

COMISSÃO DE SAÚDE

PROJETO DE LEI Nº 3070, DE 2021

Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna, para dispor sobre a incorporação e aquisição de tratamentos oncológicos no Sistema Único de Saúde - SUS.

Autor: Deputado DR. FREDERICO

Relator: Deputado PEDRO WESTPHALEN

I – RELATÓRIO

O Projeto de Lei nº 3070, de 2021, de autoria do Deputado Dr. Frederico, pretende alterar a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna, para dispor sobre a incorporação e aquisição de tratamentos oncológicos no Sistema Único de Saúde - SUS.

A justificativa do projeto se fundamenta no fato do câncer ser a segunda principal causa de morte no Brasil, caminhando para o posto de principal doença responsável pelos óbitos registrados no país. Além disso, no modelo atual da assistência oncológica do SUS, que sofre com o crescente custo das terapias antineoplásicas e com o desafio crescente de promoção do acesso a novas tecnologias.

Trata-se de proposição sujeita à apreciação conclusiva pelas comissões, despachada à Comissão de Saúde (CSAUDE); à Comissão de Finanças e Tributação (CFT), para análise da adequação financeira e orçamentária; e à Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), para análise dos aspectos constitucionais, legais, jurídicos, regimentais e de técnica legislativa.

Tramita em regime ordinário (art. 151, III, do RICD).



Findo o prazo regimental, não foram apresentadas emendas.
É o relatório.

II - VOTO DO RELATOR

Cabe a esta Comissão se manifestar sobre o mérito da proposição em relação à saúde, nos termos do inc. XVII, do art. 32, do Regimento Interno da Câmara dos Deputados.

Inicialmente, é preciso louvar a preocupação do nobre Deputado DR. FREDERICO em relação ao primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna, bem como sobre a incorporação e a aquisição de tratamentos oncológicos no Sistema Único de Saúde - SUS.

A justificativa do projeto se fundamenta no fato do câncer ser a segunda principal causa de morte no Brasil, caminhando para o posto de principal doença responsável pelos óbitos registrados no país. Além disso, no modelo atual da assistência oncológica do SUS, que sofre com o crescente custo das terapias antineoplásicas e com o desafio crescente de promoção do acesso a novas tecnologias.

Na redação da proposição, atribui-se ao Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec), a incorporação, a exclusão ou a alteração dos tratamentos, assim como confere a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) o dever de pactuar a responsabilidade financeira pelo fornecimento de tratamentos oncológicos com recomendação favorável de incorporação na Conitec.

O projeto também prevê que a disponibilização dos tratamentos oncológicos deverá ser efetivada em até 180 dias por meio de Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), de forma direta pelo Ministério da Saúde (aquisição centralizada) e de forma indireta, a partir da definição de uma nova autorização de procedimento ambulatorial de alta complexidade (APAC) exclusivo para aquisição do tratamento.

O tratamento do câncer obteve avanços significativos nos últimos anos, melhorando as chances de cura, a qualidade de vida e a



autonomia do paciente. Portanto, pacientes com tumores avançados podem viver mais e com alguma dignidade através do uso de medicamentos mais eficazes.

A Portaria SAES/MS nº 1.399, de 2019, responsável pela redefinição dos critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS, determina que os estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) devem oferecer assistência geral, especializada e integral ao paciente com câncer, atuando no diagnóstico e tratamento do paciente.

Assim sendo, a aquisição dos medicamentos antineoplásicos é realizada de forma descentralizada, cabendo sua aquisição e disponibilização aos hospitais habilitados em oncologia, os quais são parcialmente ressarcidos pelo Ministério da Saúde mediante a apresentação de autorização para procedimento ambulatorial de alta complexidade (APAC) de procedimentos contidos na Tabela SUS.

Destaca-se que a assistência oncológica não está sujeita à política de assistência farmacêutica. Os hospitais credenciados no SUS, públicos ou privados, e habilitados em oncologia são os responsáveis pelo fornecimento, aquisição e fornecimento de medicamentos oncológicos.

O estudo “Diferenças no tratamento sistêmico do câncer no Brasil: meu SUS é diferente do teu SUS”, produzido pelo Instituto Oncoguia e publicado no Brazilian Journal of Oncology, mencionado pelo autor do projeto em sua justificativa, observou que a maioria das unidades hospitalares do SUS não consegue oferecer o que está previsto nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Em vista disso, pode-se dizer que apenas alguns poucos centros de excelência conseguem captar recursos suficientes para complementar os repasses oferecidos pelo Ministério e disponibilizar terapias mais modernas e eficazes a seus pacientes.

Não se observa incremento no valor de repasse por parte do Ministério da Saúde, ainda que os medicamentos oncológicos tenham recebido



parecer favorável da Conitec, concentrando o ônus da aquisição e disponibilização nos hospitais e centros de saúde habilitados em oncologia no SUS.

Essa crescente incompatibilidade entre o modelo de assistência oncológica e a necessidade de incorporação de novos tratamentos para o câncer, acarreta em uma oferta desigual aos pacientes. No atual formato, a disponibilização desses medicamentos estaria condicionada a um processo de incremento dos valores disponibilizados via autorização para procedimento ambulatorial de alta complexidade (APAC), o que não tem sido a prática adotada pelo Ministério da Saúde.

Nesse contexto, a maioria dos hospitais habilitados em oncologia no SUS tem sido incapaz de oferecer tratamentos aos pacientes, uma vez que o valor de reembolso disponibilizado pelo Ministério da Saúde não é compatível com o custo real do tratamento.

Por outro lado, em situações específicas, alguns medicamentos oncológicos passaram a ser adquiridos de forma centralizada em quantitativo informado pelos estabelecimentos de saúde especializados em oncologia e repassados às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal. Por meio da aquisição centralizada no Ministério da Saúde, observaram-se os benefícios de maior previsibilidade na aquisição, distribuição e oferta de tratamentos oncológicos – a luz do que já ocorre com outros tratamentos sistêmicos incorporados nesse modelo.

Diante do exposto, por considerar que o atual formato da assistência oncológica não corresponde aos preceitos pretendidos pela Lei e não atende às necessidades médicas dos pacientes de forma equânime, de modo a garantir que tratamentos oncológicos que receberem recomendação de incorporação favorável da Conitec estejam efetivamente disponível aos pacientes do SUS, voto pela aprovação do PL nº 3070, de 2021.

Sala da Comissão, em de de 2023.

Deputado PEDRO WESTPHALEN
Relator

