

COMISSÃO DE SAÚDE**REQUERIMENTO Nº , DE 2024**

(Do Sr. DR. FREDERICO e Sr. DOUTOR LUIZINHO)

Requer a realização de audiência pública, no âmbito desta Comissão de Saúde, para discutir “O atraso na disponibilização de medicamentos necessários ao tratamento de cânceres (em especial os carcinomas de mama) no Sistema Único de Saúde – SUS”.

Senhor Presidente,

Requeremos, nos termos dos artigos 217 e 255 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, a realização de audiência pública, no âmbito desta Comissão de Saúde, para debater “o atraso na disponibilização de medicamentos necessários ao tratamento de cânceres (em especial os carcinomas de mama) no Sistema Único de Saúde – SUS”.

Para tanto, solicitamos sejam convidados:

- (i) Ministério da Saúde - Exma. Senhora Ministra da Saúde, Nísia Trindade;
- (ii) Secretária de Atenção Especializada em Saúde do Ministério da Saúde (SAES/MS) – Exmo. Senhor Secretário, Adriano Massuda;
- (iii) Conselho Nacional de Secretários da Saúde (CONASS) – Exmo. Senhor Presidente e Secretário Fábio Baccheretti;
- (iv) Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) – Ilma. Senhora Presidente, Anelisa Coutinho;
- (v) Instituto ONCOGUIA – Ilma. Senhora Presidente, Luciana Holtz;



- (vi) Representante do Tribunal de Contas da União – TCU;
- (vii) Representante do Ministério Público Federal - especial preferência para Dra. Suzete Bragagnolo (MPF/RS);
- (viii) Representante da Advocacia Geral da União (AGU) – especial preferência para o Dr. Regis Bosembecker.

JUSTIFICAÇÃO

O câncer é uma doença que afeta milhões de pessoas ao redor do mundo, e sua incidência vem crescendo a cada ano. No Brasil, a realidade é a mesma e segue a infeliz tendência mundial.

O câncer de mama, por sua vez, triste realidade para milhares de mulheres (e até homens) brasileira(o)s, se afigura como o tipo de câncer com maior prevalência no país, ceifando vidas e gerando impactos profundos na vida da(o)s pacientes e seus familiares. Trata-se de cenário desafiador, no qual o Sistema Único de Saúde (SUS) assume papel central na garantia do acesso universal à saúde e equânime à detecção, ao diagnóstico e, ainda de vital importância, ao tratamento adequado e eficiente, incluindo aqui a disponibilização de medicamentos inovadores e eficazes.

Neste contexto, verbera-se que, desde a edição da Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011¹, o SUS já disciplina e prevê a incorporação de tecnologias, a dispensação e a oferta de terapias, inclusive medicamentosas, aos usuários da rede pública de saúde.

Veja-se:

Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. *(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)*

(...)

¹ Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, a qual “Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS”. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12401.htm#art1



Art. 19-R. A incorporação, a exclusão e a alteração a que se refere o art. 19-Q serão efetuadas mediante a instauração de processo administrativo, a ser concluído em prazo não superior a 180 (cento e oitenta) dias, contado da data em que foi protocolado o pedido, admitida a sua prorrogação por 90 (noventa) dias corridos, quando as circunstâncias exigirem. *(Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)*

(...)

A incorporação de novas tecnologias para as diversas doenças (incluindo o câncer) no SUS é um processo complexo e regido por critérios rígidos, visando a garantia da efetividade, da segurança e da viabilidade econômica dos produtos.

Contudo, uma vez ultrapassada tal fase de caráter mais técnico, a concreta disponibilização dos medicamentos, nos centros oncológicos que atendem SUS (Cacons e Unacons), àqueles pacientes que deles necessitam é questão crucial e urgente, da qual o Estado brasileiro não pode se eximir. No caso de medicamentos antineoplásicos, trata-se de fator determinante para o sucesso do tratamento. Trata-se de uma escolha pela vida de seus cidadãos.

O Parlamento brasileiro sempre esteve atento a toda a complexidade que envolve as neoplasias, e sempre fez o seu papel para garantir o acesso à detecção, ao diagnóstico, a incorporação e a disponibilização de tecnologias e medicamentos aos pacientes do SUS.

Diversas ações concretas no âmbito do câncer mama, desde proposições legislativas até recursos parlamentares etc., sempre fizeram parte da agenda desta Casa Legislativa. A título exemplificativo, outro importante marco legislativo deu-se com a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012² (“Lei dos 60 dias”) e Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019 (“Lei dos 30 dias”)³.

Recentemente, em relação à incorporação e a disponibilização de medicamentos necessários ao tratamento de cânceres, esta Comissão de Saúde aprovou o Projeto de Lei (PL) nº 3.070, de 2021, proposição que

2 Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, a qual “Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início”. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12732.htm.

3 [Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019](#), que “Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias, no caso em que especifica.” Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13896.htm#art1



contribui com a discussão da temática e tenta superar desafios e entraves como o do modelo de financiamento da assistência oncológica para a saúde pública.

Ainda, restou aprovada a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que “Institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer; e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde)⁴”, mas que ainda carece de regulamentação, o que também tem sido entrave ao financiamento da assistência oncológica no SUS.

O fato é que, enquanto a regulamentação da citada lei não avança, outras proposições deste Parlamento não são aprovadas e os desafios não são enfrentados com profundidade, diversos pacientes continuam sem acesso às medicações antineoplásicas já incorporadas ao SUS, em especial para o tratamento do câncer de mama (a exemplo de “Abemaciclibe, Palbociclibe e Succinato de Ribociclibe para o tratamento de pacientes adultas com câncer de mama avançado e/ou metastático com HR+ e HER2, conforme Portaria SCTIE/MS nº 73/2021, de 06 de dezembro de 2021; e Trastuzumabe entansina para tratamento adjuvante do câncer de mama HER2-positivo, conforme Portaria SCTIE/MS nº 98/2022, de 09 de setembro de 2022).

A dura realidade dos pacientes oncológicos do SUS não é jornada antiga, há muito tem sido abordada pelos meios de comunicação e sido amplamente relatada⁵ pelos pacientes. Em recentíssima reportagem da Folha de São Paulo, na matéria denominada “**Quimioterápicos já incorporados ao SUS não chegam aos pacientes por verba insuficiente - Recursos federais não cobrem custos de hospitais; Ministério da Saúde diz que procedimentos estão sendo revistos**”⁶, mais uma vez se destaca a

4 Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.758-de-19-de-dezembro-de-2023-532172581>

5 Reportagem: “**Câncer tem tratamentos desiguais no SUS e fora da recomendação federal**”. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/06/1896317-cancer-tem-tratamentos-desiguais-no-sus-e-fora-da-recomendacao-federal.shtml>

6 Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2024/01/quimioterapicos-ja-incorporados-ao-sus-nao-chegam-aos-pacientes-por-verba-insuficiente.shtml#:~:text=Os%20chamados%20inibidores%20de%20ciclinas,e%20HER2%20%2C%20s%C3%A3o%20outro%20exemplo.>



problemática, pelo que é premente a este Parlamento avançar dar respostas concretas aos pacientes e à sociedade.

Por estas razões, para se discutir de modo mais ágil e para traçarmos rapidamente um panorama das ações possíveis e eficientes para os desafios da disponibilização dos medicamentos e do modelo mais eficiente de financiamento de assistência oncológica no SUS, solicitamos o apoio dos demais pares para a aprovação deste requerimento.

Sala da Comissão, em de de 2024.

Deputado DR. FREDERICO

PRD/MG

Deputado DOUTOR LUIZINHO

Progressistas/RJ





Requerimento de Audiência Pública **(Do Sr. Dr. Frederico)**

Requer a realização de audiência pública, no âmbito desta Comissão de Saúde, para discutir “O atraso na disponibilização de medicamentos necessários ao tratamento de cânceres (em especial os carcinomas de mama) no Sistema Único de Saúde – SUS”.

Assinaram eletronicamente o documento CD244113367800, nesta ordem:

- 1 Dep. Dr. Frederico (PRD/MG)
- 2 Dep. Doutor Luizinho (PP/RJ) *-(P_7899)

* Chancela eletrônica do(a) deputado(a), nos termos de delegação regulamentada no Ato da mesa n. 25 de 2015.

