



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

OFÍCIO Nº 304/2021/ASPAR/GM/MS

Brasília, 26 de janeiro de 2021.

A Sua Excelência a Senhora  
**SORAYA SANTOS**  
Deputada  
Primeira-Secretária  
Edifício Principal, sala 27  
Câmara dos Deputados  
70160-900 Brasília - DF

Assunto: **Requerimento de Informação nº 1429/2020 - Esclarecimentos sobre informações a respeito de campanhas, diagnóstico, prevenção e tratamento do câncer de próstata e a Saúde do Homem - o Novembro Azul.** □

Senhora Primeira-Secretária,

Em resposta ao **Ofício 1ª Sec/RI/E/nº 1572/2020**, referente ao **Requerimento de Informação nº 1429, de 24 de novembro de 2020**, encaminho as informações prestadas pelo corpo técnico deste Ministério.

Atenciosamente,

**EDUARDO PAZUELLO**  
Ministro de Estado da Saúde



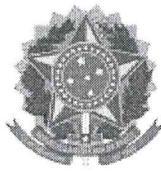
Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Pazuello, Ministro de Estado da Saúde**, em 27/01/2021, às 18:03, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0018763056** e o código CRC **82AC0E3A**.

Assessoria Parlamentar - ASPAR

Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria Parlamentar

## DESPACHO

ASPAR/GM/MS

Brasília, 26 de janeiro de 2021.

Ao Gabinete do Ministro

**Assunto: Requerimento de Informação nº 1429/2020 - Esclarecimentos sobre informações a respeito de campanhas, diagnóstico, prevenção e tratamento do câncer de próstata e a Saúde do Homem - o Novembro Azul.□**

1. Trata-se do **Requerimento de Informação nº 1429/2020** (0017500875), de autoria do Deputado Federal Capitão Alberto Neto, por meio do qual solicita, ao Ministro de Estado da Saúde, informações a respeito de campanhas, diagnóstico, prevenção e tratamento do câncer de próstata e a Saúde do Homem - o Novembro Azul.

2. Em resposta, encaminhem-se, para ciência e atendimento à solicitação da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados (0017832488), o **Despacho ASCOM** (0017678728), elaborado pela Assessoria de Comunicação Social - ASCOM/MS; o **Despacho SAPS/GAB/SAPS/MS** (0017937260) e a **Nota Técnica nº 10/2020-COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS** (0017649716)□, elaborados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS/MS; o **Despacho SAES/GAB/SAES/MS** (0018774833) e a **Nota Técnica nº 55/2021-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS** (0018775915), elaborados pela Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS.

**LEONARDO BATISTA SILVA**  
Chefe da Assessoria Parlamentar



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Batista Silva, Chefe da Assessoria Parlamentar**, em 27/01/2021, às 17:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site  
[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?  
acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o  
código verificador **0018762113** e o código CRC **212334C6**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.155227/2020-74

SEI nº 0018762113



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

**NOTA TÉCNICA Nº 55/2021-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS**

**1. ASSUNTO**

1.1. Trata-se de Requerimento de Informação nº 1429/2020, do Sr. Capitão Alberto Neto, que requer informações do Ministério da Saúde acerca de campanhas sobre diagnóstico, prevenção e tratamento do câncer de próstata e a saúde do homem - o Novembro Azul.

1.2. A NOTA TÉCNICA Nº 10/2020-COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS (0017649716) solicita manifestação desta Coordenação-Geral acerca dos seguintes questionamentos:

**4. Qual o índice de acessibilidade de homens em cirurgias e tratamentos curativos, radioterapias e quimioterapias? Existem cirurgias menos invasivas e tratamentos tecnológicos que possam ser realizados no período de pandemia?**

**5. Quais são as recentes inovações nas terapias de tratamento do câncer de Próstata no Brasil em casos mais complexos?**

**2. ANÁLISE**

2.1. Diante do exposto, esta Coordenação-Geral informa que:

**Qual o índice de acessibilidade de homens em cirurgias e tratamentos curativos, radioterapias e quimioterapias?**

2.3. A evolução do acesso às três modalidades de tratamento de câncer de próstata, utilizando intervalos de tempo de 30 dias até 60 dias, de modo a verificar o cumprimento da Lei n.º 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o direito de o paciente receber o primeiro tratamento oncológico em até 60 dias a contar da data do diagnóstico, pode ser analisada com embasamento na série histórica apresentada na tabela abaixo (2013-2019). Os dados foram extraídos do *PAINEL - Oncologia*, ferramenta desenvolvida pelo Ministério da Saúde para o monitoramento do tempo de tratamentos dos casos de câncer no SUS exceto dos cânceres não melanóticos de pele dos tipos basocelular e espinocelular e o câncer de tireoide sem fatores clínicos pré-operatórios prognósticos de alto risco.

Tabela 2: Distribuição dos casos de câncer de próstata segundo tempo e tipo de modalidade terapêutica do primeiro tratamento. Brasil, 2013 a 2019.

Ano	Modalidade terapêutica	0 a 30 dias	31 a 60 dias	Mais de 60 dias	Total
		% (N)	% (N)	% (N)	% (N)
2013	Cirurgia	49,2 (1478)	7,9 (237)	43,0 (1292)	100,0 (3007)
	Quimio+Radio	15,0 (12)	12,5 (10)	72,5 (58)	100,0 (80)
	Quimioterapia	14,4 (1866)	16,4 (2125)	69,1 (8941)	100,0 (12932)
	Radioterapia	6,0 (404)	10,2 (681)	83,8 (5600)	100,0 (6685)
2014	Cirurgia	47,3 (1406)	6,6 (196)	46,1 (1368)	100,0 (2970)
	Quimio+Radio	10,6 (9)	17,6 (15)	71,8 (61)	100,0 (85)
	Quimioterapia	13,5 (1871)	16,8 (2324)	69,6 (9617)	100,0 (13812)
	Radioterapia	4,9 (325)	9,5 (633)	85,7 (5727)	100,0 (6685)
2015	Cirurgia	49,7 (1376)	6,6 (184)	43,7 (1210)	100,0 (2770)
	Quimio+Radio	0,0 (5)	0,0 (15)	0,0 (55)	0,0 (75)
	Quimioterapia	13,1 (1795)	17,3 (2368)	69,5 (9508)	100,0 (13671)
	Radioterapia	4,7 (316)	10,3 (695)	85,0 (5735)	100,0 (6746)
2016	Cirurgia	50,0 (1231)	6,5 (160)	43,5 (1069)	100,0 (2460)
	Quimio+Radio	0,0 (2)	0,0 (16)	0,0 (54)	0,0 (72)
	Quimioterapia	14,3 (1926)	17,6 (2362)	68,1 (9135)	100,0 (13423)
	Radioterapia	4,5 (273)	10,0 (607)	85,6 (5215)	100,0 (6095)
2017	Cirurgia	54,5 (1183)	6,9 (150)	38,6 (838)	100,0 (2171)
	Quimio+Radio	9,5 (9)	17,9 (17)	72,6 (69)	100,0 (95)
	Quimioterapia	15,8 (2174)	17,0 (2344)	67,2 (9239)	100,0 (13757)
	Radioterapia	4,7 (259)	10,8 (588)	84,5 (4616)	100,0 (5463)
2018	Cirurgia	88,4 (5515)	1,2 (73)	10,4 (650)	100,0 (6238)
	Quimio+Radio	0,0 (8)	0,0 (10)	0,0 (48)	0,0 (66)
	Quimioterapia	14,5 (2151)	18,3 (2717)	67,2 (9951)	100,0 (14819)
	Radioterapia	4,4 (231)	10,3 (546)	85,3 (4506)	100,0 (5283)
2019	Cirurgia	94,0 (5952)	1,4 (89)	4,6 (292)	100,0 (6333)
	Quimio+Radio	0,0 (3)	0,0 (9)	0,0 (19)	0,0 (31)
	Quimioterapia	21,5 (1825)	25,3 (2151)	53,2 (4515)	100,0 (8491)
	Radioterapia	9,8 (158)	16,1 (259)	74,1 (1191)	100,0 (1608)

2.4. Analisando a tabela acima observamos que, pelos dados registrados ao longo dos anos, houve um aumento ao acesso ao tratamento cirúrgico em detrimento aos tratamentos de quimioterapia e radioterapia considerando-se o intervalo inferior a 60 dias.

## 2.5. Existem cirurgias menos invasivas e tratamentos tecnológicos que possam ser realizados no período de pandemia?

2.6. Durante a pandemia, todas as cirurgias podem ser realizadas, sendo que os hospitais devem adotar protocolos de segurança para atendimento aos pacientes, contendo minimamente as recomendações emitidas pelo Ministério da Saúde.

2.7. Cirurgias minimamente invasivas e tratamentos tecnológicos podem ser realizados pelo SUS. A Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS é composta por elementos mínimos a serem ofertados à população brasileira, com componente de financiamento federal. A incorporação nacional é analisada pela CONITEC, a qual emite recomendação favorável ou desfavorável, baseada em análise de evidências científicas e relação de custo-efetividade,

levando-se em consideração o melhor uso dos recursos para a saúde pública, com sustentabilidade. Ressaltamos a natureza tripartite do SUS, sendo que gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal, dentro de suas possibilidades orçamentárias, podem oferecer tratamentos além, porém não aquém, do rol da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

2.8. Outras modalidade de tratamento também disponível no SUS é a radioterapia. Esta pode ser uma boa opção, a depender da doença e do estadiamento, como substituição ou complementação à cirurgia, levando-se em conta a não necessidade, via de regra, de internação hospitalar, principalmente em tempos de pandemia. Esta decisão ficar a critério da equipe de saúde assistencial, em decisão compartilhada com a pessoa a ser tratada. Tanto a braquiterapia de alta taxa de dose quanto a teleterapia estão incorporadas.

**2.9. Quais são as recentes inovações nas terapias de tratamento do câncer de Próstata no Brasil em casos mais complexos?□**

2.10. Todas as técnicas cirúrgicas, embasadas cientificamente, são passíveis de serem realizadas, inclusive a técnica robótica, a depender da contratualização dos estabelecimentos com o gestor estadual, municipal ou do Distrito Federal. Recomenda-se, para tratamentos de vanguarda, a participação em protocolos de pesquisa.

2.11. Tratamentos radioterápicos, como a braquiterapia de alta taxa de dose (BATD), radioterapia conformada tridimensional (RT-CT) e Radioterapia de Intensidade Modulada (IMRT), podem ser utilizadas no tratamento de câncer, pois os procedimentos no SUS não restringem a técnica utilizada.

2.12. Vale salientar que inexiste norma ministerial que proíba, equipes de saúde e estabelecimentos, tratar seus doentes conforme suas indicações terapêuticas e protocolos institucionais. Mas, o emprego/ressarcimento do componente federal dos Procedimentos Terapêuticos existentes (quimioterapia, radioterapia e cirurgia) na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, são feitos pela norma/regulamentação ministerial.

2.13. Acrescenta-se que foi publicada a Portaria SCTIE/MS nº 38, de 24 de julho de 2019, que torna pública a decisão de incorporar a abiraterona para o câncer de próstata metastático resistente à castração de pacientes com uso prévio de quimioterapia e hormonioterapia paliativas, conforme a Assistência Oncológica no SUS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. A efetiva disponibilização do medicamento abiraterona, como procedimento compatível com o seu uso, aguarda disponibilidade financeira.

2.14. Destaca-se ainda que as unidades habilitadas para executar serviços de atenção à saúde aos usuários do SUS deverão submeter-se à regulação, controle e avaliação do gestor municipal, distrital ou estadual. Dessa forma, são divididos, com os Estados, Distrito Federal e Municípios em gestão plena do sistema, responsabilidades e financiamento das ações relativas à saúde.

### **3. CONCLUSÃO**

3.1. O Ministério da Saúde trabalha com o objetivo geral de ampliar e melhorar o acesso da população brasileira aos serviços de saúde, incluindo o tratamento de câncer. Para isso, busca promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, respeitando os diferentes níveis de desenvolvimento, organização e gestão local do SUS das unidades federativas do Brasil.

À consideração superior.

**MARCIO IRITA HARO**

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Atenção Especializada - CGAE/DAET/SAES/MS

Ciente. De acordo. Restitui-se ao GAB/SAES, para ciência e providências.

**MAÍRA BATISTA BOTELHO**

Diretora

Departamento de Atenção Especializada e Temática - DAET/SAES/MS  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde - SAES/MS

Documento assinado eletronicamente por **Márcio Irita Haro, Coordenador(a)-Geral de Atenção Especializada**, em 27/01/2021, às 09:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Maíra Batista Botelho, Diretor(a) do Departamento de Atenção Especializada e Temática**, em 27/01/2021, às 10:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0018775915** e o código CRC **07B51922**.

---

**Referência:** Processo nº 25000.155227/2020-74

SEI nº 0018775915

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



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde  
Gabinete

DESPACHO

SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 27 de janeiro de 2021.

**RESTITUA-SE à Assessoria Parlamentar - ASPAR/GM/MS**, para conhecimento e providências relativas a Nota Técnica nº 55/2021-DAET/CGAE/DAET/SAES/MS (0018775915), elaborada pelo Departamento de Atenção Especializada e Temática, desta Secretaria.

**MARIA INEZ PORDEUS GADELHA**

Secretária de Atenção Especializada à Saúde - Substituta



Documento assinado eletronicamente por **Maria Inez Pordeus Gadelha**, **Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde substituto(a)**, em 27/01/2021, às 11:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0018774833** e o código CRC **422C5963**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas  
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida  
Coordenação de Saúde do Homem

**NOTA TÉCNICA Nº 10/2020-COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**

**1. ASSUNTO**

1.1. Requerimento de informação 1429/2020 do Deputado Capitão Alberto Neto, o qual requer informações do Ministério da Saúde acerca de campanhas sobre diagnóstico, prevenção e tratamento do câncer de próstata e a saúde do homem – o Novembro Azul.

**2. ANÁLISE**

2.1. O Departamento de Ações Programáticas Estratégicas por meio da Coordenação de Saúde do Homem responde no que segue:

**1. Qual a estatística no cenário atual em se tratando de registro de casos de câncer de próstata no Brasil?**

Segundo a estimativa do Inca, para cada ano do triênio 2020-2022, aponta-se que ocorrerão 625 mil casos novos de câncer no Brasil (450 mil, excluindo os casos de pele não melanoma). O câncer de pele não melanoma será o mais incidente (177 mil), seguido pelos cânceres de mama e próstata (66 mil cada), cólon e reto (41 mil), pulmão (30 mil) e estômago (21 mil). Em homens, o câncer de próstata representa 29,2%, seguidos dos de cólon e reto (9,1%), pulmão (7,9%), estômago (5,9%) e da cavidade oral (5,0%)<sup>4</sup>. O risco estimado de câncer de próstata ocupa a primeira posição no país (sem considerar os tumores de pele não melanoma) em todas as regiões brasileiras, com um 72,35/100 mil na Região Nordeste; de 65,29/100 mil na Região Centro-Oeste; de 63,94/100 mil na Região Sudeste; de 62,00/100 mil na Região Sul; e de 29,39/100 mil na Região Norte. Estimam-se que, para cada ano do triênio, 65.840 casos novos de câncer de próstata surgirão, valor que corresponde a um risco estimado de 62,95 casos novos a cada 100 mil homens. Mais do que qualquer outro tipo, esse câncer é considerado da terceira idade, já que cerca de 75% dos casos no mundo ocorrem a partir dos 65 anos. Pode ter uma evolução rápida, atingindo outros órgãos e ossos, levando à morte rapidamente como podem durar mais de uma década, com crescimento lento. Cabe ressaltar que, entre os fatores de risco para diversas outras neoplasias, a genética e o estilo de vida têm sido apontados como os principais, seguidos pela obesidade em estágio adiantado, abreviando o desfecho, e a exposição a componentes químicos industriais como arsênio, componente de agrotóxicos e fuligem<sup>4,5</sup>.

**2. Quais os programas e campanhas em andamento por esta pasta e os desafios na execução de campanhas e consultas no Novembro Azul em tempos de pandemia?**

Novembro Azul é o nome dado ao movimento internacional criado em 2003 para a conscientização do câncer de próstata e alertar os homens da importância do diagnóstico precoce. O mês foi escolhido em razão do dia 17 de novembro ser o Dia Mundial de Combate ao Câncer de Próstata. No entanto, para o Ministério da Saúde, as comemorações desse mês vêm sendo uma oportunidade de sensibilizar os homens e os profissionais de saúde quanto às ações do autocuidado e cuidado integral, considerando os fatores socioculturais relacionados à masculinidade e ao adoecimento. Toda as ações devem se basear na promoção, proteção e prevenção para cuidados integrais em saúde<sup>1,2</sup>.

Apesar das estimativas do Inca para o triênio 2020-2022, ressalta-se que, devido à pandemia da Covid-19 e seu impacto nos sistemas de saúde em todo o mundo, , em razão da necessidade de leitos, os procedimentos eletivos como o rastreamento de câncer foram suspensos visando priorizar as urgências e redução do risco de disseminação do Sars-CoV-2 nos serviços de saúde.

### **3. De que forma esta Pasta tem desempenhado a saúde pública no tratamento do Câncer de Próstata?**

Por compreender a relevância da ação para um amplo debate acerca da saúde da população masculina na perspectiva da atenção integral à saúde do homem, se faz necessário que o planejamento das ações e a organização dos serviços de saúde não se restrinjam apenas ao mês de novembro, e sim para todos os meses do ano. Nesse sentido, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish) há pouco mais de dez anos vem trazendo de forma transversal, reforçando por meio da aplicação de seus princípios e diretrizes, estratégias que abordem as dimensões amplas da vida dos homens para um (res)significar de vivências familiares e laborais, prevenção de violências e acidentes, promoção do autocuidado, prevenção de doenças crônicas e infectocontagiosas, e, no contexto das relações interpessoais, construção de ações para a qualidade do viver com seu ambiente laboral e, principalmente, para a participação do homem na gestação, no pré-natal e no crescimento e desenvolvimento do(s) filho(s). Este último aspecto reporta todos os demais, de modo que a estratégia do Pré-Natal do Parceiro promove a inserção dos homens nos serviços de saúde de modo a incentivá-los a se cuidar, e assim, estar mais presentes na vida daqueles que dependem de sua saúde e bem-estar<sup>3</sup>.

### **6. Como entende esta Pasta ser a melhor ferramenta de conscientização e atendimento aos homens na saúde pública e privada?**

Como proposta dentro da Pnaish, entre as doenças crônicas que, se não detectadas e tratadas em tempo hábil, podem resultar em morte, as neoplasias têm, ao longo dos anos, se destacando de forma significante na população. Por essa razão, o Ministério da Saúde vem promovendo, por meio do Instituto Nacional do Câncer (Inca), estratégias para detecção precoce, além de investir no aumento da capacidade diagnóstica e favorecer mudanças na atenção oncológica. Exemplo desse investimento está no teste de antígeno prostático específico (PSA), sendo atualmente, o melhor instrumento laboratorial de detecção precoce<sup>3,4</sup>.

A Coordenação de Saúde do Homem entende que é fundamental trabalhar a prevenção dos cânceres de forma alinhada à Pnaish e seus eixos temáticos e de maneira contínua na população masculina. Considerando a alta incidência, prevalência e mortalidade relacionadas neste documento, assim como a intervenção na História Natural das Doenças, é de responsabilidade dos gestores e dos profissionais de saúde a realização de ações que visem à prevenção, controle e tratamento dessas neoplasias. Isso possibilita a

integralidade da atenção, pois, além do cuidado em relação às demais morbimortalidades que acometem a população masculina, as ações de detecção precoce das neoplasias, aliadas à garantia de acesso a procedimentos diagnósticos e terapêuticos em tempo oportuno e com qualidade, trarão benefícios e impactos nos indicadores de saúde do país.

Embora os níveis de prevenção das doenças, classicamente divididos em primário, secundário e terciário, podem ser aplicados às neoplasias, entende-se que a prevenção primária, ou seja, a exercida na Atenção Primária à Saúde, cumpre papel fundamental nas ações e estratégias que possam reduzir a incidência e a prevalência dessas doenças, promovendo escolha de hábitos saudáveis pela comunidade e buscando interromper ou diminuir os fatores de risco, como o uso do tabaco e do álcool, bem como a exposição solar no caso de neoplasias nos lábios (câncer de boca) antes mesmo que as doenças se instalem.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Quanto as questões:

**4. Qual o índice de acessibilidade de homens em cirurgias e tratamentos curativos, radioterapias e quimioterapias? Existem cirurgias menos invasivas e tratamentos tecnológicos que possam ser realizados no período de pandemia?**

**5. Quais são as recentes inovações nas terapias de tratamento do câncer de Próstata no Brasil em casos mais complexos?**

3.2. Ambas as questões não estão no âmbito das atribuições do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, portanto sugeri-se o encaminhamento à Secretaria de Atenção Especializada Saúde – SAES/MS.

3.3. Encaminha-se ao GAB/SAPS com vistas à ASPAR/MS, para as devidas providências.



Documento assinado eletronicamente por **Francisco Noberto Moreira da Silva, Bolsista**, em 17/11/2020, às 18:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Antônio Rodrigues Braga Neto, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**, em 19/11/2020, às 18:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0017649716** e o código CRC **2C57A3EE**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 04 de dezembro de 2020.

**Referência:** Requerimento de Informação 1429/2020 (Protocolo SEI nº 0017500875)

**Assunto:** Informações a respeito de campanhas, diagnóstico, prevenção e tratamento do câncer de próstata e a Saúde do Homem - o Novembro Azul.

Trata-se do Despacho ASPAR/GM/MS (SEI nº 0017500897), por meio do qual solicita-se análise e emissão de parecer acerca do Requerimento de Informação 1429/2020 (SEI nº 0017500875), de autoria do Senhor Deputado Federal Capitão Alberto Neto, o qual solicita informações a respeito de campanhas, diagnóstico, prevenção e tratamento do câncer de próstata e a Saúde do Homem - o Novembro Azul.

Desse modo, tendo em vista a manifestação do **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES)**, por meio da Nota Técnica nº 10/2020-COSAH/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, encaminhe-se à **Assessoria Parlamentar (ASPAR/GM/MS)**, para conhecimento e demais providências.

Atenciosamente,

**RAPHAEL CÂMARA MEDEIROS PARENTE**  
Secretário de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 04/12/2020, às 08:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0017937260** e o código CRC **5B502B50**.





Ministério da Saúde  
Gabinete do Ministro  
Assessoria de Comunicação Social

DESPACHO

ASCOM/GM/MS

Brasília, 19 de novembro de 2020.

À Assessoria Parlamentar

**Assunto: Informações acerca de campanhas sobre diagnóstico, prevenção e tratamento sobre o câncer de próstata e a saúde do homem – o Novembro Azul.**

Em atenção ao despacho ASPAR/GM/MS (0017500897), de 17 de novembro de 2020, esta Assessoria de Comunicação Social informa que foram criadas peças para a Campanha de Promoção da Saúde do Homem, veiculada durante todo o mês de novembro nos canais multimídia do Ministério da Saúde.

Pelo exposto, encaminho link com as peças disponíveis para download, onde os Estados e Municípios podem fazer produção das mesmas:  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/campanhas-da-saude/2020/saude-do-homem>.

CARLOS EDUARDO DE SOUSA GOMES FONSECA  
Chefe de Assessoria de Comunicação Social



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Eduardo de Souza Gomes Fonseca, Chefe da Assessoria de Comunicação Social**, em 20/11/2020, às 15:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site  
[http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0017678728** e o código CRC **448979A2**.

