

**Carcinomas da mama e do pulmão: adequação do sistema de
pagamento por doente tratado ao custo estimado do
tratamento**

LII Curso de Especialização em Administração Hospitalar

Odete Marisa dos Santos Costa

setembro de 2024

**Carcinomas da mama e do pulmão: adequação do sistema de
pagamento por doente tratado ao custo estimado do
tratamento**

Trabalho de Campo apresentado para cumprimento dos requisitos necessários à
obtenção do grau de Especialista em Administração Hospitalar realizado sob a
orientação científica de Dr. Francisco Ramos

setembro de 2024

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, pela ausências sentidas e espera contínua de um dia de companhia em casa. Ao meu pai que não estando presente fisicamente, que sinta orgulho na minha pessoa e no meu percurso.

Aos meus irmãos, Paulinha pela ausência sentida, Nuno e Jorge pelo apoio. Ao meu afilhado Vicente que no auge dos seus 9 anos de idade começa a compreender que nada se alcança sem trabalho e dedicação.

Ao meu orientador, Dr. Francisco Ramos, pela sua disponibilidade constante, orientação, apoio nas adversidades sentidas e acompanhamento ao longo de toda a realização do presente estudo.

À Enf.^a Madalena Aparício pelo seu apoio, generosidade e compreensão perante as ausências de última hora e à Enf.^a Sónia Costa pelo apoio e compreensão demonstrada.

Ao Dr. Pedro Reis, pela disponibilidade e suporte no início de desenvolvimento deste estudo.

Ao Dr. Nuno Arez, diretor do Serviço de Gestão Financeira e Contabilidade e ao Dr. Rui Lourenço pela disponibilidade e contributos na realização deste trabalho.

À diretora do Serviço de Planeamento, Análise, Controlo e Gestão Dr.^a Rosário Sepúlveda, à Dr.^a Lúcia Pereira, Dr.^a Rita Almeida e Dr. Rui Araújo pela sua colaboração e contributos essenciais na realização deste estudo.

Ao Dr. Rui Marques diretor dos Serviços Farmacêuticos, ao Dr. Humberto Gonçalves e Dr.^a Elza Antunes, pela disponibilidade e partilha de conhecimentos.

Ao Dr. José Cabeçadas diretor do Serviço de Anatomia Patológica pela partilha de conhecimentos e contributos indispensáveis.

Ao Dr. João Vargas Moniz e Dr.^a Margarida Brito, da Clínica da Mama, pela disponibilidade, partilha de conhecimentos, sugestões e revisão em temas fundamentais ao desenvolvimento deste estudo.

À Dr.^a Teresa Almodôvar diretora do Serviço de Pneumologia pela sua disponibilidade, revisão e sugestões.

À Enf.^a Raquel Chemela pela disponibilidade, escuta e sugestões.

Aos amigos e a todos os que comigo partilharam deste caminho e contribuíram para a concretização de mais uma etapa no meu percurso académico e profissional.

A todos o meu Bem Haja!

RESUMO

Introdução: O modelo de pagamento por doente tratado é um modelo de financiamento que deve incentivar o controlo de custos, a eficiência e a sustentabilidade. A escassa literatura quer sobre a avaliação deste modelo de financiamento quer sobre os custos na doença oncológica desencadeou a realização deste estudo, cujo objetivo é estimar o custo para permitir avaliar a relação com o preço pago por doente tratado, no carcinoma da mama e pulmão, no Instituto Português de Oncologia de Lisboa (IPO Lisboa), que entraram nesta modalidade em 2019.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional e retrospectivo que acompanhou os doentes nos 24 meses do programa (2019-2021). Fontes de informação: (i) Registo Oncológico Nacional (RON) para caracterização quanto à demografia e patologia; (ii) entrevistas semiestruturadas (clínicos da Clínica da Mama e do serviço de Pneumologia) para identificação do percurso terapêutico e identificar atividades-chave para imputação de custos (consultas externas, meios complementares de diagnóstico e terapêutica (MCDT's), internamento, sessões de hospital de dia (HD), sessões de radioterapia (RT), bloco operatório (BO), terapêutica de ambulatório e transportes por ambulância; (iii) Serviço de Planeamento, Análise, Controlo e Gestão, para detalhe do percurso terapêutico realizado; (iv) Serviço de Gestão Financeira e Contabilidade, Serviços Farmacêuticos e Serviço de Gestão de Doentes, para o apuramento de custos.

Resultados: A população em estudo é composta por 853 doentes: 627 doentes com carcinoma da mama e 226 com carcinoma do pulmão. No carcinoma da mama 96,2% (n=603) dos doentes transitaram para o segundo ano do programa, mantendo-se em média 23,6 meses. O custo foi de 7 695 004,50 €, do qual, 20,2% (1 556 319,22 €) deveu-se às sessões de RT, 18,9% (1 458 915,85 €) às sessões de HD, 18,0% (1 381 893,28 €) aos MCDT's, 13,2% (1 015 646,15 €) às consultas externas, 10,7% (821 586,52 €) aos dias de internamento, 10,3% (791 412,95 €) ao BO, 6,8% (521 596,30 €) aos medicamentos de ambulatório e 1,9% (147 634,26 €) aos transportes por ambulância. Os custos aumentavam à medida que se avançava no estadio, sendo o custo médio por doente por estadio de 12 272,73 €. O custo apurado foi inferior ao valor total pago de 8 837 464,83 €, sendo o custo médio por doente por mês de 761,15 € no primeiro ano e de 280,86 € no segundo ano programa, inferior ao valor financiado 839,38 € e 345,83 €, respetivamente. No carcinoma do pulmão, 62,4% (n=141) dos doentes transitaram para o segundo ano do programa, mantendo-se em média 16,1 meses. O custo total foi de 3 756 402,47 €, em que 30,3% (1 137 443,40 €) deveu-se à terapêutica de ambulatório, 23,5% (883 003,23 €) aos dias de internamento, 18,4% (690 077,35 €) às sessões de HD, 9,6% (364 312,32 €) aos MCDT's, 8,7% (325 921,84 €) às consultas externas, 7,2% (270 699,28 €) às sessões de RT, 1,4% (51 641,08 €) ao BO e 1,0% (36 046,10 €) aos transportes por ambulância. Os custos aumentavam à medida que se avançava no estadio sendo o custo por doente por estadio em média de 16 621,25 €. O custo apurado foi superior ao valor total pago de 3 683 617,02 €, sendo o custo médio por mês de 1 062,87 € no primeiro ano e 920,17 € no segundo ano, inferior aos 1 443,63 € mas superior aos 348,75 €, respetivamente. Em ambas as patologias o estadio IV encontrava-se amplamente subfinanciado. Os medicamentos representaram uma fatia significativa do custo, muito devido a terapêuticas inovadoras como a terapêutica-alvo e imunoterapia.

Conclusão: Este modelo de financiamento mostrou-se excessivo no carcinoma da mama, mas insuficiente no carcinoma do pulmão. O desenvolvimento de políticas de saúde para a implementação de uma estratégia integrada deve estabelecer o equilíbrio entre os custos e a adoção dos melhores tratamentos baseados na evidência clínica. O rastreio para um diagnóstico precoce é crucial para melhores resultados clínicos e melhores resultados económicos.

Palavras-Chave: Financiamento por patologia; doença oncológica; terapêuticas inovadoras no cancro; sustentabilidade do SNS.

ABSTRACT

Introduction: The payment-per-patient-treated model is a financing approach that should encourage cost control, efficiency, and sustainability. The limited literature on both the evaluation of this financing model and the costs of oncological diseases triggered the development of this study, aimed at estimating the cost to assess the relationship with the price paid per patient treated in breast and lung cancer at the Portuguese Institute of Oncology in Lisbon (IPO Lisboa), that begun treatment in 2019.

Methodology: This is an observational and retrospective study that followed patients over the 24 months of the programme (2019-2021). Information sources: (i) National Oncological Registry (RON) for demographic and pathological characterization; (ii) semi-structured interviews (clinicians from the Breast Clinic and the Pulmonology Department) to identify the therapeutic pathway and key activities for cost allocation (outpatient in hospital, complementary diagnostic and therapeutic procedures (MCDTs), hospitalization, day hospital (HD) sessions, radiotherapy (RT) sessions, operating theatre (OT), outpatient therapy, and transportation); (iii) Planning, Analysis, Control and Management Service for details on the therapeutic pathway; (iv) Financial and Accounting Management Service, Pharmaceutical Services, and Patient Management Service for cost determination.

Outcomes: The study population consists of 853 patients: 627 with breast cancer and 226 with lung cancer. In breast cancer, 96,2% (n=603) of patients progressed to the second year of the programme, with an average duration of 23,6 months. The total cost was 7 695 004,50 €, of which 20,2% (1 556 319,22 €) was for RT sessions, 18,9% (1,458,915.85 €) for HD sessions, 18,0% (1,381,893.28 €) for MCDTs, 13,2% (1 015 646,15 €) for outpatient clinic episodes, 10,7% (821 586,52 €) for hospitalizations days, 10,3% (791 412,95 €) for the OT, 6,8% (521 596,30 €) for outpatient medications, and 1,9% (147 634,26 €) for transportation. Costs increased with disease stage, with the average cost per patient per stage being 12 272,73 €. The total cost was lower than the total amount paid, which was 8 837 464,83 €, with an average cost per patient per month of 761,15 € in the first year and 280,86 € in the second year of the programme, below the funded amount of 839,38 € and 345,83 €, respectively. In lung cancer, 62,4% (n=141) of patients progressed to the second year of the programme, with an average duration of 16,1 months. The total cost was 3 756 402,47 €, with 30,3% (1 137 443,40€) due to outpatient therapy, 23,5% (883 003,23 €) for in hospital days, 18,4% (690 077,35 €) for HD sessions, 9,6% (364 312,32 €) for MCDTs, 8,7% (325 921,84 €) for outpatient consultations, 7,2% (270 699,28 €) for RT sessions, 1,4% (51 641,08 €) for the OT, and 1,0% (36 046,10 €) for ambulance transport. Costs increased with disease stage, with an average cost per patient per stage of 16 621,25 €. The total cost was higher than the total amount paid, which was 3 683 617,02 €, with an average cost per month of 1 062,87€ in the first year and 920,17 € in the second year, lower than 1 443,63 € but higher than 348,75 €, respectively. In both pathologies, stage IV was significantly underfunded. Medications represented a significant portion of the cost, largely due to innovative therapies such as targeted therapy and immunotherapy.

Conclusion: This financing model proved excessive in breast cancer but insufficient in lung cancer. Screening for early diagnosis is crucial for better clinical outcomes and improved economic results. The development of health policies for the implementation of an integrated strategy should establish a balance between costs and the adoption of the best treatments based on clinical evidence.

Keywords: Funding by Pathology; oncological disease; innovative cancer therapies; NHS Sustainability.

LISTA DE SIGLAS, ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

ACSS	Administração Central do Sistema de Saúde
ADC	Adenocarcinoma
ALK	Quinase do Linfoma Anaplásico (<i>Anaplastic Lymphoma Kinase</i>)
BO	Bloco Operatório
BRACA	Gene do Cancro da Mama (<i>Breast Cancer gene</i>)
CDC	Consulta de Decisão Cirúrgica
CDK	Quinase Dependente de Ciclinas (<i>Cyclin-Dependent Kinas</i>)
CDT	Consulta de Decisão Terapêutica
CPC	Carcinoma Pavimento Celular
CPNPC	Carcinoma do Pulmão de Não Pequenas Células
CPPC	Carcinoma do Pulmão de Pequenas Células
CVC	Cateter Venoso Central
DNA	Ácido Desoxirribonucleico (<i>Deoxyribonucleic Acid</i>)
EGFR	Recetor do Fator de Crescimento Epidérmico (<i>Epidermal Growth Factor Receptor</i>)
EUA	Estados Unidos da América
HD	Hospital de Dia
Her2	Recetor do fator de crescimento epidérmico 2
ICD-10-CM/PCS	Classificação Internacional de Doenças – versão 10 – diagnósticos /Procedimentos (<i>Internacional Classification of Deaseses</i>)
ICD-O	Classificação internacional de Doenças Oncológicas
IPO	Instituto Português de Oncologia
MCDT's	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
MFR	Medicina Física e de Reabilitação
NCCN	Rede Nacional do Cancro Compreensivo (<i>National Comprehensive Cancer Network</i>)
NGS	Sequenciação de Nova Geração (<i>Next Sequencing Generation</i>)
ODS	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável
PARP	Poli(ADP-ribose) Polimerase (<i>Poly(ADP-ribose) Polymerase</i>)
PDL-1	Proteína 1 de Morte celular Programada (<i>Programmed Death-Ligand1</i>)
PET	Tomografia por Emissão de Positrões (<i>Positron Emission Tomography</i>)
PROM	<i>Indicadores de Resultado Reportados pelos Doentes (Patient Reported Outcome Measures)</i>
QT	Quimioterapia
RE	Recetores de Estrogénios
RMN	Ressonância Magnética Nuclear
RON	Registo Oncológico Nacional
ROS	Espécies Reativas Oxigénio (<i>Reactive Oxygen Species</i>)
RP	Recetores de Progesterona
RT	Radioterapia
SNS	Serviço Nacional de Saúde
TAC	Tomografia Axial Computorizada
TNM	Sistema Internacional que avalia o estadiamento de tumores sólidos com base no tamanho do tumor (T), envolvimento de gânglios linfáticos (N) e presença de metástases (M)

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
2.1. Sistema de financiamento hospitalar	3
2.1.1. Modelo de financiamento dos hospitais	4
2.1.2. Unidades de pagamento dos hospitais	4
2.1.3. Financiamento por patologia	5
2.1.4. Financiamento baseado em valor	7
2.2. Cancro em Portugal	7
2.2.1. Carcinoma da mama	8
2.2.2. Carcinoma do pulmão	10
2.3. As terapêuticas e a sustentabilidade do SNS	11
3. OBJETIVOS	17
4. METODOLOGIA	19
4.1. Desenho do estudo	19
4.2. Descrição do contexto	19
4.3. População em estudo e critérios de seleção	19
4.4. Fonte de dados e questões éticas	20
4.5. Definição de variáveis	21
4.6. Análise e tratamento de dados	23
5. RESULTADOS	29
5.1. Caracterização da população em programa de pagamento por doente tratado	29
5.2. Identificação do percurso terapêutico	32
5.3. Custo estimado por atividade nos dois anos do programa de pagamento por doente tratado	35
5.4. Custo por estadio de doença	46
5.5. Análise comparativa do custo face ao pagamento por doente tratado	48
5.6. Impacto da introdução da terapêutica-alvo e imunoterapia no custo do tratamento do carcinoma da mama e do pulmão	50
6. DISCUSSÃO	53
6.1. Caracterização da população com carcinoma da mama e do pulmão	53
6.2. Percurso terapêutico e custos associados	54
6.3. Comparação do custo face ao pagamento por doente tratado	57
6.4. Impacto das novas terapêuticas medicamentosas face à sustentabilidade do SNS	58
6.5. Limitações do estudo	59
7. CONCLUSÃO	61
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS	69

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Carcinoma da mama: percurso terapêutico	33
Figura 2 - Carcinoma do pulmão: percurso terapêutico	34
Figura 3 - Carcinoma da mama: custo total.....	41
Figura 4 - Carcinoma do pulmão: custo total	46

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Definição de preço em programa por pagamento de doente tratado com patologia oncológica	20
Tabela 2 - Variáveis em estudo para o doente com carcinoma da mama	21
Tabela 3 - Variáveis em estudo para o doente com carcinoma do pulmão	22
Tabela 4 - Estimativa de alocação do trabalho médico	25
Tabela 5 - Carcinoma da mama: caracterização da população segundo o sexo e a idade	29
Tabela 6 - Carcinoma da mama: caracterização da população segundo o estadio e o tipo biológico	30
Tabela 7 - Carcinoma da mama: caracterização da população segundo a existência de outras neoplasias	30
Tabela 8 - Carcinoma da mama: caracterização da população segundo o número de meses cumpridos ao longo dos dois anos do programa	30
Tabela 9 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo o sexo e a idade	31
Tabela 10 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo o estadio e o tipo morfológico	31
Tabela 11 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo o tipo morfológico e o tipo histológico	32
Tabela 12 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo a existência de outras neoplasias	32
Tabela 13 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo o número de meses cumpridos ao longo dos dois anos do programa	32
Tabela 14 - Carcinoma da mama: custos relativos à consulta de especialidade médica	35
Tabela 15 - Carcinoma da Mama: custos das consultas não médicas	36
Tabela 16 - Carcinoma da mama: custos relativos aos MCDT's	36
Tabela 17 - Carcinoma da mama: custos relativos aos exames realizados na anatomia patológica	37
Tabela 18 - Carcinoma da mama: custos relativos à realização de estudos genéticos	37
Tabela 19 - Carcinoma da mama: custos relativos aos dias de internamento	38
Tabela 20 - Carcinoma da mama: custos relativos às sessões de HD	39
Tabela 21 - Carcinoma da mama: custos relativos às sessões de RT	39
Tabela 22 - Carcinoma da mama: custos relativos aos procedimentos de BO	39
Tabela 23 - Carcinoma da mama: custos dos medicamentos de dispensa em ambulatório	40
Tabela 24 - Carcinoma da mama: custos relativos às deslocações realizadas em transporte por ambulância	40
Tabela 25 - Carcinoma do pulmão: custos das consultas médicas	41
Tabela 26 - Carcinoma do pulmão: custos das consultas não médicas	42
Tabela 27 - Carcinoma do pulmão: custos relativos aos MCDT's	42
Tabela 28 - Carcinoma do Pulmão: custos relativos aos exames realizados na Anatomia Patológica	43
Tabela 29 - Carcinoma do Pulmão: custos relativos à realização de estudos genéticos	43
Tabela 30 - Carcinoma do pulmão: custos relativos aos dias de internamento	44
Tabela 31 - Carcinoma do pulmão: custos das sessões de HD	44
Tabela 32 - Carcinoma do pulmão: custos relativos às sessões Radioterapia	45

Tabela 33 - Carcinoma do pulmão: custos relativos aos procedimentos de BO	45
Tabela 34 - Carcinoma do pulmão: custos dos medicamentos de dispensa em ambulatório	45
Tabela 35 - Carcinoma do pulmão: custos relativos aos custos relativos às deslocações realizadas em transporte por ambulância	46
Tabela 36 - Carcinoma da mama: custo médio por doente por estadio	47
Tabela 37 - Carcinoma do pulmão: custo médio por doente por estadio	47
Tabela 38 - Carcinoma da mama: análise comparativa do custo por estadio face ao preço de pagamento por doente tratado	48
Tabela 39 - Carcinoma da mama: análise comparativa do custo face ao preço de pagamento por doente tratado	49
Tabela 40 - Carcinoma da mama: custo por mês por doente por ano de programa de pagamento por doente tratado	49
Tabela 41 - Carcinoma do pulmão: análise comparativa do custo por estadio face ao preço de pagamento por doente tratado	49
Tabela 42 - Carcinoma do pulmão: análise comparativa do custo face ao preço de pagamento por doente tratado	50
Tabela 43 - Carcinoma do pulmão: custo por mês por doente por ano de programa de pagamento por doente tratado	50
Tabela 44 - Carcinoma da mama: custo da terapêutica medicamentosa	51
Tabela 45 - Carcinoma do pulmão: custo da terapêutica medicamentosa	51
Tabela 46 - Carcinoma da mama: desagregação de custo pelo estadio IA, IIA e IV...	55
Tabela 47 - Carcinoma do pulmão: desagregação de custo pelo estadio IV.....	56

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Fontes de informação	20
Quadro 2 - Organização da informação financeira recolhida por centro de custo	24
Quadro 3 - Apuramento de custos por atividade	25

1. INTRODUÇÃO

A incidência do cancro tem vindo a crescer de forma significativa nas últimas décadas sendo que se estima que uma em cada cinco pessoas irá desenvolver cancro ao longo da vida, em todo o mundo. Os fatores que contribuem para essa projeção são diversos, tais como estilos de vida pouco saudáveis, atividade física insuficiente entre outros, e sobretudo o aumento da esperança média de vida, uma vez que o risco de desenvolver cancro aumenta com a idade¹.

O cancro impacta não só no indivíduo e na sociedade, mas também nos sistemas de saúde que têm de estar preparados para dar resposta e permitir que haja equidade no acesso e qualidade nos cuidados de saúde prestados. A inovação tem vindo a aumentar a esperança média de vida das pessoas com cancro, mas com custos associados de crescimento exponencial.

É escassa a literatura no que refere ao conhecimento de custos do doente oncológico, e neste caso, mais especificamente no carcinoma da mama e do pulmão.

No entanto, é importante conhecer os custos da patologia oncológica para uma gestão do sistema de saúde e de unidades de saúde e que nos permita conhecer, comparar e controlar os custos e resultados não esquecendo que qualquer modelo de financiamento deve incentivar a eficiência e a sustentabilidade do mesmo.

Neste âmbito, encontra-se em Portugal, implementado desde 2013, o financiamento por patologia que contempla o tratamento de algumas patologias oncológicas, tais como o carcinoma da mama, cólon e recto e do colo do útero. Em 2019, a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) na divulgação do contrato-programa passou a contemplar mais 3 patologias oncológicas, o carcinoma do pulmão e da próstata e o mieloma. Esta modalidade de pagamento por patologia estabelece um preço mensal por doente tratado, durante um período de 24 meses².

Pretende-se com o presente estudo, estimar os custos “reais” por doente tratado no carcinoma da mama e no carcinoma do pulmão, com admissão neste programa por patologia no ano de 2019, no Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil de Lisboa (IPO Lisboa). Estas duas patologias foram selecionadas por serem as mais frequentes, ambas se encontram inseridas no financiamento por patologia e entraram nessa modalidade de financiamento em momentos distintos, uma no programa inicial em 2013 (carcinoma da mama) e outra em 2019 (carcinoma do pulmão).

Conhecer os custos do carcinoma da mama e do pulmão oferece um contributo significativo para a administração hospitalar ao fornecer dados detalhados sobre as

despesas associadas a diferentes abordagens terapêuticas. Compreender os custos específicos de cada tratamento permite uma alocação mais eficaz dos recursos, otimização dos processos de compra de medicamentos, e suporte na negociação de contratos com fornecedores. Além disso, ao identificar áreas onde os custos podem ser reduzidos sem comprometer a qualidade dos cuidados, contribui na tomada de decisões estratégicas, promovendo uma gestão financeira mais sustentável dentro do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Este estudo tem enfoque nos custos do tratamento do doente oncológico e na adequação de um sistema de pagamento aos hospitais por doente tratado face ao custo estimado do tratamento pelo que irá incidir no objetivo de desenvolvimento sustentável (ODS) 3 – Saúde de Qualidade: garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos com o foco no alcance para a cobertura universal de saúde. Especificamente, a meta 3.4 deste ODS visa reduzir um terço, até 2030, a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, como o cancro, através da prevenção e tratamento³. Ao analisar e compreender os custos associados ao tratamento destas duas patologias, pode contribuir para formulação de políticas e estratégias que melhorem o acesso e a eficiência dos tratamentos, contribuindo para a redução da mortalidade, bem como a proteção contra riscos financeiros, acesso a serviços essenciais e influenciar a alocação de recursos de forma mais equitativa e eficiente^{3, 4}.

O presente trabalho encontra-se estruturado da seguinte forma: (i) enquadramento teórico, que fará uma breve revisão bibliográfica sobre as temáticas pertinentes para o estudo, nomeadamente o modelo de pagamento por doente tratado, a epidemiologia do carcinoma da mama e do pulmão e o impacto que a inovação e introdução de novas terapêuticas nos últimos anos possam ter na adequação deste modelo de financiamento; (ii) objetivos; (iii) metodologia onde será abordado o tipo de estudo, população, amostra e critérios de seleção, método de recolha, análise e tratamento de dados; (iv) resultados, onde constará os principais resultados de forma a dar seguimento aos objetivos do estudo; (v) discussão, promovendo uma análise comparativa com o enquadramento teórico e as limitações do presente estudo; (vi) conclusão, que contempla as principais conclusões do estudo bem como recomendações para o ajustamento do financiamento hospitalar por patologia aos custos reais desse tratamento.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Sistema de financiamento hospitalar

O financiamento é uma das maiores preocupações da gestão de organizações prestadoras de cuidados de saúde⁵. Manter o equilíbrio entre o financiamento controlado, alocação de recursos e prestação de serviços de alta qualidade é um desafio constante para os sistemas de saúde, exigindo uma gestão cuidadosa para assegurar a eficiência económica e a excelência na assistência médica⁶.

Nos sistemas de saúde, em que o Estado é assumidamente o financiador, encontra-se inevitavelmente agregado o papel de influenciar o comportamento das unidades prestadoras de cuidados de saúde que pretende maximizar a eficiência e economia através de um financiamento público que minimize custos e garanta o alcance dos objetivos definidos nas políticas de saúde.

Em Portugal, o financiamento da atividade hospitalar é atribuído pelo Ministério da Saúde através da ACSS⁷, sendo que, a maioria dos hospitais pertencem ao SNS. Um dos constrangimentos encontrados e que ainda perdura, prende-se com um modelo de financiamento inadequado (pagamento por despesa sem articulação com os resultados produzidos), tradicionalmente, baseado no financiamento do ano anterior através da fixação de um orçamento global^{7,8}. Situação esta, que em 2003 impulsionou uma reforma, tendo sido criado o contrato-programa com a finalidade de limitar este constrangimento. Este modelo de tendência prospetiva, cuja atividade a realizar e remuneração correspondente é contratualizada entre o financiador e o prestador público, através dos objetivos delineados por linha de produção, pretende transferir para o prestador de cuidados o risco financeiro inerente à prestação de cuidados de saúde. Contudo, e apesar da intenção de uma componente prospetiva no sistema de financiamento não se observou uma melhor eficiência do mesmo, dado um contexto de subfinanciamento crónico que inevitavelmente resultava em suprimentos extraordinários para suprir o *déficit*⁸.

Assistimos a uma evolução do modelo de financiamento ao longo dos anos, que passou de ser em função da produção para ser em função do cumprimento de indicadores de desempenho e nos quais se insere o financiamento em função de um preço compreensivo para a gestão integrada da doença em diversas patologias. Neste sentido pretende-se evoluir para um financiamento baseado em valor, no qual se encontre contemplado o impacto do tratamento na qualidade de vida do doente através dos PROM (*Patient Reported Outcome Measures*)⁹.

2.1.1. Modelo de financiamento dos hospitais

O financiamento dos hospitais pode ter na sua génese um modelo retrospectivo e/ou um modelo prospetivo, sendo que, ambos englobam várias unidades de pagamento e apresentam vantagens e desvantagens quer para o pagador (Estado) quer para o prestador de cuidados.

No modelo retrospectivo de financiamento hospitalar permite o reembolso dos custos com base em despesas passadas, incentivando a continuidade e produção de serviços, mas frequentemente à custa da eficiência e do controle de custos^{5,8}. Embora tenha sido amplamente substituído na Europa pelo modelo prospetivo, Portugal ainda utiliza este método em certos contextos, especialmente no pagamento por ato ou episódio⁸.

No modelo prospetivo, o financiamento hospitalar é realizado através de contratos-programa anuais, prevê previamente os valores a serem transferidos, com base no tipo e volume dos serviços¹⁰. Além disso, o pagamento por doente tratado incentiva a eficiência, transferindo a responsabilidade financeira para os hospitais, mas pode gerar incerteza e riscos de manipulação, como a seleção adversa de doentes. Embora eficiente, este modelo não considera custos específicos, o que pode impactar negativamente a prestação de cuidados mais complexos e dispendiosos⁸.

2.1.2. Unidades de pagamento dos hospitais

A estrutura de financiamento dos hospitais em Portugal é complexa e multifacetada, incorporando diversas modalidades de pagamento que visam melhorar a eficiência e a qualidade dos cuidados de saúde, ressarcindo os prestadores de cuidados pelos custos de produção, e as quais possuem riscos e incentivos distintos^{10,11}.

Entre as principais modalidades de financiamento estão: (i) orçamento global - o financiamento hospitalar por valor global durante um período de exercício é simples e prevê um montante fixo acordado entre a entidade financiadora e prestadora, baseado em custos históricos ou custos base zero. Embora ofereça previsibilidade financeira, pode desencorajar a eficiência e a melhoria da qualidade, além de trazer riscos de subfinanciamento, especialmente se não acompanhar as crescentes necessidades de saúde ou custos operacionais^{8,12}; (ii) pagamento por produção - inclui várias abordagens, como pagamento por dia de internamento, por ato (*fee-for-service*), ou por episódio através de Grupos de Diagnóstico Homogéneo (GDH)¹³. Embora este sistema permita uma caracterização detalhada da produção hospitalar, ele pode incentivar a prestação de serviços excessivos e desnecessários, resultando em desperdício de recursos. Esta modalidade pode levar à sobre utilização dos serviços, encarecendo o

sistema de saúde, sendo essencial implementar mecanismos de controlo e auditoria de forma evitar a sobre utilização e garantir a eficiência do sistema de saúde^{5,7,12}; (iii) pagamento por capitação - pretende atribuir, independentemente da quantidade de serviços a prestar, uma remuneração fixa (ao médico ou instituição de saúde) por utente inscrito na sua lista. Mais recentemente foi desenvolvido sistemas de capitação ajustada pelo risco, que tem em consideração as características da população a quem presta cuidados (ex: sexo, idade, morbilidade, etc.). Este modelo promove a eficiência e a prevenção, uma vez que, os hospitais têm um incentivo financeiro para manter a população saudável e minimizar as intervenções desnecessárias. No entanto, pode haver o risco de subtratamento, isto é, evitar procedimentos mais dispendiosos de modo a reduzir os custos. Motivo pelo qual devem estar definidos padrões mínimos de cuidados bem como a monitorização da qualidade dos cuidados prestados ^{5,7,10}; (iv) pagamento por desempenho - ou *pay for performance* pretende atribuir um incentivo financeiro em função de objetivos e metas pré-definidas para indicadores de qualidade ou de eficiência na prestação de cuidados¹⁴. Este modelo visa alinhar os incentivos financeiros com os objetivos de saúde pública, promovendo práticas baseadas em evidências e centradas no cidadão. Indicadores de desempenho podem incluir taxas de readmissão, satisfação do utente e adesão a normas clínicas. Embora revele benefícios, a implementação eficaz deste modelo exige sistemas robustos de recolha e análise de dados, bem como de uma cultura organizacional direcionada para a melhoria contínua^{7,15,16}.

A combinação de diferentes modelos de financiamento, também denominado de pagamentos mistos, permite que o pagamento a um hospital pode ser realizado através do orçamento global definido e em simultâneo ser pago por produção, capitação e por desempenho. Esta combinação visa o equilíbrio das diferentes abordagens, promovendo a sustentabilidade financeira dos hospitais enquanto incentiva a eficiência e a qualidade dos cuidados de saúde⁷.

2.1.3. Financiamento por patologia

A procura por modelos de pagamento que incentivem a integração de cuidados é comum na maioria de políticas de saúde em todo o mundo. Os modelos de pagamento agrupados tendem a incentivar a integração dos cuidados de modo que os prestadores de cuidados possam agir de forma mais holística e direcionados às necessidades dos doentes, usando os recursos de forma mais flexível e eficiente¹⁷.

Neste sentido, e em modalidades de pagamento mais recentes encontramos o pagamento por pacote ou *bundled payments* que pretende alterar o pagamento

realizado por volume para valor, numa tentativa de reduzir custos e melhorar a qualidade da prestação de cuidados de saúde^{18,19}.

O *bundled payment*, também denominado de modalidade de pagamento por doente tratado, teve início em 2001, em Taiwan para a patologia do cancro da mama²⁰ e tem sido aplicado a um conjunto de outras patologias em diferentes países tais como: Estados Unidos da América (EUA), Dinamarca, Inglaterra, Nova Zelândia e Suécia, bem como em Portugal, e têm demonstrado sucesso¹⁸.

Os *bundled payments* dependendo da definição da população-alvo e do pacote de cuidados a prestar podem assumir diferentes formas, tais como: pagamentos por episódio único de atendimento ou pagamentos que cobrem todo o tipo de atendimento para uma categoria de doentes¹⁷. Esta modalidade de financiamento, começou por ser aplicado a uma doença crónica, procedimento ou tratamento, como a diabetes (Holanda e Dinamarca), assistência à maternidade (EUA e Inglaterra), doença renal crónica (Portugal e EUA), cancro da mama (Taiwan e EUA) ou artroplastia da anca e joelho (EUA e Suécia). Após serem consideradas como modalidades de pagamento piloto, tornaram-se permanentes e passaram a incluir outro tipo de patologias²⁰.

A análise desta modalidade de pagamento realizada em 32 estudos, evidenciou que 20 apresentavam economia de custos, sem, contudo, comprometer o atendimento, 18 evidenciaram uma melhoria na qualidade do atendimento prestado e apenas 2 estudos evidenciaram efeitos prejudiciais na qualidade do atendimento¹⁸.

Em Portugal, o modelo de pagamento por doente tratado na área oncológica, estabelece a aplicação de um preço compreensivo para a gestão integrada no tratamento de algumas patologias, tais como: o carcinoma da mama, cólon e reto e do colo do útero, por se tratar de patologias com rastreio disponível, de modo a incentivar os hospitais a apoiarem os rastreios para diagnóstico precoce, menos custos e melhores resultados^{2,8}. A partir de 2019 a ACSS na divulgação do contrato-programa passa a contemplar mais 3 patologias oncológicas, o carcinoma do pulmão e da próstata e o mieloma, na falta de avaliação completa, perceção do *bundled* do modelo e vontade de expandir².

A literatura evidencia a necessidade de existir nas instituições de prestação de cuidados, a transição de pagamentos baseados em volume para modelos de pagamento baseados em valor, podendo os prestadores de cuidados ser recompensados pelo valor dos cuidados que presta alcançando resultados de melhor qualidade a custos mais baixos¹⁵.

Poucos são os estudos que evidenciam os custos incorridos pelos hospitais e neste sentido, um estudo realizado em Portugal, em 2017, sobre cuidados baseados em valor,

custos e financiamento, no cancro da mama, observou-se que, o preço médio de custo doente*mês, independentemente do estadio da doença face ao seu financiamento apresentava um desvio negativo¹².

Num outro estudo realizado no IPO Porto onde analisaram os custos na gestão integrada da doença no tratamento do carcinoma do pulmão, ficou demonstrado que o tratamento destes doentes estava subfinanciado em 80% propondo que o financiamento deveria ser distribuído com base no valor em saúde, através dos PROM²¹.

2.1.4. Financiamento baseado em valor

O financiamento baseado em valor (*Value-Based Healthcare*) é uma abordagem de financiamento de saúde que se centra na melhoria dos resultados dos doentes e na eficiência dos cuidados, em vez de recompensar a quantidade de serviços prestados¹². Esse modelo visa alinhar os incentivos financeiros com os objetivos de saúde pública, promovendo uma maior qualidade dos cuidados de saúde e controlo de custos.

Neste sentido, os prestadores de cuidados de saúde são incentivados a melhorar os resultados clínicos e a satisfação dos doentes, ao mesmo tempo em que são responsabilizados pelos custos dos cuidados. Métodos comuns incluem pacotes de pagamento por episódio de cuidados, acordos de partilha de riscos e pagamento por desempenho baseado em indicadores de resultados clínicos e qualidade de vida do doente. Esses métodos incentivam práticas baseadas em evidências, a prevenção de doenças e a gestão eficaz de condições crónicas^{7,19}.

O foco em resultados de saúde mensuráveis, permite garantir que os recursos sejam utilizados de maneira eficiente, proporcionando cuidados de elevada qualidade e economicamente sustentáveis. No entanto, a implementação eficaz do financiamento baseado em valor exige um sistema robusto de recolha e análise de dados para monitorização de resultados e adaptar as práticas, caso se justifique^{7,12,19}.

2.2. Cancro em Portugal

A incidência do cancro quase duplicou nas últimas duas décadas e estima-se que uma em cada cinco pessoas irá desenvolver cancro ao longo da vida, em todo o mundo. Vários fatores contribuem para essa projeção, tais como estilos de vida pouco saudáveis, atividade física insuficiente, obesidade, consumo de alimentos pouco saudáveis, consumo de tabaco e outras toxicofilias oncogénicas, e de uma forma significativa, o aumento da esperança média de vida, uma vez que, o risco de desenvolver cancro aumenta com a idade¹.

Em Portugal o cancro está entre as principais causas de morte. O carcinoma do pulmão é a principal causa de morte por cancro em todo o mundo, tendo sido ultrapassado pelo carcinoma da mama como a forma de cancro mais frequentemente diagnosticado¹.

O cancro é uma problemática mundial e embora a incidência em Portugal seja inferior à média da União Europeia, a carga de doença originada pela mesma continua a ser considerável, sendo por isso uma prioridade de saúde pública quer em Portugal quer na União Europeia²², tendo sido lançado em 2020, a Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro 2021-2030, que promove a igualdade de acesso para todos os cidadãos, insiste na prevenção, no diagnóstico precoce e no tratamento do cancro^{22,23}. As doenças oncológicas são a segunda causa de mortalidade e a principal causa de anos potencialmente perdidos²³. Em 2020, estimaram-se 58 000 novos casos de cancro e aproximadamente 30 000 mortes por cancro em Portugal²². Em 2019, foram diagnosticados 57 878 novos casos, com maior incidência entre os homens e pessoas com 60-74 anos. O carcinoma da mama é o mais comum entre as mulheres, com 8 482 novos casos, enquanto o carcinoma do pulmão foi o segundo tipo de cancro predominante nos homens, com 3 708 novos casos. A incidência é maior nos distritos do litoral, especialmente no Porto e Lisboa²⁴.

De referir que, a nomenclatura da classificação dos tumores em Portugal segue a ICD-O – Classificação Internacional de Doenças Oncológicas que deriva da Classificação Internacional de Doenças versão 10 (ICD-10), e utiliza códigos topográficos (localização) e morfológicos (tipo de tumor), favorecendo um registo mais exato destas entidades²⁵. A classificação TNM é um sistema internacional que avalia o estadiamento de tumores sólidos com base no tamanho do tumor (T), envolvimento de gânglios linfáticos (N) e presença de metástases (M). Esta classificação elaborada pela União para Controlo Internacional de Cancro é de extrema importância uma vez que, ao definir a extensão do tumor, condiciona o respetivo tratamento e prognóstico²⁵.

2.2.1. Carcinoma da mama

O carcinoma da mama é, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o carcinoma mais frequente entre mulheres, com 2,3 milhões de casos diagnosticados e 685.000 mortes em 2020²⁶. A previsão é de um aumento de 70% de novos casos nos próximos 20 anos. O diagnóstico precoce e preciso é crucial para melhorar o prognóstico e a taxa de sobrevivência²⁷.

Em Portugal, a qualidade dos cuidados oncológicos melhorou nas últimas duas décadas, muito devido a um melhor diagnóstico precoce e tratamento²². Em 2021, o

cancro da mama representava cerca de 28% de todos os novos cancros e apresentava uma taxa de sobrevivência aos cinco anos de 88%, superior à da média europeia fixada em 82%. O diagnóstico precoce é essencial, apesar, das elevadas taxas de adesão para o rastreio do cancro da mama, uma das prioridades do Plano Nacional do Cancro era expandir a cobertura de programas de rastreio para os 90%. Contudo, a situação pandémica causada pela COVID-19 interrompeu a implementação desses programas levando a uma queda de mais de 52,7% no número de mulheres rastreadas na faixa etária-alvo (50-75 anos) em 2020 por comparação ao ano de 2019²².

A etiologia do cancro da mama está associada a uma complexa interação entre diversas variáveis que incluem, predisposição genética, variáveis ambientais, nutricionais e hormonais. Como fatores de risco são enunciados: história prévia de cancro da mama, história familiar de cancro da mama, obesidade, sedentarismo, consumo de álcool e tabaco, menarca precoce, menopausa tardia e terapêutica de substituição hormonal²⁶.

O diagnóstico precoce é essencial e a mamografia é o melhor exame de rastreio a utilizar, sendo custo-efetivo e acessível²⁸. A diretriz da *European Society for medical Oncology* (ESMO) e da *National Comprehensive Cancer Network* (NCC) para o carcinoma da mama detalham o uso de mamografias e ressonâncias magnéticas (RMN) para diagnóstico, além das biópsias e testes genéticos. O tratamento pode passar pela cirurgia, quimioterapia (QT), radioterapia (RT) ou terapia hormonal, oferecendo uma abordagem integrada na gestão da doença e cujas diretrizes garantem um plano terapêutico baseado nas características de cada doente^{29,30}.

O cancro da mama mais frequente tem como ponto de partida os ductos mamários. Os tumores invasivos ductais da mama podem ter 4 tipos biológicos que determinam comportamentos clínicos e respostas terapêuticas distintas, e que são: Luminal A, Luminal B Her2 negativo, Luminal B Her2 positivo, Her2 positivo (recetor do fator de crescimento epidérmico humano 2, presente em cerca de 20 a 25% dos cancros de mama) e cancro de mama triplo negativo (que não expressa recetores de estrogénio, de progesterona nem Her2). O cancro de mama triplo negativo é considerado como o cancro de mama mais agressivo e representa cerca de 15 a 20%, e tem uma alta taxa de recidiva e baixa taxa de sobrevivência. Acresce o facto de não ter terapia específica eficaz^{31,32}. Em qualquer dos subtipos o carcinoma ductal invasivo da mama é tipicamente tratado, mesmo em fase de doença local regional, com cirurgia (excisional e reconstrutiva), RT e terapêutica sistémica (QT, terapêuticas biológicas dirigidas e/ou hormonoterapia), em sequências muito variáveis e durante um período que pode atingir os 5 a 10 anos de terapêutica.

Doentes com carcinoma da mama em estádios avançados (III a IV) requerem acompanhamento mais intensivo devido à maior complexidade do tratamento e à necessidade de monitorização contínua, o que aumenta os custos e a utilização de recursos de saúde. A literatura enfatiza a importância de um acompanhamento rigoroso nesses estádios para melhorar os resultados clínicos e prolongar a sobrevivência^{33,34}.

Síndromes hereditárias, como as mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, aumentam o risco de outras neoplasias em doentes com carcinoma da mama, além dos potenciais efeitos colaterais dos tratamentos oncológicos. Nas mulheres acresce o risco para o carcinoma do ovário, entre outros, e nos homens acresce o risco para o carcinoma da próstata, entre outros, direcionando para a necessidade de uma gestão cuidadosa e personalizada dos riscos a longo prazo³⁵.

2.1.2 – Carcinoma do Pulmão

O carcinoma do pulmão pela sua incidência e mortalidade é um dos principais problemas de saúde pública²². É o segundo cancro mais diagnosticado e a principal causa de morte por cancro em todo o mundo^{22,36,37,38}.

Em Portugal, em 2021, o carcinoma do pulmão representava 12% de todos os cancros e tinha uma taxa de sobrevivência aos cinco anos de 16%, ligeiramente acima da média Europeia (15%)²².

O tabagismo é o principal fator de risco para o cancro de pulmão, responsável por aproximadamente 85% dos casos³⁹, pelo que a cessação tabágica deve ser considerada no plano terapêutico do tratamento do doente oncológico, uma vez que, metade dos fumadores continua a fumar após o diagnóstico de cancro⁴⁰. A exposição ao fumo passivo aumenta também o risco de cancro em pessoas não fumadoras. Entre os principais fatores de risco para o carcinoma do pulmão estão também substâncias tóxicas (como amianto e arsénio), poluição do ar, histórico familiar de cancro do pulmão, doenças pulmonares crónicas (como DPOC e fibrose pulmonar), idade avançada (mais de 65 anos) e mutações genéticas que aumentam o risco independentemente do tabagismo⁴¹.

O carcinoma do pulmão apresenta dois subtipos principais: carcinoma do pulmão de pequenas células (CPPC) responsável por 15% dos casos e o carcinoma do pulmão de não pequenas células (CPNPC) responsável por 85 % de todos os casos de carcinoma do pulmão^{36,42}.

O diagnóstico preciso com identificação do estadio é fundamental para o tratamento e prognóstico. A baixa taxa de sobrevivência aos cinco anos (15%) resulta dos mais de

50% dos doentes com CPNPC diagnosticados com doença metastática. Doentes com carcinoma do pulmão em estadio inicial apresentam melhor prognóstico do que em estadios avançados. No CPNPC o estadio no momento do diagnóstico é de 20% em doentes com estadio I ou II, 30% para o estadio III (doença localmente avançada) e de 50% para o estadio IV⁴². Também a taxa de sobrevivência aos cinco anos atinge os 90% em estadio I mas diminui para os 10% no estadio IV. Enquanto, que nos CPPC a taxa de sobrevivência aos cinco anos atinge os 30% para doença localizada e diminui para menos de 10% quando há doença localmente avançada³⁶.

Nos últimos anos, provavelmente na sequência da diminuição do tabagismo nas sociedades mais desenvolvidas tem-se verificado, dentro dos CPNPC, um aumento da incidência do adenocarcinoma (ADC) em detrimento do carcinoma pavimento celular (CPC)⁴¹.

Paralelamente, tal como tinha acontecido em relação ao carcinoma da mama, verificou-se que a caracterização molecular e genética dos tumores melhorava muito a capacidade de discriminação prognóstica e de resposta à terapêutica em relação à clássica classificação morfológica. Foram caracterizadas várias mutações genéticas (*drivers*), das quais a sobrevivência do tumor está dependente, e desenvolvidas terapêuticas-alvo que revolucionaram o tratamento sistémico no carcinoma do pulmão, alterando radicalmente o prognóstico dos doentes em fase avançada da doença⁴³.

Uma inovação terapêutica disruptiva que se verificou nos últimos anos e que tem utilidade principal nos doentes que não apresentam estas mutações drogáveis foi o desenvolvimento da moderna imunoterapia, que permite reativar a capacidade de reconhecimento e destruição tumoral do sistema imunitário próprio do doente, anteriormente manietado por mecanismos de escape adotados pelo tumor⁴⁴. O panorama da terapêutica do CPNPC foi de tal modo alterado nos últimos anos que, atualmente e à luz da generalidade das diretrizes internacionais, as terapêuticas-alvo e/ou a imunoterapia passaram a ser as terapêuticas sistémicas de primeira linha⁴¹.

2.3. As terapêuticas e a sustentabilidade do SNS

As constantes mudanças de cariz demográfico, social, político e tecnológico, colocam o sistema de saúde sujeitos a novos desafios, cada vez mais globais e complexos, que têm impacto na sustentabilidade económica e financeira. Simultaneamente, o sistema de saúde tem de se ajustar a estes desafios decorrentes de uma evolução das necessidades em saúde e de uma sociedade mais informada e exigente⁴⁵.

A alteração de padrões de doença, mortalidade evitável, o nível de bem-estar e qualidade de vida dos cidadãos têm influência, quer na equidade quer no acesso aos cuidados de saúde⁴⁵, e paralelamente, a introdução de novos medicamentos e terapêuticas dirigidas obrigam a refletir sobre a sustentabilidade do SNS, quer na qualidade quer na sua viabilidade económica e financeira⁴⁶.

A inovação tecnológica em saúde tem como um dos principais objetivos a capacidade de transformação, uma vez que, o novo conhecimento e tecnologia pode conduzir a serviços melhores, mais rápidos ou mais baratos para as necessidades humanas, como por exemplo, a imagiologia médica e outras tecnologias diagnósticas tais como dispositivos ambulatoriais de monitorização de variáveis fisiológicas dos doentes.

A inovação em saúde tem contribuído de forma crucial para a melhoria dos resultados em saúde, da qual a inovação farmacológica, ao longo dos anos, assume um papel fundamental, tendo impacto positivo no aumento da esperança média de vida e no prognóstico em áreas terapêuticas com elevada carga de doença, como as observadas na área da oncologia e da infeciologia como o demonstra o tratamento da infeção pelo VIH ou pelo vírus da Hepatite C, que passaram de doenças mortais a situações com esperança de vida igual à da população geral⁴⁷.

Um dos problemas que a adoção da inovação nos sistemas de saúde acarreta é o custo extremamente elevado com que esta é introduzida no mercado fruto de vários fatores mais ou menos aceitáveis (custos elevados de investigação e desenvolvimento por parte da Indústria, necessidade de amortização de investimentos avultados em inovação que nunca chega a ser comercializada ou pura e dura especulação, para além dos custos da regulamentação de introdução de novas tecnologias por parte das entidades reguladoras)¹².

As evoluções na compreensão da biologia do cancro permitiram o desenvolvimento de tratamentos inovadores, como terapias direcionadas ou personalizadas. Assistiu-se, nas últimas duas décadas, à introdução de medicamentos biológicos eficazes na oncologia bem como em outras patologias. Simultaneamente os custos com a saúde continuam em ascensão⁴⁸.

Em Portugal, ao longo dos anos a despesa com medicamentos têm vindo a aumentar, passando dos 2 626 M€ em 2019 para os 2 948 M€ em 2021, que representa 23,8% da despesa do SNS em 2021. No que diz respeito aos medicamentos oncológicos, também têm vindo a aumentar e representaram, em 2020, 32% da despesa total com medicamentos em meio hospitalar. O crescimento dos medicamentos oncológicos deve-se a um efeito quer de quantidade quer de um efeito preço⁴⁹.

Segundo dados fornecidos pelo Infarmed em 2023, verifica-se que a despesa com medicamentos nos Hospitais do SNS foi de 1 959,2 M€, tendo um aumento em 11,2% face a 2022. Observa-se ainda que a oncologia é a principal área terapêutica apresentando um aumento de despesa (16,4%) representando cerca de 625,2 M€ da despesa total⁴⁹.

Neste sentido, os hospitais desempenham um papel crucial na luta pela sustentabilidade e compatibilidade das terapêuticas para o tratamento do cancro. Com o aumento dos custos associados às novas terapias oncológicas, os hospitais devem encontrar um equilíbrio entre fornecer tratamentos inovadores e gerir os recursos financeiros de forma eficiente. Uma das principais estratégias é a implementação de modelos de financiamento baseados em valor, que adequam o custo do tratamento com os resultados clínicos, incentivando práticas que melhorem a qualidade dos cuidados e reduzem custos desnecessários⁵⁰.

Além disso, a adoção de protocolos baseados em evidências e diretrizes clínicas, como as desenvolvidas pela NCCN, ajuda a garantir que os tratamentos utilizados sejam os mais eficazes e económicos disponíveis²⁹. Os hospitais também podem investir em tecnologias de saúde, como sistemas de informação e análise de dados, para monitorizar o desempenho clínico e financeiro, permitindo ajustes rápidos e informados nas estratégias de tratamento⁵¹.

Outra abordagem potencialmente promissora é a promoção de terapias personalizadas, que podem aumentar a eficácia do tratamento e reduzir os efeitos colaterais, minimizando a necessidade de intervenções adicionais e, conseqüentemente, os custos associados⁵². Além disso, a colaboração entre hospitais, indústria farmacêutica e entidades reguladoras pode facilitar o acesso a medicamentos inovadores a preços mais acessíveis, através de acordos de risco compartilhado e negociações de preços baseadas em resultados⁵³.

Adicionalmente, deve haver um foco na prevenção e no diagnóstico precoce do cancro, o que pode reduzir significativamente os custos de tratamento a longo prazo. Programas de rastreio e campanhas de educação para a saúde podem detetar o cancro em estadios iniciais, onde as opções de tratamento são menos complexas e mais eficazes⁵⁴.

As terapêuticas dirigidas no carcinoma da mama e do pulmão

A medicina personalizada no **carcinoma da mama** iniciou-se há mais de 30 anos, com a descoberta do recetor de estrogénio (RE) e a sua utilização como alvo terapêutico. Posteriormente, foi a descoberta do oncogene fator de crescimento epidérmico 2

(ERBB2, Her2) e o desenvolvimento de estratégias terapêuticas que permitiram transformar o prognóstico das doentes com carcinoma de mama. A avaliação do perfil de expressão genética permitiu um conhecimento profundo sobre as especificidades moleculares da doença e possibilitaram o desenvolvimento de ferramentas para uma avaliação prognóstica mais precisa associada a uma tomada de decisão cada vez mais personalizada²⁸.

O carcinoma da mama é a neoplasia mais frequente no sexo feminino e as inovações na sua terapêutica têm estado não só na vanguarda do progresso em oncologia como, de facto, transformaram o carcinoma da mama numa doença crónica da qual a maioria das doentes pode ficar curada e outras esperarem longas sobrevivências. Estas terapêuticas focam alvos moleculares específicos envolvidos no crescimento e na sobrevivência das células cancerígenas, permitindo tratamentos mais precisos e eficazes³¹.

Como principais terapêuticas destacam-se^{28,29,55,56} (i) trastuzumab - um anticorpo monoclonal que se associa ao recetor Her2, presente em cerca de 20% dos carcinomas da mama. O uso de trastuzumab em combinação com QT tem demonstrado melhorar significativamente a sobrevivência livre de doença e a sobrevivência global neste tipo de carcinomas da mama; (ii) pertuzumab - outro anticorpo monoclonal que também se associa ao receptor Her2, usado em combinação com trastuzumab e QT; (iii) inibidores de CDK4/6: palbociclib, ribociclib e abemaciclib, que bloqueiam proteínas responsáveis pela progressão do ciclo celular. São usados principalmente no tratamento do carcinoma da mama metastático recetor hormonal positivo (HR+) e Her2 negativo; (iv) inibidores de PARP⁵⁷ - olaparib e talazoparib, utilizados em doentes com mutações BRCA1 ou BRCA2, com a finalidade de reparar o DNA danificado.

As terapêuticas dirigidas no carcinoma da mama são frequentemente dispendiosas. O trastuzumab pode custar entre 30 000 € a 40 000 € por doente anualmente⁵⁸. A adição de novas terapêuticas, como os inibidores de CDK4/6, pode aumentar significativamente o custo do tratamento, muitas vezes chegando aos 100 000 € por ano de tratamento²⁹.

Quanto ao **carcinoma do pulmão** verificou-se uma evolução considerável no progresso do tratamento do CPNPC (correspondente a 80% dos casos diagnosticados de cancro do pulmão), passando por uma otimização da QT e sobretudo pelo aparecimento de novos fármacos dirigidos a bloquear passos metabólicos de que a célula tumoral depende para sobreviver (terapêuticas-alvo) ou ativando as defesas imunológicas do organismo face ao tumor (imunoterapia). Esta evolução modificou consideravelmente a

abordagem realizada aos estadios avançados do carcinoma do pulmão, que de doença rapidamente fatal, transformou-a numa realidade de doença crónica, com múltiplas opções terapêuticas, alterando o prognóstico para muitos doentes⁵⁹.

No carcinoma do pulmão, especialmente no CPNPC, tem havido avanços substanciais com o desenvolvimento de terapêuticas dirigidas. Estas abordagens têm revolucionado o tratamento de subtipos específicos de carcinoma do pulmão com mutações genéticas identificáveis^{41,60}.

Como principais terapêuticas destaca-se: (i) Inibidores de EGFR - gefitinib, erlotinib, afatinib e osimertinib, que são eficazes em doentes com mutações ativadoras no gene EGFR; (ii) Inibidores de ALK - crizotinib, ceritinib, alectinib e lorlatinib, usados em doentes com mutações no gene ALK; (iii) Inibidores de ROS1 - crizotinib, eficaz em doentes com mutações no gene ROS1; (iv) inibidores de BRAF/MEK - dabrafenib e trametinib, para doentes com mutações no gene BRAF.

Os custos das terapêuticas dirigidas no carcinoma do pulmão são também consideráveis. Por exemplo, os inibidores de EGFR podem custar entre 2 000 € e 5 000 € por mês. Os tratamentos combinados, como dabrafenib e trametinib para mutações BRAF, podem custar até 15 000 €/mês. O custo anual do tratamento farmacológico pode facilmente chegar aos 100 000 € por doente.

3. OBJETIVOS

O presente trabalho pretende estimar o custo para permitir avaliar a relação com o preço pago por doente tratado com carcinoma da mama e do pulmão, no IPO Lisboa, que entraram na modalidade de pagamento por doente tratado em 2019.

Definiu-se como **objetivos específicos**:

- I. Caracterizar os doentes com carcinoma da mama e do pulmão em programa de pagamento por doente tratado.
- II. Identificar o percurso terapêutico do doente com carcinoma da mama e do pulmão e comparar o custo estimado do tratamento destes doentes nos dois anos em que o pagamento é feito sob o programa de pagamento por doente tratado, referente aos anos de 2019 a 2021.
- III. Calcular o custo total por estadio de doença no doente com carcinoma da mama e do pulmão.
- IV. Comparar o custo por estadio face ao pagamento por doente tratado.
- V. Avaliar o impacto da introdução das terapêutica-alvo e imunoterapia no custo do tratamento do carcinoma da mama e do pulmão.

4. METODOLOGIA

Neste capítulo pretende-se dar a conhecer o desenho de estudo, o contexto, a população, fontes de dados e questões éticas, a descrição das variáveis e o tratamento e análise dos dados.

4.1. Desenho do estudo

O presente trabalho enquadra-se num estudo observacional, descritivo retrospectivo de custos ocorridos, no IPO Lisboa entre janeiro de 2019 e dezembro de 2021, em doentes com carcinoma da mama e com carcinoma do pulmão.

4.2. Descrição do contexto

O IPO Lisboa é um dos principais centros de referência em oncologia em Portugal, encontrando-se certificado como Centro de Referência Nacional no tratamento de vários tipos de cancro pelo Ministério da Saúde, sendo ainda acreditado pela *Organization of European Cancer Institutes* (OECI). Dada a sua capacidade, localização e área de influência é responsável pelo tratamento duma proporção significativa dos doentes oncológicos nacionais. Assume um papel crucial no diagnóstico, tratamento e investigação de vários tipos de cancro, incluindo o carcinoma da mama e do pulmão⁶¹.

Anualmente, no IPO Lisboa a casuística mais frequente é a mama (21,7%) e o pulmão (8%) dos novos casos registados⁶².

Os tratamentos incluem cirurgia, QT, RT, terapias hormonais e cada vez mais terapêutica-alvo e imunoterapia. Há ainda, uma ênfase significativa na reabilitação e acompanhamento psicológico no doente oncológico. Além disso, os doentes oncológicos são seguidos em regime de consulta externa, com elevado número de consultas anuais, dedicadas ao acompanhamento pós-tratamento.

4.3. População em estudo e critérios de seleção

A população em estudo contempla os novos casos de carcinoma da mama e do pulmão que integram a modalidade de pagamento por doente tratado para as doenças oncológicas, registados no ano 2019, no IPO Lisboa, e analisados pelo período de dois anos (número de anos que compõem o programa), isto é, de 1 de janeiro de 2019 a 31 de dezembro de 2021.

Os dados disponibilizados pelo Serviço de Planeamento, Controlo, Análise e Gestão seguiram as orientações emitidas na circular normativa n.º 15/2019/DPS/ACSS para inclusão de doentes com carcinoma da mama e do pulmão (Anexo 1).

Esta modalidade de pagamento estabelece um preço mensal por doente tratado, durante um período de 24 meses. O IPO Lisboa é uma das instituições elegíveis para este programa². O preço definido por doente tratado no ano de 2019, 2020/2021⁶³ e no ano 2023⁶⁴, para o carcinoma da mama e do carcinoma do pulmão encontra-se na tabela 1.

Tabela 1 - Definição de preço em programa por pagamento de doente tratado com patologia oncológica

Tratamento de doentes com patologia oncológica	Preço		
	2019*	2020/2021**	2023***
Mama (primeiro ano) (doente tratado/mês)	818,92 €	859,83 €	894,25 €
Mama (segundo ano) (doente tratado/mês)	328,67 €	345,08 €	358,92 €
Pulmão (primeiro ano) (doente tratado/mês)	1 408,42 €	1 478,83 €	1 538,00 €
Pulmão (segundo ano) (doente tratado/mês)	-----	348,75 €	400,17 €

* Circular-Normativa N°15/DPS/2019 ** Circular-Normativa N°3/DPS/2021 *** Circular-Normativa N°7/DPS/2023

O preço definido mensalmente compreende a prestação de todos os cuidados de saúde aos doentes inscritos, ao longo dos 730 dias de duração do tratamento, independentemente da relação desses cuidados com a patologia oncológica, sendo incluídos todos os procedimentos diagnósticos, terapêuticos, complementares e de seguimento realizados.

4.4. Fonte de dados e questões éticas

A recolha de dados do presente estudo teve diversas fontes, encontrando-se detalhadas no quadro 1.

Quadro 1 - Fontes de informação

Fonte de informação	Detalhe de informação
RON	Em ambas as patologias: data de entrada no programa por doente tratado, idade, sexo, diagnóstico estadiado, existência de outras neoplasias. Carcinoma da mama: recetores de estrogénios, recetores de progesterona, retores envolvidos no crescimento das células (Her2), Ki67. Carcinoma do pulmão: tipo morfológico e tipo histológico.
Serviço de Planeamento, Análise, Controlo e Gestão	Em ambas as patologias: Informação relativa às consultas (médicas e não médicas), MCDT's, anatomia patológica, estudos genéticos, internamento, sessões de RT, sessões de HD, bloco operatório (BO), medicamentos, quanto à sua designação e quantidade. Informação relativa ao número de consultas (médicas, não médicas), MCDT's, anatomia patológica, internamento, sessões de RT, sessões de HD, bloco operatório (BO), por especialidade, realizadas no ano 2019 a 2021, no IPO Lisboa.
Serviço de Gestão Financeira e Contabilidade	Detalhe da informação financeira referente a centros de custos de RT, HD, BO, internamento, consultas externas (médicas e não médicas), imagiologia, patologia clínica, anatomia patológica, no ano 2019 a 2021.
Serviços Farmacêuticos	Custos médios dos medicamentos, número de dispensas em farmácia de ambulatório realizadas e fator de ponderação a atribuir à dispensa de medicamentos (do custo total do respetivo centro de custo), no ano 2019 a 2021.
Serviço de Gestão de Doentes	Em ambas as patologias: informação dos custos por doente relativos aos transportes realizados por ambulância.

Fonte: elaboração própria

De forma a proteger os dados recolhidos realizou-se um pedido de autorização para recolha de dados anonimizados ao Conselho de Administração do IPO Lisboa e submissão do protocolo à comissão de ética, com pedido de dispensa de consentimento

informado, (uma vez que se trata de um estudo retrospectivo não experimental), ambos com resposta positiva (anexo 2).

4.5. Definição de variáveis

As variáveis encontram-se organizadas segundo a demografia, patologia e apuramento de custo nos procedimentos para diagnóstico e tratamento do carcinoma da mama (tabela 2) e do pulmão (tabela 3).

Tabela 2 - Variáveis em estudo para o doente com carcinoma da mama

Nome	Descrição da variável	Valor	Tipo de variável
Demografia			
Data de admissão no programa	Dia e mês de admissão no programa de pagamento por doente tratado	dd/mm/2019	Categórica. Ordinal
Ano	Ano a que se refere a recolha de dados	2019-2021	Categórica. Ordinal
Sexo	Género do doente	1 – Feminino 2 - Masculino	Categórica. Nominal
Idade	Número em anos à data de admissão no programa de pagamento por doente tratado	≥ 0 anos	Quantitativa. Discreta
Patologia			
Diagnóstico	Código da ICD-10-CM/PCS.	1 - C50 – Neoplasia maligna da mama	Categórica. Nominal
Outras neoplasias registadas pelo IPO Lisboa	Outras neoplasias registadas pelo IPO Lisboa, com data anterior 31 de dezembro 2021	0 – Desconhecido 1 – Sim 2 - Não	Categórica. Nominal
Estadio da doença	Fase da doença em que o doente se encontra, dada pelo Estadio TNM	0 a 8 - Estádios 9 – Desconhecido 10- Não aplicável	Categórica. Ordinal
Recetores de estrogénios (RE)	Valor obtido através da caracterização Imunohistoquímica <i>standard</i>	0 – Desconhecido 1 – Não avaliado 2 – Negativo 3 – Positivo	Categórica. Nominal
Recetores de Progesterona (RP)			
Recetores envolvido no crescimento das células (HER2)			
Ki67	Valor obtido através da caracterização Imunohistoquímica <i>standard</i>	0 – Desconhecido 1 – Não avaliado 2 – Percentagem 3 – Intervalo de valores	Categórica. Nominal
Apuramento de custo			
Consultas Externas	Refere-se ao n.º de consultas realizadas por especialidade	≥ 1	Quantitativa. Discreta
Internamento	Refere-se aos dias de internamento por especialidade		
Hospital de Dia	Refere-se ao n.º sessões realizadas por especialidade e procedimento		
Radioterapia	Refere-se ao n.º sessões realizadas por procedimento		
Bloco Operatório	Refere-se ao n.º de episódios cirúrgicos realizados por especialidade	≥ 1	Quantitativa. Discreta
Anatomia Patológica	Refere-se ao n.º de exames realizados por procedimento		
Biologia Molecular			
Cardiologia			
Imagiologia			
Patologia Clínica			
Medicina Nuclear	Refere-se ao fármaco, dose e quantidade administrada/dispensada	0 – Sim 1 - Não	Categórica binária. Nominal
Quimioterapia			
Hormonoterapia			
Imunoterapia			
Terapêutica-alvo			
Outros medicamentos	Refere-se ao n.º de deslocações realizadas em transporte por ambulância	≥ 1	Quantitativa. Discreta
Transportes			

Tabela 3 -Variáveis em estudo para o doente com carcinoma do pulmão

Nome	Descrição da variável	Valor	Tipo de variável
Demografia			
Data de admissão no programa	Dia e mês de admissão no programa de pagamento por doente tratado	dd/mm/2019	Categórica. Ordinal
Ano	Ano a que se refere a recolha de dados	2019-2021	Categórica. Ordinal
Sexo	Género do doente	1 – Feminino 2 - Masculino	Categórica. Nominal
Idade	Número em anos à data de admissão no programa de pagamento por doente tratado	≥ 0 anos	Quantitativa. Discreta
Patologia			
Diagnóstico	Código da ICD-10-CM/PCS.	C34 – Neoplasia maligna do Brônquio e do Pulmão	Categórica. Nominal
Outras neoplasias registadas pelo IPO Lisboa	Outras neoplasias registadas pelo IPO Lisboa, com data anterior 31 de dezembro 2021	0 – Desconhecido 1 – Sim 2 - Não	Categórica. Nominal
Estadio da doença	Fase da doença em que o doente se encontra, dada pelo Estadio TNM	0 a 8 - Estádios 9 – Desconhecido 10- Não aplicável	Categórica. Ordinal
Tipo morfológico do Carcinoma do Pulmão	Define a morfologia do Carcinoma do Pulmão	1 – Carcinoma do Pulmão de Pequenas Células (CPPC) 2 – Carcinoma do Pulmão de Não Pequenas Células (CPNPC) 3 - Outros	Categórica. Nominal
Tipo Histológico - CPNPC	Define o tipo de Carcinoma do Pulmão	1 – Carcinoma Pavimento celular (CPC) 2 – Adenocarcinoma (ADC) 3 – Carcinoma de Grandes Células 4 – Outros	Categórica. Nominal
Apuramento de custo			
Consultas Externas	Refere-se ao n.º de consultas realizadas por especialidade	≥ 1	Quantitativa. Discreta
Internamento	Refere-se aos dias de internamento por especialidade		
Hospital de Dia	Refere-se ao n.º sessões realizadas por especialidade e por procedimento		
Radioterapia	Refere-se ao n.º sessões realizadas por procedimento		
Bloco Operatório	Refere-se ao n.º de episódios cirúrgicos realizados por especialidade	≥ 1	Quantitativa. Discreta
Anatomia Patológica	Refere-se ao n.º de exames realizados por procedimento		
Biologia Molecular			
Cardiologia			
Imagiologia			
Patologia Clínica			
Medicina Nuclear	Refere-se ao n.º de exames realizados por procedimento		
Técnicas de Pneumologia			
Estudos genéticos – Next Generation Sequencing (NGS)	Refere-se ao n.º de exames realizados	≥ 1	Quantitativa. Discreta
PDL1 – marcador de Imunoterapia	Refere-se ao n.º de exames realizados por procedimento	≥ 1	Quantitativa. Discreta
Quimioterapia	Refere-se ao fármaco, dose e quantidade administrada/dispensada	0 – Sim 1 - Não	Categórica binária. Nominal
Imunoterapia			
Terapêutica-alvo			
Outros medicamentos	Refere-se ao n.º de deslocações realizadas em transporte por ambulância	≥ 1	Quantitativa. Discreta
Transportes			

4.6. Análise e tratamento de dados

Foi realizada uma análise descritiva das variáveis em estudo, tendo sido determinadas frequências absolutas (n) e relativas (%) para as variáveis demográficas e de patologia. A variável demográfica “idade” foi recodificada na variável “grupo etário” (0:<18; 1:19-29; 2: 30-39; 3: 40-49; 4: 50-59; 5: 60-69; 6: 70-79; 7: ≥ 80 anos) e foi adicionada uma variável de patologia no carcinoma da mama “tipo biológico” recodificada através da informação disponibilizada pelas variáveis RE, RP e Her2 (1- Her2 positivo; 2- Luminal A; 3- Luminal B Her2 negativo; 4 – Luminal B Her2 positivo; 5 – Triplo Negativo).

Para as variáveis de apuramento de custo procedeu-se à identificação dos custos associados ao diagnóstico e tratamento do carcinoma da mama e do pulmão, tendo sido realizadas entrevistas semiestruturadas com a equipa multidisciplinar da clínica da mama e da consulta de decisão terapêutica (CDT) de tumores torácicos. Estas entrevistas, permitiram conhecer o percurso terapêutico e pretendiam dar resposta às seguintes questões: (i) de que forma o doente com carcinoma da mama e do pulmão era admitido no IPO Lisboa; (ii) quais as etapas do percurso terapêutico; (iii) quais os exames e procedimentos necessários ao diagnóstico e tratamento de modo a serem contabilizados os seus custos; (iv) se haveria outros custos que pudessem ser incluídos neste percurso que não os diretamente decorrentes do diagnóstico ou tratamento.

Da reflexão conjunta, resultou a incorporação das seguintes atividades às quais foram imputados os respetivos custos:

- Consultas Médicas
- Consultas Não Médicas (Enfermagem, Nutrição e Dietética, Psicologia e Serviço social)
- MCDT's – Cardiologia, Imagiologia, Medicina Nuclear e Patologia Clínica
- Anatomia Patológica
- Estudos Genéticos
- Dias de Internamento
- Sessão de HD
- Sessão de RT
- BO
- Terapêutica medicamentosa (dispensada em regime de ambulatório)
- Transportes.

Tendo em consideração que a modalidade de pagamento por doente tratado inclui um preço mensal que é diferente para o primeiro e segundo ano do programa, também os custos aqui apresentados refletiram essa distinção. Os dados disponibilizados, quer pelo serviço de Gestão Financeira e Contabilidade e quer pelo Planeamento, Análise,

Controlo e Gestão, foram essenciais para determinar o apuramento de custos, cujos dados incluem os custos e no número de consultas (médicas e não médicas), exames, cirurgias, sessões de RT, sessões de HD, MCDT's, realizados nos anos de 2019, 2020 e 2021.

A informação financeira encontra-se agrupada por centro de custo (quadro 2). Cada especialidade, por ex. cirurgia geral (internamento ou consulta), tem no seu centro de custo o respetivo detalhe da informação financeira.

Quadro 2 - Organização da informação financeira recolhida por centro de custo

Tipologia de custo	Detalhe da informação
Consumos	Medicamentos - código hospitalar nacional medicamento (CN3/2012)
	Medicamentos - sem código hospitalar nacional medicamento
	Outros
FSE's	Fornecimento e serviços externos
Pessoal	Médico
	Enfermagem
	Outros
Amortizações	Equipamentos e aparelhos médico-cirúrgico
	Outros

Fonte: versão resumida do detalhe de informação fornecida pelo serviço de Gestão Financeira e Contabilidade

Para o apuramento de custos da consulta médica, diferenciou-se por primeira consulta ou consulta de primeira vez e por consulta subsequente. As consultas médicas para o carcinoma da mama e do pulmão incluíram mais de 20 especialidades. Neste sentido, procurou-se atribuir um custo por consulta médica segundo a especialidade, procurando primeiro conhecer quais os custos nos anos 2019, 2020 e 2021 relativo às consultas das diferentes especialidades. Observando-se que os custos associados ao pessoal médico nem sempre estavam presentes por se encontrarem alocados preferencialmente ao internamento, procurou-se atribuir uma ponderação ao tempo alocado à consulta externa no total de tempo de trabalho dos profissionais. No que refere às especialidades cirúrgicas foi realizada uma entrevista com diretor do serviço de cirurgia geral (especialidade com maior número de consultas realizadas, presentes no estudo). Para as especialidades médicas foi também realizada uma ponderação de acordo com a atividade desenvolvida, e informação recolhida junto da oncologia médica. adicionou os custos com o pessoal médico ponderados (tabela 4). Nesta consulta médica foi adicionado um custo referente à equipa de enfermagem no apoio a estas consultas com uma ponderação de 10% sendo o restante custo destinado ao apuramento do custo da consulta de enfermagem. Esta ponderação foi de acordo com a experiência partilhada pela equipa de enfermagem das diferentes especialidades.

Tabela 4 - Estimativa de alocação do trabalho médico

	Cirurgia Geral	Outras especialidades cirúrgicas	Anestesiologia	Especialidades médicas
Internamento	20%	20%	3%	30%
BO	40%	40%	30%	----
Consulta	30%	40%	13%	60%
Colocação de Cateter Venoso Central	10%	----	----	----
Clínica da Dor	----	----	3%	----
HD	----	----	----	5%
Unidade de Atendimento Não Programado (UANP)/Urgência	----	----	7%	5%
Técnicas de Gastrenterologia, Pneumologia, Radiologia	----	----	20%	----
Outras atividades	----	----	24%	----

Fonte: elaboração própria com apoio dos responsáveis do serviço de Cirurgia Geral, Anestesiologia e Clínica da Mama

Verificou-se ainda que, os centros de custos associados à consulta de cirurgia geral, hematologia, neurologia, oncologia médica, pneumologia e unidade de transplantação de progenitores hematopoiéticos continham valores entre 1 000 000 € - 15 000 000 € com consumo de medicamentos. Optou-se pela sua exclusão, uma vez que, este valor se referia à dispensa de medicamentos, e cujo valor foi possível apurar de forma direta. Para a diferenciação do custo unitário médio de primeira consulta e subsequente foi atribuída uma ponderação que resulta da proporção do número de consultas realizadas, sendo na sua maioria 30% dos custos associados a consulta de primeira vez e 70% associados às consultas subsequentes.

O apuramento das restantes atividades encontra-se descrito no quadro 3.

Quadro 3 - Apuramento de custos por atividade

Atividade	Apuramento de custos
Consultas de Enfermagem	Habitualmente não se encontram associadas a um centro de custos, sendo que no IPO Lisboa há duas consultas com centro de custo próprio, a consulta de enfermagem de estomatoterapia e a consulta de enfermagem de feridas (pertencentes à equipa médica de estudo e tratamento de feridas – EMETF), na qual foi possível obter um custo unitário por consulta tendo por base o seu próprio centro de custo e tendo em consideração o número de consultas realizadas nos diferentes anos. Para as restantes consultas de enfermagem o custo apurado tem apenas em consideração o custo associado ao pessoal de enfermagem agregado a cada uma das consultas médicas. Deste valor apenas foi considerado 90%, uma vez que, os restantes 10% foram associados às consultas médicas. Da mesma forma, foi apurado um valor para a consulta de primeira vez e as subsequentes tendo em consideração o número de consultas realizadas, nos respetivos anos e nas diferentes especialidades. Para a consulta de enfermagem de patologia clínica, esta era realizada para realização do teste de SARSCov2, pelo que, foi imputado o custo relativo ao material de equipamento de proteção individual, dispositivos utilizados e custos com o pessoal de enfermagem.
Consulta de Nutrição e Dietética	Considerou-se os custos existentes nos respetivos centros de custos, distinguindo-se entre as primeiras e as consultas subsequentes com base na ponderação do número de consultas realizadas. Atribuindo-se maioritariamente 20% dos custos para as primeiras consultas e 80% para as consultas subsequentes.
Consulta de serviço social	
Consulta de Psicologia	Atribui-se uma ponderação relativa ao apoio dado ao Internamento, de 10% sendo os restantes 90% para apuramento do custo unitário médio por consulta. Distinguiu-se entre consultas de primeira vez e subsequente com base no número de consultas realizadas nos respetivos anos e respetiva ponderação.

MCDT's	Exames de cardiologia, imagiologia, patologia clínica e medicina nuclear, procedeu-se ao apuramento do custo unitário médio tendo em consideração o fator de ponderação expresso na portaria n.º 254/2018 de 7 de setembro, que aprovou os regulamentos e tabela de preços das instituições e serviços integrados no SNS ⁶⁵ , associando os custos dos respetivos centros de custo e o número de exames realizados. Para a patologia clínica o apuramento do custo unitário médio foi realizado por estimativa. Considerando que, os pedidos de análises podem ser provenientes de consultas externas, internamento sessões de HD (base, Imuno-hemoterapia e QT), foi atribuídos uma ponderação mediante os custos apresentados no respetivo centro de custo e o número de consultas realizadas, dias de internamento e número de sessões de HD, nos anos 2019 a 2021. Neste sentido, atribuiu-se o valor correspondente a cada consulta (exceto nas especialidades clínica da dor, dermatologia, unidade de cuidados paliativos, estomatologia, MFR, oftalmologia, RT e psiquiatria), cada dia de internamento e cada sessão de HD (exceto nas sessões realizadas em sala de tratamentos de hematologia e oncologia médica - STHOM, MFR, e para as sessões de colocação de cateter venoso central - CVC).
Anatomia Patológica	Para os diversos procedimentos procedeu-se ao apuramento do custo unitário médio, tendo em consideração o fator de ponderação expresso na portaria n.º 254/2018 de 7 de setembro, que foi associado ao custo do respetivo centro de custo e ao número de procedimentos realizados.
Estudos genéticos	Carcinoma da mama: foi realizado através de estimativa, uma vez que, a prescrição do exame seguia um circuito não informático, não tendo sido disponibilizada essa informação. Contudo, assumiu-se que estes testes eram maioritariamente prescritos através da consulta médica da clínica de risco familiar pelo que foi imputado um custo unitário médio de 451 € a todas as consultas de primeira vez ao longo dos dois anos. Este preço foi tabelado, de acordo com uma composição de códigos ⁶⁵ usados para determinação do NGS (<i>Next- Generation Sequencing</i>). Carcinoma do pulmão: os testes NGS não eram realizados no IPO Lisboa, pelo que, o apuramento do custo foi realizado a partir dos termos de responsabilidade que encaminhavam os pedidos para o exterior, ao qual estava atribuído um valor contratualizado de 487 €.
Dias de internamento	Começou-se por compreender os custos inerentes aos diferentes centros de custos por especialidade. Uma vez que, a ponderação referente ao pessoal médico já tinha sido realizada, aos custos existentes por especialidade foi atribuído a percentagem respetiva do custo com o mesmo. O apuramento do custo unitário médio por dia de internamento teve em consideração o número de dias internamento registados nos respetivos anos. Adicionalmente foi considerado o custo unitário médio associado ao apoio dado ao internamento pelas especialidades de: psicologia, psiquiatria, MFR e fisioterapia. Neste caso, já tinha sido alocado 10% dos custos com estes profissionais que se dividiram pelo número de dias de internamento nos anos 2019 a 2021 e posteriormente imputados ao número de dias da amostra em estudo.
Sessões de HD	O HD contempla o HD Base (procedimentos relativos a colocação CVC, realização de técnicas endoscópicas e de pneumologia, administração de terapêutica injetável ou subcutânea não administrada em sessões de HD de quimioterapia, bem como sessões de MFR), HD Imuno-hemoterapia (onde são realizadas maioritariamente transfusões de componentes sanguíneos e administração de ferro endovenoso), Quimioterapia (QT) (sessões para administração de citotóxicos). O apuramento do custo unitário médio do HD Base para colocação de CVC foi realizado de acordo com a ponderação dos custos referentes ao pessoal médico associado ao número de procedimentos realizados. O custo unitário médio apurado para a realização dos diferentes procedimentos de pneumologia teve em consideração o fator de ponderação expresso na portaria n.º 254/2018 de 7 de setembro. No entanto, para as sessões de HD de pneumologia, em que foram realizados exames, como o EBUS (eco broncoscopia) e broncoscopia com navegação eletromagnética, foi adicionado o custo dos dispositivos médicos utilizados bem como, por necessitar de entubação endotraqueal para ventilação invasiva durante o procedimento, foi ainda adicionado o custo com este procedimento.

	O apuramento do custo unitário médio por sessão de HD de Imuno-hemoterapia foi realizado através do custo presente no respetivo centro de custo, associado ao número de procedimentos realizados. O apuramento do custo unitário médio por sessão de HD de QT foi realizado através do custo presente no respetivo centro de custo associada ao número de sessões realizadas. O custo referente aos medicamentos presentes neste centro de custo foi removido, uma vez que, os custos com os mesmos foram analisados separadamente. O custo dos medicamentos, administrados nas sessões de HD de QT, foram imputados diretamente ao doente, uma vez que, essa informação foi disponibilizada.
Sessões de RT	Para os diversos procedimentos procedeu-se ao apuramento do custo unitário médio, tendo em consideração o fator de ponderação expresso na portaria n.º254/2018 de 7 de setembro⁶⁵, que foi associado ao custo do respetivo centro de custo e ao número de procedimentos realizados.
Bloco Operatório	As intervenções cirúrgicas no carcinoma da mama são realizadas, maioritariamente pela especialidade de cirurgia geral e ainda pela cirurgia plástica e reconstrutiva, e no carcinoma do pulmão pelo serviço de cirurgia geral que integra um cirurgião torácico. Contudo, quando analisado os dados referentes à amostra em estudo, observa-se intervenções realizadas por outras especialidades, por ex. cirurgia cabeça e pescoço, dermatologia, ginecologia e urologia. Desta forma, pretendeu-se encontrar um custo unitário médio das cirurgias realizadas pelas diferentes especialidades. Os custos associados às cirurgias encontravam-se alocados maioritariamente no centro de custos da direção do BO, à exceção da especialidade de dermatologia. Para esta especialidade obteve-se um custo unitário médio por cirurgia relacionando os custos decorrentes de cada ano e o número respetivo de cirurgias realizadas. Para as restantes especialidades cirúrgicas, e de modo a diferenciar cada especialidade, foi realizada uma ponderação de custos face ao número de cirurgias realizadas e acrescido do valor ponderatório com o pessoal médico por especialidade, apurado anteriormente. Na cirurgia por carcinoma da mama, associou-se um fator diferenciador nas cirurgias de reconstrução com prótese mamária e matriz dérmica acelular (ADM), adicionando o seu custo correspondente. Nota: não tendo sido disponibilizada informação sobre se os episódios cirúrgicos foram realizados em programa de ambulatório ou convencional, assumiu-se que todos os episódios cirúrgicos foram realizados em programa convencional.
Medicamentos	Os custos com a terapêutica medicamentosa administrada em sessão de HD de QT ou dispensada na farmácia de ambulatório do IPO Lisboa, foram determinados de forma direta, uma vez que, foi disponibilizada informação do medicamento, dosagem, quantidade por doente e custo médio por medicamento. Foram adicionados custos de suporte da farmácia (recursos humanos e custos de funcionamento) associados à dispensa de medicamentos, e atribuída uma ponderação de 20% dos custos totais deste centro de custo, apurando-se um custo unitário médio por atendimento e adicionado a cada atendimento de dispensa de medicamentos. Contudo, os doentes com carcinoma do pulmão, que realizavam os ciclos de QT no serviço de pneumologia, em regime de internamento, tinham a sua prescrição do protocolo realizada em papel, pelo que não foi disponibilizada essa informação. Para os doentes em estadio IV foi realizada uma estimativa de custo associado ao esquema terapêutico de pemetrexedo com ciclofosfamida (de acordo com indicação da pneumologista) (anexo 3).
Transportes	A informação do custo com transportes realizados por ambulância, que contempla o valor de serviço, de espera e de acompanhante, foi disponibilizada de forma direta por doente.

Fonte: elaboração própria

A análise e o tratamento dos dados foram realizados com recurso ao programa informático, Excel 2016, com realização de uma análise de custos com estatísticas descritivas, utilizando-se tabelas simples ou customizadas contendo contagens, somatórios e percentagens.

5. RESULTADOS

A apresentação dos resultados segue a ordem dos objetivos definidos, para as duas patologias em estudo.

5.1. Caracterização da população em programa de pagamento por doente tratado

A população é composta por todas os doentes com carcinoma da mama e do pulmão que entraram para o programa de pagamento por doente tratado, no ano de 2019, sendo acompanhadas ao longo dos anos de 2019 a 2021, correspondentes aos 24 meses que contemplam o programa.

Segundo a Classificação Internacional de Doenças ICD-10, estas patologias oncológicas correspondem ao C-50 – mama e ao C33+C34 - traqueia, brônquios e pulmão, sendo composta por 627 e 226 doentes, respetivamente, o que perfaz um total de 853 doentes em estudo.

Carcinoma da mama

A população que compõe o estudo para o carcinoma da mama é constituída por 627 doentes, maioritariamente mulheres (99,7%) com idades compreendidas entre os 21 e os 95 anos, com uma média e a mediana coincidentes nos 61 anos (tabela 5). É no grupo etário dos 60 a 69 anos que o número de doentes é maior, com 151 doentes, seguido do grupo etário dos 50 a 59 anos. De referir que, 74,8% (n=467) da população tem idade superior ou igual a 50 anos, alinhado com as diretrizes para o rastreamento mamográfico que são recomendadas para esta faixa etária.

Tabela 5 - Carcinoma da mama: caracterização da população segundo o sexo e a idade

Sexo	Grupo etário								Média = Mediana	Total	
	<18	19-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80		N	%
Feminino	-	7	34	115	135	151	125	58	61	625	99,7
Masculino	-	-	-	-	1	-	1	-	62	2	0,3
Total	-	7	34	115	136	151	126	58		627	100,0

No que refere ao estadio e ao tipo biológico verificou-se que, com 33,7% (n=211) predominou o estadio IA, seguido do estadio IIA com 22,5% (n=141), o estadio IIB com 10,7% (n=67) e com 8,6% (n=54) estava o estadio 0. Estadios mais avançados, como o IIIA, IIIB e IV, apresentaram um número significativamente menor de casos.

Em relação ao tipo biológico, observou-se que cerca de 49,1% (n=308) encontravam-se classificados como Luminal B Her2 Negativo, seguido do Luminal A com 15,3% (n=96), do Luminal B Her2 Positivo com 11,8% (n=74) e com 10,4% (n=63)

encontravam-se os carcinomas Triplo Negativo (tabela 6). De referir ainda que, o tipo biológico não aplicável (n/a) representava cerca de 10,0% (n=63) e referia-se na sua maioria aos que se encontravam no estadio 0, carcinoma ductal *in situ*, em que esta classificação não se aplica. Essa distribuição sugere que a deteção precoce é predominante, mas ainda existem mulheres diagnosticadas em estadios mais avançados, com importante repercussão no tratamento e prognóstico.

Tabela 6 - Carcinoma da mama: caracterização da população segundo o estadio e o tipo biológico

Estadio	Tipo Biológico							Total	
	Não Avaliado	N/A	HER2 positivo	Luminal A	Luminal B Her2 negativo	Luminal B Her2 positivo	Triplo Negativo	N	%
Desconhecido	1							1	0,2
Não Aplicável	1	1						2	0,3
Estadio 0		54						54	8,6
Estadio IA		2	7	66	108	16	12	211	33,7
Estadio IB				3	20	8	2	33	5,3
Estadio IIA		3	5	14	77	25	17	141	22,5
Estadio IIB		1	2	5	37	6	16	67	10,7
Estadio IIIA		1	3	5	9	5	2	25	4,0
Estadio IIIB			1	2	28	5	8	44	7,0
Estadio IIIC					9	1	4	14	2,2
Estadio IV		1	3	1	20	8	2	35	5,6
Total	2	63	21	96	308	74	63	627	100,0

Foi analisada a existência ou não de outras neoplasias para além da neoplasia em estudo e observou-se que, 17,2% (n=108) tinham história de outra neoplasia (tabela 7). Síndromes hereditárias aumentam o risco de outras neoplasias na presença de carcinoma da mama, devido aos fatores genéticos e efeitos dos tratamentos oncológicos, sendo a vigilância essencial para deteção precoce e gestão desses riscos.

Tabela 7 - Carcinoma da mama: caracterização da população segundo a existência de outras neoplasias

Outras Neoplasias	Total	%
Não	519	82,8
Sim	108	17,2
Total	627	100,0

Neste estudo, observou-se que 98,6% dos doentes transitaram para o segundo ano do programa, sendo que, 96,2% (n=603) cumpriram os 24 meses de tratamento (tabela 8). A permanência durante o período do programa encontrava-se alinhada com a sobrevivência global a 5 anos que se situava nos 80 a 90%.

Tabela 8 - Carcinoma da mama: caracterização da população segundo o número de meses cumpridos ao longo dos dois anos do programa

	Número de meses em programa													Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1º ano	-	-	1	-	2	-	-	2	1	2	-	1	618	627
2º ano	9	1	2	1	2	-	1	1	3	1	2	1	603	618

Carcinoma do pulmão

A população que compõe o estudo para o carcinoma do pulmão é constituída por 226 doentes, dos quais 36,7% (n=83) pertencem ao sexo feminino e 63,3% (n=143) são do sexo masculino. Apresentam idades compreendidas entre os 30 e os 90 anos, com uma média de 65,2 anos e mediana de 66 anos para as mulheres, uma média de 66,5 anos e uma mediana de 66 anos para os homens (tabela 9), alinhado com a incidência em Portugal e Europa, em que se situa acima dos 60 anos de idade. A incidência em mulheres em faixas etárias mais jovens está a aumentar, podendo-se associar a alterações nos padrões de tabagismo.

Tabela 9 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo o sexo e a idade

Sexo	Grupo etário								Média	Mediana	Total	
	<18	19-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80			N	%
Feminino	-	-	2	6	17	25	24	9	65,2	66	83	36,7
Masculino	-	-	2	7	20	60	39	15	66,5	66	143	63,3
Total	-	-	4	13	37	85	63	24			226	100,0

No que refere ao estadio, a população em estudo é constituída por 48,7% (n=110) de doentes em estadio IV, seguido de 14,2% (n=32) em estadio IIIB e 12,8% (n=29) em estadio IA. Os outros estadios correspondem a 24,3% da população (tabela 10).

No que refere ao tipo morfológico observou-se que 78,8% (n=178) se referiam a CPNPC, seguido pelo CPPC e outros tumores do pulmão, ambos com 10,6% (n=24).

Tabela 10 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo o estadio e o tipo morfológico

Estadio	Morfologia			Total	
	CPNPC	CPPC	Outros	N	%
Desconhecido	2			2	0,9
Não Aplicável			2	2	0,9
Estadio IA	20		9	29	12,8
Estadio IB	12		1	13	5,8
Estadio IIA	5			5	2,2
Estadio IIB	6			6	2,7
Estadio IIIA	14	3	1	18	8,0
Estadio IIIB	26	4	2	32	14,2
Estadio IIIC	8	1		9	4,0
Estadio IV	85	16	9	110	48,7
Total	178	24	24	226	100,0

Para a classificação pelo tipo histológico do carcinoma do pulmão, observou-se que, dos CPNPC 74,2% (n=132) correspondiam a adenocarcinomas (ADC), seguido pelo carcinoma do pavimento celular (CPC) com 20,6% (n=37). Em número reduzido encontrava-se os outros tumores e o carcinoma das grandes células com 4,5% (n=8) e 0,6% (n=1), respetivamente (tabela 11).

Tabela 11 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo o tipo morfológico e o tipo histológico

Morfológia	Tipo Histológico					Total	
	N/A	Adenocarcinoma (ADC)	Carcinoma de Grandes Células	Carcinoma Pavimento Celular (CPC)	Outros	N	%
CPNPC		132	1	37	8	178	78,8
CPPC	24					24	10,6
Outros	24					24	10,6
Total	48	132	1	37	8	226	100,0

Analisada a existência ou não de outras neoplasias para além da neoplasia em estudo, observou-se que, 77,4% (n=175) não apresentavam nenhuma outra neoplasia, enquanto, 22,6% (n=51) apresentavam história de outra neoplasia muitas delas resultantes da exposição ao tabaco (tabela 12).

Tabela 12 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo a existência de outras neoplasias

Outras Neoplasias	Total	
	N	%
Não	175	77,4
Sim	51	22,6
Total	226	100,0

Na população em estudo, observou-se que, dos 226 doentes com carcinoma do pulmão, 141 (62,4%) transitaram para o segundo ano do programa e destes, 105 (46,5%) cumpriram os 24 meses do programa (tabela 13). A realidade predominante no carcinoma do pulmão é o diagnóstico em estadios avançados com grande repercussão no prognóstico e atrito dos doentes ao longo do período de tratamento.

Tabela 13 - Carcinoma do pulmão: caracterização da população segundo o número de meses cumpridos ao longo dos dois anos do programa

	Número de meses em programa													Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1º ano	-	2	10	11	9	11	2	6	4	8	15	7	141	226
2º ano	90	2	4	2	8	2	4	3	4	1	1	-	105	141

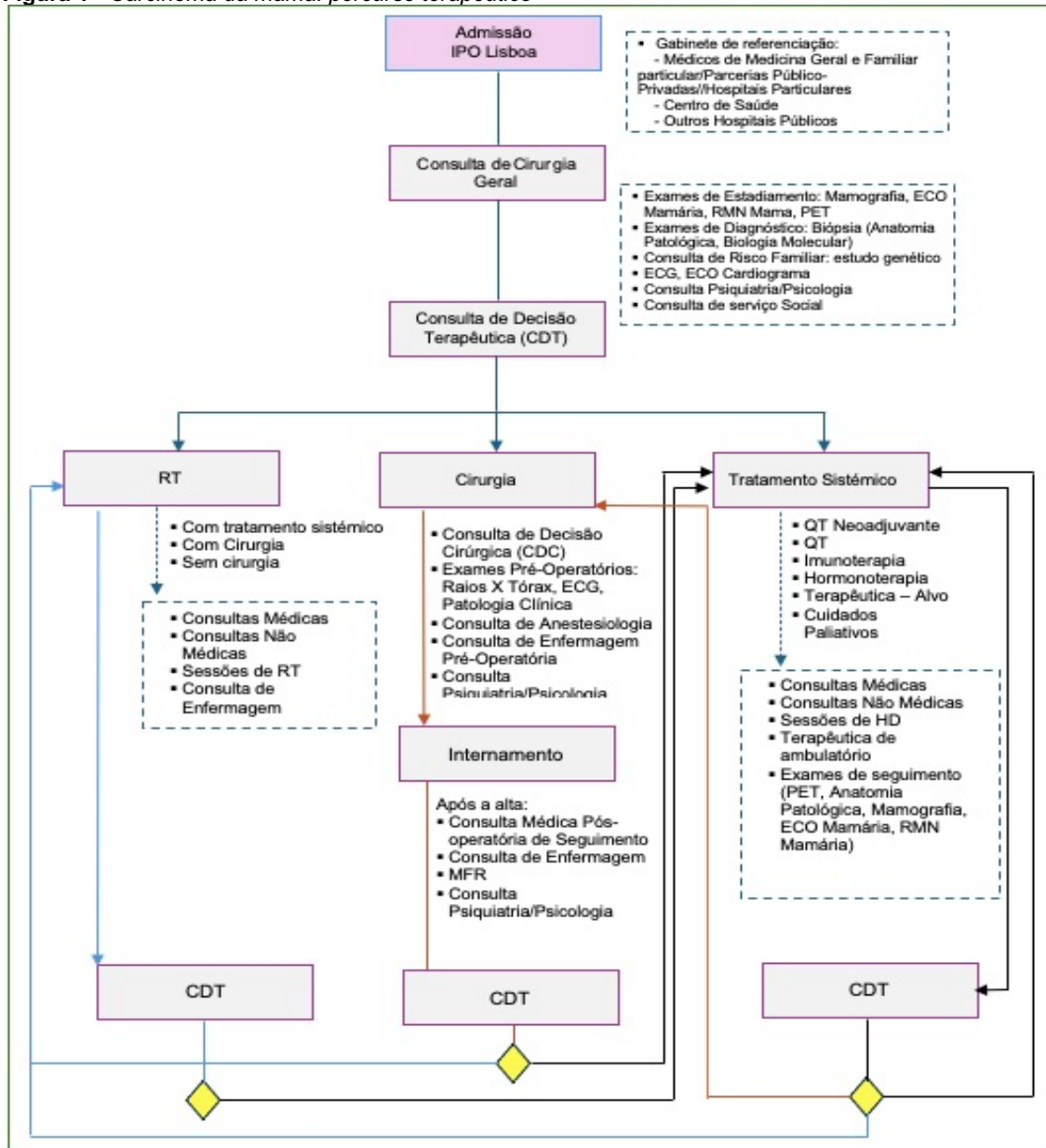
5.2. Identificação do percurso terapêutico

Carcinoma da mama

Os doentes com carcinoma da mama são seguidos na clínica multidisciplinar da mama, sendo que, o percurso terapêutico para um doente com carcinoma da mama difere mediante o estadio, tipo biológico, dimensão do tumor ou progressão da doença à distância. Em qualquer uma das situações é necessária a realização de exames que permitam a definição do diagnóstico e estadiamento, os quais incluem exames imagiológicos, como mamografia, ecografia mamária e RMN mamária, sendo na sua maioria acompanhada da realização de biópsia a qual é posteriormente analisada pela anatomia patológica. Conhecido o estadiamento e o tipo biológico definiu-se o percurso

terapêutico, e neste sentido, o tratamento pode passar por terapêutica sistémica (QT, hormonoterapia, imunoterapia e terapêutica-alvo), RT e cirurgia. Ao longo deste percurso o doente foi acompanhado em consultas de diferentes especialidades. Pretendeu-se ilustrar através de um fluxograma o percurso terapêutico identificado no IPO Lisboa, que englobasse todas as decisões terapêuticas (figura 1).

Figura 1 - Carcinoma da mama: percurso terapêutico



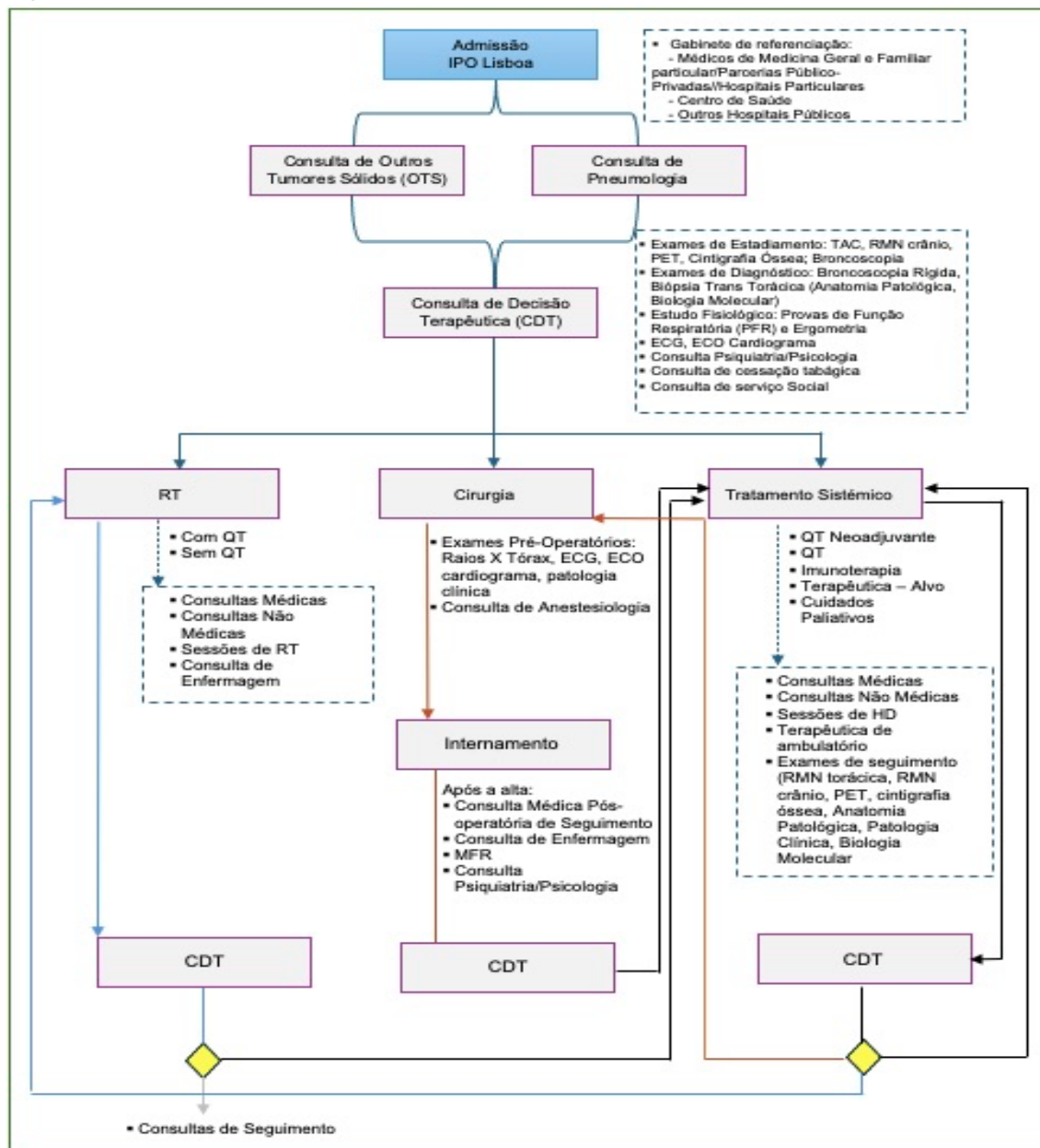
Fonte: elaboração própria com apoio dos responsáveis da Clínica da Mama

Carcinoma do pulmão

No mesmo sentido, um doente com carcinoma do pulmão apresenta diferentes percursos terapêuticos mediante o estadio, morfologia, dimensão do tumor ou progressão da doença à distância. O diagnóstico e estadiamento, são conhecidos através de exames, imagiológicos, como, Raios x tórax, TAC e RMN torácica, RMN

crânio, PET e endoscopias brônquicas (na sua maioria acompanhada da realização de biópsia e posteriormente analisadas pela anatomia patológica). Conhecido o estadiamento e a morfologia definiu-se o percurso terapêutico, o qual pode passar por terapêutica sistémica (QT, imunoterapia e terapêutica-alvo), RT e cirurgia. Ao longo deste percurso o doente foi acompanhado em consultas de diferentes especialidades. Procedeu-se à ilustração, através de um fluxograma, do percurso terapêutico identificado no IPO Lisboa, que englobasse todas as decisões terapêuticas (figura 2).

Figura 2 - Carcinoma do pulmão: percurso terapêutico



Fonte: elaboração própria com apoio da diretora do serviço de Pneumologia

5.3. Custo estimado por atividade nos dois anos do programa de pagamento por doente tratado

A apresentação dos custos das diferentes atividades segue a seguinte ordem: consultas médicas, consultas não médicas, MCDT's, exames de anatomia patológica, estudos genéticos, dias de internamento, sessões de HD, sessões de RT, BO, terapêutica medicamentosa dispensada em ambulatório e transportes. As tabelas que deram suporte ao detalhe do seu custo, nos dois anos do programa foram remetidas para anexo.

Carcinoma da mama

Ao longo dos dois anos do programa o custo referente às consultas médicas foi de 865 605,29 € para a realização de 17 330 consultas. No primeiro ano do programa foram realizadas 11 801 consultas com um custo de 625 025,01 €, o que corresponde a 72,2% do custo total de consultas, o que evidencia um acompanhamento mais frequente ao longo do primeiro ano (tabela 14). Observou-se ainda que, as consultas médicas referiam-se a 27 especialidades diferentes (anexo 4).

Tabela 14 - Carcinoma da mama: custos relativos à consulta de especialidade médica

Consultas médicas		2019	2020	2021	Nº consultas	Custo total
1º ano	1ª Consulta	193 681,43 €	82 771,64 €	0,00 €	4 229	276 453,07 €
	Consulta subsequente	165 164,26 €	183 407,68 €	0,00 €	7 629	348 571,94 €
	Subtotal				11 801	625 025,01 €
2º ano	1ª Consulta	0,00 €	19 979,39 €	11 990,62 €	446	31 970,01 €
	Consulta subsequente	0,00 €	132 710,83 €	75 899,44 €	5 026	208 610,27 €
	Subtotal				5 473	240 580,28 €
Total					17 330	865 605,29 €

As consultas não médicas integram as consultas de enfermagem, nutrição e dietética, serviço social e de psicologia. Estas desempenham um papel fundamental no percurso terapêutico destes doentes, complementando as abordagens médicas. Observou-se que, as consultas de enfermagem representavam os custos mais elevados, com 111 669,96 € nos dois anos do programa (tabela 15), referindo-se a mais de 20 especialidades, evidenciando a importância da continuidade de cuidados ao longo do tratamento.

De referir ainda que, as consultas de apoio psicológico e suporte nutricional e social são essenciais para a qualidade de vida do doente oncológico. Por um lado, as consultas de psicologia e serviço social apoiam na gestão do impacto emocional e social do diagnóstico e tratamento da doença oncológica, enquanto as consultas de nutrição e dietética são fundamentais para garantir que os doentes mantenham uma dieta

adequada durante o tratamento e que pode influenciar na resposta ao mesmo e na recuperação. Verificou-se que as consultas de Psicologia foram as segundas mais utilizada com custos de 17 454,84 € (anexo 5).

Tabela 15 - Carcinoma da Mama: custos das consultas não médicas

Consultas não médicas		2019	2020	2021	Nº consultas	Custo total
1º ano	Enfermagem	42 025,29 €	44 217,91 €	0,00 €	8 241	86 243,20 €
	Nutrição e Dietética	0,00 €	655,50 €	0,00 €	8	655,50 €
	Serviço Social	5 284,58 €	5 408,90 €	0,00 €	206	10 693,48 €
	Psicologia	4 837,67 €	5 926,23 €	0,00 €	317	10 763,90 €
Subtotal					8 772	108 356,08 €
2º ano	Enfermagem	0,00 €	19 021,81 €	6 394,95 €	1 758	25 416,76 €
	Nutrição e Dietética	0,00 €	1 825,53 €	814,30 €	31	2 639,83 €
	Serviço Social	0,00 €	3 812,39 €	3 109,97 €	134	6 922,36 €
	Psicologia	0,00 €	3 764,76 €	2 926,19 €	236	6 690,95 €
Subtotal					2 159	41 669,92 €
Total					10 931	150 026,00 €

Os custos associados aos MCDT's foram de 713 864,26 €, referentes a 26 725 exames realizados (tabela 16) (anexo 6). Observou-se ainda que, foi nos MCDT's de imagiologia e de patologia clínica que o número de exames e os custos foram mais elevados, sublinhando a importância não só do diagnóstico e estadiamento, mas a monitorização ao longo do percurso terapêutico para a deteção precoce de complicações e da avaliação da eficácia terapêutica, essenciais ao sucesso do tratamento e melhoria de resultados clínicos.

Tabela 16 – Carcinoma da mama: custos relativos aos MCDT's

MCDT's		2019	2020	2021	Nº exames	Custo total
1º ano	Cardiologia	19 004,61 €	8 588,93 €	0,00 €	1 379	27 593,54 €
	Imagiologia	170 244,84 €	42 557,99 €	0,00 €	2 683	212 802,83 €
	Medicina Nuclear	50 484,64 €	26 362,77 €	0,00 €	910	76 847,41 €
	Patologia Clínica	103 060,68 €	97 695,67 €	0,00 €	15 468	200 756,35 €
Subtotal					20 440	537 777,83 €
2º ano	Cardiologia	0,00 €	4 270,77 €	2 832,56 €	307	7 103,33 €
	Imagiologia	0,00 €	23 898,94 €	40 699,90 €	776	64 689,89 €
	Medicina Nuclear	0,00 €	13 973,30 €	10 275,79 €	134	24 249,09 €
	Patologia Clínica	0,00 €	50 085,74 €	30 158,43 €	5 068	80 244,17 €
Subtotal					6 285	176 286,43 €
Total					26 725	713 864,26 €

Os exames de anatomia patológica desempenham um papel crucial no diagnóstico, tratamento e prognóstico do carcinoma da mama. Estes incluem biópsias e análises histológicas fundamentais ao diagnóstico definitivo, determinando o tipo histológico e classificando-o como *in situ* ou invasivo. A classificação histológica do tumor permite planear o tratamento, sendo que a avaliação histoquímica é utilizada para avaliar a expressão dos recetores hormonais (estrogénio e progesterona) e o recetor Her2, e

desta forma encaminhar para a terapia mais adequada, hormonoterapia, imunoterapia, terapêutica-alvo com agentes anti-Her2 ou QT. Estes exames podem ainda avaliar a resposta ao tratamento, em que nos casos de terapias neoadjuvantes (tratamento antes da cirurgia), a análise do tecido removido cirurgicamente pode indicar uma resposta positiva ao tratamento se ausência de células tumorais, ou na sua existência levar a ajustes na abordagem terapêutica.

Neste sentido, o custo total dos exames de anatomia patológica foi de 458 368,46 € para 8 397 procedimentos realizados (tabela 17). Foi no primeiro ano que se verificou a maior percentagem deste custo com 97,1% (445 145,52 €), necessário ao diagnóstico, estadiamento e gestão do percurso terapêutico (anexo 7).

Tabela 17 - Carcinoma da mama: custos relativos aos exames realizados na anatomia patológica

Anatomia Patológica	2019	2020	2021	Nº de exames	Custo total
1º ano	274 730,96 €	170 414,56 €	0,00 €	8 173	445 145,52 €
2º ano	0,00 €	9 161,09 €	4 061,85 €	224	13 222,94 €
Total				8 397	458 368,46 €

A análise de NGS permite analisar material genético de forma rápida e eficiente, identificando predisposições hereditárias a doença oncológica, como mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, auxiliando no conhecimento do perfil mutacional do tumor. Esta tecnologia possibilita a personalização do tratamento, conhecida como medicina de precisão, direcionando terapias e aumentando a eficácia do tratamento⁶⁶.

O custo total relativo ao estudo genético foi de 105 534,00 € para 234 exames (tabela 18). Contudo, este valor poderá estar subvalorizado, uma vez que, por um lado, esta análise pode ser ainda pedida através da consulta médica de cirurgia geral, e por outro, pode haver pedidos de outras análises de sequenciação genómica, que não foram contempladas.

Tabela 18 - Carcinoma da mama: custos relativos à realização de estudos genéticos

Estudos genéticos	2019	2020	2021	Nº exames	Custo total
1º ano	38 786,00 €	37 433,00 €	0,00 €	169	76 219,00 €
2º ano	0,00 €	14 432,00 €	14 883,00 €	65	29 315,00 €
Total				234	105 534,00€

Os custos associados aos dias de internamento foram de 821 586,52 €, referentes a 2 592 dias e a 564 doentes. No primeiro ano do programa o custo foi de 665 975,95 €, representando 81,1% do custo total, para 2 113 dias de internamento e 552 doentes (tabela 19) (anexo 8). Os dias de internamento foram sobretudo devidos à realização de cirurgia. Por outro lado, estes custos podem ser associados à complexidade do

tratamento do carcinoma da mama, nomeadamente em tipos biológicos mais agressivos (Luminal B Her2 Negativo e Triplo Negativo) ou estadios mais avançados (IIIA, IIIB e IV), que podem resultar de complicações ou efeitos adversos significativos aumentando a necessidade de internamento e prolongamento do mesmo para manutenção de cuidados. Acredita-se que estes valores possam estar subvalorizados, uma vez que, na cirurgia à mama pode gerar internamentos inferiores a 24 horas, que entram no âmbito da cirurgia ambulatória, não sendo registados como dias de internamento.

Tabela 19 - Carcinoma da mama: custos relativos aos dias de internamento

Internamento		2019	2020	2021	N.º de dias	N.º de doentes	Custo total
1º ano	Especialidade	306 776,63 €	328 346,82 €	0,00 €	2 113	552	635 123,44 €
	Apoio ao internamento	14 568,81 €	16 283,70 €	0,00 €			30 852,50 €
	Subtotal						665 975,95 €
2º ano	Especialidade	0,00 €	91 279,12 €	56 776,66 €	479	44	148 055,78 €
	Apoio ao internamento	0,00 €	4 456,07 €	3 098,73 €			7 554,79 €
	Subtotal						155 610,57 €
Total					2 592	565*	821 586,52 €

*N.º de doentes que no total dos dois anos teve pelo menos um dia de internamento.

O Custo total referente às sessões de HD foi de 1 458 915,85 € para as 10 006 sessões realizadas (tabela 20). A complexidade do percurso terapêutico dos doentes com carcinoma da mama foi possível observar através dos custos e frequência de sessões realizadas. O elevado número de sessões de QT, demonstraram a prevalência de um tratamento multimodal, em que para tipos biológicos mais agressivos com o Luminal B Her2 Negativo e Triplo Negativo, frequentemente requerem terapias combinadas, incluindo cirurgia, QT e RT para a redução de risco de recidiva e melhorar o prognóstico. O custo com as sessões de HD QT no primeiro ano do programa, foi de 696 778,43 € para 4 274 sessões realizadas, dos quais 553 541,57 € são referentes aos custos com terapêutica medicamentosa administrada (anexo 9).

O HD Base teve um custo de 163 425,90 € para 3 116 sessões realizadas, estas contemplam essencialmente sessões realizadas em MFR e colocação de Cateter venoso central (CVC). A necessidade de colocação de CVC é um procedimento frequente no doente a ser submetido a QT, uma vez que, os citotóxicos podem ser vesicantes e irritantes para as veias periféricas. As sessões de MFR são essenciais após a realização de cirurgia para prevenção de linfedema, recuperação da amplitude do movimento do membro superior homolateral à cirurgia e gestão da dor pós-operatória. O número elevado de sessões reflete a necessidade de maximizar esta recuperação funcional e a qualidade de vida.

Tabela 20 - Carcinoma da mama: custos relativos às sessões de HD

Hospital de Dia		2019	2020	2021	Nº de sessões	Custo total
1º ano	Base	41 158,75 €	122 267,15 €	0,00 €	3 116	163 425,90 €
	Imuno-hemoterapia	8 910,16 €	10 622,42 €	0,00 €	125	19 532,58 €
	QT: Sessão	75 581,76 €	67 655,10 €	0,00 €	4 274	143 236,86 €
	QT: Terapêutica	218 242,79 €	335 298,78 €			553 541,57 €
	Técnicas de Pneumologia	4 919,91 €	2 247,18 €	0,00 €	20	7 167,09 €
Subtotal					7 535	886 904,00 €
2º ano	Base	0,00 €	59 713,24 €	18 895,86 €	1 333	78 609,10 €
	Imuno-hemoterapia	0,00 €	1 307,38 €	982,77 €	16	2 290,15 €
	QT: Sessão	0,00 €	25 889,84 €	14 465,36 €	1 119	40 355,20 €
	QT: Terapêutica	0,00 €	275 116,19 €	174 694,52 €		449 810,71 €
	Técnicas de Pneumologia	0,00 €	578,77 €	367,92 €	3	946,69 €
Subtotal					2 471	572 011,85 €
Total					10 006	1 458 915,85 €

A RT é uma modalidade de tratamento frequentemente utilizada no carcinoma da mama que visa a redução do risco de recidiva local, após a realização de cirurgia (conservadora ou mastectomia).

Os custos referentes às sessões de RT foram de 1 556 319,22 €, para 12 107 sessões, realizadas em 440 doentes e com uma média de 27,5 sessões de RT por doente. Foi no primeiro ano do programa que os custos foram mais elevados, com 1 058 772,77 €, representando 68,0% dos custos totais, para 8 320 sessões realizadas (tabela 21) (anexo 10).

Tabela 21 - Carcinoma da mama: custos relativos às sessões de RT

Radioterapia	2019	2020	2021	Nº sessões	N.º de doentes	Custo total
1º ano	263 302,43 €	795 470,34 €	0,00 €	8 320	337	1 058 772,77 €
2º ano	0,00 €	444 619,24 €	52 927,21 €	3 787	176	497 546,45 €
Total				12 107	443*	1 556 319,22 €

*N.º de doentes que no total dos dois anos teve pelo menos uma sessão de RT

Os custos associados ao BO foram de 791 412,85 € referentes a 690 intervenções cirúrgicas em 580 doentes com carcinoma da mama, com uma média de 1,2 cirurgias por doente. No primeiro ano esse valor foi mais elevado, representando 93,1% dos custos, com 736 832,86 € em 642 cirurgias realizadas (tabela 22) (anexo 11).

Tabela 22 - Carcinoma da mama: custos relativos aos procedimentos de BO

Bloco Operatório	2019	2020	2021	N.º de cirurgias	N.º de doentes	Custo total
1º ano	370 268,28 €	366 564,58 €	0,00 €	642	564	736 832,86 €
2º ano	0,00 €	29 874,75 €	24 705,34 €	48	39	54 580,09 €
Total				690	575*	791 412,95 €

*N.º de doentes que no total dos dois anos teve pelo menos um episódio cirúrgico

Os custos associados à dispensa de medicamentos foram de 521 596,31 €, dos quais 493 129,69 € são relativos à terapêutica medicamentosa e 28 466,62 € estavam associados aos custos de suporte por atendimento em regime de ambulatório (tabela 23). Os custos com os medicamentos seguem uma distribuição semelhante em ambos os anos do programa.

Tabela 23 - Carcinoma da mama: custos dos medicamentos de dispensa em ambulatório

Farmácia Ambulatório		2019	2020	2021	Custo total
1º ano	Medicamentos	116 559,90 €	124 190,50 €	0,00 €	240 750,40 €
	Apoio à farmácia	8 475,72 €	8 441,52 €	0,00 €	16 917,24 €
	Subtotal				257 667,64 €
2º ano	Medicamentos	0,00 €	147 271,31 €	105 107,98 €	252 379,29 €
	Apoio à farmácia	0,00 €	6 910,56 €	4 638,81 €	11 549,38 €
	Subtotal				263 928,66 €
Total					521 596,31 €

A doença oncológica para além de custos diretos associados ao percurso terapêutico, apresenta também custos indiretos, nomeadamente os resultantes com os transportes. Em Portugal, o transporte gratuito para doentes oncológicos é regulamentado pela Portaria n.º 260/2014, que determina que o transporte deve ser garantido desde que seja clinicamente justificado e não exista outra forma de transporte adequado. Esta medida visa assegurar o acesso aos cuidados de saúde necessários sem a barreira dos custos de transporte⁶⁷.

Neste sentido, os custos relativos aos transportes realizados por ambulância foram de 147 634,26 € para 5 848 deslocações, sendo que, 63,5% das deslocações foram realizadas ao longo do primeiro ano do programa, embora o custo mais elevado tenha sido no segundo ano do programa com 81 714,83 € para 2 132 deslocações (tabela 24).

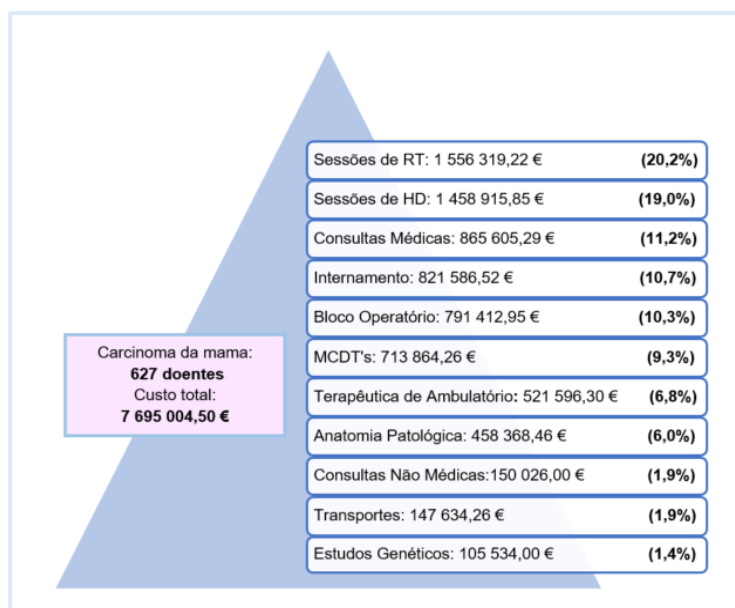
Tabela 24 - Carcinoma da mama: custos relativos às deslocações realizadas em transporte por ambulância

Transportes	2019	2020	2021	N.º de viagens	N.º de doentes	Custo total
1º ano	24 000,63 €	41 918,81 €	0,00 €	3 716	167	65 919,43 €
2º ano	0,00 €	20 709,21 €	61 005,61 €	2 132	136	81 714,83 €
Total				5 848	214*	147 634,26 €

*N.º de doentes que no total dos dois anos teve pelo menos uma deslocação de transporte por ambulância

O custo total nos doentes com carcinoma da mama foi de 7 695 004,50 €. As sessões de RT representaram 20,2% (1 556 319,22 €) do custo total, seguidas das sessões de HD com 18,9% (1 458 915,85 €). O internamento representou 10,7% (821 586,52 €) e o BO 10,3%, (791 412,95 €), do custo total. Os estudos genéticos foram o que apresentaram menor representatividade com 1,4% (105 534,00 €) (figura3).

Figura 3 - Carcinoma da mama: custo total



Fonte: elaboração própria

Carcinoma do pulmão

No carcinoma do pulmão, os doentes tiveram registo em mais de 20 especialidades de consultas médicas. Considerando que 48,7% (n=110) dos doentes se encontravam no estadio IV, pode justificar a abordagem multimodal destes doentes.

As consultas médicas tiveram um custo total de 287 934,79 € num total de 6 350 consultas realizadas. Estas realizaram-se sobretudo, ao longo do primeiro ano do programa, onde evidenciaram um custo e número de consultas mais elevados, 71,7% dos custos com as consultas médicas (tabela 25) (anexo 12).

Tabela 25 - Carcinoma do pulmão: custos das consultas médicas

Consultas médicas		2019	2020	2021	Nº consultas	Custo total
1º ano	1ª Consulta	48 981,17 €	9 618,80 €	0,00 €	932	59 599,97 €
	Consulta subsequente	89 044,80 €	57 915,84 €	0,00 €	3 656	146 960,63 €
Subtotal					4 588	206 492,61 €
2º ano	1ª Consulta	0,00 €	6 159,01 €	2 466,05 €	117	8 625,07 €
	Consulta subsequente	0,00 €	49 912,10 €	23 837,02 €	1 645	73 749,11 €
Subtotal					1 762	82 491,18 €
Total					6 350	287 934,79 €

As consultas não médicas desempenham um papel fundamental no percurso terapêutico também nos doentes com carcinoma do pulmão, complementando as abordagens médicas. As consultas de enfermagem, registadas em mais de 20 especialidades, representaram os custos mais elevados, com 24 989,43 € em 1 505 consultas realizadas nos dois anos do programa (tabela 26) (anexo 13).

Reforçando a importância das consultas de apoio psicológico, suporte nutricional e social como fator essencial para a qualidade de vida, estas auxiliam na redução da ansiedade e melhor adesão ao tratamento. Em estadios mais avançados este suporte psicológico e nutricional pode ser requerido com maior frequência devido à carga emocional e aos efeitos secundários do tratamento. O reconhecimento e integração destes cuidados no percurso terapêutico são essenciais a uma abordagem holística e centrada no doente com carcinoma do pulmão⁶⁸. Neste sentido, foi na consulta de psicologia que se verificou o segundo maior número de consultas realizadas, com 212 consultas e com custos de 6 656,66 € (tabela 26).

Tabela 26 - Carcinoma do pulmão: custos das consultas não médicas

Consultas não médicas		2019	2020	2021	Nº de consultas	Custo total
1º ano	Enfermagem	10 467,25 €	5 267,78 €	0,00 €	1 003	15 735,03 €
	Nutrição e Dietética	448,51 €	572,49 €	0,00 €	12	1 021,00 €
	Serviço Social	2 464,98 €	1 495,08 €	0,00 €	76	3 960,06 €
	Psicologia	2 580,40 €	2 051,62 €	0,00 €	143	4 632,02 €
Subtotal					1 234	25 348,11 €
2º ano	Enfermagem	0,00 €	6 903,65 €	2 350,75 €	502	9 254,40 €
	Nutrição e Dietética	0,00 €	66,37 €	0,00 €	1	66,37 €
	Serviço Social	0,00 €	641,22 €	652,31 €	24	1 293,52 €
	Psicologia	0,00 €	1 506,17 €	518,47 €	69	2 024,64 €
Subtotal					596	12 638,94 €
Total					1830	37 987,05 €

Os MCDT's são essenciais para o diagnóstico, estadiamento e monitorização do carcinoma do pulmão. A utilização de TAC, RMN e medicina nuclear (PET e cintigrafias) fornece informações cruciais para a gestão multiprofissional da doença.

Os custos totais com aos MCDT's foram de 256 737,76 € para 11 077 exames realizados nas diferentes especialidades, dos quais 73,2% foram referentes ao primeiro ano do programa. São nos exames de patologia clínica que se observou um maior número de exames (8 881) e um custo mais elevado (134 119,93€) (tabela 27) (anexo 14).

Tabela 27 - Carcinoma do pulmão: custos relativos aos MCDT's

MCDT's		2019	2020	2021	Nº Exames	Custo total
1º ano	Cardiologia	2 098,38 €	318,68 €	0,00 €	164	2 417,06 €
	Imagiologia	27 251,93 €	15 599,45 €	0,00 €	1 298	42 851,38 €
	Medicina Nuclear	40 724,53 €	7 443,33 €	0,00 €	153	48 167,86 €
	Patologia Clínica	58 862,41 €	35 610,08 €	0,00 €	6 556	94 472,49 €
Subtotal					8 171	187 908,79 €
2º ano	Cardiologia	0,00 €	249,72 €	109,76 €	34	359,48 €
	Imagiologia	0,00 €	13 518,85 €	7 369,74 €	520	20 828,97 €
	Medicina Nuclear	0,00 €	6 081,63 €	1 851,83 €	27	7 933,46 €
	Patologia Clínica	0,00 €	28 403,53 €	11 243,91 €	2 325	39 647,44 €
Subtotal					2 906	68 828,97 €
Total					11 077	256 737,76 €

A anatomia patológica é fundamental para identificar o tipo histológico e os biomarcadores (EGFR, ALK, PD-L1, entre outros) que orientam a escolha da terapêutica-alvo e imunoterapia no carcinoma do pulmão. Esta análise permite personalizar o tratamento e definir o estadiamento, que influencia a decisão sobre a necessidade de cirurgia, QT, RT ou cuidados paliativos.

Os custos associados aos exames de anatomia patológica foram de 85 696,51 €, para 2 387 exames realizados. Estes foram realizados principalmente ao longo do primeiro ano do programa, representando 92,0% dos custos (tabela 28) (anexo 15).

Tabela 28 - Carcinoma do Pulmão: custos relativos aos exames realizados na Anatomia Patológica

Anatomia Patológica	2019	2020	2021	Nº de exames	Custo total
1º ano	67 350,65 €	11 465,80 €	0,00 €	2 241	78 816,45 €
2º ano	0,00 €	5 398,53 €	1 481,53 €	146	6 880,06 €
Total				2 387	85 696,51 €

Os estudos genéticos, especialmente através de tecnologias como NGS, têm vindo a ser utilizados cada vez com maior frequência na determinação de mutações específicas e drogáveis, permitindo tratamentos personalizados. Essas abordagens melhoram a resposta a terapêuticas-alvo e imunoterapias. No entanto, a heterogeneidade dos tumores pulmonares torna o tratamento complexo⁶⁹.

Os custos totais com os estudos genéticos – NGS foram de 2 922 € para 6 exames realizados, dos quais 4, foram realizados no segundo ano do programa (tabela 29).

Tabela 29 - Carcinoma do Pulmão: custos relativos à realização de estudos genéticos

Estudos genéticos - NGS	2019	2020	2021	Nº de exames	Custo total
1º ano	0,00 €	974 €	0,00 €	2	974€
2º ano	0,00 €	1 461 €	487 €	4	1 948 €
Total				6	2 922 €

O internamento no carcinoma do pulmão pode ser necessário devido à complexidade do tratamento (cirurgia, QT, RT) e da condição clínica do doente (complicações como infeções, hemorragias, problemas respiratórios) na gestão de sintomas em estadios avançados.

Os custos associados aos dias de internamento foram de 883 003,23 € associados a 2 812 dias. No primeiro ano do programa o número de dias de internamento foi mais elevado (2 185) assim como os custos associados (605 481,84 €) (tabela 30) (anexo 16).

Tabela 30 - Carcinoma do pulmão: custos relativos aos dias de internamento

	Internamento	2019	2020	2021	N.º de dias	N.º de doentes	Custo total
1º ano	Especialidade	360 107,47 €	216 681,03 €	0,00 €	2 185	128	576 788,50 €
	Apoio ao internamento	20 551,05 €	9 790,10 €	0,00 €			30 341,14 €
	Subtotal						605 481,84 €
2º ano	Especialidade	0,00 €	203 163,04 €	62 613,63 €	627	38	265 776,67 €
	Apoio ao internamento	0,00 €	7 736,00 €	2 360,93 €			10 096,93 €
	Subtotal						275 873,59 €
Total					2 812	149*	883 003,23 €

*Número de doentes que no total dos dois anos teve pelo menos um dia de internamento.

Os custos totais com as sessões de HD foram de 690 077,36 € para 1 193 sessões realizadas. As sessões de HD de QT corresponderam a 70% dos custos totais, com 490 322,61 € nas 684 sessões realizadas (tabela 31) (anexo 17).

No HD de pneumologia são realizadas técnicas endoscópicas necessárias quer ao diagnóstico, estadiamento e tratamento do doente com carcinoma do pulmão. Os custos aqui associados foram de 167 159,53 € nas 295 sessões realizadas e correspondendo a 25,2% dos custos em HD. No primeiro ano do programa, o número de sessões e custos associados foi mais elevado, correspondendo a 76,1% dos custos.

Tabela 31 - Carcinoma do pulmão: custos das sessões de HD

	Hospital de Dia	2019	2020	2021	N.º de sessões	Custo total
1º ano	Base	5 634,75 €	1 960,26 €	0,00 €	68	7 595,01 €
	Imuno-hemoterapia	3 267,06 €	1 470,80 €	0,00 €	31	4 737,86 €
	QT: Sessão	9 845,12 €	5 557,77 €	0,00 €	460	15 402,89 €
	QT: Terapêutica	258 569,28 €	85 531,85 €	0,00 €		344 101,13 €
	Técnicas de Pneumologia	132 586,79 €	20 999,93 €	0,00 €	264	153 586,72 €
	Subtotal				823	525 423,61 €
2º ano	Base	0,00 €	9 761,84 €	8 742,33 €	103	18 504,17 €
	Imuno-hemoterapia	0,00 €	1 143,95 €	614,23 €	12	1 758,18 €
	QT: Sessão	0,00 €	4 620,70 €	3 026,13 €	224	7 646,83 €
	QT: Terapêutica	0,00 €	70 665,84 €	52 505,91 €		123 171,76 €
	Técnicas de Pneumologia	0,00 €	10 470,70 €	3 102,11 €	31	13 572,81 €
	Subtotal				370	164 653,75 €
Total					1 193	690 077,36 €

A RT é uma das opções terapêuticas em estadios avançados no carcinoma do pulmão, como terapêutica paliativa no alívio dos sintomas e controlo do crescimento tumoral. Nos estadios IIIA, IIIB e IIIC a RT pode ser implementada como intenção de tratamento curativo em combinação com QT ou como terapia adjuvante pós-cirúrgica para reduzir o risco de recidiva local²⁹.

Os custos totais com as sessões de RT foram de 270 699,28 € em 2 131 sessões realizadas em 151 doentes. Verificou-se que, 89,2% dos custos ocorreram no primeiro ano do programa (tabela 32) (anexo 18).

Tabela 32 – Carcinoma do pulmão: custos relativos às sessões Radioterapia

Radioterapia	2019	2020	2021	N.º de sessões	N.º de doentes	Custo total
1º ano	189 899,45 €	51 515,93 €	0,00 €	1 898	136	241 415,38 €
2º ano	0,00 €	22 003,35 €	7 280,55 €	233	23	29 283,90 €
Total				2 131	148*	270 699,28 €

*Número de doentes que no total dos dois anos teve pelo menos uma sessão de RT

A cirurgia é essencial no tratamento do carcinoma do pulmão, especialmente em estádios iniciais (I a IIB), sendo a primeira linha de tratamento no CPNPC. Em estádios avançados, pode ser considerada após terapia neoadjuvante ou como paliativa para alívio de sintomas específicos. A indicação depende da histologia, localização, tamanho do tumor, presença de metástases e condição geral do doente.

O custo referente à realização de cirurgia foi de 51 641,08 € para 49 cirurgias realizadas, das quais, 34 cirurgias foram realizadas no primeiro ano do programa (anexo 19). Foram 41 os doentes submetidos a cirurgia do pulmão, o que corresponde em média a 1,2 cirurgias por doente (tabela 33).

Tabela 33 - Carcinoma do pulmão: custos relativos aos procedimentos de BO

Bloco Operatório	2019	2020	2021	N.º de cirurgias	N.º de doentes	Custo total
1º ano	22 727,90 €	15 264,26 €	0,00 €	36	34	37 992,16 €
2º ano	0,00 €	12 500,23 €	1 148,69 €	13	11	13 648,92 €
Total				49	41*	51 641,08 €

*N.º de doentes que no total dos dois anos realizou pelo menos uma cirurgia.

Os custos associados aos medicamentos, de dispensa em ambulatório, foram de 1 137 443,40 €, dos quais, 57,5% (653 853,90 €) foram adquiridos no segundo ano do programa (tabela 34).

Tabela 34 - Carcinoma do pulmão: custos dos medicamentos de dispensa em ambulatório

Farmácia Ambulatório	2019	2020	2021	Custo total
1º ano				
Medicamentos	244 747,39 €	233 605,74 €	0,00 €	478 353,13 €
Apoio à farmácia	3 294,32 €	1 942,05 €	0,00 €	5 236,36 €
Subtotal				483 589,49 €
2º ano				
Medicamentos	0,00 €	394 117,24 €	257 413,24 €	651 530,48 €
Apoio à farmácia	0,00 €	1 495,52 €	827,91 €	2 323,42 €
Subtotal				653 853,90 €
Total				1 137 443,40 €

Os custos com os transportes realizados por ambulância foram de 36 406,10 € associados a 1 016 deslocações e 76 doentes. Estes custos distribuíram-se de forma equitativa pelos dois anos do programa (tabela 35).

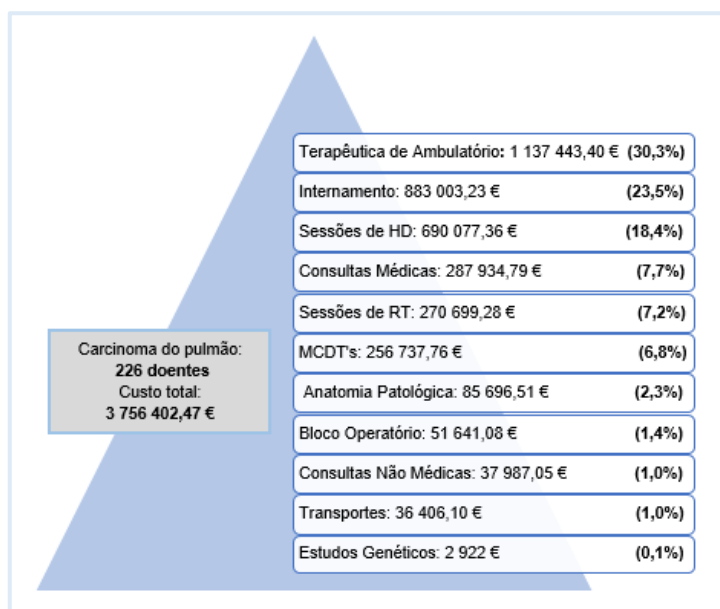
Tabela 35 - Carcinoma do pulmão: custos relativos aos custos relativos às deslocações realizadas em transporte por ambulância

Transportes	2019	2020	2021	N.º de viagens	N.º de doentes	Custo total
1º ano	16 703,84 €	1 460,65 €	0,00 €	737	67	18 164,49 €
2º ano	0,00 €	1 959,32 €	16 282,29 €	279	27	18 241,61 €
Total				1 016	76*	36 406,10 €

*N.º de doentes que no total dos dois anos teve pelo menos uma deslocação em transporte por ambulância

O carcinoma do pulmão teve um custo total de 3 756 402,47 €, observando-se que foi na terapêutica de ambulatório onde a percentagem de custos foi mais elevada, com 30,3%, seguindo-se o internamento com 23,5% e o HD com 18,4% dos custos. A cirurgia como forma de tratamento foi pouco expressiva (1,4%), uma vez que, a sua opção é pouco frequente em estadios mais avançados (figura 4).

Figura 4 - Carcinoma do pulmão: custo total



Fonte: elaboração própria

5.4. Custo por estadio de doença

Carcinoma da mama

O custo do carcinoma da mama variou significativamente segundo o estadio e aumentou à medida que se avançava no mesmo, mais especificamente, devido às terapêuticas medicamentosas inovadoras e cuidados multimodais associados. O custo médio por doente por estadio foi de 12 272,73 € (tabela 36).

Tabela 36 - Carcinoma da mama: custo médio por doente por estadio

Estadio	N.º de doentes	%	Custo por estadio	Custo médio por doente por estadio
Não Aplicável	2	0,3		
Desconhecido	1	0,2		
Estadio 0	54	8,6	431 681,74 €	7 994,11 €
Estadio IA	211	33,7	1 952 545,87 €	9 253,77 €
Estadio IB	33	5,3	399 660,77 €	12 110,93 €
Estadio IIA	141	22,5	1 804 759,17 €	12 799,71 €
Estadio IIB	67	10,7	789 780,77 €	11 787,77 €
Estadio IIIA	25	4,0	389 687,84 €	15 587,51 €
Estadio IIIB	44	7,0	618 395,91 €	14 054,45 €
Estadio IIIC	14	2,2	249 131,48 €	17 795,11 €
Estadio IV	35	5,6	1 021 628,84 €	29 189,40 €
Total	627	100,0	7 695 004,50 €	12 272,73 €

Os custos médios por estadio estavam claramente correlacionados com o avanço do estadio da doença, sendo mais elevado em estadios mais avançados (IIIA, IIIB, IIIC e IV), representando 18,8% (n=118) da população em estudo. Nos estadios iniciais, apesar de haver um maior número de doentes, os custos por doente tendem a ser inferiores e diluídos ao longo do tempo, devido à maior eficácia de tratamentos como a cirurgia, RT e hormonoterapia, associadas maioritariamente, a um menor tempo de tratamento e uma recuperação mais rápida. Em estadios avançados, o uso de terapêuticas mais complexas, como QT, imunoterapia e internamentos prolongados, elevam substancialmente os custos (anexo 20).

Carcinoma do pulmão

No carcinoma do pulmão os custos por doente por estadio aumentaram à medida que se avançava no estadio, em que, o custo médio por doente por estadio, nos dois anos do programa foi de 16 621,25 € (tabela 37).

Tabela 37 - Carcinoma do pulmão: custo médio por doente por estadio

Estadio	N	%	Custo por estadio	Custo médio por doente por estadio
Não Aplicável	2	0,9		
Desconhecido	2	0,9		
Estadio IA	29	12,8	236 903,51 €	8 169,09 €
Estadio IB	13	5,8	59 220,67 €	4 555,44 €
Estadio IIA	5	2,2	55 040,93 €	11 008,19 €
Estadio IIB	6	2,7	74 668,70 €	12 444,78 €
Estadio IIIA	18	8,0	292 326,02 €	16 240,33 €
Estadio IIIB	32	14,2	560 769,99 €	17 524,06 €
Estadio IIIC	9	4,0	149 596,18 €	16 621,80 €
Estadio IV	110	48,7	2 263 072,46 €	20 573,39 €
Total	226	100,0	3 756 402,47 €	16 621,25 €

Nos estadios iniciais, embora o número de doentes fosse menor, os tratamentos, como cirurgia ou RT localizada, são menos invasivos e mais curtos, originando custos mais

controlados e diluídos ao longo do tempo. Em contrapartida, em estadios avançados, os tratamentos incluem QT, terapêutica-alvo, imunoterapia, e internamentos frequentes, acrescido de cuidados paliativos, que são prolongados e consideravelmente mais dispendiosos. O impacto financeiro é exacerbado pela menor taxa de cura e a necessidade de tratamentos contínuos e mais agressivos. Assim, o diagnóstico precoce não só melhora a probabilidade de sobrevivência, como também atenua o peso económico, associado às fases mais tardias da doença (anexo 21).

5.5. Análise comparativa do custo face ao pagamento por doente tratado

Para o apuramento do valor financiado foi considerado o número de meses em que, cada doente com carcinoma da mama e do pulmão, esteve no programa e o preço mensal a pagar.

Carcinoma da mama

No carcinoma da mama, na análise comparativa dos custos por estadio face ao preço por pagamento de doente tratado, verificou-se que de uma forma global os custos encontravam-se ancorados ao valor do financiamento (tabela 38). Para o estadio IA esses custos verificaram-se significativamente inferiores ao valor financiado e no estadio IV o custo foi significativamente superior ao valor de pagamento por doente tratado. Em média um doente com carcinoma da mama manteve-se no modelo de pagamento por doente tratado durante 23,6 meses, muito uniforme ao longo dos estadios e muito próximo dos 24 meses que compõem este modelo de financiamento.

Tabela 38 - Carcinoma da mama: análise comparativa do custo por estadio face ao preço de pagamento por doente tratado

Estadio	N.º de doentes	%	Custo	N.º de meses	Média do n.º de meses por doente	Financiamento
Não Aplicável	2	0,3	9 148,24 €	28		
Desconhecido	1	0,2	28 583,88 €	24		
Estadio 0	54	8,6	431 681,74 €	1 284	23,8	763 421,45 €
Estadio IA	211	33,7	1 952 545,87 €	5 057	24	3 009 883,60 €
Estadio IB	33	5,3	399 660,77 €	763	23,1	456 861,19 €
Estadio IIA	141	22,5	1 804 759,17 €	3 362	23,8	2 006 107,17 €
Estadio IIB	67	10,7	789 780,77 €	1 582	23,6	941 467,70 €
Estadio IIIA	25	4,0	389 687,84 €	600	24	356 905,91 €
Estadio IIIB	44	7,0	618 395,91 €	1 041	23,6	621 362,70 €
Estadio IIIC	14	2,2	249 131,48 €	323	23,1	194 323,28 €
Estadio IV	35	5,6	1 021 628,84 €	748	21,4	454 879,90 €
Total	627	100,0	7 695 004,50 €	14 812	23,6	8 837 464,83 €

Nos dois anos do programa, o financiamento foi de 8 837 464,83 €, superior aos custos estimados de 7 695 004,50 €, assumindo uma diferença positiva em 1 142 460,33 € (tabela 39).

Tabela 39 - Carcinoma da mama: análise comparativa do custo face ao preço de pagamento por doente tratado

Ano do programa	Custo	Financiamento	Diferença (F-C) *
1º ano	5 584 558,99 €	6 263 185,91 €	+ 678 626,92 €
2º ano	2 110 445,51 €	2 574 278,92 €	+ 463 833,41 €
Total	7 695 004,50 €	8 837 464,83 €	+ 1 142 460,33 €

*Financiamento (F) – Custo (C)

Quando comparado o custo estimado mensal face ao valor de pagamento por doente tratado, verificou-se que essa diferença foi, em média, no primeiro ano, positiva em 78,23 € e no segundo ano, positiva em 64,97 € (tabela 40).

Tabela 40 – Carcinoma da mama: custo por mês por doente por ano de programa de pagamento por doente tratado

Ano do programa	Ano	N.º de meses	Custo	Custo por mês	Financiamento por mês	Diferença (F-C) *
1º ano	2019	4 178	2 646 926,67 €	633,88 €	818,92 €	+ 185,04 €
	2020	3 305	2 931 041,08 €	888,41 €	859,83 €	- 28,58 €
	Média			761,15 €	839,38 €	+ 78,23 €
2º ano	2020	4 064	1 406 082,73 €	345,98 €	345,83 €	- 0,15 €
	2021	3 265	704 362,77 €	215,73 €	345,83 €	+ 130,10 €
	Média			280,86 €	345,83 €	+ 64,97 €

*Financiamento (F) – Custo (C)

Carcinoma do pulmão

No carcinoma do pulmão os custos foram aumentando à medida que se avançava no estadio. O custo face ao valor de pagamento por doente tratado esteve alinhado, exceto no estadio I e IV (tabela 41). No estadio I a estimativa de custo mostrou-se inferior ao valor que seria pago através do programa, enquanto no estadio IV, a estimativa de custo revelou-se significativamente superior ao valor de pagamento por doente tratado. Em média um doente com carcinoma do pulmão manteve-se neste modelo durante 16,1 meses.

Tabela 41 - Carcinoma do pulmão: análise comparativa do custo por estadio face ao preço de pagamento por doente tratado

Estadio	N.º de doentes	%	Custo	N.º de meses	N.º de meses por doente	Financiamento
Não Aplicável	2	0,9	55 853,33 €	27		
Desconhecido	2	0,9	8 950,67 €	44		
Estadio IA	29	12,8	236 903,51 €	622	21,4	579 019,84 €
Estadio IB	13	5,8	59 220,67 €	275	21,1	260 704,30 €
Estadio IIA	5	2,2	55 040,93 €	97	19,4	93 377,98 €
Estadio IIB	6	2,7	74 668,70 €	126	21	121 573,01 €
Estadio IIIA	18	8,0	292 326,02 €	373	20,7	358 740,12 €
Estadio IIIB	32	14,2	560 769,99 €	549	17,2	562 820,00 €
Estadio IIIC	9	4,0	149 596,18 €	130	14,4	142 116,00 €
Estadio IV	110	48,7	2 263 072,46 €	1 394	12,7	1 497 557,96 €
Total	226	100,0	3 756 402,47 €	3 637	16,1	3 683 617,02 €

Nos dois anos do programa de pagamento por doente tratado houve um custo de 3 756 402,47 €, cujo valor é superior aos 3 683 617,02 €, valor apurado para este modelo, assumindo um valor negativo em 72 785,45 € (tabela 42).

Tabela 42 - Carcinoma do pulmão: análise comparativa do custo face ao preço de pagamento por doente tratado

Ano do programa	Custo	Financiamento	Diferença (F-C) *
1º ano	2 430 639,41 €	3 190 484,52 €	+ 759 845,11€
2º ano	1 325 763,07 €	493 132,50 €	- 832 630,57
Total	3 756 402,47 €	3 683 617,02 €	- 72 785,45 €

*Financiamento (F) – Custo (C)

O valor pago mensalmente por doente, para o primeiro ano foi, em média, positivo em 379,76 €. Contudo, no segundo ano, observou-se que, o valor de pagamento por doente tratado foi, em média, negativo em 571,42 € (tabela 43).

Tabela 43 - Carcinoma do pulmão: custo por mês por doente por ano de programa de pagamento por doente tratado

Ano do programa	Ano	N.º de meses	Custo	Custo por mês	Financiamento por mês	Diferença (F-C) *
1º ano	2019	1 377	1 635 212,94 €	1 187,52 €	1 408,42 €	+ 220,90 €
	2020	846	795 426,47 €	940,22 €	1 478,83 €	+ 538,61 €
	Média			1 063,87 €	1 443,63 €	+ 379,76 €
2º ano	2020	860	860 606,32 €	1 000,71 €	348,75 €	- 651,96 €
	2021	554	465 156,75 €	839,63 €	348,75 €	- 490,88 €
	Média			920,17 €	348,75 €	- 571,42 €

*Financiamento (F) – Custo (C)

5.6. Impacto da introdução da terapêutica-alvo e imunoterapia no custo do tratamento do carcinoma da mama e do pulmão

No **carcinoma da mama** o custo da terapêutica medicamentosa foi de 1 496 481,97 € o que representa 19,5% do custo global. Os custos com a terapêutica-alvo foram de 1 251 892,00 € responsáveis por 83,7% dos custos totais da terapêutica medicamentosa. O trastuzumab foi a terapêutica-alvo mais dispendiosa, com um custo de 645 204,14 €, representando 43,1% dos custos com os medicamentos e indicado em 30 doentes. A hormonoterapia representou 5,1% com 77 094,73 €, a QT 3,6% com 53 233,89 € e a imunoterapia 2,1% com um custo 31 600,61 € (tabela 44).

Tabela 44 - Carcinoma da mama: custo da terapêutica medicamentosa

	Fármaco	N.º de doentes	Custo	%
Terapêutica-alvo	Trastuzumab	30	645 204,14 €	43,1
	Ribociclib	13	262 154,21 €	17,5
	Pertuzumab	4	246 809,16 €	16,5
	Palbociclib	4	80 020,24 €	5,4
	Outros	3	15 373,57 €	1,1
Subtotal			1 251 892,00 €	83,7
Imunoterapia	Nivolumab	5	31 600,61 €	2,1
	Subtotal		31 600,61 €	2,1
Hormonoterapia	Goserelina	42	41 975,39 €	2,8
	Tamoxifeno	211	9 843,42 €	0,7
	Letrozol	336	9 672,56 €	0,6
	Fulvestrant	6	9 472,71 €	0,6
	Exemestano	51	6 066,36 €	0,4
Subtotal			77 030,44 €	5,1
Quimioterapia	Paclitaxel	82	25 154,69 €	1,7
	Ciclofosfamida	91	11 699,47 €	0,8
	Epirrubicina	34	3 498,00 €	0,2
	Doxorrubicina	51	3 406,07 €	0,2
	Outros	59	9 475,58 €	0,6
Subtotal			53 233,80 €	3,6
Outros medicamentos			82 660,83 €	5,5
Subtotal			82 660,83 €	5,5
Total			1 496 481,97 €	100,0

No tratamento do **carcinoma do pulmão** o custo com a terapêutica medicamentosa foi de 1 597 156,48 €, representando 42,5% do custo total. A terapêutica-alvo introduzida no tratamento desta patologia, teve um impacto significativo, representando 63,2% do custo total, com um custo de 1 009 769,22 €. A QT e a imunoterapia representaram 15,7% e 13,5% dos custos, num valor de 251 184,35 € e 215 033,43 €, respetivamente (tabela 45).

Tabela 45 - Carcinoma do pulmão: custo da terapêutica medicamentosa

	Fármaco	N.º de doentes	Custo	%
Terapêutica-alvo	Osimertinib	10	406 161,97 €	25,4
	Alectinib	5	313 275,46 €	19,6
	Crizotinib	4	161 628,29 €	10,1
	Lorlatinib	2	54 165,64 €	3,4
	Gefitinib	18	29 836,34 €	1,9
	Afatinib	2	18 930,40 €	1,2
	Pazopanib	1	17 467,11 €	1,1
	Outros	2	8 304,02 €	0,5
Subtotal			1 009 769,22 €	63,2
Imunoterapia	Pembrolizumab	7	155 391,76 €	9,7
	Nivolumab	4	59 641,67 €	3,7
Subtotal			215 033,43 €	13,5
Quimioterapia	Pemetrexedo	24	246 830,11 €	15,5
	Carboplatina	16	1 793,01 €	0,1
	Outras	16	2 561,23 €	0,2
Subtotal			251 184,35 €	15,7
Outros medicamentos			121 169,48 €	7,6
Subtotal			121 169,48 €	7,6
Total			1 597 156,48 €	100,0

6. DISCUSSÃO

A discussão segue a mesma ordem de apresentação de resultados.

6.1. Caracterização da amostra com carcinoma da mama e do pulmão

A população em estudo referente ao **carcinoma da mama** é constituída por 627 doentes, na sua maioria mulheres (99,7%) com idades compreendidas entre os 21 e os 95 anos, sendo a média de idade de 61 anos. O maior número de casos foi registado no grupo etário dos 60 a 69 (n=151), seguido do grupo etário dos 50 a 59 anos. Esta distribuição etária é consistente com as diretrizes de rastreamento mamográfico, que recomendam a realização regular de mamografias para mulheres com idade superior a 50 anos²².

Em relação ao tipo biológico do carcinoma da mama, o mais frequente foi o Luminal B Her2-negativo, representando 49,1% (n=308) dos casos, o qual tem uma boa resposta à terapia endócrina. Em contraste, os tipos biológicos mais agressivos, como o triplo negativo (10,4%, n=63), apresentam um pior prognóstico, sendo comumente diagnosticados em estadios mais avançados, o que afeta significativamente as opções terapêuticas e os resultados clínicos. Interessantemente, 8,6% (n=54) da amostra não se enquadrava em nenhum dos tipos biológicos, uma vez que, estes se referiam ao estadio 0 (carcinoma ductal *in situ*), onde essa classificação não é aplicada^{31,32}.

Adicionalmente, 17,2% (n=108) tinham história de outra neoplasia, o que destaca a importância da vigilância contínua nestes doentes. Síndromes hereditárias, como as mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, aumentam o risco de outras neoplasias em doentes com carcinoma da mama, havendo necessidade de uma gestão cuidadosa e personalizada dos riscos a longo prazo³⁵.

Dentro do contexto do modelo de pagamento por doente tratado, observou-se que 96,2% (n=603) dos doentes cumpriram os 24 meses de tratamento, refletindo o alinhamento com a elevada sobrevida global a 5 anos, que se situa nos 80 a 90%. Estes dados sublinham os avanços nas práticas de rastreio e tratamento, demonstrando o impacto positivo de intervenções precoces e terapias mais direcionadas na melhoria dos resultados clínicos para os doentes com carcinoma da mama^{22,28}.

No que diz respeito ao estudo do **carcinoma do pulmão**, a amostra é composta por 226 doentes, dos quais 36,7% (n=83) são do sexo feminino e 63,3% (n=143) do sexo masculino. A idade dos doentes variou entre os 30 e os 90 anos, com média de 65,2 anos para as mulheres e 66,5 anos para os homens.

A morfologia dominante na amostra foi o CPNPC, responsável por 78,8% (n=178) dos casos, seguido pelo CPPC e outros tumores do pulmão, ambos com 10,6% (n=24).

Existiu uma predominância de diagnósticos em estadios IV com 48,7% (n=110), indicando que muitos casos são detetados em estadios avançados, o que impacta significativamente o prognóstico e as opções de tratamento disponíveis²⁸.

Em termos de classificação histológica, 74,2% (n=132) dos CPNPC são ADC, seguidos pelo CPC com 20,6% (n=37). Outros tipos, como o Carcinoma de Grandes Células, representam uma pequena fração dos casos. Esta distribuição é consistente com a literatura global⁴¹.

Diferente do que, se observou, no carcinoma da mama, a taxa de transição dos doentes para o segundo ano do modelo de pagamento por doente tratado foi de 62,4% (n=141), e apenas 46,5% (n=105) completaram os 24 meses do programa. Esta quebra acentuada reflete a elevada mortalidade no carcinoma do pulmão, onde a maioria dos diagnósticos ocorre em estadios avançados, com grande repercussão no prognóstico^{22,36,37}.

6.2. Percurso terapêutico e custos associados

O tratamento do **carcinoma da mama** evoluiu significativamente ao longo das últimas décadas, resultando em percursos terapêuticos cada vez mais personalizados e complexos. Este progresso é refletido nos custos crescentes associados ao tratamento, que variaram de acordo com o estadio da doença, as características biológicas do tumor, e as opções terapêuticas disponíveis, incluindo cirurgia, RT, QT, terapêutica-alvo, imunoterapia e hormonoterapia.

Foi evidente o elevado número de consultas (médicas e não médicas), em diferentes especialidades, bem como o elevado número de exames de MCDT's realizados, que em conjunto, foram responsáveis por 22,4% do custo global na população em estudo, revelador da necessidade de maior acompanhamento para direcionar as terapêuticas.

Os custos com os estudos genéticos e a anatomia patológica representaram cerca de 7,3% do custo global destes doentes. A crescente utilização de exames genéticos e biomarcadores para orientar o tratamento também impacta os custos. Embora estas abordagens personalizadas aumentem os custos iniciais, elas têm o potencial de otimizar os resultados, evitando tratamentos desnecessários e reduzindo as recidivas. Este movimento em direção à medicina personalizada representa uma mudança paradigmática na abordagem ao tratamento do carcinoma da mama, exigindo investimentos substanciais em novas tecnologias e infraestrutura de saúde, mas oferecendo a promessa de cuidados mais eficazes e eficientes.

Observou-se que a RT foi uma das opções terapêuticas com maior influência no tratamento destes doentes, representando 20,2% do custo global, seguido das sessões

em HD com 18% e do BO com 10,3%. Contudo, se associarmos ao custo com a cirurgia o custo dos dias de internamento, este perfaz um total de 21% do custo global.

Quando analisados os custos por estadios, observou-se que nos estadios IA, IIA e IV, os custos forma mais elevados sendo sobretudo o estadio IA e IV. Foi possível observar que nestes três estadios os custos desagregados revelaram-se segundo o percurso terapêutico. Em estadios iniciais, o custo mais elevado deveu-se às sessões de RT (28,5%) e BO (13,7%), seguido das consultas externas (12,9%) e MCDT's (12,5%), revelando a necessidade de maior acompanhamento para direcionar as terapêuticas (tabela 46). O que vai ao encontro do descrito na literatura em que nos estadios iniciais têm um foco curativo e o tratamento envolve frequentemente a cirurgia seguida de RT. Outras terapias adjuvantes como QT e terapêutica-alvo pode ser recomendada de acordo com a especificidade do tumor²⁹.

No estadio IV, os custos foram mais elevados na terapêutica de ambulatório (33,9%) e nas sessões de HD (31,6%) e no internamento (10,8%), isto é, o custo centrou-se especialmente nos medicamentos. O foco foi controlar a doença e prolongar a vida com a melhor qualidade possível, pelo que, terapias sistémicas como a QT, hormonoterapia, terapêutica-alvo e imunoterapia são normalmente recomendadas¹⁸.

Tabela 46 - Carcinoma da mama: desagregação de custo pelo estadio IA, IIA e IV

Detalhe	Estadio IA	%	Estadio IIA	%	Estadio IV	%
Consultas médicas	218 174,43 €	11,2	207 788,08 €	11,5	71 303,29 €	7,0
Consultas não médicas	34 424,11 €	1,7	33 942,34 €	1,9	12 705,80 €	1,2
MCDT's	244 106,88 €	12,5	206 560,48 €	11,4	79 452,39 €	7,8
Anatomia Patológica	139 416,46 €	7,1	94 930,69 €	5,3	14 600,56 €	1,4
Estudos Genéticos	24 805,00 €	1,3	29 766,00 €	1,6	8 569,00 €	0,8
Internamento	165 569,38 €	8,5	179 494,59 €	9,9	110 168,09 €	10,8
Sessões de HD	226 201,03 €	11,6	423 051,91 €	23,4	322 323,96 €	31,6
Radioterapia	556 095,97 €	28,5	354 743,36 €	19,7	29 398,01 €	2,9
Bloco Operatório	267 506,25 €	13,7	193 535,12 €	10,7	16 139,17 €	1,6
Terapêutico ambulatório	46 620,49 €	2,4	42 360,59 €	2,3	346 637,67 €	33,9
Transportes	29 625,88 €	1,5	38 586,01 €	2,1	10 330,90 €	1,0
Total	1 952 545,87 €	100,0	1 804 759,17 €	100,0	1 021 628,84 €	100,0

O custo médio por doente aumentou à medida que se avançava no estadio, sendo que o custo médio por doente foi 12 272,73 €. Foi ainda no estadio IV que o custo médio por doente foi mais elevado com 29 189,40 €. O aumento dos custos no tratamento do carcinoma de mama está diretamente relacionado ao avanço do estadio da doença. Em estádios iniciais, os tratamentos tendem a ser menos complexos e menos onerosos, envolvendo geralmente cirurgia e terapia adjuvante. Em estadios mais avançados, há maior necessidade de terapias sistémicas (QT, hormonoterapia, imunoterapia, terapêutica-alvo), tratamentos prolongados e internamento, o que eleva significativamente os custos globais do tratamento.

No percurso terapêutico do **carcinoma do pulmão**, foi possível verificar um paradigma diferente, uma vez que, não sendo objeto de rastreio e progredindo de forma muitas vezes silenciosa, o carcinoma do pulmão é, na maioria dos doentes, diagnosticado em estadios avançados, já não passíveis de terapêutica curativa.

Os doentes com carcinoma do pulmão são habitualmente seguidos pela especialidade de Pneumologia e realizaram uma diversidade de MCDT's de modo a chegar ao diagnóstico e estadiamento e definir o percurso terapêutico personalizado. Contudo, foi possível observar que estes doentes tiveram um número de consultas (médicas e não médicas) elevado, referentes a diferentes especialidades o que reportou para a necessidade de acompanhamento multidisciplinar.

Foi sobretudo na terapêutica de ambulatório onde se observou custos mais elevados, responsável por 30,3% do custo global no tratamento destes doentes. Seguido das sessões de HD (18,4%) e do custo com os dias de internamento (23,5%), estes deveram-se sobretudo à caracterização da população em estudo que na sua maioria (66,9%), apresentava-se em estadios avançados da doença (IIB a IV).

Quando analisados os custos por estadios, observou-se que o estadio IV era o estadio com um custo significativamente mais elevado. A desagregação dos custos por atividade, revelou que foi a terapêutica de ambulatório (42,6%) que mais influenciou o custo deste estadio, seguindo-se das sessões em HD (20,4%) e do internamento (18%) (tabela 47). O que significa que foram os medicamentos que tornaram este estadio mais dispendioso.

Tabela 47 - Carcinoma do pulmão: desagregação de custo pelo estadio IV

Detalhe dos custos	Estadio IV	%
Consultas médicas	135 665,07 €	6,0
Consultas não médicas	19 126,23 €	0,8
MCDT's	123 403,60 €	5,5
Anatomia Patológica	38 523,40 €	1,7
Estudos Genéticos	2 922,00 €	0,1
Internamento	407 162,75 €	18,0
Sessões de HD	462 389,49 €	20,4
Radioterapia	89 311,85 €	3,9
Bloco Operatório	7 366,14 €	0,3
Terapêutico ambulatório	963 215,18 €	42,6
Transportes	13 986,74 €	0,6
Total	2 263 072,46 €	100,0

O custo médio por estadio por doente aumentou à medida que se avançava no estadio, sendo o custo médio por doente de 16 621,25 €. Foi no estadio IV que o custo médio por doente foi mais elevado, 20 573,39 €. O tratamento do carcinoma do pulmão torna-se mais dispendioso à medida que a doença avança, devido à necessidade de terapias

combinadas (QT, imunoterapia e terapêutica-alvo) e internamentos mais prolongados. Nos estadios iniciais, os custos são menores, focados principalmente em cirurgia e RT. Considerando que o IPO Lisboa tem uma área de influência significativa e de abrangência nacional, fez sentido o apuramento do custo com os transportes por ambulância. Em ambas as patologias o custo variou de 1% no carcinoma do pulmão e 1,9% carcinoma da mama, nos respetivos custos globais. O número de deslocações ao IPO Lisboa ficou visível pelo número de consultas, MCDT's, sessões de RT e de QT apresentadas, pelo que outros estudos sobre custos no tratamento destas patologias poderiam contemplar os custos suportados pelos doentes.

6.3. Comparação do custo face ao pagamento por doente tratado

No **carcinoma da mama**, o valor de pagamento por doente tratado ao longo dos dois anos do programa, foi superior à estimativa de custo realizado em 1 142 460,33 €.

Analisando a relação custos/financiamento por estadio verificou-se que ela evoluía dum sobre financiamento nos estadios iniciais para um subfinanciamento nos estadios mais avançados. Nesta patologia a distribuição por estadios da população tratada protegia financeiramente o prestador.

Os custos foram, predominantemente, realizados ao longo do primeiro ano do programa, sendo o valor pago sempre superior à estimativa de custo. O valor pago mensalmente por doente foi em média superior em 78,23 € no primeiro ano e superior em 64,97 € no segundo ano do programa.

No **carcinoma do pulmão** o valor de pagamento por doente tratado, ao longo dos dois anos do programa, foi inferior à estimativa de custo realizado em 72 785,45 €. Embora houvesse um alinhamento entre o valor pago e o custo realizado, observou-se que o estadio IV foi o único estadio em que o valor pago foi inferior à estimativa de custo realizado (- 765 514,50 €). No entanto, corresponde a quase 50% da população tratada.

Os custos foram, maioritariamente, realizados ao longo do primeiro ano do programa, contudo mesmo no segundo ano do programa, o valor pago foi inferior à estimativa de custo em 832 630,57 €. O valor pago mensalmente por doente foi em média superior em 379,76 € no primeiro ano e inferior em 571,42 € no segundo ano do programa.

Esta distribuição de custos por estadios pode ajudar a compreender o peso económico do tratamento do carcinoma do pulmão e a necessidade de estratégias de diagnóstico precoce e tratamento eficaz para reduzir os custos e melhorar os resultados para os doentes.

O modelo de pagamento por doente tratado parece adequar-se à estimativa de custo do tratamento no carcinoma da mama, mas não no carcinoma do pulmão.

Foi evidente em ambas as patologias que o estadio IV apresentou estimativas de custo superior ao valor pago, pelo que um ajuste deste modelo de financiamento por estadio poderia contribuir um melhor alinhamento entre o valor financiado e o custo.

6.4. Impacto das novas terapêuticas medicamentosas face à sustentabilidade do SNS

No **carcinoma da mama**, a terapêutica medicamentosa foi responsável por 19,5% do custo global e assumiu custos especialmente elevados no estadio IV seguido do estadio IIA e IA. O trastuzumab foi o medicamento que embora administrado a 4,8% da população em estudo (n=30) foi responsável por 43,1% dos custos com os medicamentos (645 204,14€). No mesmo sentido, o pertuzumab foi indicado para 0,6% da população em estudo (n=4), responsável por 16,5% do custo com os medicamentos (246 809,16 €). Terapêutica-alvo como o trastuzumab, revolucionaram o tratamento para doentes com tumores Her2-positivo e os estudos demonstram que quando utilizado em combinação com QT adjuvante, melhora consideravelmente a sobrevida livre de doença e a sobrevida global, tornando-se uma terapêutica padrão para este subgrupo de doentes^{29,55}. O custo elevado deste medicamento, aliado ao aumento da sobrevivência e, conseqüentemente, ao prolongamento do tratamento, impõe um peso significativo no tratamento desta patologia. Em países europeus, incluindo Portugal, o financiamento das terapêutica-alvo é um ponto de debate contínuo, especialmente quando se consideram as limitações orçamentais e a necessidade de alocação eficiente de recursos.

Similarmente, no tratamento do **carcinoma do pulmão**, observou-se que a terapêutica alvo foi responsável por 63,3% dos custos com os medicamentos (1 009 769,22 €), no qual se destaca o osimertinib, indicado em 4,4% da população em estudo (n=10) mas responsável por 24,5% dos custos com os medicamentos (406 161,97 €). Na imunoterapia, o pembrolizumab, indicado em 3,1% da população em estudo (n=7) e responsável por 9,7% dos custos com os medicamentos (155 391,76 €). A terapêutica-alvo e a imunoterapia trouxeram melhorias substanciais na sobrevida de doentes com mutações específicas ou alta expressão de PD-L1. Esta terapêutica medicamentosa tem vindo a alargar a sua taxa de sobrevivência global, que revolucionou o tratamento sistémico alterando radicalmente o prognóstico dos doentes em fase avançada⁴³, mas também associadas a custos extremamente elevados.

Foi evidente o impacto das novas terapêuticas medicamentosas, especialmente da terapêutica-alvo e imunoterapia no custo dos medicamentos e no custo global do tratamento destas duas patologias, que poderá levar a um desvio acentuado deste modelo. Para o IPO Lisboa no tratamento destas duas patologias haveria especial interesse em compreender a análise custo/efetividade na área da saúde e particularmente na área do medicamento sendo uma das ferramentas de desenvolvimento mais urgente para garantir políticas de Saúde sustentáveis

O sobre financiamento moderado do tratamento destes doentes pode gerar recursos financeiros ao Hospital para investir na otimização de processos assistenciais que se venha a repercutir-se numa maior satisfação para doentes e profissionais e numa maior capacidade de adoção de medicamentos inovadores à medida que a evidência científica assim o justifique^{18,19}.

6.5. Limitações do estudo

O presente estudo apresenta algumas limitações que são relevantes. A primeira limitação encontra-se relacionada com os dados disponibilizados, estando estes dependentes da qualidade do registo dos mesmos, devido à não existência de contabilidade de gestão com desagregação fiável de custos.

O período em análise incluiu o período COVID-19 pelo que o percurso assistencial dos doentes pode ter sido alterado com impacto nos custos que tornam os dados expressos neste estudo não representativos de um período não pandémico. No entanto, tratando-se de patologias oncológicas tratadas numa instituição COVID *free* é provável que esse impacto não fosse significativo.

Uma outra limitação deve-se ao facto de apenas estar incluído uma das instituições onde se dá o seguimento dos doentes com carcinoma da mama e do pulmão, considerando que existe mais dois IPO's (Porto e Coimbra) e várias ULS's onde estes doentes são tratados, e em que eventualmente a discrepância entre financiamento e custos assumisse outras tendências.

A análise dos sistemas de financiamento em Saúde implementados e a sua adequação aos custos incorridos pelos prestadores é uma área ainda pouco desenvolvida e que deve ser incentivada. A realização de estudos semelhantes em relação a estas e outras patologias com sistemas de pagamento prospetivo pode ajudar a trazer luz sobre os seus méritos, afastando o debate dos pressupostos ideológicos que muitas vezes lhes estiveram subjacentes.

7. CONCLUSÃO

O crescimento contínuo dos gastos em saúde influenciou a adoção de modelos de financiamento que incentivem os prestadores a aumentarem a eficiência, por ex. através dum financiamento fixo por doente tratado por patologia. Em Portugal estão em vigor o pagamento por desempenho e “*bundled payment*” como modelos de gestão que tendem a incentivar a redução de custos e melhorarem a qualidade.

Em relação ao sistema de pagamento por doente tratado implementado experimentalmente em Portugal, em 2013, verificou-se que é suficiente para o tratamento do carcinoma da mama e insuficiente para o tratamento do carcinoma do pulmão, no IPO Lisboa, em parte refletindo a distribuição por estadios da população estudada e o aumento dos custos nos estadios mais avançados, que eram também, nas duas patologias, aqueles em que o financiamento era mais desadequado.

De salientar a abordagem multidisciplinar evidenciada em ambas as patologias com seguimento em diferentes especialidades médicas, a realização de exames que permitam um diagnóstico e estadiamento preciso, e a importância da anatomia patológica que tem permitido direcionar para tratamentos personalizados.

O avanço das terapêuticas medicamentosas, particularmente no tratamento do carcinoma da mama e do pulmão, trouxe inegáveis benefícios para os doentes, traduzidos em aumentos significativos na sobrevivência global e na qualidade de vida. No entanto, esses avanços também têm gerado desafios substanciais para a sustentabilidade do SNS em Portugal. A sustentabilidade do SNS está, portanto, em risco, dada a crescente prevalência de neoplasias, o envelhecimento da população e a introdução constante de novas terapias de alto custo. A equidade no acesso a tratamentos eficazes precisa ser balanceada com a capacidade do sistema de absorver esses custos. Políticas de saúde mais eficientes, incluindo a negociação de preços e a priorização de intervenções custo-efetivas, são essenciais para garantir que o SNS continue a oferecer tratamentos de ponta sem comprometer sua viabilidade financeira a longo prazo.

Os modelos de financiamento têm assim de ser avaliados não só pelo seu impacto na contenção dos gastos, mas também na interferência que possam ter na adoção dos melhores tratamentos baseados na evidência, sabendo que essa relação é dinâmica devido à permanente evolução da ciência.

O diagnóstico precoce no carcinoma de mama é crucial para reduzir os custos e melhorar a eficiência dos tratamentos, uma vez que, tratamentos iniciais são geralmente menos complexos e menos dispendiosos. Acresce que, quanto mais precoce for o diagnóstico, maior a probabilidade de cura ou controlo da doença, impactando também

na qualidade de vida dos doentes. Apostar no rastreio da mama é fundamental e o IPO Lisboa, os IPO's e os hospitais de referência para o tratamento do cancro, devem aliar-se a estas campanhas, de modo a informar e influenciar, no sentido de aumentarem os níveis de adesão ao rastreio.

O rastreio no carcinoma do pulmão é recente e ainda em debate, começando a ser avaliadas as indicações em doentes considerados de risco (fumadores e não fumadores entre os 50 e os 80 anos de idade). A realização de exames desnecessários pode ser um risco, contudo, estes podem contribuir para redução da mortalidade associados a diagnósticos em estadios iniciais e por isso tratáveis, bem como à redução dos custos associados ao tratamento em estados avançados.

As Unidades Locais de Saúde (ULS), recentemente implementadas, desempenham um papel fundamental na promoção do diagnóstico precoce de carcinomas, como os de mama, pulmão e outros. A integração entre oncologistas e médicos de Medicina Geral e Familiar é essencial para incentivar o rastreio e consequente diagnóstico precoce, permitindo melhores resultados terapêuticos. Ao promover uma comunicação eficaz e partilha de informações entre esses profissionais, as ULS podem otimizar o acompanhamento dos doentes, reduzir custos associados a tratamentos avançados e melhorar significativamente a qualidade de vida através de intervenções mais eficientes e coordenadas.

Nas últimas décadas tem sido possível assistir a progressos, quer em novas tecnologias, terapêuticas, modelos de organização e modelos de financiamento que concorrem para perspetivar um futuro de maior sucesso no tratamento do cancro.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Breast cancer now most common form of cancer: WHO taking action. Geneva: World Health Organization; 2021 [consultado em 17 de Maio de 2023]. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/03-01-breast-cancer-now-most-common-form-of-cancer-who-taking-action>
2. Portugal. Ministério da Saúde. ACSS. Circular-Normativa no15/DPS/2019: Condições e procedimentos de pagamento das prestações de saúde realizadas aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde. Lisboa: Administração Central do Sistema de Saúde; 2019.
3. United Nations. Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development. United Nations General Assembly; 2015. Disponível em: <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld>
4. World Health Organization. Noncommunicable Diseases Progress Monitor 2020. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/ncd-progress-monitor-2020>
5. Santana R. O financiamento por capitação ajustada pelo risco em contexto de integração vertical de cuidados de saúde: a utilização dos consumos com medicamentos como proxy da carga de doença em ambulatório [Tese de Doutoramento]. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa; 2011.
6. Laberge M, Brundisini FK, Champagne M, Daniel I. Hospital funding reforms in Canada: a narrative review of Ontario and Quebec strategies. *Health Res Policy Syst.* 2022;20(1):1–17.
7. Simões JA, Augusto GF, Fronteira I, Hernández-Quevedo C. Portugal: health system review. Brussels: European Observatory on Health Systems and Policies; 2017.
8. Barros PP. Economia da saúde: conceitos e comportamentos. 3.a edição. Coimbra: Almedina; 2013.
9. Porter ME, Lee TH. The strategy that will fix health care. *Harv Bus Rev.* 2013 Oct;91(10):50-70.
10. Costa C, Santana R, Boto P. Financiamento por capitação ajustada pelo risco: conceptualização e aplicação. *Rev Port Saúde Pública.* 2008;Temático(7):67–102.
11. Barros PP. Momentos Económicos em Saúde. 3ª ed. Coimbra: Almedina; 2013.
12. Harfouche A, Silva S, Faria J, Araújo R, Gouveia A, Lacerda M, et al. Breast cancer: value-based healthcare, costs and financing. *Acta Med Port.* 2017;30(11):762–8.

13. Marques A. As unidades de pagamento: definição, vantagens e desvantagens [Apontamentos da UC Financiamento e Análise Financeira em Organizações de Saúde]. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública. Universidade Nova de Lisboa; 2021.
14. Mathes T, Pieper D, Morche J, Polus S, Jaschinski T, Eikermann M. Pay for performance for hospitals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019;2019(7)
15. Steenhuis S, Struijs J, Koolman X, Ket J, van der Hijden E. Unraveling the complexity in the design and implementation of bundled payments: a scoping review of key elements from a payer's perspective. *Milbank Q*. 2020;98(1):197–222.
16. Mathes T, Pieper D, Morche J, Polus S, Jaschinski T, Eikermann M. Pay for performance for hospitals. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019;2019(7)
17. Karimi M, Tsiachristas A, Looman W, Stokes J, Galen M van, Rutten-van Mölken M. Bundled payments for chronic diseases increased health care expenditure in the Netherlands, especially for multimorbid patients. *Health Policy*. New York. 2021 Jun 1;125(6):751–9.
18. Hines K, Mouchtouris N, Getz C, Gonzalez G, Montenegro T, Leibold A, *et al*. Bundled payment models in spine surgery. *Global Spine J*. 2021;11(Suppl. 1):7S-13S.
19. Mjaset C, Byrkjeflot H, Hanssen F, Wynn-jones W. An introduction to bundled payments. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2020;140(12):1–8.
20. Struijs J, Vries E, Baan C, Gils P, Rosenthal M. Bundled-payment models around the world: how they work and what their impact has been. New York, NY: The Commonwealth Fund; 2020.
21. Borges M, Sousa V, Oliveira A, Barreira E, Medeiros P, *et al*. A journey towards a value-based health care (VBHC) funding model for lung cancer: the FAROL (“lighthouse”) project. Diapositivos. EHMA 2022 – from people to systems: leadership for a sustainable future. Brusselss. 15-17 junho 2022.
22. OECD. Portugal: country health profile 2021. In: *State of Health in the EU*. Brussels: OECD Publishing; 2021.
23. Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde. Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro 2021 a 2030. Lisboa: Direção-Geral da Saúde; 2020.
24. Bento MJ. Registo Oncológico Nacional de todos os tumores na população residente em Portugal em 2019. Porto: Instituto Português de Oncologia do Porto; 2022.

25. World Health Organization. International classification of diseases for oncology: ICD-O. 3rd ed. Geneva: World Health Organization; 2013.
26. Mayrovitz H. Breast Cancer. Brisbane, Australia: Exon Publications; 2022.
27. Mridha MF, Hamid MA, Monowar MM, Keya AJ, Ohi AQ, Islam MR, et al. A comprehensive survey on deep-learning-based breast cancer diagnosis. *Cancers (Basel)*. 2021;13(23):1–36.
28. Fernandes I, Cortes P. Manual de oncologia SPO: Abordagem e tratamento do cancro da mama. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Oncologia; 2020.
29. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology for Breast Cancer. Edição 4. 2024. Disponível em: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/breast.pdf
30. Cardoso F, Costa A, Senkus E, et al. European Society for Medical Oncology (ESMO) clinical practice guidelines for the diagnosis, treatment and follow-up of breast cancer. *Annual Oncology*. 2019;30(8):1194-1220.
31. Park M, Kim D, Ko S, Kim A, Mo K, Yoon H. Breast cancer metastasis: mechanisms and therapeutic implications. *Int J Mol Sci*. 2022;23(12):1–15.
32. Orrantia-Borunda E, Anchondo-Núñez P, Acuña-Aguilar L, Gómez-Valles F, Ramírez-Valdespino C. Subtypes of breast cancer. In: Mayrovitz HN, editor. *Breast cancer*. Brisbane, AU: Exon Publications; 2022. p. 31–42.
33. Cardoso F, Kyriakides S, Ohno S, Penault-Llorca F, Poortmans P, Rubio IT, et al. Early breast cancer: ESMO clinical practice guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol*. 2019;30(8):1194-1220. doi:10.1093/annonc/mdz173.
34. Gradishar WJ, Anderson BO, Abraham J, Aft R, Agnese D, Allison KH, et al. Breast cancer, version 3.2020, NCCN clinical practice guidelines in oncology. *J Natl Compr Canc Netw*. 2020;18(4):452-478. doi:10.6004/jnccn.2020.0016.
35. American Cancer Society. Genetic testing for breast cancer risk. [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 24]. Disponível em: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/risk-and-prevention/genetic-testing.html>
36. Li MY, Liu LZ, Dong M. Progress on pivotal role and application of exosome in lung cancer carcinogenesis, diagnosis, therapy and prognosis. *Mol Cancer*. 2021;20(1):1–22.
37. Li Y, Chan JW, Lau RW, Cheung WW, Wong AM, Wong AM, et al. Organoids in lung cancer Management. *Front Surg*. 2021;8(1):1–9.
38. Provencio M, Calvo V, Romero A, Spicer JD, Cruz-Bermúdez A. Treatment sequencing in resectable lung cancer: the good and the bad of adjuvant versus neoadjuvant therapy. *ASCO Educational Book*. 2022;(42):711–28.
39. Peto R, Darby S, Deo H, Silcocks P, Whitley E, Doll R. Smoking, smoking cessation, and lung cancer in the UK since 1950: combination of national

- statistics with two case-control studies. *BMJ*. 2000 Aug 5;321(7257):323-9. doi: 10.1136/bmj.321.7257.323. PMID: 10926586; PMCID: PMC27446.
40. Barradas A, Fonseca A L. Prevenção e *screening* do cancro do pulmão. In: Almodovar MT, editor. 100 Perguntas chave no cancro do pulmão. 3rd ed. Lisboa: Editora ABC; 2023. p. 1-11.
 41. National Comprehensive Cancer Network. *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Non-Small Cell Lung Cancer*. Versão 4. 2023 Disponível em: <https://www.nccn.org>
 42. Yang S, Zhang Z, Wang Q. Emerging therapies for small cell lung cancer. *J Hematol Oncol*. 2019;12(1):1–11.
 43. Shen Y, Wu X, Zeng Z, Li Y, Zhang J, Wang M, et al. Molecular characterization of lung cancer: advancements in targeted therapies and prognostic outcomes. *Journal of Clinical Oncology*. 2020;38(15):1683-1691.
 44. Herbst RS, Morgensztern D, Boshoff C. The evolution of non-small-cell lung cancer care: established paradigms and emerging concepts. *Lancet*. 2018 Jan 6;389(10066):144-155. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30958-8
 45. Portugal. Ministério da Saúde. SNS. Relatório anual: relatório e contas do Ministério da Saúde e do Serviço Nacional de Saúde em 2021. Lisboa: Ministério da Saúde; 2022.
 46. Portugal. Ministério da Saúde. SNS. Relatório anual: relatório e contas do Ministério da Saúde e do serviço Nacional de Saúde em 2017. Lisboa: Ministério da Saúde; 2018.
 47. Alves E, Gonçalves F, Costa L, Matos; L, Leite R, Herdeiro V. Um novo modelo de acesso à inovação em saúde baseado em resultados. Boston, MA: The Boston Consulting Group; 2016.
 48. Hübel K, Kron F, Lux MP. Biosimilars in oncology: effects on economy and therapeutic innovations. *Eur J Cancer*. 2020;139(1):10–9.
 49. Infarmed. Relatório Estatístico do Consumo de Medicamentos. Lisboa: Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde; 2023.
 50. Porter, M. E. (2010). What is value in health care? *New England Journal of Medicine*, 363(26), 2477-2481.
 51. McClellan MB, Kent J, Beales SJ, Cohen JD *et al*. Accountable care around the world: a framework to guide reform strategies. *Health Affairs*. 2017; 33(9), 1507-1515.
 52. Garrison LP, Towse A, Briggs A, Pouvourville G, Grueger, *et al*. Performance-based risk-sharing arrangements—good practices for design, implementation, and evaluation: report of the ISPOR good practices for performance-based risk-sharing arrangements task force. *Value in Health*. 2018. 16(5), 703-719

53. Oortwijn W, Mathijssen J, Banta D, Bouter L, Duijnhouwer E. The role of health technology assessment on pharmaceutical reimbursement in selected middle-income countries. *Health Policy and Planning*. 2017 32(2), 258-265.
54. Mandelblatt JS, Yabroff KR, Kerner JF. Equitable access to cancer services: a review of barriers to quality care. *Cancer*. 2013. 86(S11), 2378-2390.
55. O'Sullivan CC, Suman VJ, Goetz MP. The emerging role of CDK4/6i in HER2-positive breast cancer. *Ther Adv Med Oncol*. 2019. Nov 27;11:17
56. Engler T, Fasching PA, Lüftner D, Hartkopf AD, Müller V, Kolberg HC, et al. Implementation of CDK4/6 Inhibitors and its Influence on the Treatment Landscape of Advanced Breast Cancer Patients - Data from the Real-World Registry praegnant. *Geburtshilfe Frauenheilkd*. 2022 Jul 12;82(10):1055-1067. doi: 10.1055/a-1880-0087. PMID: 36186151; PMCID: PMC9525148.
57. Robson M, Im SA, Senkus E, Xu B, Domchek SM, Masuda N, *et al*. Olaparib for Metastatic Breast Cancer in Patients with a Germline BRCA Mutation. *New England Journal of Medicine*. 2017 Aug 10;377(6):523-533. doi: 10.1056/NEJMoa1706450. Epub 2017 Jun 4. Errata em: *New England Journal of Medicine*. 2017 Oct 26;377(17):1700. doi: 10.1056/NEJMr170012. PMID: 28578601.
58. Seferina SC, Ramaekers BLT, de Boer M, Dercksen MW, van den Berkmortel F, van Kampen RJW, et al. Cost and cost-effectiveness of adjuvant trastuzumab in the real world setting: A study of the Southeast Netherlands Breast Cancer Consortium. *Oncotarget*. 2017 Apr 9;8(45):79223-79233. doi: 10.18632/oncotarget.16985. PMID: 29108301; PMCID: PMC5668034.
59. Hespanhol V. Tratamento sistémico do cancro do pulmão duas décadas de progresso: um ponto de vista pessoal. *Rev GECP*. 2020;17(1):47–64.
60. Lopes Ribeiro A, Sousa AC. Anatomia patológica e genética no diagnóstico do cancro do pulmão. In: Almodôvar MT, editor. 100 Perguntas chave no cancro do pulmão. 3rd ed. Lisboa: Editora ABC; 2023. p. 21-26
61. Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil E.P.E. Conheça-nos. Lisboa: IPO Lisboa; 2024. [consultado em 12 de junho de 2024]. Disponível em: <https://www.ipolisboa.min-saude.pt/ipo/conheca-nos/>
62. Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil E.P.E. Relatório e Contas 2023. Lisboa: IPO Lisboa; 2024 [consultado em 12 de junho de 2024]. Disponível em: https://www.ipolisboa.min-saude.pt/wp-content/uploads/2024/05/IPOLFG_RC_2023.pdf
63. Portugal. Ministério da Saúde. ACSS. Circular-Normativa: no3/DPS/2021: Condições e procedimentos de pagamento das prestações de saúde realizadas

- aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde. Lisboa: Administração Central do Sistema de Saúde; 2021.
64. Portugal. Ministério da Saúde. ACSS. Circular-Normativa: no 7/DPS/2023: Condições e procedimentos de pagamento das prestações de saúde realizadas aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde. Lisboa: Administração Central dos Sistemas de Saúde; 2023.
65. Portugal. Ministério da Saúde. Portaria n.º254/2018 de 7 de setembro, que aprovou os regulamentos e tabela de preços das instituições e serviços integrados no SNS. Lisboa: Administração Central dos Sistemas de Saúde; 2018
66. International Society for Biological and Environmental Repositories (ISBER). *NGS Guidelines and Best Practices for Genomic Data Sharing and Analysis*. 2021. ISBER. Disponível em: ISBER
67. Portugal. Ministério da Administração Interna e da Saúde. Portaria n.º260/2014, de 15 de dezembro: Aprova o regulamento do transporte de doentes. Lisboa: Diário da República. 2014
68. Ayoubi M, Siddaiah-Subramanya M, Petersen M, Davies J. Cancer survivorship: does one size fit all? *Journal Medicine Health Science*. 2023;12(3):231-40.
69. National Institutes of Health (NIH). Large-scale genetic study sheds light on lung cancer [Internet]. Bethesda (MD): NIH; [cited 2024 Jul 29]. Available from: <https://www.nih.gov/news-events/nih-research-matters/large-scale-genetic-study-sheds-light-lung-cancer>.

ANEXOS

Anexo I	Modelo de pagamento por doente tratado - Circular-Normativa N.º15/DPS/2019
Anexo II	Parecer da Comissão de Ética do IPO Lisboa
Anexo III	Ciclo de Pemetrexedo e Cisplatina
Anexo IV	Carcinoma da mama: consultas médicas
Anexo V	Carcinoma da mama: consultas não médicas
Anexo VI	Carcinoma da mama: MCDT's
Anexo VII	Carcinoma da mama: anatomia patológica
Anexo VIII	Carcinoma da mama: dias de internamento
Anexo IX	Carcinoma da mama: Sessões de HD
Anexo X	Carcinoma da mama: sessões de RT
Anexo XI	Carcinoma da mama: bloco operatório
Anexo XII	Carcinoma do pulmão: consultas médicas
Anexo XIII	Carcinoma do pulmão: consultas não médicas
Anexo XIV	Carcinoma do pulmão: MCDT's
Anexo XV	Carcinoma do pulmão: anatomia patológica
Anexo XVI	Carcinoma do pulmão: - dias de internamento
Anexo XVII	Carcinoma do pulmão: sessões de HD
Anexo XVIII	Carcinoma do pulmão: sessões de RT
Anexo XIX	Carcinoma do pulmão: bloco operatório
Anexo XX	Carcinoma da mama: custo por estadio por atividade
Anexo XXI	Carcinoma do pulmão: custo por estadio por atividade

O pagamento por doente tratado abrange as consultas, MCDT e medicamentos intrínsecos ao tratamento dos doentes em ambulatório.

2. Faturação

Apenas os hospitais que integram esta modalidade de pagamento podem faturar esta linha de atividade nos moldes previstos na presente circular, sendo elegíveis as instituições com mais de 150 doentes em tratamento que, em conjunto com as ARS respetivas, manifestem à ACSS a vontade de aderir a esta modalidade de pagamento. Excepcionalmente, podem ser aceites como elegíveis outras instituições com menos de 150 doentes desde que autorizado pela ARS.

A faturação desta linha requer o preenchimento de uma tabela onde se identificam os doentes em tratamento em cada estágio da doença, de acordo com o anexo VII, identificando as datas de entrada e saída de tratamento por estágio.

A faturação desta linha de produção efetuar-se-á, mensalmente, em “Tratamentos Especiais”, com o seguinte código:

- Esclerose Múltipla - (ESM 1)

O acompanhamento desta linha de atividade implica que sejam identificadas/criadas, no SONHO ou aplicação equivalente, as subespecialidades de consulta que identificam inequivocamente a produção inerente a cada estágio da doença.

Apenas são passíveis de faturação os utentes com um mínimo de 9 contatos anuais com a instituição, no âmbito das subespecialidades definidas. Entende-se por um contato, a presença na consulta ou hospital de dia e levantamento de terapêutica.

XXII – TRATAMENTO DE NOVOS DOENTES COM PATOLOGIA ONCOLÓGICA (CÓLON E RETO, MAMA, COLO DO ÚTERO, PRÓSTATA, PULMÃO E MIELOMA)

Com os mesmos objetivos definidos para os anos anteriores, estabelece-se a contratação de atividade no âmbito do tratamento do cancro do cólon e reto, mama e colo do útero, através de uma modalidade de pagamento por doente tratado por se tratar de patologias com: elevado grau de incidência em Portugal; rastreio custo-efetivo; consenso na abordagem clínica ao doente e elevado custo de tratamento. A partir deste ano consideram-se igualmente: o cancro da próstata pela sua frequência; o cancro do pulmão pela sua frequência e facilidade de caracterização e o mieloma pelos elevados custos envolvidos no seu tratamento.

CrITÉrios de inclusão de doentes

- Considera-se como data de entrada em programa, a data em que é efetuado/confirmado e registado o diagnóstico na instituição aderente;
- Para o caso das novas patologias incluídas no programa (próstata, pulmão e mieloma), apenas podem ser incluídos em programa, doentes que tenham diagnóstico inicial efetuado a partir de 01/01/2018. Para as restantes patologias (colo do útero, do cólon e reto e da mama) podem ser incluídos doentes que tenham tido diagnóstico inicial a partir de 01/01/2013 (data do início do programa);
- Só podem ser considerados, doentes que não tenham qualquer tipo de tratamento anterior no âmbito da doença oncológica em causa;
- Só são elegíveis no programa os tratamentos realizados a doentes inscritos no Registo Oncológico Nacional (RON);
- Só podem ser incluídos em programa, doentes que iniciem o tratamento na instituição em causa (excluindo-se de programa doentes parcialmente tratados em outras instituições, doentes em recaída ou doentes em progressão);
- Só são incluídos em programa, doentes com tratamento dirigido ao cancro que sejam objeto de uma das seguintes modalidades terapêuticas: cirurgia, quimioterapia (incluindo terapêutica biológica), radioterapia ou hormonoterapia;
- São incluídos todos os tratamentos realizados após a admissão do doente (procedimentos diagnósticos, terapêuticos, complementares e de follow-up, ou outros), independentemente da sua relação com a patologia, durante o período de dois anos, considerados como 730 dias corridos;
- No caso do cancro do colo do útero e do cancro cólon e reto só são incluídos tumores invasivos.
- Em caso de indicação clínica são, igualmente, incluídas a reconstrução mamária e a reconstrução de trânsito intestinal.

1. Preço

A modalidade de pagamento para as patologias selecionadas na área oncológica estabelece um preço mensal por doente tratado, para um tratamento previsto de 24 meses, sendo consideradas as seguintes patologias: cancro da mama, cancro do colo do útero, cancro do cólon e reto, cancro da próstata, cancro do pulmão e mieloma.

São elegíveis no âmbito deste programa, para 2019, as seguintes instituições:

- Cancro da mama, cancro do colo do útero e cancro do colon e reto → Instituto Português de Oncologia do Porto, de Coimbra e de Lisboa, CHSJ, CHUC, CHLN e Hospital do Espírito Santo, Évora, EPE (HESE). No caso do cancro do colon e reto devem ainda ser considerados os Centros de Referência formalmente aceites;
- Cancro da próstata, cancro do pulmão e mieloma → Instituto Português de Oncologia do Porto, de Coimbra e de Lisboa, CHSJ, CHUC e CHLN.

Tratamento de Doentes com Patologia Oncológica	Preço
Cólon e reto (primeiro ano) (doente tratado/mês)	941,83 €
Cólon e reto (segundo ano) (doente tratado/mês)	416,25 €
Mama (primeiro ano) (doente tratado/mês)	818,92 €
Mama (segundo ano) (doente tratado/mês)	328,67 €
Colo do útero (primeiro ano) (doente tratado/mês)	1.001,92 €
Colo do útero (segundo ano) (doente tratado/mês)	295,92 €
Mieloma (primeiro ano) (doente tratado/mês)	2.073,25 €
Próstata (primeiro ano) (doente tratado/mês)	526,17 €
Pulmão (primeiro ano) (doente tratado/mês)	1.408,42 €

O valor mensal definido compreende a prestação de todos os cuidados de saúde aos doentes inscritos, ao longo dos 730 dias de duração do tratamento, independentemente da relação desses cuidados com a patologia oncológica, sendo incluídos todos os procedimentos diagnósticos, terapêuticos, complementares e de follow-up realizados.

O pagamento por doente tratado abrange toda a produção referente aos doentes em programa e obedece às normas de orientação clínica e às regras processuais instituídas.

2. Faturação

Apenas os hospitais que integram esta modalidade de pagamento podem faturar esta linha de atividade nos moldes previstos na presente circular. Nos termos do Despacho 3653/2016, de 11 de março de 2016, as áreas do cancro do cólon e reto, foram constituídas como Centros de Referência.

O número de doentes a faturar mensalmente deve observar as seguintes regras:

- Um doente é faturável a partir do mês em que ocorreu a entrada em programa independentemente do dia;
- Um doente transferido para outra instituição do SNS, é faturável à instituição de origem até ao mês da sua transferência e é pago à instituição de destino a partir do mês seguinte em que ocorre a transferência (independentemente do dia em que ocorre a transferência);
- Um doente falecido ou em abandono é faturável até ao mês em que ocorreu o falecimento/abandono independentemente do dia.

A faturação desta linha de atividade requer o preenchimento de uma tabela onde se identificam os doentes em tratamento, de acordo com o anexo VII, identificando as datas de entrada e saída de tratamento.

A faturação desta linha de produção efetuar-se-á, mensalmente, em “Tratamentos Especiais”, com os seguintes códigos:

- Cancro do cólon e reto (primeiro ano) - (ONC 1)
- Cancro do cólon e reto (segundo ano) - (ONC 2)
- Cancro da mama (primeiro ano) - (ONC 3)
- Cancro da mama (segundo ano) - (ONC 4)
- Cancro do colo do útero (primeiro ano) - (ONC 5)
- Cancro do colo do útero (segundo ano) - (ONC 6)
- Mieloma (primeiro ano) - (ONC 7)
- Próstata (primeiro ano) - (ONC 9)
- Pulmão (primeiro ano) - (ONC 11)

Os tratamentos no âmbito de outras modalidades de pagamento por doente tratado para patologias específicas poderão ser faturados separadamente.

XXIII – PROGRAMA APOIO HOSPITALAR AOS RASTREIOS BASE POPULACIONAL: COLO DO ÚTERO E CÓLON E RETO

Os rastreios oncológicos de base populacional permitem o diagnóstico precoce, através da identificação de lesões que podem originar situações malignas ou estádios iniciais da doença.

	Apreciação e Votação de Parecer		CE
	INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DE LISBOA FRANCISCO GENTIL, EPE Comissão de Ética		

Apreciação do Parecer

Parecer da Comissão de Ética sobre o projeto de investigação intitulado "Carcinomas da mama e do Pulmão: adequação do sistema de pagamento por doente tratado, ao custo estimado do seu tratamento" -UIC/1619

A Comissão de Ética para a Saúde (CES) do Instituto Português de Oncologia de Lisboa Francisco Gentil, EPE, apreciou o parecer do perito no âmbito do pedido de realização do projeto acima identificado.

O processo foi votado pelos membros da CES:

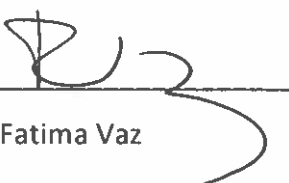
Doutor Adelino Cardoso, Dra Cristina Nave, Dra Fátima Candoso, Dra Fatima Vaz, Dra Fernanda Ferreira, Dr. Humberto Gonçalves, Dr. Jean-Pierre Gonçalves, Doutor Sérgio Deodato

Resultado da Votação:

Parecer: Parecer Favorável (Fundamentação em anexo).

Data: 28-09-2023

P'IA Comissão de Ética do IPOLFG-EPE



 Fatima Vaz

Parecer da Comissão de Ética para a Saúde do IPOLFG, EPE, sobre o Projeto de Investigação intitulado: “Carcinomas da Mama e do Pulmão: Adequação do sistema de pagamento por doente tratado ao custo estimado do seu tratamento” - UIC/1619.

O presente projeto de investigação é proposto pela Enfermeira Odete Marisa Costa, Enfermeira Especialista no Serviço de Cirurgia Geral/Gastroenterologia do IPOLFG, EPE, no âmbito do trabalho de campo do Curso de Especialização em Administração Hospitalar da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, sob orientação do Dr. Francisco Ramos, e pretende estimar o custo por doente tratado com carcinoma da mama e do pulmão por comparação ao preço pago, no âmbito do modelo de financiamento por patologia, registados no ano 2019 no IPOLFG. Trata-se de um projeto pertinente na medida em que para além de pretender dar a conhecer a caracterização da população com estas patologias, calcular o custo total do tratamento da doença e avaliar o impacto e custo da introdução de novas terapêuticas biológicas, pretende avaliar a sustentabilidade deste modelo, atendendo ao aumento dos custos resultantes desses novos tratamentos.

Em termos metodológicos trata-se de um estudo retrospectivo, observacional, quantitativo em que serão utilizados dados clínicos, administrativos, financeiros e analíticos de doentes com carcinoma da mama e do pulmão que entraram para modelo de financiamento por patologia no ano de 2019 (os processos clínicos serão acompanhados no período entre janeiro de 2019 e dezembro de 2021). Os serviços envolvidos no estudo são o ROR Sul, Planeamento e Controlo de Gestão, Gestão de Doentes, Serviços Farmacêuticos e Gestão Financeira e Contabilidade, que fornecerão os dados necessários à realização do estudo e cujos Diretores emitiram parecer favorável à sua realização. Encontra-se referido no protocolo do estudo que a consulta do processo clínico dos doentes ocorrerá apenas como meio de auditoria interna numa amostra da população estudada, de forma a garantir a consistência dos dados fornecidos pelas diferentes fontes, e não para a recolha de dados clínicos. Tem o parecer favorável do Conselho de Investigação e não envolve a realização de despesa adicional por parte do IPOLFG.

Os critérios de elegibilidade/ exclusão estão definidos bem como as variáveis em estudo, que pelo descrito, não permitem a identificação de qualquer sujeito no estudo.

A Investigadora solicita a dispensa de obrigatoriedade de apresentar o consentimento informado dos doentes que cumpram os critérios de inclusão, justificando com a natureza retrospectiva do estudo nos termos do artigo 6º, nº2 da Lei da Investigação Clínica (Lei 21/2014 de 16/04). O parecer do EPD e no que se refere à proteção de dados, pronunciou-se no sentido de que a proposta de estudo cumpre com o disposto no RGPD e na Lei nº 58/2019, de 8 de Agosto, e acrescenta que no projeto deverá constar parecer da CES relativo ao pedido de dispensa de consentimento informado, nos termos do artigo 6º, nº2 da Lei da Investigação Clínica.

A este propósito, esta Comissão considera admissível a dispensa da obrigatoriedade do consentimento do titular dos dados, dado tratar-se de um estudo puramente observacional,

retrospectivo, sem qualquer tipo de intervenção, e de grande relevância científica /clínica bem como económico/financeira. Acresce que a utilização dos dados será efetuada unicamente pela Investigadora, profissional de saúde da instituição (sujeita ao dever de sigilo profissional). Reforça-se, no entanto, a necessidade da garantia de anonimização de todos os dados, sem qualquer possibilidade de identificação dos participantes no estudo e de que os dados recolhidos devem ser usados unicamente para as finalidades do presente estudo.

Neste sentido, e considerando que serão cumpridas as indicações supra, por parte da Investigadora, o parecer desta Comissão é favorável à realização do presente estudo.

Lisboa, 28 de Setembro de 2023

Pela Comissão de Ética



Maria Manuel Pinto

Anexo III – Ciclo de Pemetrexedo com cisplatina

Fármaco	Custo unitário	Total
POLIELECTROLITICO, 1000 ML DOSE ÚNICA, IV	0,76 €	0,76 €
20 ML DE SULFATO MAGNESIO 20%	1,39 €	2,78 €
FOSAPREPITANT, 150 MG DOSE ÚNICA, IV	57,25 €	57,25 €
SF 150 ML	0,61 €	0,61 €
DEXAMETASONA , 12 MG DOSE ÚNICA, IV	0,19 €	0,71 €
SF 100 ML	0,82 €	0,82 €
GRANISSETROM, 1 MG DOSE ÚNICA, IV	0,94 €	0,94 €
SF 9 ML	0,15 €	0,15 €
PEMETREXEDO, 500*M2 MG DOSE ÚNICA, IV	1 396,89 €	1 396,89 €
SF 100 ML	0,82 €	0,82 €
MANITOL 20%, 250 ML DOSE ÚNICA, IV	3,99 €	3,99 €
CISPLATINA, 75*M2 MG DOSE ÚNICA, IV	9,54 €	18,08 €
SF 500 ML	0,63 €	0,63 €
POLIELECTROLITICO, 1000 ML DOSE ÚNICA, IV	0,76 €	0,76 €
10 ML DE SULFATO DE MAGNÉSIO 20%	1,39 €	1,39 €
FUROSEMIDA, 20 MG 6/6H, (SOS), IV, (SOS)	0,12 €	0,47 €
METOCLOPRAMIDA, 10 MG DOSE ÚNICA, IV, (SOS)	0,16 €	0,16 €
SF 100 ML	0,82 €	0,82 €
Total - custo por ciclo		1 488,02 €

Anexo IV - Carcinoma da mama: consultas médicas

1º ano do programa: 1ª consulta médica por especialidade	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Cirurgia Geral	1 285	54,33 €	69 816,56 €	252	65,53 €	16 514,38 €	621	86 330,94 €
Medicina Nuclear	361	103,08 €	37 210,37 €	39	121,95 €	4 755,95 €	400	41 966,32 €
Oncologia Médica	251	117,32 €	29 448,34 €	93	131,99 €	12 274,90 €	326	41 723,23 €
Anestesiologia	456	51,42 €	23 449,12 €	105	76,21 €	8 002,19 €	520	31 451,31 €
Radioterapia	161	57,26 €	9 218,90 €	285	58,68 €	16 724,33 €	430	25 943,22 €
Cardiologia	159	50,31 €	7 999,11 €	53	93,84 €	4 973,48 €	212	12 972,60 €
Medicina Física e Reabilitação	102	24,26 €	2 474,48 €	149	49,61 €	7 391,30 €	249	9 865,79 €
Clínica de Risco Familiar	86	27,34 €	2 350,85 €	83	26,90 €	2 232,90 €	148	4 583,75 €
Unidade Autónoma de Psiquiatria	35	62,16 €	2 175,48 €	28	70,96 €	1 986,94 €	55	4 162,42 €
Imuno-hemoterapia	27	76,38 €	2 062,19 €	17	51,45 €	874,69 €	42	2 936,88 €
Endocrinologia	12	134,28 €	1 611,41 €	3	187,93 €	563,79 €	14	2 175,20 €
Gastrenterologia	7	119,47 €	836,28 €	5	179,30 €	896,49 €	12	1 732,78 €
Estomatologia	8	52,18 €	417,42 €	11	117,86 €	1 296,48 €	18	1 713,90 €
Oftalmologia	11	83,45 €	917,92 €	6	117,00 €	701,99 €	17	1 619,91 €
Ginecologia	20	35,73 €	714,67 €	16	39,30 €	628,81 €	30	1 343,48 €
Dermatologia	10	36,82 €	368,17 €	18	52,72 €	948,98 €	27	1 317,16 €
Neurologia	6	43,94 €	263,67 €	11	59,64 €	656,02 €	17	919,69 €
Pneumologia	8	45,19 €	361,51 €	8	47,48 €	379,82 €	16	741,33 €
Otorrinolaringologia	6	70,79 €	424,72 €	2	92,51 €	185,03 €	7	609,75 €
Hematologia	5	67,94 €	339,68 €	2	73,67 €	147,34 €	4	487,01 €
Clínica da Dor	10	24,67 €	246,75 €	4	34,41 €	137,65 €	8	384,40 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	4	49,69 €	198,77 €	1	120,32 €	120,32 €	5	319,09 €
Unidade de Cuidados Paliativos	1	287,91 €	287,91 €				1	287,91 €
Urologia	1	122,60 €	122,60 €	1	145,25 €	145,25 €	2	267,85 €
Serviço Apoio Domiciliário	1	243,54 €	243,54 €				1	243,54 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	2	60,50 €	121,01 €	1	71,32 €	71,32 €	3	192,33 €
Unidade de Transplantação de Progenitores Hematopoieticos	1	161,30 €	161,30 €				1	161,30 €
Total	3 035		193 681,43 €	1 194		82 771,64 €		276 453,07 €

2º Ano do programa: 1ª consulta médica por especialidade	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Endocrinologia	11	187,93 €	2 067,24 €	7	217,34 €	1 521,39 €	14	3 588,63 €
Radioterapia	39	58,68 €	2 288,59 €	9	58,08 €	522,71 €	41	2 811,31 €
Oncologia Médica	18	131,99 €	2 375,79 €	3	99,83 €	299,49 €	17	2 675,28 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	8	120,32 €	962,55 €	19	88,30 €	1 677,72 €	27	2 640,26 €
Estomatologia	14	117,86 €	1 650,07 €	14	68,32 €	956,52 €	27	2 606,59 €
Medicina Nuclear	12	121,95 €	1 463,37 €	9	107,45 €	967,03 €	21	2 430,40 €
Unidade Autónoma de Psiquiatria	19	70,96 €	1 348,28 €	15	45,70 €	685,52 €	23	2 033,80 €
Clínica de Risco Familiar	32	26,90 €	860,88 €	33	24,51 €	808,98 €	59	1 669,85 €
Dermatologia	16	52,72 €	843,54 €	16	44,81 €	716,93 €	29	1 560,47 €
Gastroenterologia	4	179,30 €	717,19 €	4	164,82 €	659,27 €	8	1 376,46 €
Cardiologia	11	93,84 €	1 032,23 €	3	72,42 €	217,26 €	14	1 249,49 €
Neurologia	9	59,64 €	536,74 €	11	47,83 €	526,14 €	19	1 062,88 €
Medicina Física e Reabilitação	16	49,61 €	793,70 €	9	28,92 €	260,25 €	25	1 053,94 €
Cirurgia Geral	13	65,53 €	851,93 €	2	56,52 €	113,04 €	15	964,98 €
Imuno-hemoterapia	5	51,45 €	257,26 €	7	34,51 €	241,57 €	7	498,83 €
Ginecologia	6	39,30 €	235,80 €	6	37,73 €	226,39 €	12	462,20 €
Pneumologia	8	47,48 €	379,82 €	3	27,03 €	81,10 €	8	460,92 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	3	71,32 €	213,95 €	3	78,54 €	235,61 €	6	449,56 €
Otorrinolaringologia	3	92,51 €	277,54 €	2	85,04 €	170,08 €	5	447,62 €
Oftalmologia	1	117,00 €	117,00 €	4	81,84 €	327,35 €	5	444,35 €
Unidade de Cuidados Paliativos	2	131,83 €	263,66 €	1	111,02 €	111,02 €	3	374,67 €
Hematologia	3	73,67 €	221,00 €	2	62,79 €	125,58 €	3	346,59 €
Anestesiologia	2	76,21 €	152,42 €	3	62,79 €	188,38 €	5	340,80 €
Urologia				2	141,82 €	283,64 €	2	283,64 €
Clínica da Dor	2	34,41 €	68,83 €	2	33,82 €	67,64 €	2	136,47 €
Total	257		19 979,39 €	189		11 990,62 €		31 970,01 €

1º Ano do programa: consulta médica subsequente por especialidade	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Cirurgia Geral	1 311	43,42 €	56 917,62 €	1 085	37,26 €	40 427,54 €	604	97 345,16 €
Unidade de Atendimento Não Programado	285	116,26 €	33 134,03 €	228	216,68 €	49 402,93 €	237	82 536,96 €
Oncologia Médica	1 287	33,96 €	43 712,65 €	1 242	31,10 €	38 624,50 €	332	82 337,15 €
Radioterapia	262	36,07 €	9 450,36 €	731	38,37 €	28 047,54 €	337	37 497,89 €
Medicina Nuclear	42	96,49 €	4 052,70 €	43	79,61 €	3 423,05 €	73	7 475,75 €
Unidade Autónoma de Psiquiatria	36	55,57 €	2 000,58 €	89	46,02 €	4 095,81 €	38	6 096,38 €
Anestesiologia	39	26,22 €	1 022,58 €	85	48,90 €	4 156,75 €	114	5 179,33 €
Medicina Física e Reabilitação	60	14,09 €	845,63 €	157	22,97 €	3 605,78 €	149	4 451,42 €
Endocrinologia	28	72,67 €	2 034,74 €	26	83,54 €	2 171,93 €	21	4 206,68 €
Imuno-hemoterapia	58	35,44 €	2 055,52 €	59	35,13 €	2 072,62 €	37	4 128,14 €
Clínica de Risco Familiar	69	26,76 €	1 846,41 €	59	24,63 €	1 453,08 €	98	3 299,50 €
Cardiologia	17	37,63 €	639,73 €	31	70,01 €	2 170,33 €	42	2 810,06 €
Hematologia	45	31,70 €	1 426,38 €	24	31,81 €	763,52 €	6	2 189,90 €
Ginecologia	48	20,94 €	1 005,01 €	23	19,92 €	458,11 €	27	1 463,12 €
Serviço Apoio Domiciliário	7	141,97 €	993,79 €	2	189,02 €	378,04 €	1	1 371,84 €
Gastroenterologia	8	97,49 €	779,91 €	2	97,08 €	194,16 €	5	974,07 €
Estomatologia	11	31,63 €	347,89 €	5	70,63 €	353,16 €	9	701,04 €
Dermatologia	19	23,97 €	455,49 €	8	29,01 €	232,08 €	11	687,57 €
Otorrinolaringologia	11	45,17 €	496,89 €	3	53,60 €	160,79 €	5	657,68 €
Serviço de Saúde Ocupacional	5	116,89 €	584,43 €	5	11,49 €	57,44 €	4	641,86 €
Pneumologia	16	25,14 €	402,18 €	6	30,81 €	184,87 €	12	587,04 €
Neurologia	2	32,25 €	64,51 €	15	30,55 €	458,32 €	13	522,83 €
Unidade de Transplantação de Progenitores Hematopoiéticos	1	155,79 €	155,79 €	1	159,75 €	159,75 €	3	315,54 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	3	37,42 €	112,26 €	5	37,37 €	186,85 €	3	299,12 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	7	28,82 €	201,76 €	1	50,36 €	50,36 €	5	252,11 €
Clínica da Dor	12	17,03 €	204,35 €	1	19,32 €	19,32 €	4	223,68 €
Oftalmologia	2	73,37 €	146,74 €				2	146,74 €
Unidade de Cuidados Paliativos				1	68,75 €	99,05 €	1	99,05 €
Urologia	1	74,33 €	74,33 €				1	74,33 €
Total	3 692		165 164,26 €	3 937		183 407,68 €		348 571,94 €

2º Ano do programa: Consulta médica subsequente por especialidade	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Oncologia Médica	1 015	31,10 €	31 565,11 €	749	25,92 €	19 417,54 €	327	50 982,65 €
Unidade de Atendimento não Programado	120	216,68 €	26 001,54 €	69	189,47 €	13 073,14 €	100	39 074,68 €
Cirurgia Geral	517	37,26 €	19 263,63 €	407	35,42 €	14 416,17 €	363	33 679,80 €
Radioterapia	515	38,37 €	19 759,89 €	91	36,43 €	3 315,02 €	229	23 074,91 €
Medicina Física e Reabilitação	356	22,97 €	8 176,17 €	236	16,86 €	3 980,03 €	224	12 156,21 €
Medicina Nuclear	65	79,61 €	5 174,37 €	46	72,57 €	3 338,34 €	86	8 512,71 €
Unidade Autónoma de Psiquiatria	92	46,02 €	4 233,87 €	80	44,83 €	3 586,52 €	47	7 820,39 €
Endocrinologia	30	83,54 €	2 506,08 €	36	111,46 €	4 012,72 €	25	6 518,79 €
Cardiologia	31	70,01 €	2 170,33 €	34	66,75 €	2 269,52 €	52	4 439,85 €
Serviço Apoio Domiciliário	13	189,02 €	2 457,28 €	8	170,50 €	1 364,04 €	1	3 821,32 €
Clínica de Risco Familiar	55	24,63 €	1 354,57 €	48	19,01 €	912,44 €	82	2 267,01 €
Neurologia	21	30,55 €	641,65 €	50	28,49 €	1 424,48 €	25	2 066,13 €
Gastroenterologia	16	97,08 €	1 553,29 €	6	84,56 €	507,35 €	9	2 060,63 €
Estomatologia	18	70,63 €	1 271,36 €	18	41,35 €	744,38 €	24	2 015,74 €
Unidade de Cuidados Paliativos	13	99,05 €	1 287,64 €	1	62,96 €	62,96 €	4	1 350,60 €
Anestesiologia	16	48,90 €	782,45 €	8	51,94 €	415,48 €	19	1 197,93 €
Dermatologia	26	29,01 €	754,26 €	12	30,44 €	365,23 €	16	1 119,49 €
Pneumologia	23	30,81 €	708,66 €	16	23,01 €	368,20 €	10	1 076,86 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	11	50,36 €	553,94 €	10	41,06 €	410,63 €	14	964,57 €
Ginecologia	26	19,92 €	517,87 €	17	19,30 €	328,09 €	24	845,96 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	11	37,37 €	411,08 €	10	41,11 €	411,10 €	9	822,17 €
Hematologia	11	31,81 €	349,95 €	9	27,46 €	247,17 €	6	597,11 €
Otorrinolaringologia	6	53,60 €	321,58 €	3	50,82 €	152,46 €	4	474,04 €
Oftalmologia	2	103,18 €	206,36 €	4	51,57 €	206,28 €	2	412,64 €
Urologia	2	70,86 €	141,72 €	3	88,20 €	264,60 €	3	406,33 €
Imuno-hemoterapia	7	35,13 €	245,90 €	6	24,79 €	148,73 €	6	394,63 €
Clínica da Dor	9	19,32 €	173,92 €	3	21,62 €	64,85 €	5	238,77 €
Serviço de Saúde Ocupacional	11	11,49 €	126,36 €	8	11,50 €	91,99 €	4	218,35 €
Total	3 038		132 710,83 €	1 988		75 899,44 €		208 610,27 €

Anexo V – Carcinoma da mama: consultas não médicas

1º Ano do programa: 1.º consulta não médica	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Unidade Autónoma de Psicologia	64	38,55 €	2 467,10 €	35	64,43 €	2 254,98 €	67	4 722,08 €
Serviço Social	48	54,54 €	2 618,07 €	24	82,52 €	1 980,39 €	66	4 598,46 €
Nutrição e Dietética				3	107,88 €	323,64 €	3	323,64 €
Total	112		5 085,17 €	62		4 559,00 €		9 644,17 €

2º Ano do programa: 1.º consulta não médica	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Nutrição e Dietética	12	107,88 €	1 294,55 €	2	76,94 €	153,89 €	12	1 448,44 €
Unidade Autónoma de Psicologia	16	64,43 €	1 030,85 €	7	36,93 €	258,48 €	16	1 289,32 €
Serviço Social	11	82,52 €	907,68 €	5	72,95 €	364,76 €	16	1 272,44 €
Total	39		3 233,08 €	14		777,12 €		4 010,20 €

1º Ano do programa: consulta não médica subsequente	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Serviço Social	62	43,01 €	2 666,51 €	72	47,62 €	3 428,52 €	66	6 095,02 €
Unidade Autónoma de Psicologia	77	30,79 €	2 370,57 €	141	26,04 €	3 671,25 €	58	6 041,82 €
Nutrição e Dietética				5	66,37 €	331,86 €	5	331,86 €
Total	139		5 037,07 €	218		7 431,63 €		12 468,70 €

2º Ano do programa: consulta não médica subsequente	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Serviço social	61	47,62 €	2 904,71 €	57	48,16 €	2 745,22 €	49	5 649,93 €
Unidade Autónoma de Psicologia	105	26,04 €	2 733,91 €	108	24,70 €	2 667,71 €	50	5 401,62 €
Nutrição e Dietética	8	66,37 €	530,98 €	9	73,38 €	660,42 €	10	1 191,40 €
Total	174		6 169,61 €	175		6 073,34 €		12 242,95 €

1º Ano do programa: 1.º consulta de enfermagem	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Medicina Nuclear	341	18,53 €	6 319,79 €	39	21,21 €	827,17 €	379	7 146,96 €
Oncologia Médica	217	23,83 €	5 171,11 €	47	29,07 €	1 366,29 €	241	6 537,40 €
Patologia Clínica				302	15,43 €	4 660,42 €	217	4 660,42 €
Cirurgia Geral	147	15,96 €	2 346,12 €	78	22,25 €	1 713,50 €	213	4 059,62 €
Clínica de Risco Familiar	69	22,51 €	1 553,34 €	60	12,47 €	747,97 €	126	2 301,31 €
Radioterapia	6	24,60 €	147,61 €	113	11,93 €	1 348,64 €	105	1 496,25 €
Feridas				3	214,92 €	644,77 €	3	644,77 €
Clínica da Dor	5	28,09 €	140,43 €	2	50,52 €	101,05 €	7	241,47 €
Hospital Dia Oncologia Médica	4	20,78 €	83,10 €	3	27,67 €	83,02 €	5	166,13 €
Dermatologia	5	18,15 €	90,74 €	2	26,40 €	52,79 €	7	143,53 €
Endocrinologia	4	19,33 €	77,33 €				4	77,33 €
Equipa intra-hospitalar de suporte cuidados paliativos	1	75,84 €	75,84 €				1	75,84 €
Serviço Apoio Domiciliário	1	59,27 €	59,27 €				1	59,27 €
Ginecologia	3	16,85 €	50,54 €				2	50,54 €
Gastroenterologia	1	30,37 €	30,37 €				1	30,37 €
Urologia	1	27,36 €	27,36 €				1	27,36 €
Serviço de Saúde Ocupacional				4	24,75 €	24,75 €	1	24,75 €
Total	806		16 183,14 €	654		11 601,79 €		27 784,93 €

2º Ano do programa: 1.º consulta de enfermagem	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Patologia Clínica	79	15,43 €	1 219,12 €	36	13,39 €	481,93 €	79	1 701,04 €
Radioterapia	64	11,93 €	763,83 €	46	6,72 €	308,97 €	61	1 072,81 €
Clínica de Risco Familiar	26	12,47 €	324,12 €	10	15,47 €	154,72 €	35	478,84 €
Medicina Nuclear	13	21,21 €	275,72 €	9	21,65 €	194,83 €	22	470,55 €
Feridas	1	214,92 €	214,92 €				1	214,92 €
Serviço de Saúde Ocupacional	12	6,19 €	74,26 €	5	13,05 €	65,27 €	4	139,52 €
Oncologia Médica	4	29,07 €	116,28 €				4	116,28 €
Dermatologia	1	26,40 €	26,40 €	3	29,67 €	89,00 €	4	115,39 €
Hospital Dia de Oncologia Médica				4	27,87 €	111,48 €	4	111,48 €
Clínica da Dor	1	50,52 €	50,52 €	1	35,22 €	35,22 €	2	85,75 €
Equipa Intra-Hospitalar de Suporte Cuidados Paliativos	2	28,66 €	57,31 €	1	25,31 €	25,31 €	3	82,62 €
Cirurgia Geral	2	22,25 €	44,51 €	2	18,78 €	37,56 €	4	82,07 €
Endocrinologia	2	29,71 €	59,41 €				2	59,41 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	9,26 €	9,26 €	3	15,42 €	46,26 €	3	55,51 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	1	23,90 €	23,90 €	1	26,22 €	26,22 €	2	50,12 €
Ginecologia				1	23,94€	23,94€	1	23,94€
Total	209		3 259,55 €	122		1 600,71 €		4 860,26 €

1º Ano do programa: Consulta de enfermagem subsequente	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Cirurgia Geral	2 375	6,37 €	15 132,32 €	2 090	9,39 €	19 620,01 €	578	34 752,32 €
Hospital Dia de Oncologia	659	5,29 €	3 488,51 €	655	5,30 €	3 470,16 €	114	6 958,67 €
Feridas	12	80,39 €	964,67 €	28	101,02 €	2 828,62 €	6	3 793,29 €
Clínica de Risco Familiar	74	18,31 €	1 354,99 €	114	10,29 €	1 172,82 €	87	2 527,81 €
Radioterapia	92	8,27 €	761,23 €	245	6,24 €	1 527,78 €	90	2 289,01 €
Oncologia Médica	57	17,53 €	999,07 €	48	15,29 €	733,70 €	91	1 732,76 €
Medicina Nuclear	64	12,44 €	796,48 €	43	14,38 €	618,54 €	89	1 415,02 €
Serviço Apoio Domiciliário	21	31,62 €	664,09 €	10	33,85 €	338,46 €	1	1 002,55 €
Oncologia Médica/Hematologia	20	17,53 €	350,55 €	18	15,29 €	275,14 €	26	625,69 €
Clínica da Dor	9	23,77 €	213,97 €	5	26,01 €	130,06 €	6	344,02 €
Dermatologia	20	15,58 €	311,64 €	1	24,28 €	24,28 €	6	335,92 €
Ginecologia	10	14,05 €	140,54 €	6	16,13 €	96,78 €	7	237,32 €
Gastroenterologia	5	9,70 €	48,50 €	10	17,02 €	170,19 €	9	218,69 €
Pneumologia	10	16,01 €	160,07 €	2	11,84 €	23,68 €	6	183,75 €
Endocrinologia	5	11,66 €	58,29 €	3	13,73 €	41,19 €	4	99,48 €
Equipa intra-hospitalar de suporte cuidados paliativos				2	22,24 €	44,49 €	1	44,49 €
Serviço de Saúde Ocupacional	1	40,69 €	40,69 €	1	3,24 €	3,24 €	2	43,93 €
Estomaterapia	1	36,34 €	36,34 €				1	36,34 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço				4	8,53 €	34,12 €	1	34,12 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	3	8,34 €	25,01 €				1	25,01 €
Unidade de Transplantação de Progenitores Hematopoiéticos				1	13,46 €	13,46 €	1	13,46 €
Total	3 447		25 842,15 €	3 334		32 616,12 €		58 458,27 €

2º Ano do programa: Consulta de enfermagem subsequente	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Serviço Apoio Domiciliário	144	33,85 €	4. 873,89 €	42	32,66 €	1 371,70 €	1	6 245,59 €
Cirurgia Geral	341	9,39 €	3 201,16 €	113	7,90 €	892,78 €	103	4 093,94 €
Feridas	18	101,02 €	1 818,40 €				4	1 818,40 €
Medicina Nuclear	64	14,38 €	920,61 €	46	15,40 €	708,56 €	85	1 629,17 €
Radioterapia	173	6,24 €	1 078,80 €	30	6,43 €	192,79 €	39	1 271,59 €
Clínica de Risco Familiar	76	10,29 €	781,88 €	39	11,51 €	448,90 €	63	1 230,79 €
Equipa Intra-Hospitalar de Suporte Cuidados Paliativo	37	22,24 €	823,01 €	5	13,96 €	69,80 €	5	892,81 €
Hospital Dia de Oncologia	100	5,30 €	529,80 €	48	4,86 €	233,06 €	32	762,85 €
Clínica da Dor	11	26,01 €	286,13 €	9	26,31 €	236,82 €	5	522,95 €
Oncologia Médica	24	15,29 €	366,96 €	6	9,35 €	56,10 €	23	423,06 €
Dermatologia	10	24,28 €	242,83 €	6	21,34 €	128,02 €	5	370,84 €
Endocrinologia	13	13,73 €	178,48 €	15	12,45 €	186,71 €	5	365,19 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	8	21,14 €	169,11 €	4	14,23 €	56,90 €	5	226,01 €
Unidade de Atendimento Não Programado	6	30,20 €	181,18 €				5	181,18 €
Ginecologia	8	16,13 €	129,04 €	1	14,63 €	14,63 €	6	143,67 €
Pneumologia	4	11,84 €	47,36 €	6	10,97 €	65,82 €	3	113,18 €
Gastroenterologia	4	17,02 €	68,08 €	3	14,48 €	43,43 €	7	111,51 €
Serviço de Saúde Ocupacional				5	9,95 €	49,74 €	4	49,74 €
Estomaterapia	1	43,66 €	43,66 €				1	43,66 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	8,53 €	8,53 €	4	7,02 €	28,08 €	4	36,61 €
Unidade de Transplantação de Progenitores Hematopoiéticos	1	13,46 €	13,46 €	1	10,38 €	10,38 €	1	23,85 €
Total	1 044		15 762,26 €	383		4 794,24 €		20 556,50 €

Anexo VI – Carcinoma da mama: MCDT's

1º Ano do programa: TAC	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Tórax	49	60,36 €	2 957,64 €	22	58,64 €	1 290,08 €	62	4 247,72 €
Crânio	20	54,45 €	1 089,00 €	18	52,90 €	952,20 €	36	2 041,20 €
Tórax, abdómen, pélvis	3	178,97 €	536,91 €	6	173,87 €	1 043,22 €	9	1 580,13 €
Abdómen e pélvis	5	118,61 €	593,05 €	2	115,23 €	230,46 €	7	823,51 €
Abdómen superior	6	68,38 €	410,28 €	4	66,43 €	265,72 €	8	676,00 €
Esterno	6	60,36 €	362,16 €	2	58,64 €	117,28 €	8	479,44 €
Cervical, tórax, abdómen, pélvis	1	235,53 €	235,53 €	1	228,82 €	228,82 €	2	464,35 €
Tórax e abdómen	1	128,74 €	128,74 €	1	125,07 €	125,07 €	2	253,81 €
Cervical, tórax	2	116,92 €	233,84 €				2	233,84 €
Biopsia p/ TAC abdómen	2	68,38 €	136,76 €				2	136,76 €
Biopsia p/ TAC tórax	3	60,36 €	181,08 €	1	58,64 €	58,64 €	2	239,72 €
Pélvis	2	50,23 €	100,46 €	1	48,80 €	48,80 €	3	149,26 €
Total	100		6 965,45 €	58		4 360,29 €	143	11 325,74 €

2º Ano do programa: TAC	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
TAC Tórax, abdómen, pélvis	7	173,87 €	1 217,09 €	4	153,83 €	615,32 €	9	1 832,41 €
TAC Tórax	15	58,64 €	879,60 €	15	51,88 €	778,2 €	24	1 657,80 €
TAC Crânio	11	52,9 €	581,90 €	20	46,8 €	936 €	28	1 517,90 €
TAC Cervical, tórax, abdómen, pélvis	1	228,82 €	228,82 €	1	202,45 €	202,45 €	2	431,27 €
TAC Abdómen e pélvis	1	115,23 €	115,23 €	2	101,95 €	203,9 €	3	319,13 €
TAC Abdómen superior	2	66,43 €	132,86 €	1	58,78 €	58,78 €	3	191,64 €
TAC Biópsia p/ TAC abdómen	1	66,43 €	66,43 €				1	66,43 €
TAC Biópsia p/ TAC tórax	1	58,64 €	58,64 €				1	58,64 €
TAC Esterno				1	51,88 €	51,88 €	1	51,88 €
TAC Pélvis	1	48,8 €	48,80 €				1	48,80 €
Total	40		3 329,37 €	44		2 846,53 €		6 175,90 €

1º Ano do programa: Raios X	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Tórax, duas incidências	67	8,02 €	537,34 €	11	7,79 €	85,69 €	67	623,03 €
Urgente pavilhão medicina tórax 2 incidências	14	8,02 €	112,28 €	7	7,79 €	54,53 €	17	166,81 €
Urgente pavilhão central tórax 2 incidências	3	8,02 €	24,06 €	1	7,79 €	7,79 €	4	31,85 €
Covid Raios x urgente tórax 2 incidências				2	7,79 €	15,58 €	1	15,58 €
Total	84		673,68 €	21		163,59 €	89	837,27 €

2º Ano do programa: Raios X	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Tórax, duas incidências	5	7,79 €	38,95 €				3	38,95 €
Urgente pavilhão central tórax 2 incidências	2	7,79 €	15,58 €	1	6,89 €	6,89 €	3	22,47 €
Urgente pavilhão medicina tórax 2 incidências	2	7,79 €	15,58 €				2	15,58 €
Total	9		70,11 €			6,89 €		77,00 €

1º Ano do programa: cardiologia	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Ecocardiograma trans torácico bidimensional	333	44,17 €	14 708,61 €	211	34,48 €	7 275,28 €	339	21 983,89 €
ECG simples de 12 derivações	600	7,16 €	4 296,00 €	235	5,59 €	1 313,65 €	604	5 609,65 €
Total	933		19 004,61 €	446		8 588,93 €		27 593,54 €

2º Ano do programa: cardiologia	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Ecocardiograma trans torácico bidimensional	113	34,48 €	3 896,24 €	77	33,28 €	2 562,56 €	107	6 458,80 €
ECG simples de 12 derivações	67	5,59 €	374,53 €	50	5,40 €	270,00 €	68	644,53 €
Total	180		4 270,77 €	127		2 832,56 €		7 103,33 €

1º Ano do programa: ECO/mamografia	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Mamografia	767	30,81 €	23 631,27 €	189	29,93	5 656,77 €	548	29 288,04 €
Ecografia mamária	771	20,68 €	15 944,28 €	189	20,09	3 797,01 €	548	19 741,29 €
Total	1538		39 575,55 €	378		9 453,78 €		49 029,33 €

2º Ano do programa: ECO/mamografia	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Mamografia	224	29,93 €	6 704,32 €	309	26,49 €	8 185,41 €	456	14 889,73 €
Ecografia mamária	224	20,09 €	4 500,16 €	309	17,78 €	5 494,02 €	456	9 994,18 €
Total	448		11 204,48 €	618		13 679,43 €		24 883,91 €

1º Ano do programa: RMN	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
RM, suplemento de contraste	566	132,96 €	75 256,96 €	134	129,16 €	17 308,10 €	516	92 565,06 €
RM mamária	537	103,42 €	55 534,14 €	128	100,46 €	12 859,09 €	527	68 393,23 €
RM do abdómen superior	23	103,42 €	2 378,56 €	6	100,46 €	602,77 €	27	2 981,33 €
RM biopsia mamária	14	103,42 €	1 447,82 €				14	1 447,82 €
RM abdominal e pélvica ginecológica	5	206,83 €	1 034,16 €	1	200,92 €	200,92 €	6	1 235,08 €
RM do crânio	4	103,42 €	413,66 €	6	100,46 €	602,77 €	8	1 016,43 €
RM pélvica	5	103,42 €	517,08 €	1	100,46 €	100,46 €	6	617,54 €
RM coluna lombo-sagrada	4	103,42 €	413,66 €	1	100,46 €	100,46 €	4	514,12 €
RM coluna cervical	4	103,42 €	413,66 €				4	413,66 €
RM coluna dorsal	4	103,42 €	413,66 €				4	413,66 €
RM maxilo facial com anestesia	2	103,42 €	206,83 €				2	206,83 €
RM coxa esquerda	1	103,42 €	103,42 €	1	100,46 €	100,46 €	2	203,88 €
RM do pescoço	1	103,42 €	103,42 €	1	100,46 €	100,46 €	1	203,88 €
RM ombro direito	1	103,42 €	103,42 €	1	100,46 €	100,46 €	2	203,88 €
RM ombro esquerdo	1	103,42 €	103,42 €	1	100,46 €	100,46 €	2	203,88 €
RM, colângio	1	116,92 €	116,92 €				1	116,92 €
RM braço esquerdo	1	103,42 €	103,42 €				1	103,42 €
RM da face	1	103,42 €	103,42 €				1	103,42 €
RM do ouvido	1	103,42 €	103,42 €				1	103,42 €
RM sela turca/hipófise	1	103,42 €	103,42 €				1	103,42 €
RM axilar direita				1	100,46 €	100,46 €	1	100,46 €
RM neuro eixo				1	100,46 €	100,46 €	1	100,46 €
Total	1 177		138 457,36 €	283		32 377,34 €		171 351,78 €

2º Ano do programa: RMN	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
RM, suplemento de contraste	33	129,16 €	4 262,44 €	29	114,29 €	3 314,27 €	52	7 576,71 €
RM mamária	19	100,46 €	1 908,77 €	19	88,89 €	1 688,88 €	36	3 597,65 €
RM do crânio	8	100,46 €	803,69 €	6	88,89 €	533,33 €	10	1 337,02 €
RM do abdómen superior	5	100,46 €	502,31 €	6	88,89 €	533,33 €	10	1 035,64 €
RM abdominal e pélvica ginecológica	3	200,92 €	602,77 €	1	177,78 €	177,78 €	3	780,55 €
RM pélvica	5	100,46 €	502,31 €	2	88,89 €	177,78 €	5	680,09 €
RM pélvica ginecológica	2	100,46 €	200,92 €				2	200,92 €
RM coluna cervical	1	100,46 €	100,46 €	1	88,89 €	88,89 €	2	189,35 €
RM, colângio				1	100,50 €	100,50 €	1	100,50 €
RM coluna dorsal	1	100,46 €	100,46 €				1	100,46 €
RM coluna lombo-sagrada	1	100,46 €	100,46 €				1	100,46 €
RM da face	1	100,46 €	100,46 €				1	100,46 €
RM do ouvido	1	100,46 €	100,46 €				1	100,46 €
RM neuro eixo	1	100,46 €	100,46 €					100,46 €
RM crânio radiocirurgia				1	88,89 €	88,89 €	1	88,89 €
RM do tórax				1	88,89 €	88,89 €	1	88,89 €
RM ombro esquerdo				1	88,89 €	88,89 €	1	88,89 €
Total	81		9 385,98 €	68		6 881,42 €		16 267,41 €

1º Ano do programa: Medicina Nuclear	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Linfo cintigrafia	268	78,89 €	21 142,52 €	174	87,33 €	15 195,42 €	429	36 337,94 €
Cintigrafia óssea	363	58,62 €	21 279,06 €	63	62,90 €	3 962,70 €	391	25 241,76 €
PET - tomografia de positrões - estudo de corpo inteiro com 18f-fdg	19	412,54 €	7 838,26 €	15	456,67 €	6 850,05 €	30	14 688,31 €
PET - tomografia de positrões com 68 ga-péptidos				1	287,09 €	287,09 €	1	287,09 €
Cintigrafia pulmonar ventilação/inalação	1	83,88 €	83,88 €				1	83,88 €
Cintigrafia das paratiroideias				1	67,51 €	67,51 €	1	67,51 €
Cintigrafia pulmonar de perfusão	1	46,83 €	46,83 €				1	46,83 €
Cintigrafia corporal com iodo 131	1	42,67 €	42,67 €				1	42,67 €
Renograma	1	41,84 €	41,84 €				1	41,84 €
Intervenção farmacológica - prova diurética	2	4,79 €	9,58 €				1	9,58 €
Total	656		50 484,64 €	254		26 362,77 €		76 847,41 €

2º Ano do programa: Medicina Nuclear	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
PET - tomografia de positrões - estudo de corpo inteiro com 18f-fdg	23	456,67 €	10 503,41 €	20	385,13 €	7 702,60 €	37	18 206,01 €
Cintigrafia óssea	46	62,90 €	2 893,40 €	3	53,05 €	159,15 €	46	3 052,55 €
Cintigrafia óssea corpo inteiro	5	62,90 €	314,50 €	31	53,05 €	1 644,55 €	36	1 959,05 €
Tomografia cerebral com 123i-ioflupano				2	339,47 €	678,94 €	2	678,94 €
Linfo cintigrafia	3	87,33 €	261,99 €				3	261,99 €
Linfocintigrafia para deteção de gânglio sentinela				1	90,55 €	90,55 €	1	90,55 €
Total	77		13 973,30 €	57		10 275,79 €		24 249,09 €

1º Ano do programa: técnicas de pneumologia	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Broncofibroscopia com sedação + EBUS	3	944,79 €	2 834,37 €				2	2 834,37 €
Provas de função respiratória	4	194,67 €	778,70 €	6	301,26 €	1 807,58 €	8	2 586,28 €
Toracentese	4	194,23 €	776,91 €				2	776,91 €
Broncofibroscopia com sedação	1	284,06 €	284,06 €	1	439,59 €	439,59 €	2	723,65 €
Toracentese + biópsia pleural	1	245,87 €	245,87 €				1	245,87 €
Total	13		4 919,91 €	7		2 247,18 €		7 167,08 €

2º Ano do programa: técnicas de pneumologia	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Toracentese	2	289,38 €	578,76 €				1	578,76 €
Broncofibroscopia com sedação				1	367,92 €	367,92 €	1	367,92 €
Total	2		578,76 €	1		367,92 €		946,67 €

1º Ano do programa: patologia clínica	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Consulta médica subsequente	3 199	13,50 €	43 182,49 €	2 820	19,54 €	55 099,24 €	621	98 281,73 €
Consulta médica 1ª vez	2 538	13,50 €	34 259,82 €	466	19,54 €	9 105,05 €	627	43 364,87 €
Internamento	1 130	13,17 €	14 886,03 €	983	19,07 €	18 743,77 €	556	33 629,80 €
Hospital de dia	2 150	4,98 €	10 699,79 €	2 041	7,20 €	14 702,22 €	205	25 402,01 €
Imuno-hemoterapia	65	0,46 €	29,60 €	67	0,66 €	44,16 €	42	73,76 €
Base	7	0,42 €	2,96 €	2	0,61 €	1,22 €	6	4,18 €
Total	9 089		103 060,68 €	6 379		97 695,67 €		200 756,35 €

2º Ano do programa: patologia clínica	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Consulta médica subsequente	1 921	19,54 €	37 533,92 €	1 469	15,96 €	23 447,47 €	606	60 981,39 €
Internamento	269	19,07 €	5 129,27 €	210	15,58 €	3 271,15 €	48	8 400,42 €
Hospital de dia	658	7,20 €	4 739,86 €	269	5,88 €	1 582,96 €	111	6 322,82 €
Consulta médica 1ª vez	137	19,54 €	2 676,81 €	116	15,96 €	1 851,54 €	156	4 528,34 €
Imuno-hemoterapia	8	0,66 €	5,27 €	8	0,54 €	4,31 €	8	9,58 €
Base	1	0,61 €	0,61 €	2	0,50 €	1,00 €	2	1,61 €
Total	2 994		50 085,74 €	2 074		30 158,43 €		80 244,17 €

Anexo VII – Carcinoma da mama: anatomia patológica

1º Ano do programa: anatomia patológica	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
31097 - Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecação ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento	643	177,13 €	113 897,01 €	395	264,78 €	104 589,69 €	511	218 486,70 €
31565 - Imunocito(histo)química, cada anticorpo	4 032	15,52 €	62 566,57 €	846	23,20 €	19 623,78 €	588	82 190,35 €
31077 - Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica ou de feto com 11 semanas ou menos	388	76,12 €	29 535,96 €	231	113,79 €	26 285,83 €	386	55 821,79 €
31017 - Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar, complexa	31	57,09 €	1 769,87 €	7	85,34 €	597,41 €	517	2 367,28 €
31107 -Exame extemporâneo	101	40,99 €	4 139,95 €	167	61,27 €	10 232,48 €	255	14 372,43 €
31057 - Exame macroscópico e histológico de produto de biópsia incisional ou excisional, raspagem, curetagem ou de eliminação espontânea	123	49,48 €	6 086,08 €	41	73,96 €	3 032,54 €	126	9 118,63 €
31710 - Detecção de DNA/RNA por hibridação in situ, por sonda	80	88,42 €	7 073,64 €	14	132,17 €	1 850,42 €	86	8 924,06 €
31230 - Consulta e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	74	20,20 €	1 494,95 €	9	30,20 €	271,79 €	65	1 766,74 €
31016 - Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar	64	27,23 €	1 742,64 €				43	1 742,64 €
30630 - Processamento e exame citológico de aspirado de agulha fina	26	17,57 €	456,74 €	3	26,26 €	78,78 €	20	535,52 €
30697 - Exame citológico extemporâneo	12	29,57 €	354,85 €				4	354,85 €
30650 - Exame citológico cervico-vaginal com processamento automatizado em camada fina	8	15,52 €	124,14 €	6	23,20 €	139,18 €	13	263,32 €
31750 - Tipagem de genótipos de DNA/RNA por captação híbrida, por sonda	3	36,31 €	108,92 €	2	54,27 €	108,54 €	4	217,45 €
30597 - Aspiração com agulha fina guiada por palpação com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido	4	22,84 €	91,35 €	3	34,14 €	102,41 €	6	193,76 €
31608 - Processamento automatizado em camada fina de produto não ginecológico, com coloração, cada amostra	8	14,35 €	114,77 €	1	21,45 €	21,45 €	7	136,22 €
30517 - Exame de citologia esfoliativa não cervico-vaginal	9	13,76 €	123,85 €				5	123,85 €
31605 - Estudo com inclusão em parafina de material citológico (citobloco)	6	16,10 €	96,62 €	1	24,07 €	24,07 €	4	120,69 €
30677 - Exame citológico não cervico-vaginal, com processamento automatizado em camada fina	3	19,62 €	58,85 €	1	29,32 €	29,32 €	4	88,17 €
30710 - Observação e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	3	8,78 €	26,35 €	1	13,13 €	13,13 €	4	39,48 €
31730 - Pesquisa de DNA por PCR, cada PCR	1	38,06 €	38,06 €				1	38,06 €
31210 - Observação e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	1	12,00 €	12,00 €				1	12,00 €
Total	5 620		229 913,19 €	1 728		167 000,82 €		396 914,01 €
Biópsia	785	57,09 €	44 817,77 €	40	85,34 €	3 413,74 €	517	48 231,52 €
Subtotal	785		44 817,77 €	40		3 413,74 €		48231,52 €
Total	6 405		274 730,96 €	1 768		170 414,56 €		445 145,52 €

2º Ano do programa: anatomia patológica	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
31097 - Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecação ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento	20	264,78 €	5 295,68 €	8	178,94 €	1 431,54 €	19	6 727,22 €
31565 - Imunocito(histo)química, cada anticorpo	58	23,20 €	1 345,37 €	56	15,68 €	877,85 €	26	2 223,22 €
31057 - Exame macroscópico e histológico de produto de biópsia incisional ou excisional, raspagem, curetagem ou de eliminação espontânea	9	73,96 €	665,68 €	15	49,99 €	749,79 €	10	1 415,47 €
31077 - Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica ou de feto com 11 semanas ou menos	2	113,79 €	227,58 €	2	76,90 €	153,80 €	4	381,39 €
30630 - Processamento e exame citológico de aspirado de agulha fina	3	26,26 €	78,78 €	5	17,75 €	88,73 €	6	167,51 €
30650 - Exame citológico cervico-vaginal com processamento automatizado em camada fina	3	23,20 €	69,59 €	4	15,68 €	62,70 €	7	132,29 €
31710 - Detecção de DNA/RNA por hibridação in situ, por sonda	1	132,17 €	132,17 €			0,00 €	1	132,17 €
31107 - Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar, complexa	2	61,27 €	122,54 €			0,00 €	2	122,54 €
30697 - Exame citológico extemporâneo	2	44,20 €	88,41 €			0,00 €	2	88,41 €
31017 - Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar, complexa	1	85,34 €	85,34 €				1	85,34 €
31605 - Estudo com inclusão em parafina de material citológico (citobloco)	2	24,07 €	48,14 €	2	16,27 €	32,54 €	4	80,68 €
30517 - Exame de citologia esfoliativa não cervico-vaginal	2	20,57 €	41,14 €	1	13,90 €	13,90 €	3	55,04 €
31650 - Criopreservação em banco de tecidos e tumores, por amostra (a)				1	54,42 €	54,42 €	1	54,42 €
31608 - Processamento automatizado em camada fina de produto não ginecológico, com coloração, cada amostra	2	21,45 €	42,89 €				2	42,89 €
30597 - Aspiração com agulha fina guiada por palpação com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido	1	34,14 €	34,14 €				1	34,14 €
31230 - Consulta e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	1	30,20 €	30,20 €				1	30,20 €
30677 - Exame citológico não cervico-vaginal, com processamento automatizado em camada fina				1	19,82 €	19,82 €	1	19,82 €
Subtotal	109		8 307,65 €	95		3 485,10 €		11 792,75 €
Biópsia	10	85,34 €	853,44 €	10	57,68 €	576,76 €	18	1 430,19 €
Subtotal	10		853,44 €	10	57,68 €	576,76 €		1 430,19 €
Total	119		9 161,09 €	105		4061,85 €		13 222,94 €

Anexo VIII – Carcinoma da mama: dias de internamento:

1º Ano do programa: dias de internamento por especialidade	2019 N.º de dias	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º de dias	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Cirurgia Geral	717	277,83 €	199 205,44 €	729	309,85 €	225 883,81 €	540	425 089,25 €
Oncologia Médica	349	243,01 €	84 810,53 €	190	352,48 €	66 971,87 €	25	151 782,40 €
Unidade de Atendimento Não Programado	16	413,57 €	6 617,05 €	13	1 223,48 €	15 905,18 €	16	22 522,23 €
Hematologia	11	322,52 €	3 547,75 €	35	425,28 €	14 884,78 €	2	18 432,53 €
Ginecologia	32	273,48 €	8 751,21 €	1	306,43 €	306,43 €	8	9 057,64 €
Cirurgia Cabeça e Pescoço				14	261,13 €	3 655,83 €	1	3 655,83 €
Medicina Nuclear	2	951,47 €	1 902,95 €				1	1 902,95 €
Cuidados Intensivos	1	1.528,71 €	1 528,71 €				1	1 528,71 €
Gastroenterologia				1	738,91 €	738,91 €	1	738,91 €
Pneumologia	2	206,50 €	412,99 €				1	412,99 €
Total	1130		306 776,63 €	983		328 346,82 €		635 123,44 €

2º Ano do programa: dias de internamento por especialidade	2020 N.º de dias	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º de dias	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Oncologia Médica	164	352,48 €	57 807,30 €	168	272,21 €	45 731,02 €	19	103 538,32 €
Cirurgia Geral	53	309,85 €	16 422,28 €	14	260,47 €	3 646,57 €	15	20 068,85 €
Ginecologia	19	306,43 €	5 822,20 €	13	260,02 €	3 380,27 €	5	9 202,47 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	8	261,96 €	2 095,69 €	9	320,70 €	2 886,34 €	5	4 982,03 €
Urologia	16	243,40 €	3 894,44 €				2	3 894,44 €
Unidade de Atendimento Não Programado	3	1 223,48 €	3 670,43 €				3	3 670,43 €
Cirurgia Cabeça e Pescoço	6	261,13 €	1 566,79 €	6	188,74 €	1 132,46 €	5	2 699,24 €
Total	269		91 279,12 €	210		56 776,66 €		148 055,78 €

Anexo IX – Carcinoma da mama: Sessões de HD

1º Ano do programa: sessões de HD	2019 N.º de sessões	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º de sessões	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
HD Base								
Medicina Física e Reabilitação	1 064	27,26 €	29 005,56 €	1 908	60,27 €	114 991,73 €	190	143 997,30 €
CVC - cateter venoso central	73	142,79 €	10 423,70 €	41	148,09 €	6 071,66 €	105	16 495,36 €
Unidade de Atendimento Não Programado - STHOM	3	37,45 €	112,35 €	18	48,72 €	876,91 €	11	989,26 €
Neurologia	1	693,78 €	693,78 €				1	693,78 €
Medicina Nuclear	2	164,68 €	329,35 €				1	329,35 €
Subtotal	1 147		41 158,75 €	1 969		122 267,15 €		163 425,90 €
Imuno-hemoterapia	60	148,50 €	8 910,16 €	65	163,42 €	10 622,42 €	40	19 532,58 €
Subtotal	60		8 910,16 €	44		10 622,42 €		19 532,58 €
Quimioterapia								
Hospital Dia Oncologia Médica	2 150	34,32 €	73 784,20 €	2 041	32,31 €	65 949,99 €	294	139 734,19 €
Unidade de Atendimento Não Programado - STHOM	48	37,45 €	1 797,56 €	35	48,72 €	1 705,11 €	23	3 502,67 €
Subtotal	2 198		75 581,76 €	2 076		67 655,10 €		143 236,86 €
Total	3 405		125 650,67 €	4 089		200 544,67 €		326 195,35 €

2º Ano do programa: sessões de HD	2020 N.º de sessões	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º de sessões	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
HD Base								
Clínica da Dor				1	1 849,85 €	1 849,85 €	1	1 849,85 €
CVC - cateter venoso central	10	148,09 €	1 480,89 €	3	145,46 €	436,39 €	13	1 917,28 €
Medicina Física e Reabilitação	953	60,27 €	57 435,60 €	310	45,50 €	14 104,33 €	95	71 539,93 €
Neurologia				1	549,85 €	549,85 €	1	549,85 €
Unidade de Atendimento Não Programado - STHOM	13	48,72 €	633,33 €	40	45,81 €	1 832,60 €	14	2 465,93 €
Subtotal	977		59 713,24 €	356		18 895,86 €		78 609,10 €
Imuno-hemoterapia	8	163,42 €	1 307,38 €	8	122,85 €	982,77 €	8	2 290,14 €
Subtotal	8		1 307,38 €	8		982,77 €		2 290,14 €
Quimioterapia								
Hospital Dia Oncologia Médica	658	32,31 €	21 261,68 €	269	37,25 €	10 021,30 €	111	31 282,99 €
Unidade de Atendimento Não Programado - STHOM	95	48,72 €	4 628,15 €	97	45,81 €	4 444,05 €	70	9 072,21 €
Subtotal	753		25 889,84 €	366		14 465,36 €	181	40 355,19 €
Total	1738		86 910,45 €	730		34 343,98 €		121 254,43 €

Anexo X – Carcinoma da mama: sessões de RT

1º Ano do programa: sessões de RT	2019 N.º sessões	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º sessões	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Radioncologia tratamentos Complexos: tratamento - técnicas especiais	2150	120,67 €	259 440,50 €	6004	130,54 €	783 762,16 €	338	1 043 202,66 €
Radioncologia tratamentos Complexos - tratamento IMRT	27	120,67 €	3 258,09 €	63	130,54	8 224,02 €	10	11 482,11 €
Radioncologia tratamentos Simples tratamento conformacional 3d	7	50,32 €	352,24 €	64	54,44	3 484,16 €	9	3 836,40 €
Radioncologia tratamentos. Simples - tratamento simples	5	50,32 €	251,60 €				1	251,60 €
Total	2 189		263 302,43 €	6 131		795 470,34 €		1 058 772,77 €

2º Ano do programa: sessões de RT	2020 N.º sessões	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º sessões	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Radioncologia tratamentos complexos tratamento - técnicas especiais	3370	130,54 €	439 919,80 €	370	129,42 €	47 885,40 €	172	487 805,20 €
Radioncologia tratamentos complexos - tratamento IMRT	35	130,54 €	4 568,90 €	10	129,42 €	1 294,20 €	5	5 863,10 €
Radiocirurgia - planeamento, dosimetria e tratamento estereotáxico em dose única				1	3 747,61 €	3 747,61 €	1	3 747,61 €
Radioncologia tratamentos complexos - radioterapia estereotáxica fracionada, cada fração	1	130,54 €	130,54 €				1	130,54 €
Total	3 406		444 619,24 €	351		52 927,21 €		497 546,45 €

Anexo XI – Carcinoma da mama: bloco operatório

1º Ano do programa: cirurgia por especialidade	2019 N.º de cirurgias	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º de cirurgias	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Cirurgia Geral	338	1 038,61 €*	361 041,44 €	299	1 192,43 €*	361 599,19 €	564	722 640,64 €
Ginecologia	8	792,39 €	6 339,13 €	4	962,35 €	3 849,39 €	10	10 188,52 €
Urologia	2	959,34 €	1 918,69 €				1	1 918,69 €
Cirurgia Cabeça e Pescoço				1	1 013,01 €	1 013,01 €	1	1 013,01 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	1	822,37 €	822,37 €				1	822,37 €
Dermatologia	2	73,33 €	146,66 €	1	102,99 €	102,99 €	3	249,65 €
Total	351		370 268,28 €	305		366 564,58 €		736 832,86 €
Implante mamário	27	344,50 €	9 301,50 €	28	344,50 €	9 646,00 €		
Implante mamário bilateral	1	689,00 €	689,00 €	2	689,00 €	1 378,00 €		

*acresce o valor da prótese mamária

2º Ano do programa: cirurgia por especialidade	2020 N.º de cirurgias	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º de cirurgias	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Cirurgia Geral	12	1 192,43 €*	15 342,69 €	7	1 329,71 €	9 652,48 €	17	24 995,17 €
Cirurgia Cabeça e Pescoço	3	1 013,01 €	3 039,02 €	5	1 148,69 €	5 743,45 €	7	8 782,47 €
Ginecologia	3	962,35 €	2 887,04 €	5	1 116,16 €	5 580,80 €	9	8 467,84 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	4	989,19 €	3 956,74 €	3	1 130,53 €	3 391,58 €	6	7 348,33 €
Urologia	3	1 073,75 €	3 221,26 €				3	3 221,26 €
Dermatologia	1	102,99 €	102,99 €	3	112,34 €	337,03 €	3	440,02 €
Total	26		27 516,25 €	23		24 360,84 €		54 580,09 €
Implante mamário	2	344,50 €	689,00 €	1	344,50 €	344,50 €		
ADM	1	1 325,00 €	1 325,00 €					

*acresce o valor da prótese mamária e ADM

Anexo XII – Carcinoma do pulmão: consultas médicas

1º ano do programa: 1ª consulta médica por especialidade	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Pneumologia	342	45,19 €	15 454,41 €	26	47,48 €	1 234,41 €	179	16 688,82 €
Medicina Nuclear	95	103,08 €	9 792,20 €	15	121,95 €	1 829,21 €	109	11 621,41 €
Radioterapia	134	57,26 €	7 672,87 €	26	58,68 €	1 525,73 €	129	9 198,60 €
Cirurgia Geral	47	54,33 €	2 553,60 €	9	65,53 €	589,80 €	51	3 143,40 €
Oncologia Médica	23	117,32 €	2 698,45 €	1	131,99 €	131,99 €	17	2 830,44 €
Endocrinologia	8	134,28 €	1 074,27 €	9	187,93 €	1 691,38 €	15	2 765,66 €
Gastroenterologia	18	119,47 €	2 150,44 €	2	179,30 €	358,60 €	11	2 509,04 €
Anestesiologia	36	51,42 €	1 851,25 €	8	76,21 €	609,69 €	42	2 460,94 €
Otorrinolaringologia	15	70,79 €	1 061,80 €				11	1 061,80 €
Neurologia	10	43,94 €	439,45 €	7	59,64 €	417,47 €	17	856,91 €
Unidade Autónoma de Psiquiatria	10	62,16 €	621,57 €	3	70,96 €	212,89 €	13	834,45 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	9	60,50 €	544,54 €	2	71,32 €	142,63 €	11	687,17 €
Hematologia	9	67,94 €	611,42 €	1	73,67 €	73,67 €	6	685,09 €
Imuno-hemoterapia	5	76,38 €	381,89 €	3	51,45 €	154,36 €	8	536,24 €
Cardiologia	9	50,31 €	452,78 €		93,84 €		9	452,78 €
Dermatologia	6	36,82 €	220,90 €	4	52,72 €	210,88 €	10	431,79 €
Clínica da Dor	12	24,67 €	296,10 €	3	34,41 €	103,24 €	10	399,34 €
Estomatologia	7	52,18 €	365,24 €				7	365,24 €
Oftalmologia	3	83,45 €	250,34 €				3	250,34 €
Urologia	2	122,60 €	245,20 €				2	245,20 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	1	49,69 €	49,69 €	1	120,32 €	120,32 €	2	170,01 €
Unidade de Cuidados Paliativos		287,91 €		1	131,83 €	131,83 €	1	131,83 €
Medicina Física e Reabilitação	5	24,26 €	121,30 €		49,61 €		5	121,30 €
Clínica de Risco Familiar				3	26,90 €	80,71 €	3	80,71 €
Ginecologia	2	35,73 €	71,47 €		39,30 €		2	71,47 €
Total	808		48 981,17 €	124		9 618,80 €		58 599,97 €

2º Ano do programa: 1ª consulta médica por especialidade	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Radioterapia	28	58,68 €	1 643,09 €	5	58,08 €	290,40 €	22	1 933,49 €
Endocrinologia	2	187,93 €	375,86 €	4	217,34 €	869,36 €	6	1 245,23 €
Medicina Nuclear	5	121,95 €	609,74 €	2	107,45 €	214,90 €	7	824,63 €
Neurologia	9	59,64 €	536,74 €	2	47,83 €	95,66 €	9	632,41 €
Urologia	2	145,25 €	290,49 €	2	141,82 €	283,64 €	4	574,13 €
Clínica da Dor	14	34,41 €	481,79 €	1	33,82 €	33,82 €	9	515,61 €
Serviço de Apoio Domiciliário	1	371,84 €	371,84 €				1	371,84 €
Otorrinolaringologia	3	92,51 €	277,54 €	1	85,04 €	85,04 €	4	362,58 €
Gastroenterologia	2	179,30 €	358,60 €				2	358,60 €
Pneumologia	4	47,48 €	189,91 €	2	27,03 €	54,07 €	6	243,98 €
Medicina Física e Reabilitação	2	49,61 €	99,21 €	5	28,92 €	144,58 €	7	243,79 €
Oftalmologia	2	117,00 €	234,00 €				2	234,00 €
Imuno-hemoterapia	2	51,45 €	102,90 €	2	34,51 €	69,02 €	4	171,92 €
Cardiologia	1	93,84 €	93,84 €	1	72,42 €	72,42 €	2	166,26 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	71,32 €	71,32 €	1	78,54 €	78,54 €	2	149,85 €
Unidade de Cuidados Paliativos	1	131,83 €	131,83 €				1	131,83 €
Cirurgia Geral	2	65,53 €	131,07 €				2	131,07 €
Hematologia				2	62,79 €	125,58 €	1	125,58 €
Dermatologia	2	52,72 €	105,44 €				2	105,44 €
Clínica de Risco Familiar	2	26,90 €	53,80 €	2	24,51 €	49,03 €	3	102,83 €
Total	85		6 159,01 €	32		2 466,05 €		8 625,07 €

1º Ano do programa: consulta médica subsequente por especialidade	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Pneumologia	1 509	25,14 €	37 930,28 €	821	30,81 €	25 296,09 €	175	63 226,37 €
Unidade de Atendimento Não Programado	182	116,26 €	21 159,28 €	79	216,68 €	17 117,68 €	94	38 276,96 €
Radioterapia	285	36,07 €	10 279,97 €	97	38,37 €	3 721,77 €	123	14 001,73 €
Cirurgia Geral	112	43,42 €	4 862,53 €	81	37,26 €	3 018,09 €	42	7 880,62 €
Endocrinologia	27	72,67 €	1 962,07 €	26	83,54 €	2 171,93 €	17	4 134,01 €
Unidade Autónoma de Psiquiatria	40	55,57 €	2 222,86 €	27	46,02 €	1 242,55 €	17	3 465,41 €
Oncologia Médica	54	33,96 €	1 834,10 €	33	31,10 €	1 026,25 €	18	2 860,35 €
Medicina Nuclear	14	96,49 €	1 350,90 €	11	79,61 €	875,66 €	23	2 226,56 €
Gastroenterologia	12	97,49 €	1 169,86 €	9	97,08 €	873,72 €	7	2 043,58 €
Otorrinolaringologia	30	45,17 €	1 355,15 €	7	53,60 €	375,18 €	13	1 730,33 €
Neurologia	15	32,25 €	483,81 €	21	30,55 €	641,65 €	11	1 125,47 €
Urologia	12	74,33 €	891,95 €	2	70,86 €	141,72 €	3	1 033,68 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	22	37,42 €	823,27 €	3	37,37 €	112,11 €	8	935,38 €
Estomatologia	20	31,63 €	632,52 €	4	70,63 €	282,53 €	9	915,04 €
Imuno-hemoterapia	18	35,44 €	637,92 €	6	35,13 €	210,77 €	5	848,70 €
Hematologia	19	31,70 €	602,25 €	1	31,81 €	31,81 €	6	634,06 €
Unidade de Cuidados Paliativos				4	99,05 €	396,20 €	2	396,20 €
Clínica da Dor	13	17,03 €	221,38 €	3	19,32 €	57,97 €	6	279,36 €
Dermatologia	6	23,97 €	143,84 €	2	29,01 €	58,02 €	5	201,86 €
Anestesiologia	3	26,22 €	78,66 €	2	48,90 €	97,81 €	5	176,47 €
Medicina Física e Reabilitação	9	14,09 €	126,84 €	2	22,97 €	45,93 €	6	172,78 €
Ginecologia	7	20,94 €	146,56 €				5	146,56 €
Cardiologia	2	37,63 €	75,26 €	1	70,01 €	70,01 €	3	145,27 €
Clínica de Risco Familiar	2	26,76 €	53,52 €				2	53,52 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva				1	50,36 €	50,36 €	1	50,36 €
Total	2413		89 044,80 €	1243		57 915,84 €		146 960,63 €

Anexo XIII – Carcinoma do pulmão: consultas não médicas

1º Ano do programa: 1.º consulta não médica	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Unidade Autónoma de Psicologia	31	38,55 €	1 195,00 €	8	64,43 €	515,42 €	30	515,42 €
Serviço Social	31	54,54 €	1 690,84 €	6	82,52 €	495,10 €	34	495,10 €
Nutrição e Dietética	3		387,71 €	1	107,88 €	107,88 €	3	107,88 €
Total	65		3 273,55 €	15		1 118,40 €		1 118,40 €

2º Ano do programa: 1.º consulta não médica	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Unidade Autónoma de Psicologia	6	64,43 €	386,57 €	2	36,93 €	73,85 €	7	460,42 €
Serviço Social	2	82,52 €	165,03 €	3	72,95 €	218,85 €	5	383,89 €
Total	8		551,60 €	5		292,70 €		844,30 €

1º Ano do programa: consulta não médica subsequente	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Unidade Autónoma de Psicologia	45	30,79 €	1 385,40 €	59	26,04 €	1 536,20 €	27	2 921,59 €
Serviço Social	18	43,01 €	774,15 €	21	47,62 €	999,98 €	18	1 774,13 €
Nutrição e Dietética	1		60,80 €	7	66,37 €	464,61 €	3	525,41 €
Total	64		2 220,35 €	87		3 000,79 €		5 221,14 €

2º Ano do programa: consulta não médica subsequente	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Unidade Autónoma de Psicologia	43	26,04 €	1 119,60 €	18	24,70 €	444,62 €	12	1 564,22 €
Serviço Social	10	47,62 €	476,18 €	9	48,16 €	433,46 €	10	909,64 €
Nutrição e Dietética	1	66,37 €	66,37 €				1	66,37 €
Total	54		1 662,16 €	27		878,07 €		2 540,23 €

1º Ano do programa: 1.º consulta de enfermagem	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Medicina Nuclear	80	18,53 €	1 482,65 €	16	21,21 €	339,35 €	96	1 822,00 €
Pneumologia	40	26,19 €	1 047,48 €	7	39,51 €	276,56 €	47	1 324,04 €
Patologia Clínica				68	15,43 €	1 049,37 €	72	1 049,37 €
Hospital de Dia de Oncologia Médica	5	20,78 €	103,88 €	7	27,67 €	193,72 €	4	297,60 €
Clínica da Dor	7	28,09 €	196,60 €	1	50,52 €	50,52 €	15	247,12 €
Feridas	1	160,64 €	160,64 €				1	160,64 €
Cirurgia Geral	4	15,96 €	63,82 €	2	22,25 €	44,51 €	6	108,33 €
Endocrinologia	5	19,33 €	96,67 €				7	96,67 €
Estomaterapia			0,00 €	1	74,34 €	74,34 €	2	74,34 €
Dermatologia	3	18,15 €	54,45 €				3	54,45 €
Oncologia Médica	1	23,83 €	23,83 €	1	29,07 €	29,07 €	1	52,90 €
Radioterapia	1	24,60 €	24,60 €	1	11,93 €	11,93 €	14	36,54 €
Gastroenterologia	1	30,37 €	30,37 €				1	30,37 €
Equipa Intra-hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos				1	28,66 €	28,66 €	2	28,66 €
Clínica de Risco Familiar				2	12,47 €	24,93 €	2	24,93 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	3	8,10 €	24,29 €				3	24,29 €
Otorrinolaringologia	1	15,28 €	15,28 €					15,28 €
Total	152		3 324,55 €	107		2 122,95 €		5 447,51 €

2º Ano do programa: 1.º consulta de enfermagem	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Patologia Clínica	113	15,43 €	1 743,80 €	25	13,39 €	334,67 €	52	2 078,47 €
Clínica da Dor	6	50,52 €	303,14 €	1	35,22 €	35,22 €	7	338,36 €
Pneumologia	5	39,51 €	197,54 €				5	197,54 €
Medicina Nuclear	5	21,21 €	106,05 €	2	21,65 €	43,30 €	7	149,34 €
Radioterapia	9	11,93 €	107,41 €	4	6,72 €	26,87 €	12	134,28 €
Serviço de Apoio Domiciliário	1	80,24 €	80,24 €				1	80,24 €
Estomaterapia	1	74,34 €	74,34 €				1	74,34 €
Endocrinologia	2	29,71 €	59,41 €				2	59,41 €
Urologia				1	33,24 €	33,24 €	1	33,24 €
Equipa Intra-hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos	1	28,66 €	28,66 €				1	28,66 €
Dermatologia	1	26,40 €	26,40 €				1	26,40 €
Cirurgia Geral	1	22,25 €	22,25 €				1	22,25 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1	9,26 €	9,26 €				1	9,26 €
Total	146		2 758,49 €	33		473,30 €		3 231,79 €

1º Ano do programa: consulta de enfermagem subsequente	2019 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Pneumologia	271	16,01 €	4 337,88 €	123	11,84 €	1 456,45 €	131	5 794,33 €
Clínica da Dor	22	23,77 €	523,03 €	9	26,01 €	234,10 €	17	757,13 €
Unidade de Atendimento Não Programado	12	32,80 €	393,61 €	11	30,20 €	332,15 €	13	725,77 €
Medicina Nuclear	28	12,44 €	348,46 €	11	14,38 €	158,23 €	46	506,69 €
Hospital de Dia de Oncologia Médica	26	5,29 €	137,63 €	65	5,30 €	344,37 €	29	482,00 €
Endocrinologia	25	11,66 €	291,46 €	12	13,73 €	164,75 €	12	456,21 €
Cirurgia Geral	31	6,37 €	197,52 €	17	9,39 €	159,59 €	30	357,11 €
Feridas	4	80,39 €	321,56 €				1	321,56 €
Gastroenterologia	20	9,70 €	194,00 €	7	17,02 €	119,14 €	21	313,13 €
Radioterapia	27	8,27 €	223,40 €	2	6,24 €	12,47 €	15	235,88 €
Oncologia Médica	5	17,53 €	87,64 €	2	15,29 €	30,57 €	3	118,21 €
Clínica de Risco Familiar	2	18,31 €	36,62 €	2	10,29 €	20,58 €	3	57,20 €
Equipa Intra-hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos				2	22,24 €	44,49 €	2	44,49 €
Estomatoterapia				1	43,66 €	43,66 €	2	43,66 €
Otorrinolaringologia	4	9,48 €	37,90 €				2	37,90 €
Dermatologia				1	24,28 €	24,28 €	2	24,28 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	2	5,99 €	11,99 €				3	11,99 €
Patologia Clínica								
Total	479		7 142,69 €	265		3 144,83 €		10 287,53 €

2º Ano do programa: consulta de enfermagem subsequente	2020 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º consultas	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Clínica da Dor	62	26,01 €	1 612,72 €	44	26,31 €	1 157,78 €	12	2 770,50 €
Serviço Apoio Domiciliário	30	33,85 €	1 015,39 €				1	1 015,39 €
Pneumologia	48	11,84 €	568,37 €	27	10,97 €	296,19 €	31	864,56 €
Medicina Nuclear	15	14,38 €	215,77 €	7	15,40 €	107,82 €	18	323,59 €
Endocrinologia	10	13,73 €	137,29 €	9	12,45 €	112,03 €	5	249,32 €
Hospital de Dia de Oncologia Médica	26	5,30 €	137,75 €	11	4,86 €	53,41 €	14	191,16 €
Estomaterapia	3	43,66 €	130,97 €	1	43,53 €	43,53 €	2	174,50 €
Unidade de Atendimento Não Programado	3	30,20 €	90,59 €				2	90,59 €
Gastreenterologia				5	14,48 €	72,39 €	4	72,39 €
Equipa Intra-hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos	3	22,24 €	66,73 €				1	66,73 €
Cirurgia Geral	7	9,39 €	65,71 €				4	65,71 €
Ginecologia	3	16,13 €	48,39 €				1	48,39 €
Radioterapia	5	6,24 €	31,18 €	1	6,43 €	6,43 €	3	37,61 €
Dermatologia	1	24,28 €	24,28 €				1	24,28 €
Urologia				1	20,86 €	20,86 €	1	20,86 €
Cirurgia de Cabeça e Pescoço				1	7,02 €	7,02 €	1	7,02 €
Total	216		4 145,15 €	107		1 877,45 €		6 022,61 €

Anexo XIV – Carcinoma do pulmão: MCDT's

1º Ano do programa: TAC	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Tórax	196	60,36 €	11 830,56 €	142	58,64 €	8 326,88 €	149	20 157,44 €
Crânio	66	54,45 €	3 593,70 €	26	52,90 €	1 375,40 €	77	4 969,10 €
Cervical, tórax	5	116,92 €	584,60 €	3	113,59 €	340,77 €	8	925,37 €
Biopsia p/ TAC tórax	12	60,36 €	724,32 €	3	58,64 €	175,92 €	14	900,24 €
Tórax, abdómen, pélvis	3	178,97 €	536,91 €				3	536,91 €
Abdómen e pélvis	1	118,61 €	118,61 €	2	115,23 €	230,46 €	2	349,07 €
Abdómen superior	5	68,38 €	341,90 €				5	341,90 €
Cervical, tórax, abdómen, pélvis	1	235,53 €	235,53 €				1	235,53 €
Pélvis	3	50,23 €	150,69 €				3	150,69 €
Citologia p/ TAC tórax	1	60,36 €	60,36 €	1	58,64 €	58,64 €	2	119,00 €
Biopsia p/ TAC abdómen	1	68,38 €	68,38 €				1	68,38 €
Total	294		18 245,56 €	177		10 508,07 €		28 753,63 €

2º Ano do programa: TAC	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Tórax	140	58,64 €	8 209,60 €	87	51,88 €	4 513,56 €	91	12 723,16 €
Crânio	17	52,90 €	899,30 €	9	46,80 €	421,20 €	21	1 320,50 €
Abdómen e pélvis	3	115,23 €	345,69 €	2	101,95 €	203,90 €	4	549,59 €
Cervical, tórax	2	113,59 €	227,18 €				2	227,18 €
Cervical, tórax, abdómen, pélvis				1	202,45 €	202,45 €	1	202,45 €
Biopsia p/ TAC tórax	1	58,64 €	58,64 €	2	51,88 €	103,76 €	3	162,40 €
Abdómen superior				2	58,78 €	117,56 €	2	117,56 €
Tórax, abdómen				1	110,66 €	110,66 €	1	110,66 €
Pélvis	1	48,80 €	48,80 €	1	43,17 €	43,17 €	2	91,97 €
Total	164		9 789,21 €	105		5 716,26 €		15 505,47 €

1º Ano do programa: Raios X	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Tórax, duas incidências	388	8,02 €	3 111,76 €	159	7,79 €	1 238,61 €	146	4 350,37 €
Urgente pavilhão central tórax 2 incidências	134	8,02 €	1 074,68 €	24	7,79 €	186,96 €	81	1 261,64 €
Urgente pavilhão medicina tórax 2 incidências	33	8,02 €	264,66 €	7	7,79 €	54,53 €	31	319,19 €
Covid Raios x urgente tórax 2 incidências				3	7,79 €	23,37 €	2	23,37 €
Total	555		4 451,10 €	193		1 503,47 €		5 954,57 €

2º Ano do programa: Raios X	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Tórax, duas incidências	112	7,79 €	872,48 €	57	6,89 €	392,73 €	54	1 265,21 €
Urgente pavilhão central tórax 2 incidências	29	7,79 €	225,91 €	5	6,89 €	34,45 €	16	260,36 €
Urgente pavilhão medicina tórax 2 incidências	7	7,79 €	54,53 €	2	6,89 €	13,78 €	6	68,31 €
Covid Raios x urgente tórax 2 incidências	2	7,79 €	15,58 €				2	15,58 €
Total	150		1 168,50 €	64		440,96 €	78	1 609,46 €

1º Ano do programa: cardiologia	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Ecocardiograma trans torácico bidimensional	30	44,17 €	1 325,10 €	6	34,48 €	206,88 €	30	1 531,98 €
ECG simples de 12 derivações	108	7,16 €	773,28 €	20	5,59 €	111,80 €	92	885,08 €
Total	138		2 098,38 €	26		318,68		2 417,06 €

2º Ano do programa: cardiologia	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Ecocardiograma trans torácico bidimensional	4	34,48 €	137,92 €	2	33,28 €	66,56 €	5	204,48 €
ECG simples de 12 derivações	20	5,59 €	111,80 €	8	5,40 €	43,20 €	19	155,00 €
Total	24		249,72 €	10		109,76		359,48

1º Ano do programa: ECO/mamografia	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Mamografia	11	30,81 €	338,91 €				10	338,91 €
Ecografia mamária	11	20,68 €	227,48 €				10	227,48 €
Total	22		566,39 €					566,39 €

2º Ano do programa: ECO/mamografia	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Mamografia	3	29,93 €	89,79 €	1	26,49 €	26,49 €	4	116,28 €
Ecografia mamária	3	20,09 €	60,27 €	1	17,78 €	17,78 €	4	78,05 €
Total	6	29,93 €	150,06 €	2	26,49 €	44,27 €	4	194,33 €

1º Ano do programa: RMN	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
RM, suplemento de contraste	9	132,96 €	1 196,67 €	13	129,16 €	1 679,14 €	20	2 875,81 €
RM do crânio	11	103,42 €	1 137,57 €	14	100,46 €	1 406,46 €	22	2 544,03 €
RM crânio radio cirurgia	7	103,42 €	723,91 €	1	100,46 €	100,46 €	8	824,37 €
RM do tórax	2	103,42 €	206,83 €				2	206,83 €
RM neuro eixo	2	103,42 €	206,83 €				2	206,83 €
RM coxa direita	1	103,42 €	103,42 €	1	100,46 €	100,46 €	1	203,88 €
RM pélvica	1	103,42 €	103,42 €	1	100,46 €	100,46 €	2	203,88 €
RM braço esquerdo	1	103,42 €	103,42 €				1	103,42 €
RM mamária	1	103,42 €	103,42 €				1	103,42 €
RM maxilo-facial com anestesia	1	103,42 €	103,42 €				1	103,42 €
RM do pescoço				1	100,46 €	100,46 €	1	100,46 €
RM do abdómen superior				1	100,46 €	100,46 €	1	100,46 €
Total	36		3 988,88 €	32		3 587,91 €		7 576,80 €

2º Ano do programa: RMN	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
RM do crânio	8	100,46 €	803,69 €	7	88,89 €	622,22 €	12	1 425,91 €
RM, suplemento de contraste	7	129,16 €	904,15 €	4	114,29 €	457,14 €	9	1 361,30 €
RM abdominal e pélvica ginecológica	1	200,92 €	200,92 €				1	200,92 €
RM coluna cervical	1	100,46 €	100,46 €	1	88,89 €	88,89 €	2	189,35 €
RM crânio radio cirurgia	1	100,46 €	100,46 €				1	100,46 €
RM do abdómen superior	1	100,46 €	100,46 €				1	100,46 €
RM do pescoço	1	100,46 €	100,46 €				1	100,46 €
RM pélvica	1	100,46 €	100,46 €				1	100,46 €
Total	21		2 411,08 €	12		1 168,25 €	28	3 579,33 €

1º Ano do programa: Medicina Nuclear	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
PET - tomografia de positrões - estudo de corpo inteiro com 18f-fdg	93	412,54 €	38 366,22 €	13	456,67 €	5 936,71 €	100	44 302,93 €
Cintigrafia óssea	24	58,62 €	1 406,88 €	13	62,90 €	817,70 €	35	2 224,58 €
PET - tomografia de positrões com 68 ga-péptidos	3	259,35 €	778,05 €	2	287,09 €	574,18 €	4	1 352,23 €
Cintigrafia corporal com iodo 131	1	42,67 €	42,67 €	1	47,23 €	47,23 €	1	89,90 €
Cintigrafia pulmonar ventilação/inalação	1	83,88 €	83,88 €				1	83,88 €
Cintigrafia das paratiroideias				1	67,51 €	67,51 €	1	67,51 €
Cintigrafia pulmonar de perfusão	1	46,83 €	46,83 €				1	46,83 €
Total	123		40 724,53 €	30		7 443,33 €	143	48 167,86 €

2º Ano do programa: Medicina Nuclear	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
PET - tomografia de positrões - estudo de corpo inteiro com 18f-fdg	12	456,67 €	5 480,04 €	3	385,13 €	1 155,39 €	15	6 635,43 €
PET - tomografia de positrões com 68 ga-péptidos	1	287,09 €	287,09 €	2	242,12 €	484,24 €	2	771,33 €
Cintigrafia óssea corpo inteiro	1	62,90 €	62,90 €	4	53,05 €	212,20 €	5	275,10 €
Cintigrafia óssea	4	62,90 €	251,60 €				4	251,60 €
Total	18		6 081,63 €	9		1 851,83 €		7 933,46 €

1º Ano do programa: patologia clínica	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Consulta médica subsequente	2076	13,50 €	28 023,40 €	1103	19,54 €	21 551,23 €	186	49 574,63 €
Internamento	1597	13,17 €	21 038,04 €	591	19,07 €	11 269,14 €	144	32 307,18 €
Consulta médica 1ª vez	622	13,50 €	8 396,22 €	79	19,54 €	1 543,56 €	190	9 939,78 €
Hospital de dia	280	4,98 €	1 393,46 €	172	7,20 €	1 238,99 €	76	2 632,45 €
Imuno-hemoterapia	22	0,46 €	10,02 €	9	0,66 €	5,93 €	8	15,95 €
Base	3	0,42 €	1,27 €	2	0,61 €	1,22 €	2	2,49 €
Total	4600		58 862,41 €	1956		35 610,08 €		94 472,49 €

2º Ano do programa: patologia clínica	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Consulta médica subsequente	910	19,54 €	17 780,25 €	499	15,96 €	7 964,80 €	113	25 745,05 €
Internamento	467	19,07 €	8 904,72 €	160	15,58 €	2 492,30 €	43	11 397,03 €
Hospital de dia	143	7,20 €	1 030,09 €	79	5,88 €	464,88 €	29	1 494,98 €
Consulta médica 1ª vez	35	19,54 €	683,86 €	20	15,96 €	319,23 €	38	1 003,09 €
Imuno-hemoterapia	7	0,66 €	4,61 €	5	0,54 €	2,69 €	5	7,31 €
Total	1562		28 403,53 €	763		11 243,91 €		39 647,44 €

Anexo XV - Carcinoma do pulmão: anatomia patológica

1º Ano do programa: anatomia patológica	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
31097 - Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecação ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento	83	177,13 €	14 702,10 €	19	264,78 €	5 030,90 €	29	19 733,00 €
31565 - Imunocito(histo)química, cada anticorpo	858	15,52 €	13 314,02 €	88	23,20 €	2 041,24 €	160	15 355,26 €
31720 - Detecção de DNA/RNA por hibridação in situ fluorescente, por sonda	57	154,88 €	8 828,29 €	1	231,52 €	231,52 €	57	9 059,81 €
31730 - Pesquisa de DNA por PCR, cada PCR	194	38,06 €	7 383,99 €	9	56,90 €	512,06 €	100	7 896,05 €
30697 - Exame citológico extemporâneo	144	29,57 €	4 258,24 €	19	44,20 €	839,87 €	78	5 098,11 €
30677 - Exame citológico não cervico-vaginal, com processamento automatizado em camada fina	149	19,62 €	2 922,85 €	10	29,32 €	293,23 €	96	3 216,09 €
30630 - Processamento e exame citológico de aspirado de agulha fina	121	17,57 €	2 125,61 €	11	26,26 €	288,86 €	65	2 414,46 €
31605 - Estudo com inclusão em parafina de material citológico (citobloco)	121	16,10 €	1 948,47 €	16	24,07 €	385,14 €	64	2 333,61 €
31230 - Consulta e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	66	20,20 €	1 333,33 €	1	30,20 €	30,20 €	50	1 363,53 €
31017 - Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar, complexa	10	57,09 €	570,93 €	4	85,34 €	341,37 €	98	912,30 €
31057 - Exame macroscópico e histológico de produto de biópsia incisional ou excisional, raspagem, curetagem ou de eliminação espontânea	12	49,48 €	593,76 €	2	73,96 €	147,93 €	9	741,69 €
30597 - Aspiração com agulha fina guiada por palpação com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido	18	22,84 €	411,07 €	3	34,14 €	102,41 €	16	513,48 €
31077 - Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica ou de feto com 11 semanas ou menos	4	76,12 €	304,49 €	1	113,79 €	113,79 €	5	418,29 €
30517 - Exame de citologia esfoliativa não cervico-vaginal	17	13,76 €	233,93 €	3	20,57 €	61,71 €	13	295,64 €
31608 - Processamento automatizado em camada fina de produto não ginecológico, com coloração, cada amostra	18	14,35 €	258,23 €	1	21,45 €	21,45 €	15	279,68 €
31710 - Detecção de DNA/RNA por hibridação in situ, por sonda	3	88,42 €	265,26 €				3	265,26 €
31016 - Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar	8	27,23 €	217,83 €				7	217,83 €
30710 - Observação e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	22	8,78 €	193,24 €				14	193,24 €
31210 - Observação e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	4	12,00 €	48,02 €				4	48,02 €
31107 - Exame extemporâneo	1	40,99 €	40,99 €				1	40,99 €
30650 - Exame citológico cervico-vaginal com processamento automatizado em camada fina	2	15,52 €	31,04 €				2	31,04 €
Subtotal	1 912		59 985,69 €	188		10 441,68 €		70 427,37 €
Biopsia	129	57,09 €	7 364,96 €	12	85,34 €	1 024,12 €	95	8 389,08 €
Subtotal	129	57,09 €	7 364,96 €	12	85,34 €	1 024,12 €		8 389,08 €
Total	2 041		67 350,65 €	200		11 465,80 €		78 816,45 €

2º Ano do programa: anatomia patológica	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
31097 - Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecação ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento	7	264,78 €	1 853,49 €	2	178,94 €	357,89 €	3	2 211,37 €
31565 - Imunocito(histo)química, cada anticorpo	48	23,20 €	1 113,41 €	13	15,68 €	203,79 €	12	1 317,19 €
31730 - Pesquisa de DNA por PCR, cada PCR	10	56,90 €	568,96 €	6	38,45 €	230,70 €	8	799,66 €
31017 - Exame histológico de produto de biópsia, por agulha, pinça ou similar, complexa	2	85,34 €	170,69 €				2	170,69 €
30697 - Exame citológico extemporâneo	9	44,20 €	397,83 €	3	29,87 €	89,62 €	5	487,45 €
31720 - Detecção de DNA/RNA por hibridação in situ fluorescente, por sonda	2	231,52 €	463,04 €				1	463,04 €
30630 - Processamento e exame citológico de aspirado de agulha fina	7	26,26 €	183,82 €	2	17,75 €	35,49 €	5	219,31 €
31605 - Estudo com inclusão em parafina de material citológico (citobloco)	6	24,07 €	144,43 €	4	16,27 €	65,07 €	6	209,50 €
30677 - Exame citológico não cervico-vaginal, com processamento automatizado em camada fina	3	29,32 €	87,97 €	1	19,82 €	19,82 €	4	107,79 €
30517 - Exame de citologia esfoliativa não cervico-vaginal	2	20,57 €	41,14 €	3	13,90 €	41,70 €	5	82,84 €
31608 - Processamento automatizado em camada fina de produto não ginecológico, com coloração, cada amostra	3	21,45 €	64,34 €	1	14,49 €	14,49 €	3	78,83 €
31077 - Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica ou de feto com 11 semanas ou menos				1	76,90 €	76,90 €	1	76,90 €
31230 - Consulta e relatório de material histológico preparado noutra serviço ou laboratório	1	30,20 €	30,20 €				1	30,20 €
30650 - Exame citológico cervico-vaginal com processamento automatizado em camada fina	1	23,20 €	23,20 €				1	23,20 €
Subtotal	101		5 142,50 €	36		1 135,47 €		6 277,97 €
Biópsia	3	85,34 €	256,03 €	6	57,68 €	346,05 €	8	602,09 €
Subtotal	3	85,34 €	256,03 €	6	57,68 €	346,05 €	8	602,09 €
Total	104		5 398,53 €	44		1 481,53 €		6 880,06 €

Anexo XVI – Carcinoma do pulmão: - dias de internamento

1º Ano do programa: dias de internamento por especialidade	2019 N.º de dias	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º de dias	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Pneumologia	1 254	206,50 €	258 945,26 €	433	337,95 €	146 333,56 €	99	405 278,83 €
Cirurgia Geral	135	277,83 €	37 507,30 €	51	309,85 €	15 802,57 €	28	53 309,87 €
Oncologia Medica	115	243,01 €	27 946,16 €	33	352,48 €	11 631,96 €	9	39 578,12 €
Unidade de Atendimento Não Programado	27	413,57 €	11 166,27 €	10	1 223,48 €	12 234,75 €	23	23 401,03 €
Cuidados Intensivos	6	1 528,71 €	9 172,26 €	6	1 670,77 €	10 024,60 €	2	19 196,86 €
Urologia	30	242,21 €	7 266,23 €	22	243,40 €	5 354,86 €	2	12 621,09 €
Medicina Nuclear	2	951,47 €	1 902,95 €	2	1 657,20 €	3 314,40 €	1	5 217,35 €
Unidade de Cuidados Paliativos				34	352,48 €	1 984,44 €	1	1 984,44 €
Otorrinolaringologia	7	235,42 €	1 647,92 €				7	1 647,92 €
Hematologia	5	322,52 €	1 612,61 €				1	1 612,61 €
Cirurgia Cabeça e Pescoço	8	186,03 €	1 488,21 €				2	1 488,21 €
Gastroenterologia	2	324,26 €	648,51 €				2	648,51 €
Cirurgia Plástica Reconstructiva	2	265,15 €	530,31 €				1	530,31 €
Ginecologia	1	273,48 €	273,48 €				1	273,48 €
Total	1 594		358 459,55 €	591		216 681,15 €		575 140,70 €

2º Ano do programa: dias de internamento por especialidade	2020 N.º de dias	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º de dias	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Pneumologia	193	337,95 €	65 224,89 €	153	275,99 €	42 226,26 €	25	107 451,15 €
Unidade de Cuidados Intensivos	36	1 670,77 €	60 147,59 €				2	60 147,59 €
Unidade de Atendimento Não Programado	5	1 223,48 €	6 117,38 €	2	9.554,90 €	19 109,79 €	7	25 227,17 €
Urologia	82	243,40 €	19 959,03 €				2	19 959,03 €
Unidade de Cuidados Paliativos	56	352,48 €	19 739,08 €				1	19 739,08 €
Oncologia Médica	44	352,48 €	15 509,27 €	4	272,21 €	1 088,83 €	2	16 598,11 €
Cirurgia Geral	45	309,85 €	13 943,45 €				5	13 943,45 €
Gastroenterologia	2	738,91 €	1 477,82 €				1	1 477,82 €
Cirurgia Cabeça e Pescoço	4	261,13 €	1 044,52 €	1	188,74 €	188,74 €	2	1 233,27 €
Total	467		203 163,04 €	160		62 613,63 €		265 776,66 €

Anexo XVII – Carcinoma do pulmão: sessões de HD

1º Ano do programa: sessões de HD	2019 N.º de sessões	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º de sessões	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
HD Base								
Clínica da Dor	1	2 156,72 €	2 156,72 €				1	2 156,72 €
CVC - cateter venoso central	6	142,79 €	856,74 €	6	148,09 €	888,54 €	11	1 745,28 €
Imuno-hemoterapia	1	148,50 €	148,50 €				1	148,50 €
Medicina Física e Reabilitação	29	27,26 €	790,57 €	7	60,27 €	421,88€	5	1 212,44 €
Medicina Nuclear				2	203,13 €	406,26 €	1	406,26 €
Neurologia	2	693,78 €	1 387,56 €				2	1 387,56 €
Unidade de Atendimento Não Programado - STHOM	12	37,45 €	449,39 €	5	48,72 €	243,59 €	6	692,98 €
Urologia	5	16,25 €	81,27 €				1	81,27 €
Subtotal	48		5 634,75 €	20		1 960,26 €	23	7 595,01 €
Imuno-hemoterapia	22	148,50 €	3 267,06 €	9	163,42 €	1 470,80 €	8	4 737,86 €
Subtotal	22		3 267,06 €	9		1 470,80€	8	4 737,86 €
Quimioterapia								
Hospital Dia Oncologia Médica	280	34,32 €	9 609,11 €	172	32,31 €	5 557,77 €	76	15 166,87 €
Subtotal	280		9 845,12 €	172		5 557,77 €	79	15 402,88 €
Total	358		18 746,92 €	201		8 988,82 €		27 735,74 €

2º Ano do programa: sessões de HD	2020 N.º de sessões	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º de sessões	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
HD Base								
Clínica da Dor	5	1 872,61 €	9 363,07 €	1	1 849,85 €	1 849,85 €	2	11 212,91 €
Medicina Física e Reabilitação	5	60,27 €	301,34 €	64	45,50 €	2 911,86 €	4	3 213,20 €
Pneumologia				9	344,68 €	3 102,11 €		3 102,11 €
Unidade de Atendimento Não Programado - STHOM	2	48,72 €	97,43 €	16	45,81 €	733,04 €	3	830,47 €
CVC - cateter venoso central				1	145,46 €	145,46 €	1	145,46 €
Subtotal	12		9 761,84 €	91		8 742,33 €		18 504,17 €
Imuno-hemoterapia	7	163,42 €	1 143,95 €	5	122,85 €	614,23 €	5	1 758,18 €
Subtotal	7	163,42 €	1 143,95 €	5	122,85 €	614,23 €	5	1 758,18 €
Quimioterapia								
Hospital Dia Oncologia Médica	143	32,31 €	4 620,70 €	80	37,25 €	2 980,31 €	29	7 601,01 €
Subtotal	143	32,31 €	4 620,70 €	80	37,25 €	2 980,31 €	29	7 601,01 €
Total	162		15 526,50 €	177		12 382,68 €		27 909,18 €

1º Ano do programa: técnicas de pneumologia	2019 N.º exames	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º exames	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Broncofibroscopia com sedação + EBUS	45	944,79 €	42 515,55 €	1	1 173,05 €	1 173,05 €	44	43 688,60 €
Broncofibroscopia com sedação + EBUS +intensificador	26	1 133,06 €	29 459,56 €	1	1 368,65 €	1 368,65 €	23	30 828,21 €
Broncofibroscopia com sedação + navegação eletromagnética broncoscopia	11	1 900,74 €	20 908,14 €	1	2 129,00 €	2 129,00 €	11	23 037,14 €
Broncofibroscopia com sedação	54	284,06 €	15 339,27 €	10	439,59 €	4 395,92 €	54	19 735,19 €
Toracentese	15	194,23 €	2 913,40 €	20	289,38 €	5 787,56 €	13	8 700,97 €
Provas de Função Respiratória	38	194,67 €	7 397,63 €	2	301,26 €	602,53 €	33	8 000,15 €
Broncoscopia rígida	9	530,38 €	4 773,42 €	2	820,78 €	1 641,55 €	8	6 414,98 €
Broncofibroscopia com sedação +intensificador	9	585,57 €	5 270,09 €				9	5 270,09 €
Broncofibroscopia + EBUS				2	1 173,05 €	2 346,10 €	2	2 346,10 €
Broncofibroscopia	4	284,06 €	1 136,24 €				3	1 136,24 €
Broncofibroscopia com sedação + patologista sala	2	284,06 €	568,12 €	1	439,59 €	439,59 €	3	1 007,71 €
Punção aspirativa externa	4	244,33 €	977,33 €				4	977,33 €
Drenagem torácica com cateter permanente				1	737,86 €	737,86 €	1	737,86 €
Drenagem torácica	2	293,99 €	587,99 €				2	587,99 €
Toracentese + biópsia pleural	2	245,87 €	491,74 €					491,74 €
Punção aspirativa torácica				1	378,11 €	378,11 €	1	378,11 €
Pleurodese	1	248,31 €	248,31 €				1	248,31 €
Total	222		125 189,17 €	42		20 397,40 €		153 586,72 €

2º Ano do programa: técnicas de pneumologia	2020 n.º exames	Custo unitário	Custo 2020	2021 n.º exames	Custo unitário	Custo 2021	N.º doentes	Custo total
Toracentese	7	289,38 €	2 025,65 €	7	243,10 €	1 701,71 €	9	3 727,35 €
Broncofibroscopia com sedação	7	439,59 €	3 077,14 €	1	367,92 €	367,92 €	8	3 445,06 €
Broncofibroscopia com sedação+ebus	2	1173,05 €	2 346,10 €				2	2 346,10 €
Broncofibroscopia+ebus	1	1173,05 €	1 173,05 €				1	1 173,05 €
Toracentese + biópsia pleural	3	369,30 €	1 107,90 €				2	1 107,90 €
Broncofibroscopia com sedação+ebus+intensificador				1	1 032,49 €	1 032,49 €	1	1 032,49 €
Broncofibroscopia	1	439,59 €	439,59 €				1	439,59 €
Provas de função respiratória	1	301,26 €	301,26 €				1	301,26 €
Total	22		10 470,70 €	9		3 102,11 €		13 572,81 €

Anexo XVIII – Carcinoma do pulmão: sessões de RT

1º Ano do programa: sessões de RT	2019 N.º sessões	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º sessões	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Radioncologia tratamentos Complexos - tratamento IMRT	550	120,67 €	66 368,50 €	247	130,54 €	32 243,38 €	30	98 611,88 €
Radioncologia tratamentos Complexos: tratamento - técnicas especiais	647	120,67 €	78 073,49 €	70	130,54 €	9 137,80 €	72	87 211,29 €
Radiocirurgia - planeamento, dosimetria e tratamento estereotáxico em dose única	6	3 494,06 €	20 964,36 €	1	3 779,87 €	3 779,87 €	7	24 744,23 €
Radioncologia tratamentos complexos - radioterapia estereotáxica fracionada, cada fração	130	120,67 €	15 687,10 €	32	130,54 €	4 177,28 €	28	19 864,38 €
Radioncologia tratamentos Simples tratamento conformacional 3d	175	50,32 €	8 806,00 €	40	54,44 €	2 177,60 €	13	10 983,60 €
Total	1 508		189 899,45 €	390		51 515,93 €		241 415,38 €

2º Ano do programa: sessões de RT	2020 N.º sessões	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º sessões	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Radioncologia tratamentos complexos tratamento - técnicas especiais	71	130,54 €	9 268,34 €	27	129,42 €	3 494,34 €	18	12 762,68 €
Radioncologia tratamentos complexos - tratamento IMRT	49	130,54 €	6 396,46 €	23	129,42 €	2 976,66 €	3	9 373,12 €
Radiocirurgia - planeamento, dosimetria e tratamento estereotáxico em dose única	1	3 779,87 €	3 779,87 €				1	3 779,87 €
Radioncologia tratamentos Simples tratamento conformacional 3d	47	54,44 €	2 558,68 €	15	53,97 €	809,55 €	5	3 368,23 €
Total	168		22 003,35 €	65		7 280,55 €		29 283,90 €

Anexo XIX – Carcinoma do pulmão: bloco operatório

1º Ano do programa: cirurgia por especialidade	2019 N.º de cirurgias	Custo unitário	Custo 2019	2020 N.º de cirurgias	Custo unitário	Custo 2020	N.º de doentes	Custo total
Cirurgia Geral	19	1 038,61 €	19 733,63 €	11	1 192,43 €	13 116,76 €	30	32 850,39 €
Urologia				2	1 073,75 €	2 147,51 €	1	2 147,51 €
Ginecologia	2	792,39 €	1 584,78 €				1	1 584,78 €
Cirurgia Cabeça e Pescoço	2	704,74 €	1 409,48 €				2	1 409,48 €
Total	23		22 727,90 €	13		15 264,26 €		37 992,16 €

2º Ano do programa: cirurgia por especialidade	2020 N.º de cirurgias	Custo unitário	Custo 2020	2021 N.º de cirurgias	Custo unitário	Custo 2021	N.º de doentes	Custo total
Cirurgia Geral	6	1 192,43 €	7 154,60 €				6	7 154,60 €
Urologia	4	1 073,75 €	4 295,01 €				2	4 295,01 €
Cirurgia Cabeça e Pescoço	1	1 013,01 €	1 013,01 €	1	1 148,69 €	1 148,69 €	2	2 161,70 €
Dermatologia	1	37,62 €	37,62 €				1	37,62 €
Total	12		12 500,23 €	1		1 148,69 €		13 648,92 €

Anexo XX – Carcinoma da mama: custo por estadio por atividade

Carcinoma da mama: custo das consultas médicas por estadio

Estadio	Consultas médicas					
	N.º de doentes	%	N.º de consultas	N.º de doentes com consultas médicas	Média de consultas por doentes	Custo total de consultas médicas
Desconhecido	1	0,2	26	1		
Não Aplicável	2	0,3	29	2		
Estadio 0	54	8,6	970	54	18,0	45 460,53 €
Estadio IA	211	33,6	4 507	211	21,4	218 174,43 €
Estadio IB	33	5,3	946	33	28,7	47 316,33 €
Estadio IIA	141	22,5	4 168	141	29,6	207 783,01 €
Estadio IIB	67	10,7	2 324	67	34,7	114 543,90 €
Estadio IIIA	25	4,0	980	25	39,2	48 007,20 €
Estadio IIIB	44	7,0	1 455	44	33,1	80 635,69 €
Estadio IIIC	14	2,2	547	14	39,1	29 399,58 €
Estadio IV	35	5,6	1 378	35	39,4	71 303,29 €
Total	627	100,0	17 330	627	27,6	865 605,29 €

Carcinoma da mama: custo dos dias de internamento por estadio

Estadio	Internamento					
	N.º de doentes	%	N.º de dias de internamento	N.º de doentes com dias de internamento	Demora média	Custo total dias de internamento
Desconhecido	1	0,2	44	1		
Não Aplicável	2	0,3	2	1		
Estadio 0	54	8,6	152	50	3,0	48 755,79 €
Estadio IA	211	33,6	529	196	2,7	165 569,38 €
Estadio IB	33	5,3	99	26	3,8	34 394,87 €
Estadio IIA	141	22,5	562	130	4,3	179 494,59 €
Estadio IIB	67	10,7	255	64	4,0	79 146,59 €
Estadio IIIA	25	4,0	99	25	4,0	31 370,58 €
Estadio IIIB	44	7,0	269	37	7,3	87 816,55 €
Estadio IIIC	14	2,2	205	14	14,6	69 195,32 €
Estadio IV	33	5,6	376	21	17,9	110 168,09 €
Total	627	100,0	2 592	565	4,6	821 586,52 €

Carcinoma da mama: custo de sessões de HD de QT por estadio

Estadio	Sessões de HD de QT					
	N.º de doentes	%	N.º de sessões de HD QT	N.º de doentes com sessões de HD QT	Média de sessões de HD QT por doente	Custo total de sessões de HD QT
Desconhecido	1	0,2	0	0		
Não Aplicável	2	0,3	4	1		
Estadio 0	54	8,6	35	4	8,8	38 718,62 €
Estadio IA	211	33,6	906	51	17,8	181 717,61 €
Estadio IB	33	5,3	386	18	21,4	93 981,89 €
Estadio IIA	141	22,5	1 674	92	18,2	369 419,18 €
Estadio IIB	67	10,7	783	50	15,7	37 298,71 €
Estadio IIIA	25	4,0	431	24	18,0	63 971,02 €
Estadio IIIB	44	7,0	409	29	14,1	86 215,58 €
Estadio IIIC	14	2,2	190	13	14,6	12 379,00 €
Estadio IV	35	5,6	575	30	19,2	303 016,49 €
Total	627	100,0	5 393	312	17,3	1 186 944,34 €

Carcinoma da mama: custo de sessões de RT por estadio

Estadio	Sessões de RT					Custo total de sessões de RT
	N.º de doentes	%	N.º de sessões de RT	N.º de doentes com sessões de RT	Média de sessões de RT por doente	
Desconhecido	1	0,2	30	1		
Não Aplicável	2	0,3	0	0		
Estadio 0	54	8,6	813	30	27,1	102 378,42 €
Estadio IA	211	33,6	4 361	157	27,8	556 095,97 €
Estadio IB	33	5,3	633	24	26,4	81 973,47 €
Estadio IIA	141	22,5	2 742	98	28,0	354 743,36 €
Estadio IIB	67	10,7	1 302	47	27,7	169 217,43 €
Estadio IIIA	25	4,0	687	23	29,9	89 016,11 €
Estadio IIIB	44	7,0	954	35	27,3	122 041,78 €
Estadio IIIC	14	2,2	358	13	27,5	49 821,47 €
Estadio IV	35	5,6	227	15	15,1	29 398,01 €
Total	627	100,0	12 107	443	27,3	1 556 319,22 €

Carcinoma da mama: custo dos episódios cirúrgicos por estadio

Estadio	Bloco operatório					Custo total de BO
	N.º de doentes	%	N.º de episódios cirúrgicos	N.º de doentes com BO	Média de episódios cirúrgicos por doente	
Desconhecido	1	0,2	1	1		
Não Aplicável	2	0,3	4	1		
Estadio 0	54	8,6	191	54	3,5	69 299,59 €
Estadio IA	211	33,6	788	206	3,8	267 506,25 €
Estadio IB	33	5,3	77	27	2,9	36 349,22 €
Estadio IIA	141	22,5	417	135	3,1	193 535,12 €
Estadio IIB	67	10,7	178	65	2,7	105 183,73 €
Estadio IIIA	25	4,0	58	25	2,3	33 969,47 €
Estadio IIIB	44	7,0	58	37	1,6	49 189,55 €
Estadio IIIC	14	2,2	20	12	1,7	16 680,09 €
Estadio IV	35	5,6	25	12	2,1	16 139,17 €
Total	627	100,0	1 817	575	3,2	791 412,95 €

Anexo XXI – Carcinoma do pulmão: custo por estadio por atividade

Carcinoma do pulmão: custo das consultas médicas por estadio

Estadio	Consultas médicas					
	N.º de doentes	%	N.º de consultas	N.º de doentes com consultas médicas	Média de consultas por doentes	Custo total de consultas médicas
Desconhecido	2	0,9	41	2		
Não Aplicável	2	0,9	78	2		
Estadio IA	29	12,8	576	29	19,9	26 727,69 €
Estadio IB	13	5,8	244	13	18,8	10 817,09 €
Estadio IIA	5	2,2	108	5	21,6	4 774,80 €
Estadio IIB	6	2,7	228	6	38,0	11 188,06 €
Estadio IIIA	18	8,0	652	18	36,2	27 478,87 €
Estadio IIIB	32	14,2	1 197	32	37,4	51 553,98 €
Estadio IIIC	9	4,0	325	9	36,1	13 589,26 €
Estadio IV	110	48,7	2 901	110	39	135 665,07 €
Total	226	100,0	6 350	226	28,1	287 934,79 €

Carcinoma do pulmão: custo de dias de internamento por estadio

Estadio	Internamento					
	N.º de doentes	%	N.º de dias de internamento	N.º de doentes com internamento	Demora média	Custo total dias de internamento
Desconhecido	2	0,9	1	2		
Não Aplicável	2	0,9	68	2		
Estadio IA	29	12,8	185	16	11,6	108 455,32 €
Estadio IB	13	5,8	32	3	10,7	9 977,98 €
Estadio IIA	5	2,2	74	4	18,5	19 946,58 €
Estadio IIB	6	2,7	63	4	15,8	19 484,82 €
Estadio IIIA	18	8,0	452	16	28,3	134 090,53 €
Estadio IIIB	32	14,2	457	28	16,3	132 789,51 €
Estadio IIIC	9	4,0	86	7	12,3	27 760,42 €
Estadio IV	110	48,7	1 394	67	20,8	407 162,75 €
Total	226	100,0	2 812	149	18,9	883 003,23 €

Carcinoma do pulmão: custo de sessões de HD de QT por estadio

Estadio	Sessões de HD de QT					
	N.º de doentes	%	N.º de sessões de HD QT	N.º de doentes com sessões de HD QT	Média de sessões de HD QT por doente	Custo total de sessões de HD QT
Desconhecido	2	0,9	0	0		
Não Aplicável	2	0,9	0	0		
Estadio IA	29	12,8	4	1	4,0	590,32 €
Estadio IB	13	5,8	8	1	8,0	258,50 €
Estadio IIA	5	2,2	0	0	0	00,00 €
Estadio IIB	6	2,7	3	2	1,5	1 773,20 €
Estadio IIIA	18	8,0	58	11	5,3	2 457,75 €
Estadio IIIB	32	14,2	156	19	8,2	52 768,99 €
Estadio IIIC	9	4,0	36	7	5,1	37 089,56 €
Estadio IV	110	48,7	419	40	10,5	395 384,28 €
Total	226	100,0	684	81	8,4	490 322,61 €

Carcinoma do pulmão: custo de sessões de RT por estadio

Estadio	Sessões de RT					Custo total de sessões de RT
	N.º de doentes	%	N.º de sessões de RT	N.º de doentes com sessões de RT	Média de sessões de RT por doente	
Desconhecido	2	0,9	34	2		
Não Aplicável	2	0,9	1	1		
Estadio IA	29	12,8	82	14	5,9	9 904,81 €
Estadio IB	13	5,8	65	10	6,5	8 149,52 €
Estadio IIA	5	2,2	28	2	14,0	3 378,76 €
Estadio IIB	6	2,7	68	5	13,6	8 697,73 €
Estadio IIIA	18	8,0	315	13	24,2	38 365,09 €
Estadio IIIB	32	14,2	714	25	28,6	84 193,46 €
Estadio IIIC	9	4,0	168	6	28,0	24 474,61 €
Estadio IV	110	48,7	656	70	9,4	89 311,85 €
Total	226	100,0	2 131	148	14,4	270 699,28 €

Carcinoma do pulmão: custo de BO por estadio

Estadio	Bloco operatório					Custo total de BO
	N.º de doentes	%	N.º de episódios cirúrgicos	N.º de doentes com episódios cirúrgicos	Média de episódios cirúrgicos por doente	
Desconhecido	2	0,9	0	0		
Não Aplicável	2	0,9	2	1		
Estadio IA	29	12,8	35	16	2,2	18 886,97 €
Estadio IB	13	5,8	5	2	2,5	3 269,66 €
Estadio IIA	5	2,2	8	4	2,0	5 417,16 €
Estadio IIB	6	2,7	6	3	2,0	3 269,66 €
Estadio IIIA	18	8,0	6	4	1,5	4 462,09 €
Estadio IIIB	32	14,2	6	3	2,0	4 924,72 €
Estadio IIIC	9	4,0	3	1	3,0	2 852,25 €
Estadio IV	110	48,7	9	7	1,3	7 366,14 €
Total	226	100,0	80	41	2,0	51 641,08 €