criando não apenas no mês de outubro, mas ao longo do ano inteiro, porque o cuidado com as mamas e outros tipos de cânceres devem ser uma preocupação permanente.

3.2. Diante do exposto, esta Coordenação-Geral informa que foram e mantem-se "intensificadas as ações relacionadas à atenção oncológica, assegurando o acesso precoce, diagnóstico, tratamento e acompanhamento oportunos e de qualidade, para todos os pacientes", conforme proposto na proposição apresentada na



indicação; tendo em vista que o tratamento oncológico já é garantido e regulamentado no SUS e o MS já executa as campanhas em pauta.

**ANA PATRÍCIA DE PAULA**  
Coordenadora-Geral  
Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET/SAES/MS  
Departamento de Atenção Especializada - DAET/SAES/MS

Ciente. De acordo.

Encaminhe-se ao GAB/SAES para conhecimento e posterior envio à ASPAR/GM/MS.

**MAÍRA BATISTA BOTELHO**  
Diretora  
Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS

## ANEXO I

**Atributos dos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.**

CÓDIGO	NOME	ALTERAÇÕES
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 13,72 Alterar total ambulatorial: R\$ 13,72
02.03.01.002-7	EXAME CITOPATOLOGICO HORMONAL SERIADO (MINIMO 3 COLETAS)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar total ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar serviço hospitalar: R\$ 20,96 Alterar total hospitalar: R\$ 20,96
02.03.01.003-5	EXAME DE CITOLOGIA (EXCETO CERVICO-VAGINAL E DE MAMA)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar total ambulatorial: R\$ 20,96 Alterar serviço hospitalar: R\$ 20,96 Alterar total hospitalar: R\$ 20,96
02.03.01.007-8	CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 17,63 Alterar total ambulatorial: R\$ 17,63
02.03.01.008-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 14,37 Alterar total ambulatorial: R\$ 14,37
02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 93,70 Alterar total ambulatorial: R\$ 93,70
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - PEÇA CIRURGICA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 61,77 Alterar total ambulatorial: R\$ 61,77 Alterar serviço hospitalar: R\$ 61,77 Alterar total hospitalar: R\$ 61,77
02.03.02.003-0	EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 40,78 Alterar total ambulatorial: R\$ 40,78 Alterar serviço hospitalar: R\$ 40,78 Alterar total hospitalar: R\$ 40,78
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 131,52 Alterar total ambulatorial: R\$ 131,52 Alterar serviço hospitalar: R\$ 131,52 Alterar total hospitalar: R\$ 131,52
02.03.02.005-7	NECROPSIA	Alterar instrumento de registro: AIH (Proc. Especial) Alterar serviço hospitalar: R\$ 714,80 Alterar total hospitalar: R\$ 714,80

02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 61,77
		Alterar total ambulatorial: R\$ 61,77
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO - BIOPSIA	Alterar serviço ambulatorial: R\$ 40,78
		Alterar total ambulatorial: R\$ 40,78

Fonte: Portaria GM/MS nº 3 426, de 14 de dezembro de 2020.

## ANEXO II

### Recursos orçamentários repassados a s Secretarias Estaduais e Municípios.

UF	GESTÃO	VALOR ANUAL
AC	GESTAO ESTADUAL ACRE	R\$ 329.478,43
AL	GESTÃO ESTADUAL ALAGOAS	R\$ 23.422,33
AL	TOTAL	R\$ 2.901.849,80
AM	GESTAO ESTADUAL AMAZONAS	R\$ 1.117.110,26
AM	TOTAL	R\$ 1.832.043,26
AP	GESTAO ESTADUAL AMAPA	R\$ 20.320,58
AP	TOTAL	R\$ 85.424,71
BA	GESTAO ESTADUAL BAHIA	R\$ 2.059.750,70
BA	TOTAL	R\$ 8.894.636,79
CE	GESTAO ESTADUAL CEARA	R\$ 3.184,53
CE	TOTAL	R\$ 6.550.700,25
DF	GESTAO DISTRITO FEDERAL	R\$ 1.563.904,27
DF	TOTAL	R\$ 1.563.904,27
ES	GESTAO ESTADUAL ESPIRITO SANTO	R\$ 1.872.243,34
ES	TOTAL	R\$ 3.661.455,55
GO	GESTAO ESTADUAL GOIAS	R\$ 2.645,72
GO	TOTAL	R\$ 4.690.514,84
MA	GESTAO ESTADUAL MARANHAO	R\$ 897.802,33
MA	TOTAL	R\$ 3.762.131,51
MG	GESTAO ESTADUAL MINAS GERAIS	R\$ 1.857.616,31
MG	TOTAL	R\$ 18.513.789,42
MS	GESTAO ESTADUAL MATO GROSSO DO SUL	R\$ 77.336,98
MS	TOTAL	R\$ 2.253.113,40
MT	GESTAO ESTADUAL MATO GROSSO	R\$ 1.064.966,25
MT	TOTAL	R\$ 2.069.348,38
PA	GESTAO ESTADUAL PARA	R\$ 970.754,08
PA	TOTAL	R\$ 3.038.396,51
PB	TOTAL	R\$ 2.434.659,38
PE	GESTAO ESTADUAL PERNAMBUCO	R\$ 4.407.189,64
PE	TOTAL	R\$ 7.073.123,40
PI	GESTAO ESTADUAL PIAUI	R\$ 65.189,01
PI	TOTAL	R\$ 2.087.939,06
PR	GESTAO ESTADUAL PARANA	R\$ 7.701.091,17
PR	TOTAL	R\$ 14.677.349,88
RJ	GESTAO ESTADUAL RIO DE JANEIRO	R\$ 73.392,81
RJ	TOTAL	R\$ 6.296.071,00
RN	GESTAO ESTADUAL RIO GRANDE DO NORTE	R\$ 1.057,14



RN	TOTAL	R\$ 184.180,30
RS	GESTAO ESTADUAL RIO GRANDE DO SUL	R\$ 6.264.211,90
RS	TOTAL	R\$ 16.675.270,97
SC	GESTAO ESTADUAL SANTA CATARINA	R\$ 2.976.482,62
SC	TOTAL	R\$ 10.084.970,37
SE	GESTAO ESTADUAL SERGIPE	R\$ 310.622,90
SE	TOTAL	R\$ 1.184.506,84
SP	GESTÃO ESTADUA SÃO PAULO	R\$ 27.504.208,96
SP	TOTAL	R\$ 48.655.259,90
TO	GESTAO ESTADUAL TOCANTINS	R\$ 538.812,61
TO	TOTAL	R\$ 765.187,82
TOTAL GERAL		R\$ 173.761.247,85

Fonte: Portaria GM/MS nº 3 426, de 14 de dezembro de 2020.



Documento assinado eletronicamente por **Ana Patrícia de Paula, Coordenador(a)-Geral de Atenção Especializada**, em 06/08/2021, às 11:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Maíra Batista Botelho, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 17/08/2021, às 12:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0021968039** e o código CRC **10C52926**.

Referência: Processo nº 25000.111458/2021-57

SEI nº 0021968039

Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - [saude.gov.br](http://saude.gov.br)

Criado por angela.santos, versão 38 por ana.paula em 06/08/2021 11:33:51.