



CÂMARA DOS DEPUTADOS

COMISSÃO DE SAÚDE

SUBCOMISSÃO ESPECIAL - PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER – SUBCANCER

**Subcomissão Especial vinculada à
Comissão de Saúde**

RELATÓRIO PRELIMINAR

Presidente: Deputada Flávia Moraes

Relator: Deputado Geraldo Resende

2024



Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD246307110000>
Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Geraldo Resende



SUMÁRIO

1. CRIAÇÃO E COMPOSIÇÃO DA SUBCOMISSÃO.....	3
Criação da Subcomissão Especial.....	3
Composição da Subcomissão Especial.....	3
Período de Funcionamento da Subcomissão.....	3
2. INTRODUÇÃO.....	3
3. OBJETIVOS DA SUBCOMISSÃO E PLANO DE TRABALHO.....	6
Objetivos da Subcomissão.....	6
Plano de Trabalho da Subcomissão.....	6
4. REUNIÕES E AUDIÊNCIAS PÚBLICAS.....	7
21/05/2024 - Reunião Inicial.....	7
30/10/2024 - Audiência Pública - Regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.....	7
25/11/2024 - Audiência Pública – Seminário Cenário da Oncologia no Brasil.....	13
5. PROJETOS DE LEI EM TRAMITAÇÃO NA COMISSÃO DE SAÚDE.....	22
6. ATUAÇÃO DA SUBCOMISSÃO E DOS SEUS MEMBROS.....	26
7. CONCLUSÃO.....	30



1. CRIAÇÃO E COMPOSIÇÃO DA SUBCOMISSÃO

Criação da Subcomissão Especial

- Subcomissão vinculada à Comissão de Saúde, criada a partir da aprovação do Requerimento nº 36, de 2024.
- Instalação pelo Presidente da Comissão de Saúde em 08 de maio de 2024.

Composição da Subcomissão Especial

Presidente

- Flávia Moraes (PDT/GO)

Relator

- Geraldo Resende (PSDB/MS)

Membros

- Alberto Mourão (MDB/SP);
- Célio Silveira (MDB/GO);
- Dr. Frederico (PRD/MG);
- Eduardo da Fonte (PP/PE);
- Leo Prates (PDT/BA);
- Maria Rosas (REPUBLICANOS/SP);
- Padre João (PT/MG);
- Pastor Sargento Isidório (AVANTE/BA);
- Rafael Simões (UNIÃO/MG);
- Ricardo da Maia (MDB/BA);
- Silvia Cristina (PL/RO);



- Weliton Prado (SOLIDARIEDADE/MG).

Período de Funcionamento da Subcomissão

- Início: maio de 2024.
- Conclusão: a definir.

2. INTRODUÇÃO

O câncer, um conjunto de mais de 100 doenças caracterizadas pelo crescimento desordenado de células que podem invadir tecidos adjacentes e órgãos distantes, é um dos maiores desafios da saúde pública no Brasil. Dados recentes mostram que o país enfrenta uma tendência preocupante de aumento no número de casos, com projeções de que o câncer se tornará a principal causa de morte entre os brasileiros em um futuro próximo¹.

Publicação recente na *Journal of American Medical Association* projetou um aumento global de 76% nos casos de câncer até 2050, alcançando 35,3 milhões de pessoas vivendo com a doença no mundo. As mortes relacionadas ao câncer também devem quase dobrar no período, com um aumento estimado de 89,7%. Nos países de baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), a incidência e a mortalidade crescem de forma desproporcional, superando 140%, refletindo fragilidades nos sistemas de saúde e acesso limitado a medidas preventivas e diagnósticas².

No Brasil, além da alta incidência desta doença, enfrentamos problemas significativos desde o diagnóstico até o tratamento. O rastreamento tem cobertura bem inferior ao recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), e perde-se muito tempo nas várias etapas até a confirmação do diagnóstico. Além disso, o tratamento muitas vezes é iniciado com muito atraso.

¹ O que é câncer? <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>

² Estudo estima aumento global de 76% dos casos de câncer até 2050. <https://www.oncoguia.org.br/conteudo/estudo-estima-aumento-global-de-76-dos-casos-de-cancer-ate-2050/17488/7/>



As desigualdades regionais no acesso ao diagnóstico e ao tratamento são particularmente preocupantes. As regiões Norte e Nordeste enfrentam maiores vazios assistenciais, incluindo falta de equipamentos modernos, profissionais especializados e estruturas adequadas para atender à demanda crescente.

Enquanto isso, os serviços privados oferecem tratamentos de ponta, como imunoterapia e radioterapia de alta precisão, que raramente estão disponíveis no SUS devido a custos elevados e à insuficiência de recursos para manutenção de tecnologias avançadas. Essa disparidade compromete o princípio de equidade do sistema público de saúde, limitando as chances de cura para os pacientes mais vulneráveis.

Nesse contexto, cerca de 40% dos pacientes acabam iniciando o tratamento oncológico no SUS além do prazo legal de 60 dias, o que evidencia entraves no fluxo de atendimento e na oferta dos serviços essenciais para o combate a esta doença.

Ressalte-se que o diagnóstico tardio tem consequências devastadoras para a saúde e a economia. Pacientes com diagnóstico em estágio avançado enfrentam taxas de cura dramaticamente inferiores, chegando a cerca de 30% no câncer de mama, por exemplo. Neste tipo de câncer, um diagnóstico em estágio inicial leva à cura em mais de 90% dos casos. Além disso, a complexidade dos tratamentos para casos avançados eleva os custos³ e sobrecarrega o sistema de saúde. A insuficiência de políticas eficazes de prevenção e diagnóstico precoce, associada à fragmentação das ações governamentais, compromete a capacidade do país de oferecer um atendimento de qualidade.

A [Lei nº 14.758, de 2023](#), que institui a Nova Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer, representa um marco no enfrentamento dessa doença. Entre os avanços destacados estão as mudanças na assistência farmacêutica, a implementação do Programa Nacional de Navegação de Pacientes e disposições claras para cada etapa da prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos. Essa legislação traz

³ Quanto o SUS gasta a mais por detecção tardia de câncer.
<https://www.bbc.com/portuguese/articles/c805w8lj4k7o>



uma visão abrangente e integrada, oferecendo uma oportunidade única de transformar o cenário oncológico brasileiro.

Para que os benefícios dessa nova política se concretizem, é indispensável uma regulamentação ágil e eficaz, com a participação ativa dos entes federativos, instituições de saúde, entidades representativas da oncologia e sociedade civil. O alinhamento entre essas partes é crucial para superar as barreiras existentes e garantir que as diretrizes da lei sejam aplicadas de forma uniforme e eficiente em todo o território nacional.

A Subcomissão Especial para Prevenção e Controle do Câncer tem como missão principal assegurar a implementação dessa política, promovendo debates e articulações que favoreçam sua operacionalização. Ao focar na integração de esforços e na melhoria da jornada do paciente, a subcomissão busca consolidar ações que permitam enfrentar os desafios do câncer de forma coordenada e efetiva, contribuindo para salvar vidas e melhorar a qualidade de vida da população brasileira.

3. OBJETIVOS DA SUBCOMISSÃO E PLANO DE TRABALHO

Objetivos da Subcomissão

A Subcomissão Especial para Prevenção e Controle do Câncer tem como objetivo principal assegurar a implementação eficaz da Lei nº 14.758, de 2023, que estabelece a Nova Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer. Esta lei representa um marco na saúde pública ao buscar uma gestão mais sustentável e melhorias significativas na atenção ao paciente com câncer. A subcomissão busca promover discussões amplas e inclusivas entre todos os atores envolvidos, como sociedade civil, instâncias do Legislativo, Executivo, Judiciário, representantes de instituições como Cacons, Unacons e sociedades médicas, além de associações da indústria farmacêutica e associações de pacientes – as quais recebem atenção especial. Isso visa garantir que a Lei seja aplicada o quanto antes possível, e que sejam realizados os ajustes necessários para aprimorar sua implementação, com foco nos aspectos financeiros, tecnológicos e na jornada do paciente.



Plano de Trabalho da Subcomissão

O plano de trabalho da Subcomissão está estruturado para garantir debates técnicos e ações práticas que viabilizem a regulamentação e execução da nova política. Entre as ações previstas para a Subcomissão, temos reuniões técnicas periódicas, audiências públicas, requerimentos de informação ao Ministério da Saúde e visitas técnicas para discutir as portarias que regulamentarão a Lei. Os resultados dessas atividades culminarão em relatórios preliminares e um relatório final, que serão apresentados em sessão temática deliberativa na Comissão de Saúde, visando propor ajustes legislativos e assegurar uma abordagem eficaz e sustentável na política de controle do câncer.

4. REUNIÕES E AUDIÊNCIAS PÚBLICAS

21/05/2024 - Reunião Inicial

Reunião inicial, com a participação da presidente (Flávia Moraes), do relator (Geraldo Resende) e de membros da Subcomissão.

Nessa reunião de planejamento foram discutidos os objetivos da Subcomissão e o plano de trabalho.

30/10/2024 - Audiência Pública - Regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer

Flávia Moraes, deputada federal, vice-presidente da Comissão de Saúde e presidente da Subcomissão Especial de Prevenção e Controle do Câncer, esclareceu que a reunião foi convocada para abordar aspectos financeiros, regulamentação da política nacional de prevenção ao câncer (Lei 14.758/2023) e o acesso às tecnologias recomendadas pela CONITEC para pacientes no SUS, conforme requerimentos de sua autoria e de outros parlamentares. Anunciou a presença de deputados e convidados, como representantes do Ministério da Saúde, do TCU, do Conasems e de associações como o Instituto Oncoguia, Instituto Lado a Lado e Abrale. Reconheceu a importância da contribuição de todos, incluindo pacientes e expositores presentes, e elogiou iniciativas como a da Associação Recomeçar.



Weliton Prado, deputado federal e presidente da Comissão Especial de Combate ao Câncer, parabenizou a deputada Flávia, o deputado Geraldo Resende e diversas entidades e associações pela mobilização em prol da política nacional de prevenção e controle do câncer. Destacou a necessidade de implementar essa política para abranger prevenção, tratamento, cuidados paliativos, acompanhamento psicológico e nutrição especializada. Ressaltou que, apesar das leis existentes, muitas não são efetivamente aplicadas, como a lei dos 30 e 60 dias, que enfrenta problemas de cumprimento. Apelou por mais investimentos no combate ao câncer e maior organização na atenção primária à saúde. Citou que o câncer é uma das principais causas de morte no Brasil e a tendência de aumento até 2030 exige urgência em investimentos. Mencionou o PLP 65 como importante para aumentar o financiamento. Relatou iniciativas em Minas Gerais, como carretas para exames preventivos em parceria com a Santa Casa de BH e o Hospital do Amor. Reforçou a importância do trabalho conjunto e elogiou a atuação da Joana, do projeto Recomeçar, organizadora do evento.

Geraldo Resende, deputado federal e relator da Subcomissão Especial de Prevenção e Controle do Câncer, destacou a gravidade da situação do câncer no Brasil, classificando-a como uma tragédia, com muitos pacientes diagnosticados em estágios avançados, o que reduz drasticamente a sobrevida. Ele ressaltou a importância do diagnóstico precoce, que pode alcançar até 100% de cura em alguns casos. Relatou suas ações para a conclusão do Hospital do Câncer de Campo Grande, além de ter conseguido, após insistência, um novo equipamento de radioterapia para o hospital. Ressaltou que somente um esforço conjunto pode transformar o cenário atual e parabenizou os deputados Flávia Moraes e Weliton Prado por suas atuações nas respectivas regiões. Afirmou que a prioridade deve ser a atenção primária, com foco na detecção precoce para garantir tratamentos eficazes.

Luciana Holtz, presidente do Instituto Oncoguia, ressaltou a urgência de se enfrentar os desafios relacionados ao câncer no Brasil, destacando que a doença está literalmente “na fila de espera”. Representando o Oncoguia e suas voluntárias, compartilhou histórias impactantes de pacientes



que faleceram sem diagnóstico ou tratamento adequado, evidenciando as falhas no sistema de saúde. Apontou que mais de 50% dos casos são diagnosticados em fases avançadas, com taxas ainda maiores em câncer de pulmão (80-90%). Criticou a baixa adesão ao rastreamento de câncer de mama, que há 10 anos não ultrapassa 30%, e a falta de agilidade na investigação, estadiamento e início de tratamentos. Destacou a importância da transparência na regulação e de um orçamento robusto para a oncologia, bem como da aplicação uniforme dos PCDTs em todo o país. Enfatizou que o foco deve ser nos pacientes, garantindo tratamentos efetivos, equipes multidisciplinares e atendimento humanizado.

Luana Ferreira Lima, gerente de políticas públicas e advocacy da Abrale, destacou a relevância da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer. Ressaltou que a política, originalmente criada há mais de 10 anos, foi aprimorada pela Lei 14.758, fruto da demanda da sociedade civil e do Legislativo, trazendo avanços como programas de navegação, cuidados paliativos e maior gestão de dados. Contudo, enfatizou a complexidade da regulamentação e a urgência de transparência no processo. Alertou sobre o impacto da judicialização na saúde, com destaque para decisões recentes do STF, que podem restringir o acesso a medicamentos não incorporados pela Conitec, afetando pacientes oncológicos e de doenças raras. Enfatizou a urgência de prazos claros para a regulamentação e destacou a prioridade de financiamento adequado e estratégias para implementação de programas como a navegação do paciente.

Hérika Rodrigues, representante do Instituto Lado a Lado pela Vida, destacou os desafios do financiamento oncológico no Brasil e apresentou dados alarmantes sobre os gastos nessa área. Informou que, em 2023, os investimentos em oncologia somaram R\$ 4,75 bilhões, representando apenas 1,17% dos R\$ 403 bilhões destinados à saúde no país. Ressaltou a insuficiência desses recursos, além das disparidades regionais e falta de equidade na distribuição. Hérika destacou o apoio do Instituto ao PLP 65, de autoria do deputado Weliton Prado, que visa alterar a Lei Complementar 141/2012 para estabelecer percentuais mínimos de investimento em oncologia. Mencionou que o projeto, apensado ao PLP 63 da deputada Silvia Cristina,



busca sustentabilidade, qualificação de gastos, ampliação da assistência, equidade e redução da judicialização.

Silvia Cristina, deputada federal, elogiou a união de esforços na criação da Política Nacional de Combate ao Câncer. Criticou a demora na regulamentação da lei e na publicação de novos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDTs), pendentes desde abril, essenciais para avanços no tratamento. Silvia reforçou a necessidade de planejamento e equilíbrio nos investimentos, lamentando que apenas 1,17% do orçamento de saúde seja destinado à oncologia. Concluiu reafirmando seu compromisso de continuar lutando para salvar vidas e elogiando o trabalho das entidades presentes e de seus colegas parlamentares que priorizam essa causa urgente.

Tadeu Oliveira, deputado federal, destacou o impacto do subfinanciamento da saúde pública, com ênfase na prevenção e tratamento do câncer, classificando-o como ainda mais grave devido às dificuldades de diagnóstico precoce e encaminhamento, especialmente na atenção básica. Comparou os investimentos no SUS com os realizados em planos médicos e odontológicos, apontando disparidades significativas e a necessidade de mais equidade. Reforçou que a oncologia exige respostas rápidas, principalmente no tratamento do câncer de mama.

Anelisa Coutinho, presidente da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), destacou que o Brasil enfrenta números alarmantes, com mais de 700 mil casos anuais e projeção de aumento significativo. Ressaltou que mais de 30% dos cânceres poderiam ser prevenidos com medidas eficazes, como educação sobre fatores de risco e ações preventivas já previstas na lei. Apontou o diagnóstico precoce como essencial para salvar vidas, mas alertou sobre a necessidade de monitorar e respeitar os prazos de acesso ao tratamento, que incluem cirurgia, radioterapia e terapias sistêmicas. Destacou que avanços significativos no tratamento oncológico permitem uma taxa global de cura de 50%, desde que haja rapidez no atendimento. Anelisa reforçou o compromisso da SBOC em capacitar profissionais, atualizar diretrizes e atuar como consultora do poder público para promover práticas baseadas em evidências, sempre considerando a



sustentabilidade financeira. Concluiu defendendo transparência e validação das ações previstas, para que possam beneficiar a população.

Maria Beatriz Kneipp Dias, coordenadora substituta de Prevenção e Vigilância do Instituto Nacional do Câncer (INCA), destacou a importância da implementação efetiva da Política Nacional de Controle do Câncer. Ressaltou que 30% dos casos de câncer podem ser evitados pela prevenção primária e que diagnósticos precoces reduzem mortalidade em até 30%. Alertou para o aumento projetado de 66% na incidência e 80% na mortalidade por câncer até 2040, destacando a necessidade de ações baseadas em evidências e investimentos sustentáveis. Apontou desafios na detecção precoce e tratamento, com quase 38% dos pacientes tratados em até 60 dias, mas uma grande parcela ainda enfrenta atrasos. Defendeu a otimização de recursos, capacitação profissional e ampliação do acesso ao diagnóstico e tratamento. Também destacou a importância de monitorar o impacto das tecnologias incorporadas.

Rodrigo Lacerda, assessor técnico do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), destacou os desafios da implementação da Política Nacional de Controle do Câncer, reforçando que o fortalecimento da atenção básica é fundamental. Defendeu a integração de sistemas de informação e a regulação eficiente, especialmente em áreas mais vulneráveis. Rodrigo enfatizou que muitos municípios já gastam mais que o mínimo exigido por lei em saúde, precisando de mais recursos e planejamento estratégico para operacionalizar as portarias em discussão. Ressaltou que 50% dos pacientes chegam em estágios avançados, o que eleva custos e diminui as chances de cura. Concluiu reforçando que a política é essencial, mas depende de condições reais para sair do papel e promover mudanças efetivas na vida dos pacientes.

Vinícius Augusto Guimarães, representante do Tribunal de Contas da União, destacou o compromisso do órgão em apoiar tecnicamente o Congresso, citando um trabalho de 2019 que identificou atrasos em todas as etapas da jornada do paciente, resultando em menor chance de cura e maiores custos para o sistema. Ressaltou a necessidade de organizar redes de



atenção, monitorar desempenho, melhorar a formação médica e implementar o programa de navegação para orientar os pacientes no sistema. Informou que o TCU monitora a execução dessas recomendações, com resultados a serem enviados em breve ao Congresso. Abordou também a necessidade de eficiência do uso dos recursos e fortalecimento da atenção primária. Destacou a importância de cumprir o prazo legal de 180 dias para incorporar tecnologias recomendadas pela Conitec ao SUS, apontando que o descumprimento está sob análise do Tribunal.

Dr. Frederico, deputado federal e oncologia, expressou indignação com a falta de investimentos na oncologia, destacando que, mesmo com o recente aumento de 42% no orçamento geral do Ministério da Saúde, não houve acréscimo relevante para a área oncológica. Ressaltou que a atenção básica teve um aumento de 51% e a atenção especializada de 48%, enquanto a oncologia permaneceu estagnada, apesar de ser a segunda maior causa de mortes no Brasil. Criticou a má gestão de recursos e a ineficiência do governo em priorizar os pacientes com câncer.

José Barreto Campelo Carneiro, coordenador-geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, destacou os esforços do Ministério da Saúde em consolidar ações voltadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento do câncer no Brasil. Anunciou que está em fases finais a regulamentação da Política Nacional, por meio de quatro portarias fundamentais: políticas de prevenção, acesso ao diagnóstico, navegação do paciente e assistência farmacêutica oncológica. Ressaltou que o sucesso no controle do câncer reside na prevenção, enfatizando a importância de estratégias integradas envolvendo todas as secretarias do ministério. Apontou que o financiamento e a infraestrutura precisam priorizar a detecção precoce. Citou a questão das mamografias, com a existência de aparelhos suficientes, mas baixa cobertura. Defendeu a estruturação da rede, porque não adianta fazer rastreamento sem condições de realizar a confirmação em tempo razoável. José Barreto também comentou sobre a desigualdade de acesso e os vazios assistenciais, levando a situações de mortalidade quatro vezes maior de uma região para outra. Além disso, ele também abordou iniciativas como o programa "Mais Acesso a Especialistas", que usa incentivos financeiros para



reduzir tempos de diagnóstico e agilizar tratamentos. Citou também a oferta de cuidados integrados, na qual os serviços irão oferecer várias etapas do combate ao câncer no mesmo estabelecimento. José Barreto comentou também sobre o progresso do programa de expansão da radioterapia e sobre as iniciativas de reabilitação, cuidados paliativos e assistência farmacêutica oncológica.

Joana Jeker, representante da Associação de Mulheres Mastectomizadas de Brasília, defendeu a publicação da portaria de diretrizes para o tratamento de câncer de mama, além de mais financiamento para a oncologia do SUS. **Jales Benevides, médico cirurgião oncológico**, abordou a disparidade no cuidado de câncer na saúde pública e na saúde suplementar, apontando que 30% dos casos no SUS já estão sintomáticos ao diagnóstico, em estágio avançado da doença. Criticou a eficácia do rastreamento e do diagnóstico no SUS. Defendeu ações mais práticas para melhorar a situação. **Vanessa Costa, paciente com câncer metastático**, apresentou sua angústia quanto à falta de quimioterápicos já incorporados ao SUS, mas ainda não disponibilizando, levando a mortes que seriam evitáveis. **Cíntia, paciente metastática**, relatou graves dificuldades no acesso a tratamentos essenciais, como radioterapia paliativa e medicamentos, mesmo após decisões judiciais. Criticou a falta de priorização para pacientes metastáticos, citando atrasos em exames e consultas que agravam quadros clínicos. **Carol** destacou a importância de publicar o PCDT de câncer de mama e criticou a disparidade de acesso entre saúde privada e pública. Sugeriu utilizar horários ociosos em grandes centros para reduzir filas no SUS. **Mariana, paciente curada**, apelou por respostas claras e ações concretas para os pacientes oncológicos. Ressaltou seu papel como influenciadora digital para mobilizar apoio à causa e questionou sobre a publicação do PCDT de câncer de mama.

25/11/2024 - Audiência Pública – Seminário Cenário da Oncologia no Brasil

O **Deputado Paulo Foletto** abriu o seminário "Cenário da Oncologia no Brasil: Diagnóstico, Tecnologia, Acesso e Radioterapia," destacando sua organização conjunta com a Comissão Especial de Combate



ao Câncer e mencionando o Requerimento nº 236/2024, aprovado em reunião deliberativa da Comissão de Saúde em 12 de novembro de 2024. Ressaltou a transmissão ao vivo pelo YouTube e pela página da Comissão na internet. O Deputado abordou o problema da qualidade dos equipamentos de radioterapia entregues pelo Ministério da Saúde, apontando relatos de danos a órgãos circunjacentes e defendendo melhorias tecnológicas. Mencionou sua atuação em Colatina, Espírito Santo, onde destinou R\$ 3,6 milhões para aprimorar o equipamento local. Enfatizou a necessidade de adquirir tecnologia de protonterapia no Brasil, citando os benefícios para tratamentos pediátricos e tumores específicos, e criticou a falta de iniciativa do Ministério. Informou que a USP demonstrou interesse em manter o equipamento caso seja adquirido, reforçando que o custo de R\$ 250 milhões é viável para o orçamento nacional. Finalizou conclamando ações mais efetivas do Ministério e anunciando a abertura da primeira mesa temática do evento, com foco em diagnóstico precoce e tratamento no SUS.

Fernando Maia, médico sanitário, apresentou um panorama sobre desafios no diagnóstico precoce de câncer no Brasil. Ele explicou os conceitos de rastreamento populacional e diagnóstico precoce, ressaltando sua relevância na detecção de casos de câncer em estágios iniciais. Mencionou que o Brasil recomenda rastreamento de câncer de mama para mulheres de 50 a 69 anos e do colo do útero para mulheres de 25 a 64 anos. No entanto, destacou que a cobertura do rastreamento de câncer de mama está muito abaixo da recomendação da OMS, que seria de 70%, com estados variando entre 6% e 33%. Esse cenário evidencia problemas no acesso aos mamógrafos, como horários limitados, localização distante e agendamento ineficaz. Também pontuou que exames desnecessários em populações fora do alvo competem com vagas das elegíveis. Fernando também abordou dados do painel Oncologia, mostrando que em 2023, 38% dos pacientes iniciaram tratamento além do prazo de 60 dias estipulado por lei. Além disso, há dificuldades de cruzamento entre bases de dados do SUS, com metade das pacientes não identificadas no sistema. Para mitigar esses problemas, ele destacou iniciativas em andamento no Ministério da Saúde, como novas diretrizes de rastreamento de câncer do colo do útero com teste de



DNA HPV, discussão sobre rastreamento de câncer colorretal, capacitação de profissionais para sinais de alta suspeição e o Programa Nacional de Navegação do Paciente, que busca evitar atrasos no atendimento. Por fim, apresentou o programa "Mais Acesso a Especialistas", que visa agilizar diagnósticos e tratamentos integrados, recompensando serviços que cumprirem etapas em prazos curtos.

Alisson Borges, radio-oncologista no Hospital DF Star e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT), agradeceu à comissão e enfatizou a relevância do diagnóstico precoce e do acesso à radioterapia no tratamento oncológico. Ressaltou o impacto do envelhecimento populacional no aumento de diagnósticos e tratamentos e destacou o papel das campanhas, como o Outubro Rosa, na conscientização. Apontou dificuldades estruturais, como a ineficiência no gerenciamento de filas e agendamentos para mamografias, além de lacunas de conhecimento dos profissionais sobre protocolos. Citou que o diagnóstico precoce em estágios iniciais, como estágio 1, garante 99% de cura em cinco anos, enquanto em estágios avançados, essa taxa cai para 31%. Exemplificou que pacientes diagnosticados precocemente requerem tratamentos menos invasivos e menos custosos, como cirurgia conservadora e radioterapia hipofracionada, reduzindo o uso de recursos. Por outro lado, doenças avançadas demandam tratamentos complexos, prolongados e caros. Explicou a diferença de qualidade entre equipamentos antigos e modernos, mostrando o impacto da tecnologia na precisão e eficiência dos tratamentos. Finalizou sugerindo políticas públicas duradouras, reestruturação da oncologia e parcerias público-privadas para modernizar o setor, melhorar o acesso e otimizar recursos.

Marlene Oliveira, presidente do Instituto Lado a Lado Pela Vida, destacou a urgência de transformar o diagnóstico precoce e a prevenção em políticas de Estado, apontando que a abordagem atual, baseada em governos, resulta em ações fragmentadas e ineficazes. Ressaltou que, apesar das campanhas e das políticas de rastreamento para câncer de mama e colo de útero, os números ainda são alarmantes, como os 7 mil óbitos por câncer de colo de útero registrados em 2023, evidenciando falhas na detecção precoce e na efetividade da Lei dos 30 e 60 dias. Ela enfatizou os desafios de acesso,



desinformação, insuficiência de equipamentos e patologistas, além dos vazios assistenciais que dificultam o atendimento, resultando em diagnósticos tardios e estágios avançados da doença. Marlene também abordou o impacto socioeconômico, com pacientes enfrentando grandes sacrifícios financeiros para realizar exames, e mencionou a judicialização crescente em busca de medicamentos e tratamentos. Reforçou a necessidade de maior financiamento para a oncologia, com verbas direcionadas e monitoradas, especialmente para prevenção e diagnóstico precoce, além de uma gestão mais eficiente dos recursos existentes. Apontou que a sobrecarga do sistema recai sobre os municípios, que não têm capacidade para atender à demanda, agravando o problema. Finalizou defendendo que o câncer seja tratado como prioridade nacional, destacando que só uma mobilização conjunta entre governo e sociedade pode transformar a realidade atual.

Luana Lima, gerente de advocacia e políticas públicas da Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE), ressaltou a importância do diagnóstico precoce e do acesso ao tratamento no combate ao câncer, destacando a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer como uma oportunidade de transformação. Citou dados alarmantes da onco-hematologia, como os cerca de 30 mil novos casos anuais de câncer hematológico e tempos médios de diagnóstico e tratamento muito longos, que podem comprometer a sobrevivência dos pacientes. Ressaltou que doenças como leucemias agudas exigem intervenções rápidas, mas encontram barreiras em sistemas com infraestrutura insuficiente. Também abordou a baixa disponibilidade de profissionais especializados e de serviços de transplante de medula óssea, impactando principalmente crianças. Enfatizou a necessidade de articulação entre estados, municípios e a União para implementar políticas públicas efetivas, destacando desigualdades regionais graves, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde faltam profissionais, equipamentos e serviços essenciais. Finalizou apontando que o diagnóstico precoce salva vidas e que o fortalecimento da atenção básica, melhor financiamento e um esforço conjunto entre os entes federativos são indispensáveis para mudar a realidade desafiadora atual.



Alexandre Ben, coordenador de advocacy da Federação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Apoio à Saúde da Mama (FEMAMA), destacou o papel das associações de pacientes no fortalecimento das políticas públicas para o câncer de mama, especialmente em regiões distantes e com dificuldades de acesso. Ressaltou avanços recentes, como o fortalecimento da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer e a criação de coordenações específicas no Ministério da Saúde, mas enfatizou que ainda há muito a ser feito para reduzir desigualdades regionais e melhorar a capacitação de profissionais da atenção primária. Apontou a falta de conhecimento técnico dos profissionais como um entrave, levando a FEMAMA a desenvolver cursos gratuitos para médicos e enfermeiros com foco no câncer de mama. Salientou a necessidade de diagnósticos mais precisos sobre as lacunas do sistema de saúde, baixa adesão ao rastreamento mamográfico e falta de busca ativa por pacientes. Defendeu a participação de secretários de saúde em discussões sobre baixa cobertura mamográfica, destacando a responsabilidade dos municípios na gestão da oncologia.

Daniel Girardi, oncologista do Hospital Sírio-Libanês de Brasília e chefe da Oncologia Clínica do Hospital de Base, compartilhou sua experiência em ambos os cenários, público e privado, destacando as disparidades de acesso a tecnologias e tratamentos modernos. Ressaltou que, enquanto o setor privado oferece terapias avançadas como imunoterapias e radioterapia de ponta, o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta limitações significativas devido ao alto custo dessas inovações e à infraestrutura desatualizada. Ele enfatizou a importância da pesquisa clínica como uma ferramenta poderosa para desenvolver e incorporar novas tecnologias, citando o sucesso durante a pandemia da COVID-19 como exemplo. Sugeriu que o Brasil, com sua grande base populacional e de profissionais qualificados, tem potencial para se destacar na pesquisa clínica, mas enfrenta barreiras burocráticas e de financiamento. Defendeu a criação de políticas públicas que promovam a pesquisa e incentivem colaborações entre governo, setor privado e indústria farmacêutica para viabilizar estudos e facilitar o acesso a novos tratamentos. Daniel mencionou ações concretas da Frente Parlamentar de Enfrentamento ao Câncer no Distrito Federal, como a aquisição de um novo



acelerador linear para o Hospital de Base e a criação de uma rubrica orçamentária dedicada exclusivamente à oncologia no DF.

Alisson Borges, radio-oncologista no Hospital DF Star e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT), destacou as graves disparidades tecnológicas entre o SUS e a rede privada em tratamentos de radioterapia. Apenas 10% dos serviços do SUS possuem tecnologias avançadas, enquanto no setor privado esse índice chega a 90%. Ele alertou que metade dos equipamentos públicos tem mais de 20 anos, impactando diretamente a qualidade dos tratamentos oferecidos. Alisson enfatizou que, além da aquisição de novos equipamentos, é essencial garantir recursos para manutenção, já que tecnologias modernas têm custos elevados. Criticou a falta de financiamento adequado, mencionando que modelos de pagamento mais justos no SUS, como os pacotes de radioterapia, foram um avanço, mas não resolvem o problema de renovação tecnológica. Ele também apontou a ausência de tratamentos como a Radioterapia de Intensidade Modulada (IMRT) no SUS, uma tecnologia amplamente usada na rede privada por sua precisão e menores efeitos colaterais.

Joana Jeker, presidente da Recomeçar - Associação de Mulheres Mastectomizadas de Brasília, destacou a importância da participação social na formulação de políticas públicas e na incorporação de tecnologias no SUS. Relatou sua experiência pessoal com câncer de mama aos 30 anos e enfatizou o papel dos pacientes em contribuir com dados reais e testemunhos para decisões técnicas. Joana defendeu que pacientes sejam ouvidos em processos como consultas públicas da Conitec e apresentou ferramentas e publicações disponíveis para engajar a sociedade nesse processo. Ela criticou a morosidade no diagnóstico no Brasil, onde 14 etapas separam a suspeita do início do tratamento, resultando em diagnósticos tardios. Propôs a criação de Centros de Diagnóstico de Câncer com resultados no mesmo dia, destacando que já existem modelos viáveis em locais como a Austrália, onde foi diagnosticada em 2007. Joana relatou reuniões com a Secretaria de Saúde do DF para implementar um projeto piloto com mamografia digital, criostatos e equipe especializada. Concluiu com um apelo aos parlamentares para se engajarem na criação de políticas que salvem vidas,



como centros diagnósticos em cidades com mais de 100 mil habitantes. Destacou que mudanças são possíveis com união e compromisso.

Felipe Carvalho, diretor regional da ABIMED, abordou o impacto da tecnologia na saúde, destacando seu potencial para salvar vidas e melhorar a eficiência do sistema de saúde. Representando cerca de 200 empresas associadas, enfatizou que, para implementar novas tecnologias, é essencial garantir sua regularização por órgãos como a Anvisa e analisar sua viabilidade no orçamento público, considerando custos e benefícios em termos de eficácia e eficiência. Ele destacou a necessidade de maior atenção à cirurgia oncológica, defendendo técnicas menos invasivas como a robótica e a videocirurgia, que oferecem benefícios significativos ao paciente. Também apontou falhas nas avaliações de tecnologia em saúde (ATS), que frequentemente priorizam medicamentos em detrimento de dispositivos médicos. Por isso, a ABIMED financiou um estudo para aprimorar essas análises, especialmente com o uso de dados do mundo real. Felipe reforçou a importância de considerar recursos humanos e físicos ao incorporar tecnologias e defendeu uma gestão mais regionalizada para otimizar a compra e o uso de equipamentos médicos, evitando ociosidade ou subutilização. Concluiu oferecendo a colaboração da ABIMED para o debate, buscando expandir tecnologias essenciais no enfrentamento do câncer, como o plano de expansão da radioterapia e outras iniciativas de impacto positivo.

Thiago Rodrigues Santos, gerente de projetos do Ministério da Saúde, apresentou um panorama detalhado sobre o Plano de Expansão da Radioterapia. O programa, iniciado em 2012, busca ampliar o acesso ao tratamento radiológico no SUS e substituir tecnologias obsoletas. Ele destacou que o plano, que já realizou a maior compra mundial de aceleradores lineares, abrange inicialmente 80 soluções, ampliadas para 100 equipamentos. Desde 2023, 64 unidades foram entregues, e outras 34 estão em diferentes estágios de conclusão. Thiago explicou a complexidade do processo, que envolve aprovações da Anvisa e da CNEN, além de desafios como disponibilidade de terrenos, capacitação de equipes e importação de equipamentos. Ele mencionou a economicidade da compra centralizada, que reduziu custos e potencializou investimentos. Destacou avanços como a



redução do uso de bombas de cobalto, restando apenas duas no Brasil, e a implementação de tecnologias mais modernas, como aceleradores lineares. Ao final, mencionou discussões em andamento sobre transferência de tecnologia da fabricante Varian, responsável pelos equipamentos. Concluiu destacando os ganhos de cobertura e eficiência no tratamento oncológico no país.

Helena Esteves, representante do Instituto Oncoguia, destacou os desafios enfrentados na oncologia no Brasil, especialmente no acesso à radioterapia. Ressaltou a disparidade regional nos serviços de saúde, com 60% dos pacientes realizando tratamento fora de seus municípios, e mencionou que os deslocamentos no Norte e Centro-Oeste podem variar entre 296 e 870 km. Indicou que 60% dos pacientes com câncer necessitam de radioterapia, mas o acesso é limitado devido à infraestrutura insuficiente, com máquinas obsoletas e defasadas, algumas em operação há mais de 40 anos, quando a vida útil recomendada é de 15 a 20 anos. Apontou que, segundo relatório RT 2030 da SBRT, seriam necessárias 530 máquinas operando no SUS até 2030, frente às 427 disponíveis em 2021. Helena elogiou iniciativas como o Persus 2.0 para expandir a radioterapia e destacou a necessidade de modernizar equipamentos, otimizar a regulação de filas e melhorar a jornada do paciente. Defendeu a implementação de navegação de pacientes, prevista na nova Política Nacional do Câncer, e enfatizou a centralidade da qualidade de vida, incluindo hipofracionamento para otimizar tratamentos e reduzir sessões. Finalizou abordando a importância de regulamentar a política de câncer para superar os desafios.

Lucas Radicchi, físico médico do IBCC e do Hospital Santa Marcelina, destacou a importância da física médica na radioterapia, ressaltando sua contribuição para avanços tecnológicos e processos legislativos. Compartilhou sua experiência com o programa Persus, atuando em comissionamento de equipamentos em centros de radioterapia e assessorando projetos em diversas instituições. Apontou benefícios do programa, como a ampliação do acesso com novos equipamentos, redução de jornadas exaustivas e introdução de tecnologias como radioterapia 3D e sistemas informatizados. Lucas enfatizou o impacto da tecnologia no aprimoramento dos tratamentos, especialmente com o hipofracionamento, que



reduz o número de sessões, aumenta a aderência dos pacientes e diminui custos operacionais. Explicou que os equipamentos do programa estão preparados para upgrades que permitem tratamentos mais precisos, como IMRT e IGRT, e mostrou dados que evidenciam ampliação do atendimento sem necessidade de mais equipamentos, apenas com a incorporação tecnológica. Destacou a necessidade de qualificação das equipes para aplicar protocolos modernos e criticou a defasagem na tabela de reembolso do SUS, que compromete a viabilidade operacional.

Humberto Izidoro, presidente da Varian para a América Latina, destacou os avanços do programa Persus, com 92 soluções de radioterapia entregues e previsão de mais de 50 novos equipamentos no Persus 2.0. Ressaltou que 80% das máquinas receberam ou estão aptas a upgrades, reduzindo sessões médias de 25 para 13, em alguns casos chegando a 10. Enfatizou a importância de gestão eficiente para maximizar o impacto, mencionando casos como um hospital que opera abaixo da capacidade por falta de profissional. Salientou a interiorização da radioterapia, com 62% das máquinas fora das capitais, e criticou a baixa alocação do orçamento oncológico do SUS à radioterapia (14%). Apontou a relação custo-benefício do tratamento, que pode atender até 15 mil pacientes por máquina em 15 anos. Defendeu o fortalecimento de centros oncológicos com equipamentos de imagem para diagnóstico precoce, citando exemplos como o de Varginha, que reduziu atrasos no diagnóstico.

Pascoal Marracini, presidente da Abificc, destacou que as instituições filantrópicas representam 10% dos CACONs e realizam um terço da radioterapia no SUS. Ressaltou lições do programa Persus, como a importância de critérios técnicos na escolha de locais para novos equipamentos, evitando decisões políticas, e a necessidade de estruturas adequadas e profissionais qualificados, como físicos médicos. Criticou a defasagem na tabela de reembolso do SUS, congelada apesar do aumento de custos, e apontou que muitos serviços não possuem tetos financeiros ou físicos, prejudicando a operação. Chamou atenção para o aumento de apenas 12% nos atendimentos de radioterapia entre 2019 e 2023, apesar dos investimentos. Defendeu que novos equipamentos priorizem a substituição de



máquinas obsoletas para acompanhar o crescimento dos casos de câncer. Criticou falhas na regulação, como deslocamentos desnecessários de pacientes e atrasos de até 180 dias no início do tratamento, o que compromete o prognóstico.

Roberto de Almeida Gil, diretor-geral do INCA, destacou a importância de avaliar o programa Persus em diferentes dimensões: a centralização das compras, integração de projeto e execução, prazos extensos e custos. Ressaltou que o modelo de compra centralizada demonstrou vantagens como poder de negociação e redução de custos, mas apontou desafios, como a adaptação às necessidades locais e dificuldades de implantação. Enfatizou que o aprendizado com o Persus permitiu avanços significativos, como triplicar a aquisição de equipamentos em relação ao projeto Expande, mas destacou a necessidade de maior capilarização de responsabilidades, envolvendo estados e municípios no processo. Defendeu a criação de fluxos mais eficientes, considerando a frequência e a distância dos tratamentos, e um financiamento mais equilibrado entre cirurgia, radioterapia e tratamentos sistêmicos. Roberto chamou atenção para a formação e capacitação de profissionais em regiões com vazios assistenciais. Sugeriu um seminário para consolidar lições aprendidas e reforçou a importância de integração entre setor público e privado para a sustentabilidade da saúde.

5. PROJETOS DE LEI EM TRAMITAÇÃO NA COMISSÃO DE SAÚDE

Como parte da atuação desta Subcomissão, fazemos periodicamente levantamentos quanto aos **projetos de lei relacionados ao câncer** que estão em tramitação na Comissão de Saúde. A partir desses dados, podemos atuar na articulação para inclusão na pauta de votação, indicação de relator ou para aperfeiçoamentos do texto.

Projeto	Ementa	Situação
PL 2716/2011	Concede isenção e redução de alíquotas da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social - COFINS e da Contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público - PIS/PASEP sobre as receitas de vendas de medicamentos para o tratamento do câncer, diabetes e hipertensão.	Tramitando em Conjunto



PL 5923/2013	Torna obrigatório o pagamento de tratamentos na rede privada quando os hospitais públicos não dispuserem de vagas, equipamentos ou medicamentos para o atendimento de portadores de neoplasias malignas.	Tramitando em Conjunto
PL 762/2015	Estabelece a obrigatoriedade de advertência acerca da presença de substâncias potencialmente cancerígenas nos rótulos de produtos para consumo humano ou animal.	Aguardando Parecer
PL 4812/2016	Dispõe sobre o financiamento da pesquisa e do desenvolvimento de diagnósticos, vacinas, medicamentos e outros produtos para a saúde destinados ao tratamento de epidemias virais e do câncer.	Tramitando em Conjunto
PL 998/2019	Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para obrigar o tratamento do paciente de câncer na rede privada, caso o seu tratamento não se inicie no prazo legal no Sistema Único de Saúde.	Aguardando Parecer
PL 1093/2019	Altera a Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000 para incluir portadores de doenças graves no rol do atendimento prioritário.	Aguardando Parecer
PL 1411/2019	Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Registradores de Câncer.	Pronta para Pauta
PL 3247/2019	Dispõe sobre a obrigação de alimentos e cosméticos informarem a presença substâncias cancerígenas.	Tramitando em Conjunto
PL 3566/2019	Dispõe sobre isenção da Contribuição para o PIS/Pasep e da Cofins incidentes na importação e na comercialização do mercado interno de medicamentos destinados a tratamento de câncer.	Tramitando em Conjunto
PL 2806/2020	Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para garantir o direito, de todos os pacientes com câncer, de obter tratamento em outro município, diferente de seu domicílio, ainda que no local de sua residência exista hospital de referência, quando a alternativa terapêutica oferecida no outro município seja mais eficaz contra a neoplasia diagnosticada.	Tramitando em Conjunto
PL 4182/2020	Acrescenta o inciso IV ao art. 2º da Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para que os exames de mamografia sejam realizados sem prescrição médica em mulheres entre 40 e 69 anos.	Aguardando Deliberação
PL 4890/2020	Altera a Lei nº 12.732, de 2012, para estabelecer atendimento prioritário aos pacientes em tratamento de neoplasias malignas.	Tramitando em Conjunto
PL 269/2021	Dispõe sobre a obrigatoriedade de advertência sobre a presença de substâncias potencialmente cancerígenas nos rótulos de produtos para consumo humano ou animal.	Tramitando em Conjunto
PL 922/2021	Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, para classificar os medicamentos oncológicos na categoria prioritária para registro.	Aguardando Parecer
PL 1088/2021	Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres de mama e do intestino, no âmbito do Sistema	Pronta para Pauta



	Único de Saúde SUS, para reduzir a idade e disponibilizar a identificação de biomarcadores para neoplasias malignas de intestino	
PL 1106/2021	Acrescenta o inciso XII, no art. 6º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.	Aguardando Parecer
PL 1206/2021	Altera a Lei nº 10.887, de 18 de junho de 2004, para estabelecer isenção de contribuição social incidentes sobre proventos de aposentadoria percebidos pelos portadores, na forma que especifica.	Pronta para Pauta
PL 2164/2021	Determina que todos os criptoativos apreendidos, confiscados ou sequestrados pela União ou perdidos em favor da União sejam utilizados nas ações de enfrentamento ao câncer	Aguardando Parecer
PL 3031/2021	Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que "Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.", para prever, expressamente, o direito da realização de exame mamográfico para o rastreamento do câncer de mama, pelo Sistema Único de Saúde - SUS, a todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, inclusive àquelas assintomáticas, independentemente d ...	Tramitando em Conjunto
PL 3207/2021	Confere ao Município de Jaú, no Estado de São Paulo, o título de Capital Nacional da Prevenção do Câncer.	Pronta para Pauta
PL 3435/2021	Dispõe sobre a realização de exames de detecção de mutação genética dos genes brca1 e brca2 em mulheres com histórico familiar do diagnóstico de câncer de mama ou de ovário, e dá outras providências.	Tramitando em Conjunto
PL 4010/2021	Determina a implantação de rastreamento e teste genético a todos (as) cidadãos (as) com idade superior a 35 anos, conforme o disposto previstos na Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013 do Ministério da Saúde	Aguardando Designação de Relator(a)
PL 4434/2021	Cria o fundo nacional de enfrentamento ao câncer - FUNCANCER	Aguardando Parecer
PL 1326/2022	Inclui a Dermomicropigmentação Paramédica como serviço assistencial complementar do Sistema Único de Saúde - SUS às mulheres vítimas do Câncer de Mama e dá outras providências.	Tramitando em Conjunto
PL 2580/2022	Altera a Lei 9.797, de 6 de maio de 1999, que dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer, para incluir a micropigmentação paramédica como serviço assistencial complementar do Sistema Único de Saúde SUS.	Tramitando em Conjunto
PL 2970/2022	Altera a Lei nº 13.958, de 2019, para incluir dentre os objetivos da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps), a capacitação dos profissionais de saúde para o diagnóstico e tratamento precoces do câncer infanto-juvenil.	Pronta para Pauta



PL 3017/2022	Projeto de Lei que altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999.	Tramitando em Conjunto
PL 32/2023	Dispõe sobre a criação do Fundo Nacional de Combate e Prevenção ao Câncer.	Tramitando em Conjunto
PL 1224/2023	Altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, para incluir o direito à micropigmentação paramédica nas hipóteses de serviços de cirurgia plástica reconstrutiva de mama prestados pelo Sistema Único de Saúde.	Tramitando em Conjunto
PL 2512/2023	Altera o art. 75 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, para incluir a aquisição de medicamentos oncológicos entre as hipóteses de dispensa de licitação.	Pronta para Pauta
PL 2516/2023	Altera a Lei nº 12.715, de 17 de setembro de 2012, para prorrogar a vigência do Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - PRONON	Tramitando em Conjunto
PL 2517/2023	Estabelece que entre os medicamentos contemplados pelo benefício tributário de que trata a Lei nº 10.147, de 21 de dezembro de 2000, devem constar aqueles destinados ao tratamento oncológico.	Tramitando em Conjunto
PL 4680/2023	Torna obrigatório o fornecimento de touca inglesa pelo SUS para pacientes em tratamento de neoplasia maligna.	Aguardando Parecer
PL 1067/2022	Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), para permitir às pessoas idosas tratamento prioritário e adequado na rede hospitalar em caso de diagnóstico de neoplasia maligna.	Aguardando Parecer
PL 4752/2023	Altera a lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, para dispor sobre o acesso das mulheres do campo, da floresta e das águas, e das privadas de liberdade, às ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino, de mama e colorretal no âmbito do sistema único de saúde.	Aguardando Parecer
PL 5514/2023	Dispõe sobre o acesso gratuito e universal à imunoterapia para pacientes com câncer e dá outras providências.	Pronta para Pauta
PL 5673/2023	Institui a Política Nacional de Saúde Integral da Mulher.	Aguardando Parecer
PL 5821/2023	Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para dispor sobre ações direcionadas a ampliar os serviços de mamografia e de exames de triagem.	Aguardando Deliberação
PL 1083/2023	Altera a Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021 (Estatuto da Pessoa com Câncer), para tornar obrigatória a notificação, às autoridades sanitárias, dos casos suspeitos de câncer e de diagnóstico de câncer.	Aguardando Designação de Relator
PL 202/2024	Altera a Lei Federal nº 10.289, de 20 de setembro de 2001, para garantir, por meio do Sistema Único de Saúde SUS, prazo adequado para o início do tratamento do câncer de próstata e dá outras providências.	Aguardando Parecer
PL 346/2024	Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que	Aguardando



	institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para priorizar o uso de telessaúde no diagnóstico e acompanhamento de pacientes com câncer em caso de atraso na marcação da consulta presencial.	Deliberação
PL 1785/2024	Institui a Carteira de Identificação do Paciente Oncológico e dá outras providências.	Pronta para Pauta
PL 1862/2024	Altera 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), para criar Programa Nacional de Combate à Desnutrição Oncológica.	Pronta para Pauta
PL 1986/2024	Altera a Lei nº 14.308, de 8 de março de 2022, que institui a Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica, para instituir campanhas de conscientização a respeito dos sintomas dos principais cânceres infantis, permitindo um diagnóstico precoce.	Aguardando Deliberação
PL 2163/2024	Altera Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, para obrigar as operadoras de planos privados de assistência à saúde a oferecer produtos que contemplem uma cobertura diferenciada para o tratamento do câncer.	Aguardando Deliberação
PL 2550/2024	Estabelece Diretrizes para a Política de Rastreamento e Diagnóstico Precoce de Câncer de Pulmão, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	Aguardando Parecer
PL 3213/2024	Estabelece o fornecimento de peruca às pessoas com alopecia provocada pela aplicação da quimioterapia.	Aguardando Parecer
PL 3235/2024	Institui a Lei Maria Ludeni, que altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, para incluir a micropigmentação paramédica como serviço assistencial complementar do Sistema Único de Saúde (SUS)	Tramitando em Conjunto
PL 3809/2024	Altera a Lei nº 14.758, de 19 de dezembro de 2023, que institui a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer, para instituir a prioridade no atendimento e na marcação de consultas, exames e tratamentos.	Aguardando Designação de Relator(a); Pronta para Pauta

(dados atualizados em 01/12/2024)

6. ATUAÇÃO DA SUBCOMISSÃO E DOS SEUS MEMBROS

Nesta seção listamos os destaques de atuação parlamentar dos membros desta Subcomissão na área de prevenção e combate ao câncer no Brasil durante o período de funcionamento deste colegiado.

REQ 1/2024 CECANCER	Audiência Pública com o objetivo de debater a aplicação e regulamentação da Lei 14.758/23, que trata da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no SUS, com relação ao financiamento das ações de rastreamento, prevenção e enfrentamento à doença.
-------------------------------------	---



REQ 7/2024 CECANCER	Audiência Pública com o objetivo de debater a aplicação e regulamentação da Lei 14.758/23, com relação à reabilitação dos pacientes com sequelas causadas pelo câncer no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.
REQ 5/2024 CECANCER	Audiência Pública com o objetivo de debater a aplicação e regulamentação da Lei 14.758/23, com relação à radioterapia e o cumprimento da Lei dos 60 dias no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no SUS.
REQ 3/2024 CECANCER	Audiência Pública com o objetivo de debater a aplicação e regulamentação da Lei 14.758/23, com relação à terapia nutricional dos pacientes em tratamento contra câncer e em reabilitação no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.
REQ 4/2024 CECANCER	Audiência Pública com o objetivo de debater a aplicação e regulamentação da Lei 14.758/23, com relação ao Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer.
REQ 2/2024 CECANCER	Audiência Pública com o objetivo de debater a aplicação e regulamentação da Lei 14.758/23, com foco na cirurgia oncológica e robótica no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.
REQ 6/2024 CECANCER	Audiência Pública com o objetivo de debater a aplicação e regulamentação da Lei 14.758/23, com relação aos cuidados paliativos no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.
REQ 36/2024 CSAUDE	Requer a criação da Subcomissão Especial para Acompanhar e Fiscalizar a regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) a Lei 14.758/23.
INC 230/2024	Sugere a regulamentação e aplicação da 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.
REQ 8/2024 CECANCER	Requer a realização do Seminário Câncer de Cabeça e Pescoço.
REQ 9/2024 CECANCER	Solicita realização de Audiência Pública para debater a necessidade de implementação do rastreamento e diagnóstico precoce de câncer de pulmão no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da nova Política Nacional de Controle e Prevenção do Câncer, com o objetivo de promover a prevenção, detecção precoce, melhorar as taxas de sobrevivência dos pacientes e reduzir as taxas de mortalidade.
REQ 81/2024 CSAUDE	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).
REQ 90/2024 CSAUDE	Requer a realização de Audiência Pública na Comissão de Saúde para apresentar o Panorama da Atenção ao Câncer de Mama no SUS.
REQ 11/2024 CECANCER	Requer a realização de Audiência Pública com o objetivo de debater sobre o Setembro Dourado: mês de conscientização do câncer infantil e a 1ª Lei da Política Nacional de Atenção à Oncologia Pediátrica.



REQ 10/2024 CECANCER	Requer a realização de Audiência Pública com o objetivo de debater a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - implementação e regulamentação da Lei nº 14.758/2023.
REQ 12/2024 CECANCER	Requer a realização de Audiência Pública com o objetivo de debater sobre o Outubro Rosa: mês de conscientização contra o câncer de mama, a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no SUS e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer.
RIC 1143/2024	Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde a respeito da situação da incorporação de medicamentos antineoplásicos para o tratamento de cânceres no Sistema Único de Saúde (SUS).
RIC 1142/2024	Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde a respeito da disponibilização de antineoplásicos inibidores de ciclinas para tratamento do câncer de mama metastático.
PLP 65/2024	Altera a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, para estabelecer percentuais mínimos de investimento no combate ao câncer.
REQ 118/2024 CSAUDE	Requer, nos termos regimentais, após ouvido o plenário desta Comissão de Saúde, o envio de requerimento de informação ao Ministério da Saúde para solicitar esclarecimentos acerca da oferta de tratamentos para pacientes com câncer nos hospitais federais no Brasil.
REQ 13/2024 CECANCER	Fórum sobre Câncer de Cabeça e Pescoço, a ser realizado no dia 28 de junho.
REQ 15/2024 CECANCER	Inclusão da Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica (SBNO) entre os temas de discussão sobre a aplicação e regulamentação da Lei 14.758/23, com relação aos cuidados paliativos no âmbito da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.
REQ 14/2024 CECANCER	Audiência pública para debater a regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase na pesquisa oncológica, prevenção do HPV e a tecnologia da informação como aliada.
RIC 1341/2024	Requer, nos termos regimentais, após ouvido o plenário desta Comissão de Saúde, o envio de Requerimento de Informação ao Ministério da Saúde para solicitar esclarecimentos acerca da oferta de tratamentos para pacientes com câncer nos hospitais federais no Brasil.
RIC 1377/2024	Requer informações à Ministra de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação, Sra. Luciana Santos, sobre o acelerador linear clínico Varian Clinac 4, número de série 180, fabricado em agosto de 1974, na cidade de Palo Alto, Estado da Califórnia, instalado no Centro de tratamento do Câncer de Dourados (CTCD), em Dourados/MS.
REQ 166/2024 CSAUDE	Requer audiência pública, no âmbito da Subcomissão Especial para Acompanhar e Fiscalizar a regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) - a Lei 14.758/23, para tratar de aspectos financeiros para assegurar a implementação da nova legislação.



REQ 164/2024 CSAUDE	Requer, no âmbito da Subcomissão Especial de Prevenção e Controle do Câncer - Subcâncer, que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde a respeito da regulamentação da Lei nº 14.758, de 2023, que dispõe sobre a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
REQ 173/2024 CSAUDE	Requer, no âmbito da Subcomissão Especial para tratar o acompanhamento e fiscalização na regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) a Lei 14.758/23, realização de Audiência Pública para tratar dos aspectos relacionados à aquisição das tecnologias recomendadas pela Conitec para os pacientes com câncer no SUS.
REQ 172/2024 CSAUDE	Requer, no âmbito da Subcomissão Especial para tratar o acompanhamento e fiscalização especial na regulamentação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC) a Lei 14.758/23, realização de audiência pública, para tratar dos aspectos relacionados à jornada do paciente com câncer e as métricas para a prevenção, diagnósticos e monitoramento da doença.
RIC 1851/2024	Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde a respeito da regulamentação da Lei nº 14.758, de 2023, que dispõe sobre a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.
PL 2550/2024	Estabelece Diretrizes para a Política de Rastreamento e Diagnóstico Precoce de Câncer de Pulmão, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
REQ 17/2024 CECANCER	Requer o envio ao Ministério da Saúde dos subsídios da Comissão Especial de Combate ao Câncer no Brasil à implementação da nova lei que trata da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do SUS.
REQ 20/2024 CECANCER	Requer a realização de reunião com o Ministério Público Federal em Uberlândia sobre a implantação dos Centros de Prevenção ao Câncer - Saúde do Homem e da Mulher - e de Reabilitação.
REQ 18/2024 CECANCER	Requer a realização de Audiência Pública com o objetivo de debater a necessidade de realização de concurso público para preenchimento de cargos efetivos no Instituto Nacional de Câncer – INCA, inclusive para o fortalecimento e implementação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.
REQ 19/2024 CECANCER	Requer a realização de Visita Técnica ao Setor de Oncologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, conhecido como Hospital do Câncer, com o objetivo de fiscalizar o funcionamento do centro de cirurgia oncológica.
REQ 23/2024 CECANCER	Solicita realização de Audiência Pública em conjunto com a Comissão de Saúde para discussão do tema: “Agosto Branco, mês de conscientização sobre o Câncer de Pulmão”.
REQ 189/2024 CSAUDE	Solicita realização de Audiência Pública em conjunto com a Comissão Especial de Combate ao Câncer no Brasil para discussão do tema: “Agosto Branco, mês de conscientização sobre o Câncer de Pulmão”.
RIC 2934/2024	Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde, a respeito da situação do câncer colorretal no Brasil e as ações desenvolvidas no âmbito do Poder Executivo.
REQ 24/2024 CECANCER	Requer, realização conjunta entre a Comissão Especial de Combate ao Câncer no Brasil, Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher e Subcomissões Especiais de Prevenção e Controle do Câncer - SUBCANCER, em alusão ao Outubro Rosa com o tema: “Seminário de Integração das Políticas Públicas voltadas à Saúde da Mulheres”.



REQ 96/2024 CMULHER	Requer, realização conjunta entre a Comissão Especial de Combate ao Câncer no Brasil, Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher e Subcomissões Especiais de Prevenção e Controle do Câncer - SUBCANCER, em alusão ao Outubro Rosa com o tema: "Seminário de Integração das Políticas Públicas voltadas à Saúde da Mulheres".
REQ 219/2024 CSAUDE	Requer a realização conjunta de seminário entre a Comissão Especial de Combate ao Câncer no Brasil, Comissão de Defesa dos Direitos da Mulher e da Subcomissão Especial de Prevenção e Controle do Câncer - SUBCANCER, em alusão ao Outubro Rosa, com o tema: "Seminário de Integração das Políticas Públicas voltadas à Saúde da Mulheres".
RIC 3518/2024	Solicita informações à Senhora Ministra de Estado da Saúde sobre os aparelhos de cobaltoterapia para tratamento de câncer no Sistema Único de Saúde (SUS).
RIC 3588/2024	Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde acerca dos atendimentos oncológicos prestados nos anos de 2023 e 2024, bem como das despesas com recursos federais em oncologia também nos anos de 2023 e 2024, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
REQ 25/2024 CECANCER	Requer, ouvido o plenário dessa Comissão, em conjunto com a Subcomissão de Prevenção e Controle do Câncer - SUBCANCER e a Comissão Especial de Combate ao Câncer no Brasil, a realização de Seminário "Cenário da Oncologia no Brasil – Diagnóstico, Tecnologia, Acesso e Radioterapia".
REQ 236/2024 CSAUDE	Requer, ouvido o plenário dessa Comissão, em conjunto com a Comissão Especial de Combate ao Câncer no Brasil, a realização de Seminário "Cenário da Oncologia no Brasil – Diagnóstico, Tecnologia, Acesso e Radioterapia".
REQ 26/2024 CECANCER	Solicitamos a realização de Audiência Pública com o objetivo de debater sobre os danos causados na saúde da população pelo uso dos cigarros eletrônicos.
RIC 4067/2024	Requer o envio de requerimento de informações ao Ministério da Saúde para esclarecimentos quanto à atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do câncer de mama.
REQ 27/2024 CECANCER	Requer que seja realizada reunião de audiência pública para discutir a habilitação de hospitais para realização de procedimento de PIPAC e a retomada da produção de Mitomicina C no Brasil.
RIC 4224/2024	Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde acerca de dados e informações, detalhadas e desagregadas, de todos os serviços de assistência especializada em oncologia, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS).
RIC 4223/2024	Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde acerca de dados e informações detalhados e desagregados sobre as novas habilitações na alta complexidade em oncologia a partir de 01/01/2023, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
RIC 4480/2024	Requer que sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde acerca da efetiva publicação dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para alguns tipos de cânceres, em especial para o câncer de mama, para gestores e pacientes oncológicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

(dados a partir de 2024; atualizado em 03/12/2024)



7. CONCLUSÃO

O trabalho da Subcomissão Especial para Prevenção e Controle do Câncer tem revelado um cenário preocupante na oncologia brasileira, com altos índices de diagnósticos em estágios avançados, atrasos no início do tratamento e desigualdades regionais no acesso a tecnologias e serviços essenciais. Apesar das iniciativas para ampliar a infraestrutura, como o Plano de Expansão da Radioterapia, e a criação de políticas públicas avançadas, como a Lei nº 14.758, de 2023, a implementação efetiva dessas medidas ainda enfrenta barreiras significativas, incluindo falta de regulamentação, insuficiência de recursos e disparidades na distribuição de equipamentos e profissionais especializados.

Este relatório preliminar destaca a urgência de ações concretas, como a regulamentação da nova política nacional, ampliação do financiamento oncológico, fortalecimento da atenção primária para diagnóstico precoce e a modernização de equipamentos e protocolos no SUS. A transparência no processo de regulamentação e o envolvimento de atores da sociedade civil, setor público e privado são fundamentais para superar os desafios identificados.

Dada a complexidade e a gravidade da situação, propõe-se a continuidade da Subcomissão, com o objetivo de acompanhar a publicação e a aplicação da regulamentação da Lei nº 14.758, pressionar por maior investimento na área oncológica e garantir a implementação das medidas previstas, sempre com foco na redução das desigualdades e na melhora da jornada dos pacientes. O compromisso de todos os envolvidos será essencial para transformar o cenário atual e salvar vidas.

Deputada FLÁVIA MORAIS
Presidente

Deputado GERALDO RESENDE
Relator

