

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM PATOLOGIA

# CBHPM

cartilha de instruções **2015**



**SBP - Sociedade Brasileira de Patologia**

**(11) 5080 5298**

R. Ambrosina de Macedo, 79

Vila Mariana

São Paulo-SP

CEP 04013-030

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

**Carlos Alberto Fernandes Ramos**  
Presidente da SBP

**Colaboradores da primeira edição**  
Eduardo Silvany Studart  
Maria Saete Trigueiro de Araújo  
Romualdo Correia Lins Filho

**Revisão e aprovação**  
Diretoria Executiva da Sociedade Brasileira de Patologia

**Diagramação: Carmen Sílvia Leite Varoli**  
**Diagramação de capa: Eliakim Garcia Neto**

### DIRETORIA EXECUTIVA 2013-2015 - UNIDADE EM DEFESA DA PATOLOGIA BRASILEIRA

Presidente	Carlos Alberto Fernandes Ramos (PB)
Vice-Presidente p/ Assuntos Acadêmicos	Myriam Dumas Hahn (RJ)
Vice-Presidente p/ Assuntos Profissionais	José Carlos Corrêa (MG)
Secretário Geral	Ricardo Artigiani Neto (SP)
Secretária Adjunta	Mônica Blaya de Azevedo (RS)
Tesoureira	Sueli Aparecida Maeda Pereira (SP)
Tesoureiro Adjunto	Alexandre de Oliveira Sales (RN)

### COORDENADORES DOS DEPARTAMENTOS

Comunicação Social	Luciana Gusmão de Andrade Lima Salomé (MG)
Especialidades	Carlos Renato Almeida Melo (RS)
Científico	Emílio Marcelo Pereira (SP)
Ensino	Alexandre Cavalca Tavares (DF)
Informática	Túlio Geraldo de Souza e Souza (BA)
Defesa Profissional	Rosemary Nascimento (RJ)
Controle de Qualidade	Beatriz Hornburg (SC)
Relações Internacionais	Leonard Medeiros da Silva (SP)

**CONSELHO FISCAL:** João Norberto Stávale (SP); Jerso Menegassi (SC); Daniela Mayumi Takano (PE); Paulo Sérgio Zoppi (SP) (Suplente)

**CONSELHO CONSULTIVO:** Carlos Renato Almeida Melo (RS); Luiz Martins Collaço (PR); Régia Maria do Socorro Vidal Patrocínio (CE);

**ASSESSORIAS ESPECIAIS**

**AMB:** Luís Vítor de Lima Salomão (SP)  
**CFM:** José Carlos Segura (DF)  
**Comunicação Social:** Cristovam Scapulatempo Neto (SP);  
Nathalie Henriques Silva Canedo (RJ); Ricardo Artigiani Neto (SP)  
**CNRM:** Alexandre Cavalca Tavares (DF)  
**CNA:** Ester Nei Aparecida Martins Coletta (SP)  
**Ensino:** Graça Helena Maia do Canto Teixeira (RJ)  
**SUS:** Djalma Silva Júnior (SP)

**JORNAL BRASILEIRO DE PATOLOGIA:** **EDITOR:** Alfredo José Afonso Barbosa (MG)  
**EDITOR ASSOCIADO:** José Eymard Homem Pittella (SP)

**PRESIDENTE DO 30º CONGRESSO BRASILEIRO DE PATOLOGIA:** Sueli Aparecida Maeda Pereira (SP)

**OMBUDSMAN:** Gil Patrus Mundim Pena (MG)

### PUBLICAÇÃO

Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) - Rua Ambrosina de Macedo, 79 - Vila Mariana - CEP 04013-030 - São Paulo - SP  
[sbp@sbp.org.br](mailto:sbp@sbp.org.br)  
2015

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

### **PD = PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO**

Termo idealizado para substituir a palavra exame, na concepção de que os procedimentos anatomopatológicos e citopatológicos não são meros exames, mas atos médicos complexos e exclusivos, não automatizados, que exigem qualificação profissional e resultam do exercício de atividade intelectual e científica para a sua realização.

### **ÍNDICE DE CAPÍTULOS**

APRESENTAÇÃO	INTRODUÇÃO
CAPÍTULO I	PD PEROPERATÓRIO (BIÓPSIAS DE CONGELAÇÃO)
CAPÍTULO II	NECRÓPSIAS
CAPÍTULO III	PUNÇÕES ASPIRATIVAS (PAAFs)
CAPÍTULO IV	PD EM BIÓPSIAS SIMPLES, "IMPRINTS", "CELL BLOCK", PEÇAS CIRÚRGICAS
CAPÍTULO V	PD EM AMPUTAÇÕES DE MEMBROS
CAPÍTULO VI	PD CITOPATOLOGICO ONCÓTICO DE LÍQUIDOS E RASPADOS CUTÂNEOS
CAPÍTULO VII	PD EM CITOPATOLOGIA CERVICOVAGINAL ONCÓTICA, HORMONAL E EM MEIO LÍQUIDO
CAPÍTULO VIII	PD EM REVISÕES DE LÂMINAS E CORTES HISTOLÓGICOS SERIADOS
CAPÍTULO IX	PD EM COLORAÇÕES ESPECIAIS
CAPÍTULO X	PD EM IMUNOISTOQUÍMICA
CAPÍTULO XI	PD EM TÉCNICAS AVANÇADAS
CAPÍTULO XII	TABELAS DE CÓDIGOS EM BIÓPSIAS E PEÇAS CIRÚRGICAS SIMPLES

### **ATENÇÃO**

Esta publicação da SBP **não** estabelece valores de procedimentos em reais, mas indica a codificação apropriada da CBHPM. Para determinação de preços, recomendamos consulta às orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP), em parecer específico, divulgado no site [www.sbp.org.br](http://www.sbp.org.br)

### **RESOLUÇÃO CFM Nº 1.673/03**

**Ementa:** A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) é adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar.

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

### APRESENTAÇÃO

A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos (CBHPM) foi oficialmente divulgada pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Conselho Federal de Medicina (CFM), em 1º de agosto de 2003. Passados doze anos, esse rol de procedimentos da AMB, ainda enfrenta numerosos obstáculos para a sua implantação definitiva, pela maioria dos planos de saúde. Enquanto alguns estados podem comemorar a possibilidade de usufruir, pelo menos parcialmente, desse formidável instrumento de distribuição de justiça à classe médica, ainda há muitas regiões onde o exercício da Medicina é referenciado por tabelas de honorários completamente defasados, corroídas pela inflação de mais de uma década. Infelizmente, essa incompreensão de muitos convênios médicos, retira do povo brasileiro a possibilidade de contar com os grandes avanços, necessários para a prestação de uma assistência médica mais humana e justa, neste imenso país.

A CBHPM em ANATOMIA PATOLÓGICA foi concebida de acordo com um planejamento lógico, fundamentado, principalmente, na hierarquização dos procedimentos da especialidade, que têm complexidades muito diferentes entre si. Obviamente os exames mais complexos exigem maior trabalho dentro do Laboratório de Anatomia Patológica, em todos os níveis. A partir desse princípio, os procedimentos anatomopatológicos foram classificados de acordo com a sua complexidade, dentro dos padrões de qualidade exigidos, em protocolos nacionais e internacionais.

Outros mandamentos merecem obediência irrestrita para que a estrutura da CBHPM mantenha a sua fundamental integridade, como instrumento de distribuição de justiça, aos patologistas brasileiros, garantindo serviços da mais alta qualidade a todos os pacientes, na área da Medicina suplementar. Por isso devem os patologistas atender, sempre os seguintes princípios, comentados em detalhe nos capítulos seguintes desta cartilha:

1. Rejeitar qualquer tentativa para troca de códigos de procedimentos mais complexos por procedimentos menos complexos. A ação inversa também é condenada.
2. Não é o número de frascos que determina o número de procedimentos. É necessária a correta identificação do conteúdo de cada frasco
3. Biópsia simples é amostra única de tecido (4.06.01.11-0). Mais de um fragmento de tecido de mesmo órgão ou de mesma topografia, em um mesmo frasco tem código próprio (4.06.01.19-6).
4. Múltiplas peças anatômicas colocadas em um mesmo recipiente são remuneradas de acordo com o número de peças contidas nesse recipiente, utilizando-se seus respectivos códigos. Não se aplica o código anteriormente citado (4.06.01.19-6) porque não se trata de fragmentos de um mesmo órgão ou tecido.
5. O estudo histopatológico de linfonodo sentinela é remunerado pelo código de cortes seriados (4.06.01.15-3). Adicionalmente, a critério do protocolo adotado, pode haver necessidade de renumeração pelos códigos de biópsia de congelamento, imprints ou procedimentos imuno-histoquímicos, conforme detalhado em capítulo adiante.

A **Sociedade Brasileira de Patologia (SBP)** tem acompanhado os avanços para aperfeiçoar a lista dos procedimentos anatomopatológicos e citopatológicos, estimulando as mobilizações para implantação da CBHPM, em todos os estados brasileiros. Participamos de inúmeras reuniões, com entidades médicas locais e nacionais, com várias seccionais da SBP, bem como discutimos com muitas diretorias de planos de saúde a necessidade de remuneração justa dos procedimentos diagnósticos, utilizando-se a CBHPM.

A Cartilha de Instruções da SBP, agora atualizada, foi elaborada para tornar mais compreensível à codificação dos múltiplos procedimentos encaminhados aos nossos laboratórios. O conhecimento detalhado de todas as variantes facilitará o faturamento das contas apresentadas a convênios que aceitam a CBHPM. Também servirá de munição para as negociações com os demais planos de

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

saúde e com a própria UNIMED, que, como cooperativa nossa, tem obrigação de remunerar o trabalho médico de forma justa e digna.

Aconselhamos que jamais se renunciem à aplicação universal dos princípios da CBHPM, inclusive para estabelecimento das tabelas de honorários, na esfera dos exames particulares. Encorajamos que todos insistam para que os valores de suas tabelas jamais fiquem abaixo dos valores éticos, definidos pela resolução CFM 1673/03. Enfim, lembramos que para alcançar esses objetivos é necessário o perfeito entrosamento com os nossos colegas, clínicos e cirurgiões, que devem estar preparados para o correto preenchimento de requisições de exames, jamais omitindo tecidos, órgãos e peças anatômicas enviadas para o laboratório. A conformidade entre requisição médica e laudo anatomopatológico, além de constituir uma necessidade ética e legal, torna-se imprescindível para a correta aplicação da CBHPM, na especialidade Patologia, conforme estabelece o Parecer SBP 47/2005 e, mais recentemente, a Resolução 2074/2014, do Conselho Federal de Medicina (CFM), a seguir resumidos.

**Carlos Alberto Fernandes Ramos**  
Presidente da SBP

### **RESOLUÇÃO CFM Nº 2074/2014**

**Art. 8º** O preenchimento das requisições de exame anatomopatológico deve expressar de forma completa e clara as informações clínicas, hipóteses diagnósticas, localização anatômica da amostra e procedimentos necessários para o detalhado estudo do caso, incluindo, quando pertinente, colorações especiais, análise de margens cirúrgicas, multiplicidade de amostras, complexidade de peça cirúrgica.

**Parágrafo primeiro.** O médico requisitante é responsável pelas condições de acondicionamento e adequada fixação das amostras, até o seu encaminhamento para o laboratório de Patologia.

### **PARECER SBP 47/2005 (resumo – ler na íntegra em [www.sbp.org.br](http://www.sbp.org.br))**

O médico solicitante está legalmente obrigado a especificar corretamente o material que envia ao Laboratório de Patologia, assim como o Laboratório de Patologia tem obrigação de conferir se o material recebido está em acordo com a requisição médica que o acompanha.

### **RESOLUÇÃO CFM Nº 813/77**

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA usando da atribuição que lhe confere a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958 RESOLVE:

- 1 - Determinar que os resultados das análises pesquisas clínicas na área de Patologia Clínica, Citologia, **Anatomia Patológica**, Imuno-Hematologia, Radiologia, Radio-Isotopia, Hemoterapia e Fisioterapia sejam fornecidos sob a forma de laudos médicos firmado pelo médico responsável pela sua execução.
- 2 - Estes laudos devem conter, quando indicado, uma parte expositiva e outra conclusiva.
- 3 - O laudo médico fornecido é de exclusiva competência e responsabilidade do médico responsável pela sua execução.**

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### CAPÍTULO I

#### PD PEROPERATÓRIO - BIÓPSIAS DE CONGELAÇÃO

**Quadro 1.1** – Códigos de **biópsia de congelação**, de acordo com o local de realização da mesma (centro cirúrgico ou laboratório) e multiplicidade de procedimentos.

PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PEROPERATÓRIO	LOCAL DE REALIZAÇÃO	CÓDIGO
SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA (p/ biópsia única ou primeira biópsia)	Realizada no laboratório	4.06.01.01-3
COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA (p/ biópsia única ou primeira biópsia)	Realizada no centro cirúrgico	4.06.01.03-0
PEÇA ADICIONAL OU MARGEM CIRÚRGICA	No laboratório ou centro cirúrgico	4.06.01.02-1
IMPRINTS PEROPERATÓRIOS	No laboratório ou centro cirúrgico	4.06.01.11-0

Valores (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

- Os códigos acima se restringem ao PD feito durante o ato cirúrgico.
- Não incluem a análise dos espécimes retirados no procedimento e enviados ao laboratório para PD em cortes de parafina; estes serão remunerados de acordo com os códigos pertinentes da tabela.
- Os "imprints" peroperatórios deverão ser remunerados pelo código 4.06.01.11-0

Na solicitação desse procedimento, o patologista ora recebe um fragmento pequeno de tecido, ora recebe uma peça cirúrgica, para proceder à biópsia de congelação. Consideremos as duas situações:

#### 1. BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO DE FRAGMENTO DE TECIDO

**Quadro 1.2 - Biópsia de congelação de um fragmento de tecido - PD no laboratório (sem deslocamento do patologista).**

PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS	CÓDIGOS
Biópsia de congelação (PD peroperatório)	4.06.01.01-3
Citologia peroperatória (imprint)	4.06.01.11-0
PD em cortes de parafina do fragmento remanescente	4.06.01.11-0
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO	

**Quadro 1.3 - Biópsia de congelação de um fragmento de tecido- PD no centro cirúrgico (com deslocamento do patologista).**

PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS	CÓDIGOS
Biópsia de congelação (PD peroperatório)	4.06.01.03-0
Citologia peroperatória (imprint)	4.06.01.11-0
PD em cortes de parafina do fragmento enviado ao laboratório	4.06.01.11-0
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO	

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### 2. BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO DE PEÇA CIRÚRGICA

- A remuneração básica é semelhante à biópsia de um fragmento.
- A remuneração do procedimento peroperatório incide sobre o fragmento retirado da peça cirúrgica pelo patologista, de acordo com os valores de seus códigos - 4.06.01.01-3, 4.06.01.03-0 ou 4.06.01.02-1, respectivamente, para os casos de PD em laboratório ou em centro cirúrgico.

A remuneração da peça cirúrgica será efetuada de acordo com o porte da mesma dentro do rol de procedimentos. Assim, em adição aos valores pagos pela biópsia de congelação (códigos 4.06.01.01-3 ou 4.06.01.03-0), podem ser cobrados:

- 1) Peças cirúrgicas simples, de acordo com o código 4.06.01.20-0;
- 2) Peças cirúrgicas complexas, de acordo com o código 4.06.01.21-8;
- 3) Amputações de membros por causas não oncológicas, com o código 4.06.01.23-4;
- 4) Amputações de membros por causas oncológicas, de acordo com o código 4.06.01.24-2.
- 5) Estruturas vizinhas e grupos de linfonodos de acordo com o código 4.06.01.22-6.

**Quadro 1.4** – Exemplifica remuneração devida a **biópsia de congelação de fragmento mamário**.

PROCEDIMENTOS E CÓDIGOS	BIÓPSIA EM LABORATÓRIO	BIÓPSIA EM CENTRO CIRÚRGICO
Biópsia de congelação do fragmento de mama	4.06.01.01-3	4.06.01.03-0
Citologia peroperatória (imprint)	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD em fragmento mamário após inclusão em parafina	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

Assim também será remunerada a **biópsia de congelação de um fragmento** de qualquer tumor ou órgão (ovário, pâncreas, pulmão, fígado, cérebro, etc.).

**Quando se recebe uma peça cirúrgica** para o procedimento por congelação, há a cobrança dos procedimentos peroperatórios do fragmento retirado pelo patologista, que será somado ao valor da peça cirúrgica, a ser examinada no laboratório, de acordo com os códigos específicos.

**Quadro 1.5** – Códigos **PD peroperatório (congelação) em peça cirúrgica simples**, de acordo com o local de realização da mesma, sem estudo de margens.

PROCEDIMENTOS E CÓDIGOS	BIÓPSIA EM LABORATÓRIO	BIÓPSIA EM CENTRO CIRÚRGICO
PD peroperatório em fragmento selecionado pelo patologista	4.06.01.01-3	4.06.01.03-0
Citologia peroperatória (imprint)	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD em fragmento mamário remanescente, após inclusão em parafina	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD em peça cirúrgica simples (*)	4.06.01.20-0	4.06.01.20-0
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

**(\*)** Refere-se a exame anatomopatológico de rotina, realizado em laboratório, podendo haver códigos adicionais referentes a outras peças ou estruturas associadas à peça em estudo.

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

**Quadro 1.6** – Códigos utilizados em **PD peroperatório (congelamento) de peça cirúrgica complexa**, com e sem deslocamento do patologista e sem estudo de margens.

PROCEDIMENTOS E CÓDIGOS	BIÓPSIA EM LABORATÓRIO	BIÓPSIA EM CENTRO CIRÚRGICO
PD peroperatório em fragmento selecionado pelo patologista	4.06.01.01-3	4.06.01.03-0
Citologia peroperatória (imprint)	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD em fragmento após inclusão em parafina	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD em peça cirúrgica complexa (*)	4.06.01.21-8	4.06.01.21-8
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

**Quadro 1.7** – Códigos utilizados em **PD peroperatório (congelamento) de membro amputado por causa oncológica**, com e sem deslocamento do patologista.

PROCEDIMENTOS E CÓDIGOS	BIÓPSIA EM LABORATÓRIO	BIÓPSIA EM CENTRO CIRÚRGICO
PD peroperatório em fragmento selecionado pelo patologista	4.06.01.01-3	4.06.01.03-0
Citologia peroperatória (imprint)	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD em fragmento após inclusão em parafina	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD em membro amputado por causa oncológica (*)	4.06.01.24-2	4.06.01.24-2
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

### **3. MÚLTIPLAS BIÓPSIAS DE CONGELAÇÃO**

Em caso de múltiplas biópsias de congelamento (de um mesmo paciente) realizadas em centro cirúrgico (com deslocamento do patologista), apenas ao primeiro espécime pode ser aplicado o código 4.06.01.03-0.

Em caso de múltiplas biópsias de congelamento realizadas em laboratório (sem deslocamento do patologista), apenas a um espécime pode ser aplicado o código 4.06.01.01-3. Os demais espécimes serão designados peças cirúrgicas adicionais, código 4.06.01.02-1.

**Quadro 1.8** – Códigos de **PD peroperatório (congelamento)** de 05 margens de peça cirúrgica complexa.

PROCEDIMENTOS E CÓDIGOS	BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO	
	EM LABORATÓRIO	EM CENTRO CIRÚRGICO
Biópsia de congelamento de fragmento de uma margem cirúrgica	4.06.01.01-3	4.06.01.03-0
Biópsia de congelamento de cinco margens cirúrgicas	5 X (4.06.01.02-1)	5 X (4.06.01.02-1)
PD em cinco margens cirúrgicas após inclusão em parafina	5 X (4.06.01.22-6)	5 X (4.06.01.22-6)
PD em peça cirúrgica complexa (*)	4.06.01.21-8	4.06.01.21-8
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

Em biópsias de congelamento para estudo de margens cirúrgicas, não se recomenda a cobrança adicional de imprints por margem cirúrgica.



## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

**(\*) Refere-se a exame anatomopatológico de rotina, realizado em laboratório, podendo haver códigos adicionais referentes a outras peças ou estruturas associadas à peça complexa em estudo.**

**Quadro 1.9 – Exame peroperatório (congelção) de peça cirúrgica complexa, com avaliação de duas margens cirúrgicas e de acordo com o local de realização do mesmo.**

PROCEDIMENTOS E CÓDIGOS	BIÓPSIA DE CONGELAÇÃO	
	EM LABORATÓRIO	EM CENTRO CIRÚRGICO
PD peroperatório em fragmento de peça cirúrgica complexa, selecionado pelo patologista	4.06.01.01-3	4.06.01.03-0
Citologia peroperatória (imprint)	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD peroperatório em duas margens cirúrgicas	2 X (4.06.01.02-1)	2 X (4.06.01.02-1)
PD em duas margens cirúrgicas de fragmento de tecido após inclusão em parafina	2 X (4.06.01.22-6)	2 X (4.06.01.22-6)
PD em peça cirúrgica complexa (*)	4.06.01.21-8	4.06.01.21-8
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

**(\*) Refere-se a exame anatomopatológico de rotina, realizado em laboratório, podendo haver códigos adicionais referentes a outras peças ou estruturas associadas à peça complexa em estudo.**

### CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

**I -** A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza.

**II -** O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

**III -** A fim de que possa exercer a Medicina com honra e dignidade, o médico deve ter boas condições de trabalho e ser remunerado de forma justa.

**IV -** Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão.

### LEI FEDERAL Nº 13003/2014

**Art. 1º** O caput do art. 17 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

**“Art. 17.** A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência.”

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

### CAPÍTULO II

### NECROPSIAS

#### **PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM NECROPSIAS DE EMBRIÃO/FETO ATÉ 500.0 g**

Código 4.06.01.05-6

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

#### **PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM ADULTO/CRIANÇA NATIMORTO COM SUSPEITA DE ANOMALIA CONGÊNITA**

CÓDIGO: 4.06.01.04-8

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

### **RESOLUÇÃO CFM Nº 1.601/2000**

**Art. 1º** - O preenchimento dos dados constantes na declaração de óbito é de responsabilidade do médico que a atestou.

**Art. 2º** - Os médicos no preenchimento da declaração de óbito obedecerão as seguintes normas:

#### **1) Morte Natural:**

##### **I) MORTE SEM ASSISTÊNCIA MÉDICA:**

- a. Nas localidades com Serviço de Verificação de Óbitos - S.V.O. - a declaração de óbito deverá ser fornecida pelos médicos do S.V.O.
- b. Nas localidades sem S.V.O. a declaração de óbito deverá ser fornecida pelos médicos do serviço público de saúde mais próximo do local onde ocorreu o evento e, na sua ausência, qualquer médico da localidade.

##### **II) MORTE COM ASSISTÊNCIA MÉDICA:**

- a. A declaração de óbito deverá ser fornecida sempre que possível pelo médico que vinha prestando assistência.
- b. A declaração de óbito do paciente internado sob regime hospitalar deverá ser fornecido pelo médico assistente e, na sua falta, por médico substituto pertencente à instituição.
- c. A declaração de óbito do paciente em tratamento sob regime ambulatorial, deverá ser fornecido por médico designado pela instituição que prestava assistência ou pelo S.V.O.

#### **2) Morte Fetal:**

Em caso de morte fetal, os médicos, que prestaram assistência à mãe, ficam obrigados a fornecer a declaração de óbito do feto, quando a gestação tiver duração igual ou superior a 20 semanas ou o feto tiver peso corporal igual ou superior a 500 (quinhentos) gramas e/ou estatura igual ou superior a 25 cm.

### **RESOLUÇÃO CFM Nº 2074/2014**

**Art. 3º** O laboratório de Patologia deve ter contrato formal com os estabelecimentos que lhe encaminham exames anatomopatológicos. **Parágrafo único.** Não é permitido ao médico ou ao laboratório de Patologia formalizar contratos ou acordos com estabelecimento sem diretor técnico médico registrado no CRM de sua jurisdição.

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### CAPÍTULO III

#### PUNÇÃO ASPIRATIVA COM AGULHA FINA (PAAF)

##### 1. ATO DE COLETA DE PAAF

##### 1.1 Realização de uma punção

**Quadro 3.1** – Códigos dos procedimentos de **PAAF (coleta)**, de acordo com o órgão puncionado e o local de realização da mesma.

PROCEDIMENTO	LOCAL DE REALIZAÇÃO	CÓDIGO
PAAF DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	No laboratório (sem deslocamento do patologista)	4.06.01.07-2
PAAF DE ESTRUTURAS SUPERFICIAIS	Em serviço externo (com deslocamento do patologista)	4.06.01.09-9
PAAF DE ESTRUTURAS PROFUNDAS	No laboratório (sem deslocamento do patologista)	4.06.01.08-0
PAAF DE ESTRUTURAS PROFUNDAS	Em serviço externo (com deslocamento do patologista)	4.06.01.10-2

##### 1.2 Realização de punções múltiplas

Punções realizadas em diferentes regiões deverão ser consideradas punções distintas e remuneradas separadamente. Os códigos da tabela 3.1. São usados somente para a primeira região puncionada. Punções adicionais devem ser remuneradas pelos códigos 4.06.01.07-2 ou 4.06.01.08-0.

##### EXEMPLOS:

Punções realizadas em diferentes quadrantes de mama ou diferentes nódulos de tireoide seguem o modelo apresentado na tabela 3.2.

**Quadro 3.2** – Códigos de **PAAF (coleta) de órgão superficial**, de acordo com o local de realização da mesma e multiplicidade de procedimentos.

PROCEDIMENTO	SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
PAAF DE PRIMEIRO NÓDULO	4.06.01.07-2	4.06.01.09-9
PAAF DE DOIS NÓDULOS ADICIONAIS	4.06.01.07-2	4.06.01.07-2
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

**Quadro 3.3** – Códigos de **PAAF (coleta) de órgão profundo**, de acordo com o local de realização da mesma e multiplicidade dos procedimentos.

PROCEDIMENTO	SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
PAAF DE PRIMEIRO NÓDULO	4.06.01.08-0	4.06.01.10-2
PAAF DE TRÊS NÓDULOS ADICIONAIS	4.06.01.08-0	4.06.01.08-0
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### 2. PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM LÂMINAS DE PAAF

A análise do material obtido deverá ser remunerada pelos códigos:

4.06.01.11-0 ("cell block") ou

4.06.01.25-0 (exame de esfregaços de PAAF)

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

As lâminas de esfregaços de PAAF de regiões diferentes são pagas separadamente (independente de ser de mesmo órgão ou de órgãos diferentes).

Da mesma região, utiliza-se a cobrança deste código para cada cinco lâminas processadas (exemplo: 13 lâminas obtidas de nódulo de lobo direito de tireóide são remuneradas por 3 vezes o valor do código 4.06.01.25-0).

**Quadro 3.4** – Exemplifica valores de PAAF de órgão superficial para coleta e leitura dos esfregaços obtidos, de acordo com o local de realização da mesma e multiplicidade de procedimentos.

PROCEDIMENTO	SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA	COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
PAAF DE PRIMEIRO NÓDULO	1 X 4.06.01.07-2	1 X 4.06.01.09-9
PAAF DE DOIS NÓDULOS ADICIONAIS	2 X 4.06.01.07-2	2 X 4.06.01.07-2
EXAME CITOLÓGICO EM LÂMINAS DE PAAF DO PRIMEIRO NÓDULO	1 X 4.06.01.25-0	1 X 4.06.01.25-0
EXAME CITOLÓGICO EM LÂMINAS DE PAAF DOS 2º E 3º NÓDULOS, código	2 X 4.06.01.25-0	2 X 4.06.01.25-0
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO		

**Quadro 3.5** - remuneração de PAAF (leitura de lâminas), código 4.06.01.25-0, considerando esfregaços colhidos de uma mesma região, de acordo com o número de lâminas enviadas ao laboratório.

Nº DE LÂMINAS COLHIDAS	MULTIPLIQUE VALOR DO CÓDIGO POR
1 a 5	1
6 a 10	2
11 a 15	3
16 a 20	4
21 a 25	5
26 a 30	6

### RESOLUÇÃO CFM Nº 2074/2014

**Art. 1º** São considerados exames anatomopatológicos os procedimentos em Patologia para diagnóstico de doenças em material de biópsias, peças cirúrgicas, autópsias ou imunoistoquímica. **Parágrafo único.** Os procedimentos auxiliares para a execução do exame anatomopatológico podem ser atos profissionais compartilhados com outros profissionais da área da saúde e incluem macroscopia de biópsias e peças cirúrgicas simples, processamentos técnicos, colorações e montagem de lâminas e evisceração de cadáveres.

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### CAPÍTULO IV

#### PD EM BIÓPSIAS SIMPLES, "IMPRINTS", "CELL BLOCK", MÚLTIPLOS FRAGMENTOS E PEÇAS CIRÚRGICAS

##### 1. BIÓPSIAS SIMPLES

CÓDIGO 4.06.01.11-0

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

##### 1.1. BIÓPSIA SIMPLES - AMOSTRA ÚNICA (Apenas 01 fragmento por frasco)

- Amostra única de tecido, de órgão ou lesão com finalidade diagnóstica;
- acondicionada isoladamente;
- inapropriada para estudo de margens ou estadiamento (ressecções oncológicas);
- biópsias de áreas distintas implicam em cobranças separadas;
- múltiplos frascos enviados separadamente são remunerados por este código para cada frasco processado, independente de discriminação das amostras;
- inclui-se neste item cada "cell block" advindo de PAAF ou de líquidos de qualquer natureza e "imprints".

**EXEMPLOS:** Biópsia de próstata por frasco com um fragmento (medial, basal, apical...)  
Biópsia endoscópica por frasco com um fragmento (antro, esôfago, duodeno...)  
Biópsia colonoscópica por frasco com um fragmento (ceco, reto, cólon...)

##### OBSERVAÇÕES:

- Cobrar valor do código para cada frasco com um fragmento;
- Havendo dois fragmentos em um frasco, o valor do código será multiplicado por dois, independente de identificação topográfica.

##### 1.2. BIÓPSIA SIMPLES – AMOSTRAS MÚLTIPLAS (Múltiplos fragmentos por frasco, com possibilidade de identificação topográfica)

Múltiplos fragmentos colocados em um mesmo frasco, mas obtidos de regiões topográficas diferentes (identificadas pelo procedimento anatomopatológico, referidas na requisição médica ou informadas pelo paciente/familiar), serão remuneradas de acordo com o código 4.06.01.11-0 ou 4.06.01.19-6.

**Quadro 4.1** – Exemplifica valores de biópsia endoscópica, em frasco único, de acordo com a topografia, histologicamente identificada e a realização de pesquisa solicitada para *Helicobacter pylori* (HP), em antro e corpo. Para detalhes de coloração especial para HP consultar capítulo IX.

EXAME HISTOLÓGICO REVELA	Nº DE FRASCOS	VALOR S/ HP	VALOR C/ HP
Mucosa de antro (c/ um fragmento)	UM FRASCO	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0 + 4.06.01.26-9
Mucosa de corpo (c/ dois fragmentos)		2 X 4.06.01.11-0	2 X 4.06.01.11-0 + 4.06.01.26-9
Mucosa de cárdia (c/ três fragmentos)		4.06.01.11-0	4.06.01.19-6
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO			

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

### OBSERVAÇÕES:

O laudo anatomopatológico pode ser único, mas deve referir claramente os diagnósticos histológicos de cada topografia (PARECER SBP 47/2005 – consultar [www.sbp.org.br](http://www.sbp.org.br)).

### **2. PD EM FRAGMENTOS MÚLTIPLOS DE BIÓPSIAS DE MESMO ÓRGÃO OU TOPOGRAFIA ACONDICIONADA EM UM MESMO FRASCO**

CÓDIGO 4.06.01.19-6

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

Fragmentos (03 ou mais) colhidos de mesma região topográfica ou de um mesmo órgão não discriminados e colocados em um mesmo frasco.

A CBHPM 2014 estabelece (página 171), em relação ao código 4.06.01.19-6: “Fragmentos colhidos de mesma região topográfica de um mesmo órgão, não discriminados e colocados em um mesmo frasco que exigem a confecção de três ou mais blocos histológicos. Este código remunera cada frasco contendo as múltiplas amostras (do mesmo órgão ou topografia).”.

### **EXEMPLOS:**

Situações nas quais, eventualmente, múltiplos fragmentos de biópsias são acondicionados em um mesmo frasco e são remunerados por este código:

1. Fragmentos obtidos por biópsia mamária, sem discriminação de quadrante;
2. Fragmentos obtidos por biópsia prostática de agulha, sem discriminação topográfica;
3. Fragmentos de mucosa do tubo digestivo, obtidos por biópsia endoscópica;
4. Fragmentos de tumor abdominal, obtidos por biópsia laparoscópica;
5. Fragmentos de bexiga, obtidos por biópsia endoscópica;
6. Fragmentos ósseos, obtidos por curetagem;
7. Fragmentos obtidos por biópsia cerebral;
8. Fragmentos uterinos, obtidos por biópsia ou curetagem;
9. Outros.

**Quadro 4.2** – exemplifica valores de biópsia de agulha (prostática, hepática, mama, etc., de acordo com o número de frascos e o número de fragmentos).

<b>EXEMPLOS</b>	<b>Nº DE FRAGMENTOS</b>	<b>CÓDIGO</b>
Frasco único	01	1 X 4.06.01.11-0
Frasco único	02	2 X 4.06.01.11-0
Frasco único	03 ou mais	1 X 4.06.01.19-6
Dois frascos	03 ou mais por frasco	2 X 4.06.01.19-6
Três frascos	03 ou mais por frasco	3 X 4.06.01.19-6
Quatro frascos	03 ou mais por frasco	4 X 4.06.01.19-6
Cinco frascos	03 ou mais por frasco	5 X 4.06.01.19-6
Seis frascos	03 ou mais por frasco	6 X 4.06.01.19-6
Sete frascos	03 ou mais por frasco	7 X 4.06.01.19-6
Oito frascos	03 ou mais por frasco	8 X 4.06.01.19-6

Múltiplos fragmentos (03 ou mais) colocados em um mesmo frasco, mas que tenham sido obtidos de regiões topográficas diferentes serão remunerados de acordo com o código 4.06.01.011-0, considerando-se para totalização o número de regiões topográficas identificadas (vide explicações específicas na página 10 e tabela 4-1).

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

Os princípios adotados na tabela 4.2 devem ser mantidos, quando se exigem colorações especiais, em biópsias de múltiplos fragmentos, conforme exemplifica a tabela 4.3.

**Quadro 4.3** – exemplifica valores de biópsia digestiva, colhidos em múltiplas topografias, com solicitação de pesquisa de *Helicobacter pylori*, no frasco correspondente a antro.

EXEMPLOS	Nº DE FRAGMENTOS	TOPOGRAFIA	CÓDIGOS
Frasco único	1	Antro	4.06.01.11-0 +4.06.01.26-9
Frasco único	2	Antro	2 X 4.06.01.11-0 +4.06.01.26-9
Frasco único	3	Antro e outra (*)	3 X 4.06.01.11-0 + 4.06.01.26-9
Frasco único	3 ou mais	Antro	4.06.01.19-6 + 4.06.01.26-9
Dois frascos	3 ou mais por frasco	Antro e outra, em frascos separados	2 X 4.06.01.19-6 + 4.06.01.26-9
Três frascos	3 ou mais por frasco	Antro, corpo e outra, em frascos separados	3 X 4.06.01.19-6 + 4.06.01.26-9
Quatro frascos	3 ou mais por frasco	Antro, corpo e outras, em frascos separados	4 X 4.06.01.19-6 + 4.06.01.26-9

(\*) Havendo três fragmentos topograficamente identificados, prevalece a cobrança de biópsia simples para cada topografia, conforme indicado na secção 1.2.

### **3. PD EM PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES (OU PEÇA ANATÔMICA SIMPLES), LINFONODOS, ESTRUTURAS VIZINHAS E MARGENS CIRÚRGICAS.**

CÓDIGO 4.06.01.20-0 (PEÇA CIRÚRGICA SIMPLES)

CÓDIGO 4.06.01.22-6 (GRUPOS DE LINFONODOS, ESTRUTURAS VIZINHAS E MARGENS CIRÚRGICAS)

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

Peças cirúrgicas simples são espécimes não oncológicos, resultantes de intervenções de pequeno porte com finalidade excisional (tabela 4.3).

**Quadro 4.4** - Exemplos de **peças cirúrgicas ou anatômicas simples** (resseções simples, exereses, excisões, geralmente não oncológicas):

Adrenal, apêndice cecal	Histerectomia subtotal (corpo)	Testículo
Baço	Linfonodo (isolado)	Tonsila (amígdala), adenoide
Bexiga	Ovário	Tuba uterina
Colo uterino Corneto nasal	Pólipo (endometrial, endocervical, digestivo, etc.)	Tumor benigno isolado
Cisto	Ressecção cutânea oncológica (*)	Vesícula seminal
Divertículo	Retalho (fuso) cutâneo	Vesícula biliar, via biliar isolada
Glândula salivar	Segmento ósseo, segmento vascular	
Hemorróida, hipófise	Saco herniário	Outros

(\*) **Ressecção cutânea oncológica (RCO)** é considerada **peça cirúrgica simples** quando a lesão tumoral é menor do que 3,0 cm, admitindo cobrança de margens cirúrgicas (até 03). Nos casos de

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

tumores acima de 3,0 cm ou de melanomas (qualquer tamanho), a ressecção cutânea oncológica (RCO) deve ser considerada peça cirúrgica complexa (ver capítulo seguinte), nesse caso admitindo cobrança adicional de até cinco margens cirúrgicas.

### PD em Peças Cirúrgicas Simples – observações adicionais

- Peças cirúrgicas simples, de órgãos ou topografias distintas são remuneradas pelo valor do código 4.06.01.20-0, multiplicado por cada peça anatômica identificada, independente de estarem acondicionadas em frasco único ou múltiplo.
- Múltiplos frascos enviados separadamente são remunerados por este código para cada frasco processado, independente de discriminação das amostras; nos frascos com mais de uma peça cirúrgica, o valor do procedimento é calculado considerando-se o número de peças contidas em cada um desses frascos.

**Quadro 4.5** – Exemplifica a remuneração de **peças cirúrgicas simples (histerectomia, miomectomia isolada, ooforectomias, salpingectomias)**. Os valores correspondem aos referenciados pela CBHPM plena, válidos para o ano 2005.

PD REALIZADOS EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	CÓDIGO
Histerectomia (corpo e colo)	02	2 X 4.06.01.20-0
Tumor miomatoso (isolado)	01	4.06.01.20-0
Ovários direito e esquerdo	02	2 X 4.06.01.20-0
Tabas uterinas	02	2 X 4.06.01.20-0
TOTAL: 7 X 4.06.01.20-0		

### 4. PD EM LINFONODO SENTINELA

- O código 4.06.01.20-0 não se aplica ao estudo de linfonodo sentinela, que exige cortes seriados múltiplos, devendo ser remunerado pelo código 4.06.01.15-3.
- Adicionalmente, alguns serviços adotam PD peroperatórios, que deverão ser remunerados por códigos específicos, conforme detalhado na tabela 4.4.
- O procedimento diagnóstico também pode exigir complementação imunoistoquímica, pelo que exemplificaremos as duas possibilidades de pesquisa, utilizando o modelo utilizado no Centro de Tratamento e Pesquisa Hospital do Câncer de SP ([http://www.hcanc.org.br/acta/2003/acta03\\_20.html](http://www.hcanc.org.br/acta/2003/acta03_20.html))

**Quadro 4.6.** Exemplifica **procedimento diagnóstico em linfonodo sentinela** sem utilização de imunoistoquímica (para casos com identificação de metástases em lâminas histopatológicas).

PROCEDIMENTOS	Nº DE LÂMINAS	CÓDIGO (COM CONGELAÇÃO EM LABORATÓRIO)	CÓDIGO (COM CONGELAÇÃO EM CENTRO CIRÚRGICO)
Biópsia de congelação	03	4.06.01.01-3	4.06.01.03-0
Imprint	03	4.06.01.011-0	4.06.01.011-0
PD em cortes histológicos seriados	09 ou mais	4.06.01.015-3	4.06.01.015-3
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO			

Somente quando a pesquisa de metástase é duvidosa ou negativa, após a realização dos PD em congelação e após inclusão em parafina, faz-se necessária continuar a pesquisa de micrometástases, em linfonodo sentinela, com a utilização de procedimento imuno-histoquímico. Essa eventualidade é discutida no capítulo X, tabela 10.2.



## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### 5. PD EM LINFONODOS ISOLADOS OU INTEGRANDO PEÇA CIRÚRGICA

- Os linfonodos encaminhados de forma individualizada, em frascos separados ou não, devem ser remunerados também de forma individual (4.06.01.20-0).
- Os linfonodos incluídos em peça cirúrgica devem ser remunerados por grupos. Cada conjunto de seis linfonodos de uma peça cirúrgica corresponde a um grupo (código 4.06.01.22-6), para efeitos de cobrança junto aos planos de saúde.

O quadro a seguir correlaciona as condições de recebimento de tais espécimes em função da quantidade e respectiva remuneração.

CONDIÇÃO DE RECEBIMENTO DOS LINFONODOS	NÚMERO DE LINFONODOS	CÓDIGOS
LINFONODO(S) ISOLADO(S)	01	4.06.01.20-0
	02	2 X 4.06.01.20-0
	03	3 X 4.06.01.20-0
	04	4 X 4.06.01.20-0
	N	N X 4.06.01.20-0
LINFONODO(S) INCLUÍDO(S) EM PEÇA CIRÚRGICA	01 a 06	4.06.01.22-6
	07 a 12	2 X 4.06.01.22-6
	13 a 18	3 X 4.06.01.22-6
	19 a 24	4 X 4.06.01.22-6
	25 a 30	5 X 4.06.01.22-6
	31 a 36	6 X 4.06.01.22-6
	37 a 42	7 X 4.06.01.22-6

### 6. PD EM PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA (OU PEÇA ANATÔMICA COMPLEXA), GRUPOS DE LINFONODOS, ESTRUTURAS VIZINHAS E MARGENS CIRÚRGICAS.

CÓDIGO: 4.06.01.21-8 (PEÇA CIRÚRGICA COMPLEXA).

CÓDIGO 4.06.01.22-6 (GRUPOS DE LINFONODOS, ESTRUTURAS VIZINHAS E MARGENS CIRÚRGICAS).

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

Peças cirúrgicas ou anatômicas complexas são espécimes resultantes de intervenções de médio e grande porte, por causa oncológica ou não, com finalidade diagnóstica/terapêutica, incluindo-se avaliação prognóstica através de estadiamento (ver tabela 4.7).

- Nos produtos de conização de colo uterino, as margens endocervical e exocervical devem ser remuneradas pelo código 4.06.01.22-6.
- As margens cirúrgicas, estruturas vizinhas de uma neoplasia e as cadeias linfonodais também são remuneradas pelo código 4.06.01.22-6. Admite-se a cobrança adicional de até cinco margens cirúrgicas de uma peça anatômica complexa (oncológica).
- Grupos de até seis linfonodos são remunerados pelo código 4.06.01.22-6, quando incorporados ao monobloco de uma peça cirúrgica.

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

- Peças anatômicas adicionais, linfonodos e margens cirúrgicas enviadas separadamente serão remuneradas de acordo com as respectivas classificações, pelos códigos 4.06.01.21-8, 4.06.01.20-0, 4.06.01.21-8 ou outro pertinente.
- Esvaziamento ganglionar é considerado peça cirúrgica complexa quando em bloco único, no qual níveis ou regiões topográficas não estão especificados ou não podem ser identificados pelo PD. Cada grupo adicional de seis linfonodos (não incluídos no monobloco) será pago pelo código 4.06.01.22-6.
- Placenta (disco placentário) é uma peça anatômica complexa. Cordão umbilical e membranas placentárias são, individualmente, remunerados, como estruturas adicionais, pelo código 4.06.01.22-6.

### Quadro 4.7 - Exemplos de peças cirúrgicas ou anatômicas complexas:

Amputação de pênis	Histerectomia radical por neoplasia Laringectomia	Retossigmoidectomia, sigmoidectomia
Colectomia, cistectomia	Mastectomia Quadrantectomia mamária	Ressecção de tumores volumosos
Conização de colo uterino Ooforectomia por câncer	Mandibulectomia	Ressecções de órgãos parenquimatosos (segmentos pulmonares, hepáticos, renais, prostáticos, etc).
Enterectomia esofagectomia	Nefrectomia	Segmento ósseo com neoplasia maligna
Esvaziamento ganglionar	Orquiectomia Placenta	Tireoidectomia, lobectomia tireoideana
Exenteração de globo ocular	Pneumectomia, lobectomia pulmonar, prostatectomia, Pancreatectomia	Vulvectomia
Gastrectomia Glossectomia	Ressecção cutânea oncológica ampliada (para melanomas ou para tumores malignos com mais de 3,0 cm)	Outros produtos de cirurgia oncológica

**Quadro 4.8** – Exemplifica valores de uma **peça cirúrgica complexa (ileocoliectomia oncológica)** com estruturas associadas e cadeias linfonodais, em monobloco.

PD REALIZADOS EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	CÓDIGO
Cólon	01	4.06.01.21-8
Íleo	01	4.06.01.21-8
Epíplon	01	4.06.01.22-6
Linfonodos	02 cadeias (cada grupo com no máximo 06 linfonodos)	2 X 4.06.01.22-6
Margens cirúrgicas	05	5 X 4.06.01.22-6
TOTAL: (2 X 4.06.01.21-8) + (8 X 4.06.01.22-6)		

**Quadro 4.9** – Exemplifica valores de uma **peça cirúrgica complexa (prostatectomia radical)** acompanhada de duas peças anatômicas simples (vesículas seminais) e duas estruturas vizinhas

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

(canais deferentes). As cadeias linfonodais inguinais, direita e esquerda foram enviadas separadamente. Analisadas as margens cirúrgicas uretral, vesical e circunferencial.

PD REALIZADOS EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	CÓDIGO
Próstata	01	4.06.01.21-8
Vesículas seminais	02	2 X 4.06.01.20-0
Canais deferentes	02	2 X 4.06.01.22-6
Margens cirúrgicas	03	3 X 4.06.01.22-6
Linfonodos	02 cadeias	2 X 4.06.01.22-6
TOTAL: 4.06.01.21-8 + (2 X 4.06.01.20-0) + (7 X 4.06.01.22-6)		

**Quadro 4.10**– Exemplifica valores de uma **peça cirúrgica complexa (mastectomia radical)** com esvaziamento ganglionar e estudo de margens cirúrgicas.

PD REALIZADOS EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	CÓDIGO
Glândula mamária	01	4.06.01.21-8
Linfonodos	03 grupos	3 X 4.06.01.22-6
Margens cirúrgicas	05	5 X 4.06.01.22-6
TOTAL: 4.06.01.21-8 + (8 X 4.06.01.22-6)		

**OBSERVAÇÃO:** Uma peça anatômica complexa (mastectomia radical, glossectomia oncológica, tireoidectomia, etc.) acompanhada por bloco ganglionar, com três níveis de linfonodos é remunerada conforme o modelo acima, considerando-se que cada nível de linfonodos contém no máximo seis gânglios. Na eventualidade de um dos níveis incorporar sete ou mais linfonodos, esse nível específico deverá ser remunerado por cada grupo de seis gânglios.

**Quadro 4.11** – Exemplifica remuneração de **esvaziamento ganglionar**, isolado ou complementando peça cirúrgica (PC) e de acordo com a identificação de níveis topográficos.

ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	Nº DE LINFONODOS	ACOMPANHA OUTRA PC?	CÓDIGOS
Bloco único de linfonodos (*)	Qualquer	Não	4.06.01.21-8
Dois blocos distintos (exemplo lados D e E)	Qualquer	Não	2 X 4.06.01.21-8
Bloco único de linfonodos (*)	Qualquer	Acompanha uma PC complexa	2 X 4.06.01.21-8
Bloco único de linfonodos, com níveis (grupos) especificados ou identificados pelo PD	Qualquer	Acompanha uma PC complexa	4.06.01.21-8 e 4.06.01.22-6 X nº de níveis (cada nível com até 06 linfonodos)
Três blocos ganglionares encaminhados separadamente(*)	Qualquer	PC complexa encaminhada separadamente	4 X 4.06.01.21-8
TOTALIZAR A PARTIR DA SOMA DOS VALORES DE CADA CÓDIGO			

(\*) níveis não especificados ou não identificados pelo PD

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

### CAPÍTULO V

#### PD EM AMPUTAÇÕES DE MEMBRO

Este capítulo aborda remuneração de espécimes obtidos por amputação total ou parcial de membro

#### EXEMPLOS:

Espécime de amputação de:

Mão	Pé	Membro inferior	Segmento de pé
Membro superior	Quirodáctilo	Pododáctilo	Segmento de pododáctilo
Etc			

CÓDIGO 4.06.01.23-4 (SEM CAUSA ONCOLÓGICA)

CÓDIGO 4.06.01.24-2 (POR CAUSA ONCOLÓGICA)

Valores (CBHPM): Consultar Parecer SBP127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

Este código remunera espécimes obtidos por amputação total ou parcial de membro, removido por causa oncológica. Os grupos linfonodais e as margens cirúrgicas devem ser cobrados pelo código 4.06.01.22-6.

**Quadro 5.1** – Exemplifica valores de um espécime de **amputação de membro superior** com neoplasia maligna, acompanhando esvaziamento ganglionar (grupo único) e margens cirúrgicas.

PD EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	CÓDIGO
Amputação oncológica	01 membro	4.06.01.24-2
Esvaziamento ganglionar	02 grupos (com até 06 linfonodos por grupo)	4.06.01.22-6 X 2
Margens cirúrgicas	03	4.06.01.22-6 X 3
TOTAL: 4.06.01.24-2 + (5 X 4.06.01.22-6)		

**Quadro 5.2** – Exemplifica valores de um espécime de **amputação de quirodáctilo** com melanoma maligno cutâneo, acompanhando esvaziamento ganglionar axilar (três grupos) e estudo de margem cirúrgica.

PD EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	CÓDIGO
Amputação oncológica	01	4.06.01.24-2
Esvaziamento ganglionar	03 grupos (com até 06 linfonodos por grupo)	3 X 4.06.01.22-6
Margens cirúrgicas	05	5 X 4.06.01.22-6
TOTAL: 4.06.01.24-2 + (8 X 4.06.01.22-6)		

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### CAPÍTULO VI

#### PD CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO DE LÍQUIDOS E RASPADOS CUTÂNEOS

CÓDIGOS:

4.06.01.12-9 (LÍQUIDOS)

4.06.01.11-0 (IMPRINTS E CELL BLOCKS)

Valores (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

Código utilizado para remuneração de PD citopatológico ou citologia oncótica de líquidos, efusões, raspados, secreções, conteúdos císticos.

**Tabela 6.1** - Exemplos de material remunerado pelo código 4.06.01.12-9.

Escovado brônquico	Líquido pleural	Raspado cutâneo (inclusive teste de Tzank)
Lavado bronquioloalveolar	Líquido pericárdico	Secreção mamária, descarga papilar
Líquido ascítico	Líquor (líquido cefalorraquidiano)	Urina (citologia oncótica de urina)
Líquido obtido de cistos mamários, ovarianos, etc	Raspado conjuntival	Outros

Citologias provenientes de topografias distintas, implicam em cobranças separadas, independente de discriminação. Múltiplos frascos com conteúdos discriminados ou não, enviados separadamente, são remunerados por este código para cada frasco processado.

**Quadro 6.2 - Exemplifica remuneração de líquido pleural com "cell block", recebido em dois frascos correspondentes a lados direito e esquerdo.**

PROCEDIMENTO	CÓDIGO
Líquido pleural (lado D)	4.06.01.12-9
Cell block (lado D)	4.06.01.11-0
Líquido pleural (lado E)	4.06.01.12-9
Cell block (lado E)	4.06.01.11-0
TOTAL: (2 X 4.06.01.12-9) + (5 X 4.06.01.11-0)	

#### CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

##### É VEDADO AO MÉDICO:

Art. 10 - Acumpliciar-se com os que exercem ilegalmente a Medicina, ou com profissionais ou instituições médicas que pratiquem atos ilícitos.

Art. 50 - Acobertar erro ou conduta antiética de médico.

Art. 51 - Praticar concorrência desleal com outro médico.

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

## CAPÍTULO VII

### PD EM CITOPATOLOGIA CERVICOVAGINAL

#### 1. CITOPATOLOGIA CERVICOVAGINAL ONCÓTICA E MICROFLORA

CÓDIGO 4.06.01.13-7

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

PD citopatológico obtido por colheita cervicovaginal, com finalidade oncótica, com lâminas coradas pelo método Papanicolaou ou equivalente.

PD realizado em uma a três lâminas, incluindo material de colheita endocervical, realizada com escovinhas ou outro método apropriado.

#### **EXEMPLOS:**

Citologia vaginal e microflora

Papanicolaou

Colpocitologia oncótica

Colpocitologia oncótica e microflora

Colheita tríplice (em uma lâmina)

#### 2. CITOLOGIA HORMONAL ISOLADA

CÓDIGO 4.06.01.16-1

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

PD em esfregaço obtido por colheita de mucosa vaginal para avaliação hormonal (cito-hormonal), incluindo cálculo de índice hormonal (índice de maturação, índice eosinofílico, valor de maturação, etc.). O laudo pode ser combinado com os resultados da citopatologia oncótica.

#### **EXEMPLOS:**

Citologia hormonal

Índice de maturação hormonal

Citologia hormonal da gravidez

Citologia hormonal da lactação

**Tabela 7.1** - exemplo de realização de **citologia oncótica, microflora e hormonal isolada**. Os valores correspondem aos referenciados pela CBHPM plena, válidos para o ano 2005.

PROCEDIMENTO	CÓDIGO
PD EM CITOPATOLOGIA ONCÓTICA E MICROFLORA	4.06.01.13-7
PD CITOPATOLOGIA HORMONAL	4.06.01.16-1
TOTAL: 4.06.01.13-7 + 4.06.01.16-1	

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

### **3. CITOLOGIA HORMONAL SERIADA**

CÓDIGO 4.06.01.14-5

PD em esfregaços obtidos por colheitas de mucosa vaginal para avaliação hormonal (cito-hormonal) seriada do ciclo menstrual. Realizado em três ou mais lâminas, colhidas em dias não-consecutivos do ciclo menstrual.

#### **EXEMPLOS:**

Citologia hormonal com cinco colheitas

Curva hormonal com seis colheitas

Citologia hormonal seriada com 5 colheitas

### **4. PD CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO**

CÓDIGO 4.06.01.32-3

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

PD citopatológico obtido por colheita exocervical e endocervical, com finalidade oncótica, com lâmina preparada por técnica de meio líquido, corada pelo método Papanicolau ou equivalente.

#### **EXEMPLOS:**

DNA-CITOLIQU, BD SUREPATH

THIN PREP PAP TEST

### **RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS - RN Nº 363/2014**

Art. 12. A forma de reajuste dos serviços contratados deve ser expressa de modo claro e objetivo.

§ 1º É admitida a utilização de indicadores ou critérios de qualidade e desempenho da assistência e serviços prestados, previamente discutidos e aceitos pelas partes, na composição do reajuste, desde que não infrinja o disposto na Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e demais regulamentações da ANS em vigor.

§ 2º O reajuste deve ser aplicado anualmente na data de aniversário do contrato escrito.

§ 3º É admitida a previsão de livre negociação como forma de reajuste, sendo que o período de negociação será de 90 (noventa) dias corridos, improrrogáveis, contados a partir de 1º (primeiro) de janeiro de cada ano;

Art. 13. Os prazos e procedimentos para faturamento e pagamento dos serviços prestados devem ser expressos.

### **RESOLUÇÃO CFM Nº 2074/2014**

Art. 12 É vedado ao médico adotar condutas terapêuticas baseadas em laudos citopatológicos positivos emitidos por outros profissionais, que não por médicos citopatologistas.

Art. 13. O controle/monitoramento interno e/ou externo da qualidade dos laudos citopatológicos emitidos por médicos deverão ser realizados somente por médicos citopatologistas, devidamente registrados junto ao Conselho Regional de Medicina.

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### CAPÍTULO VIII

#### PD EM REVISÕES DE LÂMINAS E CORTES HISTOLÓGICOS SERIADOS

CÓDIGO 4.06.01.15-3

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

#### 1. PD EM REVISÕES DE LÂMINAS

Cada revisão de lâmina deverá ser descrita e valorada individualmente, seguindo os princípios descritos para biópsias e peças cirúrgicas (4.06.01.11-0, 4.06.01.20-0 e 4.06.01.21-8). Revisões de margens cirúrgicas, quando não identificadas separadamente não devem ser cobradas.

Este código também é utilizado no capítulo de microscopia eletrônica (vide capítulo XI) para remunerar corte semifino, não examinado ao microscópio eletrônico.

**Quadro 8.1** - Exemplifica a remuneração de revisão de lâminas de múltiplas biópsias endoscópicas. Os valores correspondem aos referenciados pela CBHPM plena, válidos para o ano 2005.

ORIGEM DA BIÓPSIA	VALOR
Mucosa de antro	4.06.01.15-3
Pesquisa de Helicobacterpylori em antro	4.06.01.15-3
Mucosa de corpo	4.06.01.15-3
Mucosa de transição esofagogástrica	4.06.01.15-3
TOTAL	4 X 4.06.01.15-3

**Quadro 8.2** – Exemplifica valores de revisão de lâminas de uma **peça cirúrgica complexa (ileocelectomia oncológica)** com estruturas associadas e cadeias linfonodais.

PD REALIZADO EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	VALOR
Cólon	01	4.06.01.15-3
Íleo	01	4.06.01.15-3
Epíplon	01	4.06.01.15-3
Linfonodos (cadeias identificadas)	02	2 X 4.06.01.15-3
Margens cirúrgicas	03	3 X 4.06.01.15-3
TOTAL		8 X 4.06.01.15-3

**Quadro 8.3** – exemplifica valores de revisão de lâminas de uma **peça cirúrgica complexa (prostatectomia radical)** com estruturas associadas e duas cadeias de linfonodos inguinais (máximo de 06 linfonodos por cadeia).

PD REALIZADO EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	VALOR
Próstata	01	4.06.01.15-3
Vesículas seminais	02	2 X 4.06.01.15-3
Linfonodos	02 cadeias	2 X 4.06.01.15-3
Margens cirúrgicas	03	3 X 4.06.01.15-3
TOTAL		8 X 4.06.01.15-3



## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

**Quadro 8.4**– Exemplifica valores de revisão de uma **peça cirúrgica complexa (mastectomia radical)** com esvaziamento ganglionar.

PD REALIZADO EM	NÚMERO DE ESTRUTURAS	VALOR
Glândula mamária	01	4.06.01.15-3
Linfonodos	03 grupos	3 X 4.06.01.15-3
Margens cirúrgicas	05	5 X 4.06.01.15-3
TOTAL: 9 X 4.06.01.15-3		

### 2. PD EM CORTES HISTOLÓGICOS SERIADOS

CÓDIGO 4.06.01.14-5

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

PD em cortes histológicos seriados podem ser realizados para pesquisa de microinvasões neoplásicas ou outras lesões microscópicas, não identificadas nos cortes histológicos originais, conforme exemplifica a tabela 8.5.

**Quadro 8.5** – Exemplifica valores devidos pela realização de exame histopatológico de um espécime de conização (peça cirúrgica complexa), com NIC III, optando-se por **cortes histológicos seriados** para exclusão de microinvasão estromal.

PD REALIZADO EM	CÓDIGOS
Conização de colo uterino	4.06.01.21-8
Margens cirúrgicas exo e endocervical	2 X 4.06.01.22-6
Cortes histológicos seriados	4.06.01.15-3
TOTAL: 4.06.01.21-8 + (2 X 4.06.01.22-6) + 4.06.01.15-3	

### CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA – PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

- IX - A Medicina não pode, em qualquer circunstância, ou de qualquer forma, ser exercida como comércio.
- X - O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros, com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.
- XI - O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.
- XIX - O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
- XX - A natureza personalíssima da atuação profissional do médico não caracteriza relação de consumo.

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### CAPÍTULO IX

#### COLORAÇÕES ESPECIAIS

##### COLORAÇÃO ESPECIAL, POR COLORAÇÃO REALIZADA.

CÓDIGO 4.06.01.26-9

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

As colorações especiais têm a finalidade específica de observar estruturas ou substâncias, que não são reveladas pela coloração de rotina. O valor do código refere-se à realização de uma coloração especial. O valor total do PD obtém-se multiplicando o valor do código pelo número de colorações especiais realizadas, sendo este resultado somado ao valor do PD (biópsia simples ou múltiplos fragmentos, peça cirúrgica, citopatologia, etc.).

**Quadro 9.1** - Exemplifica diversas biópsias, que exigem **colorações especiais**.

BIÓPSIA	PESQUISA DE	COLORAÇÕES
Gástrica	Helicobacterpylori	Giemsa ou equivalente
Esôfago, pele, etc.	Fungos	Grocott ou PAS ou equivalente
Medula óssea	Ferro, fibras reticulares, granulações	Perls, reticulina, Giemsa, PAS ou equivalentes
Fígado	Ferro, fibras reticulares, colágeno	Perls, reticulina, tricrômica de Masson, picrossírius ou equivalentes
Suspeita de MH ou tuberculose	Bacilos álcool-ácido residentes (BAAR, Fite-Faraco)	Ziehl, Fite-Faraco ou equivalente
Transição esofagogástrica	Células calciformes	Alcian blue
Rim	Membrana basal, depósitos de imunoglobulinas, mesângio	PAMS, azan, PAS, alcian-blue
Pele, rim, intestino, etc.	Amiloide	Vermelho congo

**Quadro 9.2** - Exemplifica a remuneração de **duas colorações especiais**, com procedimento realizado em peça cirúrgica simples (linfonodo) para pesquisa de BAAR e fungos.

PROCEDIMENTO	CÓDIGO
PD em peça cirúrgica simples	4.06.01.20-0
PD em duas colorações especiais (pesquisa de BAAR e fungos)	2 X 4.06.01.26-9
TOTAL 4.06.01.20-0 + (2 X 4.06.01.26-9)	

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

---

### CAPÍTULO X

#### PD EM IMUNOISTOQUÍMICA

##### 1. PD EM REAÇÃO IMUNOISTOQUÍMICA ISOLADA

CÓDIGO 4.06.01.18-8

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

Código utilizado para remuneração de PD em imunistoquímica com a utilização de um anticorpo monoclonal ou policlonal.

**Quadro 10.1** - Exemplos de anticorpos eventualmente solicitados de forma isolada com objetivo de diagnóstico ou prognóstico.

ANTICORPO SOLICITADO	FINALIDADE
Proteína S100	Diagnóstico de vitiligo; confirmar diagnóstico de melanoma amelanótico, pesquisa de micrometástases de melanoma
Amiloide	Diagnóstico de amiloidose
Proteína p53	Prognóstico em esôfago de Barret
CD34	Confirmação de diagnóstico de neoplasia vascular ou dematofibrossarcomaprotuberans
Antígeno carcinoembrionário (CEA)	Confirmação de diagnóstico de doença de Paget
Proteína p16	Confirmação ou classificação de lesão escamosa intraepitelial

#### **OBSERVAÇÃO:**

Caso não se consiga confirmar o diagnóstico com a realização do único anticorpo utilizado, pode ser necessária a realização de um painel imuno-histoquímico, para conclusão do caso. Nessa eventualidade, o patologista deve emitir um laudo explicando a limitação do PD com reação imunistoquímica isolada e recomendar a requisição de um painel. Tal conduta justifica o pagamento dos dois procedimentos, utilizando-se os códigos 4.06.01.18-8 e 4.06.01.17-0.

#### **PARECER SBP 47/2005**

O médico solicitante está legalmente obrigado a especificar corretamente o material que envia ao Laboratório de Patologia, assim como o Laboratório de Patologia tem obrigação de conferir se o material recebido está em acordo com a requisição médica que o acompanha.

Isto posto, a Sociedade Brasileira de Patologia recomenda:

- 1) Aos Laboratórios de Patologia:  
Solicitar ao médico assistente o correto preenchimento da guia de exames, que deve detalhar a topografia e número de fragmentos encaminhados ao laboratório.  
Emitir laudo que contemple claramente as solicitações constantes na guia de exames.
- 2) Às Cooperativas ou Planos de Saúde:  
Encaminhar carta-circular ou divulgar em seus Boletins Informativos que os médicos solicitantes de procedimentos diagnósticos, na especialidade Patologia, devem detalhar corretamente topografia e número de fragmentos biopsiados, em suas requisições de exames (além da obrigação de fornecer dados clínicos necessários para correlações clinicomorfológicas).

## PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### 2. PD EM IMUNOISTOQUÍMICA DE LINFONODO SENTINELA

Somente quando a pesquisa de metástase é duvidosa, após a realização dos PD em congelação e/ou após inclusão em parafina, faz-se necessária continuar a pesquisa de micrometástases, com a utilização de imunistoquímica.

**Quadro 10.2** - Exemplifica procedimento diagnóstico em linfonodo sentinela com utilização de uma reação imunistoquímica: proteína S100 (melanoma) ou citoceratina (câncer de mama), etc.

PD REALIZADO	Nº DE LÂMINAS	VALOR (CONGELAÇÃO SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA)	VALOR (CONGELAÇÃO COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA)
Congelação	03	4.06.01.01-3	4.06.01.03-0
Imprint	03	4.06.01.11-0	4.06.01.11-0
PD em cortes histológicos seriados	09 ou mais	4.06.01.15-3	4.06.01.15-3
PD com pesquisa de 01 anticorpo e 09 reações	09	9 X 4.06.01.18-8	9 X 4.06.01.18-8
TOTAL: 4.06.01.01-3 + 4.06.01.11-0 + 4.06.01.15-3 + (9 X 4.06.01.18-8)			

- Nos serviços que adotam protocolos com a utilização de dois anticorpos (S-100 e HMB45) em dezoito lâminas, recomenda-se manter a cobrança de nove reações imunohistoquímicas. A aplicação rigorosa da CBHPM permitiria a cobrança de nove painéis, mas os impactos operacionais muito altos tornam desaconselhável essa opção.

### CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA

#### É VEDADO AO MÉDICO:

Art. 1º - Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.

Art. 2º - Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Art. 3º - Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.

Art. 4º - Deixar de assumir responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou indicado, ainda que este tenha sido solicitado ou consentido pelo paciente ou seu responsável legal.

Art. 5º - Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou efetivamente.

Art. 6º - Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### 3. PD EM PAINEL DE IMUNOISTOQUÍMICA

CÓDIGO 4.06.01.17-0

Valor (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

Código utilizado para remuneração de PD em painel de imunoistoquímica, com utilização de dois ou mais anticorpos monoclonais ou policlonais.

Os painéis de diagnóstico e prognóstico de neoplasia devem ser pagos separadamente, conforme exemplifica a tabela abaixo.

**Quadro 10.3** Exemplifica remuneração de **dois painéis de câncer mamário** com objetivos de diagnóstico e prognóstico.

<b>PAINEL PROGNÓSTICO DE CARCINOMA MAMÁRIO (*)</b>	<b>VALOR</b>	<b>PAINEL PARA DIAGNÓSTICO DE MICROINVASÃO ESTROMAL (*)</b>	<b>VALOR</b>
Receptor de estrogênio	4.06.01.17-0	Calponina	4.06.01.17-0
Receptor de progesterona		Proteína p63	
c-erbB2		Citoceratina	
Proteína p53			
Ki-67			

(\*) Os anticorpos marcadores utilizados podem variar a critério do patologista responsável

### LEI FEDERAL Nº 13003/2014

**Art. 1º** O caput do art. 17 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, com redação dada pela Medida Provisória nº 2.177-44, de 24 de agosto de 2001, passa a vigorar com a seguinte redação:

**“Art. 17.** A inclusão de qualquer prestador de serviço de saúde como contratado, referenciado ou credenciado dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei implica compromisso com os consumidores quanto à sua manutenção ao longo da vigência dos contratos, permitindo-se sua substituição, desde que seja por outro prestador equivalente e mediante comunicação aos consumidores com 30 (trinta) dias de antecedência.”

# PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS DA **CBHPM** EM PATOLOGIA

## CARTILHA DE INSTRUÇÕES 2015

### CAPÍTULO XI

#### PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS COM UTILIZAÇÃO DE TÉCNICAS AVANÇADAS

##### 1. MICROSCOPIA ELETRÔNICA

CÓDIGO 4.06.01.06-4

Código associado 4.06.01.15-3

Valores (CBHPM): Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM.

Estão incluídos neste item:

- Todos os procedimentos do exame de microscopia eletrônica, incluindo documentação fotográfica para cada espécime analisado;
- Espécimes múltiplos com cortes valorados separadamente.

Os PD em cortes semifinos apenas, sem utilização do microscópio eletrônico, terão seus portes fixados pelo código 4.06.01.015-3, uma vez a cada espécime.

##### 2. OUTROS PROCEDIMENTOS

PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO	CÓDIGOS	VALORES
IMUNOFLUORESCÊNCIA	4.06.01.27-7	Consultar Parecer SBP 127/2014 ou mais recente com orientações da Sociedade Brasileira de Patologia (SBP) para atualização dos valores da CBHPM
HIBRIDIZAÇÃO IN SITU	4.06.01.28-5	
CAPTURA HÍBRIDA	4.06.01.28-5	
CITOMETRIA DE FLUXO (POR MONOCLONAL ANALISADO)	4.06.01.30-7	
CITOMETRIA DE IMAGENS	4.06.01.31-5	

#### RESOLUÇÃO NORMATIVA DA ANS – RN Nº 363/2014

Art. 5º As seguintes práticas e condutas são vedadas na contratualização entre Operadoras e Prestadores:

I - qualquer tipo de exigência referente à apresentação de comprovantes de pagamento da contraprestação pecuniária quando da elegibilidade do beneficiário junto ao Prestador;

II - qualquer tipo de exigência que infrinja o Código de Ética das profissões ou ocupações regulamentadas na área da saúde;

III - exigir exclusividade na relação contratual;

IV - restringir, por qualquer meio, a liberdade do exercício de atividade profissional do Prestador;

V - estabelecer regras que impeçam o acesso do Prestador às rotinas de auditoria técnica ou administrativa, bem como o acesso às justificativas das glosas.