



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 563/2025/ASPAR/MS

Brasília, 07 de maio de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Carlos Veras

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 573/2025

Assunto: Informações sobre as filas de exames e procedimentos na rede de atendimento à saúde pública.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 52/2025, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 573/2025**, de autoria da **Deputada Federal** Chris Tonietto - PL/RJ, por meio do qual são requisitadas informações *sobre as filas de exames e procedimentos na rede de atendimento à saúde pública*, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas d a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio de Despacho (0046732850), validado pelo Secretário através de Despacho (0047207678); e Secretaria de Atenção Primária à Saúde, por meio da Nota Técnica (0047444162), validado pelo Secretário através de Despacho (0047480920).
2. Desse modo, no âmbito do Ministério da Saúde, essas foram as informações exaradas pelo corpo técnico sobre o assunto.
3. Sem mais para o momento, este Ministério permanece à disposição para eventuais esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

Ministro de Estado da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Alexandre Rocha Santos Padilha, Ministro de Estado da Saúde**, em 08/05/2025, às 17:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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, informando o código verificador **0047611879** e o código CRC **4FD11F50**.

Referência: Processo nº 25000.029775/2025-54

SEI nº 0047611879

Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

DESPACHO

SAPS/GAB/SAPS/MS

Brasília, 29 de abril de 2025.

Assunto: Requerimento de Informação nº 573/2025

1. Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0047392051), que encaminha o **Requerimento de Informação nº 573/2025**, de autoria do Deputado Federal Chris Tonietto - PL/RJ, por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, *informações sobre as filas de exames e procedimentos na rede de atendimento à saúde pública*.
2. Restitua-se à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/GM/MS, para apreciação e providências necessárias acerca das informações prestadas, sob minha anuência, a Nota Técnica (0047444162) do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária, desta Secretaria, para apreciação e devidas providências.

ANA LUIZA F. R. CALDAS

Secretária de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 29/04/2025, às 17:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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, informando o código verificador **0047480920** e o código CRC **8EAE5573**.

Referência: Processo nº 25000.029775/2025-54

SEI nº 0047480920



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade
Coordenação de Articulação de Redes de Atenção à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 5/2025-COARA/CGESCO/DESCO/SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se de Despacho da Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa (Cogad) da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps), do Ministério da Saúde (MS) (0046602884), referente ao Anexo RIC nº 573/2025 (0046354373), de autoria da Sra. Deputada Federal Chris Tonietto (PL/RJ), por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações sobre as filas de exames e procedimentos na Rede de atendimento à saúde pública.

2. ANÁLISE

2.1. Em resposta ao Requerimento de Informação sob o protocolo NUP nº (0046354373) encaminhada pelo Despacho Cogad/Saps/MS (0047409651) e o Despacho da Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos (Aspar/MS) (0047409651), com o seguinte teor [na íntegra]:

Solicita informações ao Senhor Ministro da Saúde sobre as filas de exames e procedimentos na rede de atendimento à saúde pública:

1) Como a pasta vem atuando para tornar mais eficiente o padrão de atendimento dos pacientes que recorrem à rede pública de saúde?

2) Atualmente, quais os números apurados em relação às filas de pacientes na rede? Favor discriminar por UF, tipo de atendimento (consulta, exame, procedimento), bem como o respectivo tempo previsto de espera para cada tipo de atendimento, por localidade.

3) De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), segundo dados divulgados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), até junho de 2024, havia, na fila para realização do exame de mamografia, 77.243 mulheres¹. Como a pasta espera diminuir o tempo de espera para realização desse exame, que em alguns locais do país pode chegar a 80 dias, o que afeta sensivelmente o tratamento das mulheres diagnosticadas com câncer de mama, doença conhecida por ter considerável índice de sucesso nas situações em que o seu diagnóstico precoce viabiliza maiores chances de cura e remissão?

4) Existe a possibilidade de que as filas oficiais do Sistema Único de Saúde estejam subnotificadas? Como a pasta espera atuar para que o SUS trabalhe com números que estejam de acordo com a realidade das unidades de saúde?

2.2. Diante da demanda, esta Coordenação de Articulação de Redes de Atenção à Saúde (Coara), da Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade (Cgesco), do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde da Família e Comunidade (Descos), da Saps, do MS, informa o que se segue:

2.3. **1) Como a pasta vem atuando para tornar mais eficiente o**

padrão de atendimento dos pacientes que recorrem à rede pública de saúde?

2.4. Desde 2023, o Governo Federal, por meio do MS, tem investido no cofinanciamento federal e nas estratégias de qualificação das equipes que atuam Atenção Primária à Saúde (APS) com o objetivo de melhorar o padrão de atendimento dos usuários que recorrem a saúde pública no Brasil. A APS é a principal porta de entrada do usuário ao SUS. Dessa forma, os profissionais de saúde e os gestores da APS, articulam-se com a Atenção Especializada (AE) e os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com o intuito de garantir que o usuário possua atendimento de qualidade, integral e resolutivo. A Saps/MS, tem na Estratégia Saúde da Família (ESF), o principal modelo de cuidado para tornar mais eficiente o atendimento dos usuários, justamente porque a ESF se fundamenta na promoção da saúde, prevenção de doenças e coordenação do cuidado no SUS. Essa organização possibilita que o atendimento no SUS seja organizado e centrado nas necessidades de saúde dos seus usuários e suas famílias. A ESF é orientada pelo objetivos de reforçar o vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade e reduzir as desigualdades em saúde por meio das diversas ações e cuidado que oferta. Em síntese, o MS, por meio da Portaria GM/MS nº 2.436/2017, organiza e prioriza o Modelo de Saúde da Família por meio das diversas equipes, a saber: Equipe de Saúde da Família (eSF), Equipe de Saúde Bucal (eSB), Equipe Multiprofissional (eMulti), Equipe de Saúde da Família Ribeirinha e Fluvial (eSFR), Equipe de Consultório na Rua (eCR) e Equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP). O MS investe no cofinanciamento, habilitação, credenciamento, homologação e qualificação dessas equipes para que o SUS ofereça um cuidado de qualidade e em tempo oportuno.

2.5. Ressalta-se ainda que com o objetivo de ampliar o investimento na qualidade da atenção à saúde das populações, o MS instituiu nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de APS no âmbito do SUS (Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024). O novo modelo adequou o parâmetro populacional das equipes, promovendo o vínculo e acompanhamento contínuo das eSF em seus territórios de maneira mais equânime. Dessa forma, considera-se essa estratégia fundamental para ampliar a qualidade do atendimento na APS. Além da eSF, o MS cofinancia a estratégia eMulti. Nesse sentido, as eMulti são equipes compostas por profissionais de saúde, de diferentes áreas do conhecimento e categorias profissionais. Elas operam de maneira complementar e integrada às outras equipes da APS (Portaria GM/MS nº 635/2023). Assim, a eMulti inova e valoriza o cuidado multidisciplinar com o aumento do valor do repasse federal aos municípios credenciados para o custeio dessas equipes, com a incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e a ampliação da lista de composição profissional.

2.6. A reestruturação da ESF iniciada em 2023, por meio de ações que estimulam a sua maior qualidade e expansão, reforça o modelo de cuidado integral à saúde e equidade em todos os ciclos de vida. Desde então, houve avanços significativos na expansão de serviços e equipes com a implantação de 4.750 novas eSF, 4.377 novas eSB e 16.599 novos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). O apoio ao cuidado integral e à maior resolutividade da ESF foi retomado com a criação e a implementação de 3.448 de eMulti e a ampliação de outros tipos de equipes, serviços e programas. O Programa Mais Médicos mais do que dobrou desde então, passando de 12,8 mil médicos participantes, em dezembro de 2022, para 26,7 mil em novembro de 2024 (BRASIL, 2025).

2.7. Em 2024, o Novo Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), no âmbito da saúde, promoveu investimentos significativos na construção e na ampliação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o Brasil. As principais ações

incluem: a construção de novas UBS, com prioridade para municípios em situação de vulnerabilidade e comunidades indígenas; a retomada e a conclusão de obras de UBS inacabadas, assegurando a entrega de estruturas essenciais para a população; e a distribuição de Unidades Odontológicas Móveis (UOM), visando à melhoria da saúde bucal em regiões estratégicas. Ao todo serão destinados R\$ 4,9 bilhões no período de 2023 a 2026, além de R\$ 2,5 bilhões no período posterior a 2026. Com o objetivo de fornecer aos entes federativos melhores condições para a conclusão das obras paralisadas ou inacabadas, em novembro de 2023 foi sancionado o Pacto Nacional pela Retomada de Obras Inacabadas, representando um investimento estimado de mais de R\$ 4 bilhões, mais de mil obras poderão ser retomadas ou reativadas, das quais aproximadamente 400 correspondem a UBS (BRASIL, 2025).

2.8. Além dessas estratégias, destaca-se a importância da APS no acompanhamento dos usuários por meio do uso de sistemas de informação. Esses sistemas possibilitam o monitoramento do percurso do usuário, desde o primeiro contato até a resolução do problema, permitindo identificar desafios e aprimorar a gestão dos recursos. Dessa forma, a APS não só amplia o acesso e a cobertura dos serviços, mas também assegura um atendimento de maior qualidade, centrado nas necessidades reais da população. As iniciativas reafirmam as ações desta pasta para ampliar o acesso aos serviços de saúde e melhorar a qualidade do atendimento em todo o território nacional.

2.9. **2) Atualmente, quais os números apurados em relação às filas de pacientes na rede? Favor discriminar por UF, tipo de atendimento (consulta, exame, procedimento), bem como o respectivo tempo previsto de espera para cada tipo de atendimento, por localidade.**

2.10. A Política Nacional de Atenção Básica (Portaria GM/MS nº 2.436/2017) preconiza a APS como porta aberta para o usuário, ou seja, dentro do horário de funcionamento do estabelecimento, ao buscar atendimento, o usuário deverá ser acolhido na APS. Nesse sentido, haverá a possibilidade do usuário ser agendado para atendimento na agenda do profissional de saúde de referência, ou, ser atendido de forma espontânea no momento da procura pelo atendimento. Há também interface com a Urgência e Emergência, ou seja, se o usuário procurar uma UBS para atendimento e estiver em situação de urgência ou de emergência, a APS deverá seguir os protocolos da condição de saúde do paciente para prestação de assistência local e articulação para encaminhamento seguro, em tempo oportuno, conforme fluxo da RAS municipal. Além disso, a Gestão da Lista, para Garantia do Acesso à Saúde, além de ser uma normativa vigente na PNAB, também é uma funcionalidade disponível na estratégia e-SUS APS:

Gestão Inteligente para Garantia do Acesso à Saúde: Permite uma gestão do acesso, a partir do registro de demandas não urgentes que não receberam assistência imediata. Com essa ferramenta, a UBS pode organizar e planejar o retorno desses cidadãos, assegurando uma oferta de saúde mais ágil e eficiente (Manual e-SUS APS)

2.11. Contudo, informa-se que a gestão das filas, consultas, exames e procedimentos especializados no SUS encontra-se na Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (Saes/MS), e reforça-se a análise técnica disponibilizada pela área por meio do Despacho (0046732850) e as planilhas de Tempo médio (0046732760) e de Fila de Espera (0046732828).

2.12. **3) De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), segundo dados divulgados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), até junho de 2024, havia, na fila para realização do exame de mamografia, 77.243 mulheres . Como a pasta espera diminuir o tempo de espera para realização desse exame, que em**

alguns locais do país pode chegar a 80 dias, o que afeta sensivelmente o tratamento das mulheres diagnosticadas com câncer de mama, doença conhecida por ter considerável índice de sucesso nas situações em que o seu diagnóstico precoce viabiliza maiores chances de cura e remissão?

2.13. Informa-se que ações de prevenção e detecção precoce do Câncer de Mama estão incorporadas às políticas e estratégias estruturantes da APS e do SUS. Posto isto, reforça-se o papel da APS, previsto na PNAB, na realização de ações individuais, familiares e coletivas e que envolvem a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e vigilância em saúde.

2.14. Informa-se que o controle do câncer de mama é uma prioridade da agenda de saúde no Brasil e integra o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2021-2030.

2.15. No que se refere ao papel da APS e as ações prevenção, destacam-se às ações de prevenção, promoção da saúde e detecção precoce, com atividade estratégica relacionada ao enfrentamento e mitigação dos fatores de risco, bem como ações de castrado e vinculação da população adscrita e oferta de rastreamento organizado, por meio dos procedimentos "mamografia bilateral para rastreamento" - código: 0204030188 no SIA/SUS e "mamografia" - código: 0204030030 no SIA/SUS, conforme protocolos do SUS. A mamografia de rastreamento é indicada para mulheres de 50 a 69 anos sem sinais e sintomas de câncer de mama, a cada dois anos. O procedimento nomeado apenas como mamografia tem finalidade diagnóstica e é indicado principalmente para avaliar alterações mamárias suspeitas em qualquer idade, em mulheres e homens.

2.16. O documento publicado pelo MS e Instituto Nacional do Câncer (INCA), intitulado "Controle do Câncer de Mama no Brasil: Dados e números 2024", apresenta dados atualizados de toda a produção, por UF, bem como dados da incidência (página 9) e detecção precoce (página 15), bem como integração dos pontos de atenção das RAS (Ministério da Saúde, 2024)

2.17. Informa-se, também, a inclusão da linha de cuidado de câncer de mama nas Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) na Atenção Especializada em Oncologia do Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE). A execução do PMAE é orientada por protocolos clínicos baseados em evidências, assegura que os encaminhamentos da APS para a Atenção Ambulatorial Especializada sejam qualificados, oportunos e compatíveis com o perfil assistencial da população. Esses protocolos orientam as equipes no SUS sobre os critérios clínicos, sinais de alerta e fluxos assistenciais, garantindo um cuidado:

Integral - com avaliação em tempo oportuno.

Equânime - ao priorizar populações com maior vulnerabilidade.

Resolutivo - por meio de retorno com orientações e plano terapêutico.

2.18. A Portaria Saes/MS nº 1.824, de 11 de Junho de 2024 apresenta a descrição dos procedimentos relativos as OCI Avaliação Diagnóstica Inicial de Câncer de Mama e OCI Progressão da Avaliação Diagnóstica de Câncer de Mama. O protocolo de Acesso às Ofertas de Cuidados Integrados na AE em Oncologia descreve os critérios clínicos para o encaminhamento da APS para a AE, de modo a subsidiar os processos de trabalho relativos à integração vertical na linha de cuidado de câncer de mama (BRASIL, 2025)

2.19. **4) Existe a possibilidade de que as filas oficiais do Sistema Único de Saúde estejam subnotificadas? Como a pasta espera atuar para que o SUS trabalhe com números que estejam de acordo com a realidade das unidades de saúde?**

2.20. O MS, por meio de suas secretarias, tem desenvolvido estratégias e esforços para ampliar a fidedignidade dos dados e das informações enviadas ao MS por meio dos registros das ações em saúde realizadas na APS. Informa-se também que para fins de cofinanciamento federal, a Portaria GM/MS de Consolidação nº 6, de 28 de Setembro de 2017, consolida as normas sobre financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde no SUS. Especialmente, para o cofinanciamento da APS, é preconizada alimentação de dados nos Sistemas de Informação (SIS) definidos pelo MS. Atualmente, a Saps tem na estratégia Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab), o sistema vigente para envio de produção das suas equipes. Nesse sentido, reitera-se a indução do MS para que os registros das informações realizadas por todos os entes federados, em especial os profissionais e gestores do SUS, ocorram de maneira aprimorada, qualificada e em tempo oportuno.

3. CONCLUSÃO

3.1. Diante do que foi apresentado, encaminhe-se à Coordenação de Gestão Técnica e Administrativa (Cogad/Saps) para conhecimento e providências cabíveis.

4. REFERÊNCIAS

4.1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 22 set. 2017.

4.2. _____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 11 abr. 2024.

4.3. _____. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023**. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. *Diário Oficial da União: seção 1 – Extra B*, Brasília, DF, 22 maio 2023.

4.4. _____. Ministério da Saúde. **Protocolo de acesso às ofertas de cuidados integrados na atenção especializada em oncologia**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/pmae/publicacoes/protocolo-de-acesso-as-ofertas-de-cuidados-integrados-na-atencao-especializada-em-oncologia.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.

4.5. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria SAES/MS nº 1.824, de 11 de junho de 2024**. Inclui Subgrupo, Forma de Organização, procedimentos, atributos e compatibilidades na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito do Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) em Oncologia. *Diário Oficial da União: seção 1 – Extra A*, Brasília, DF, 12 jun. 2024. p. 13. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-saes/ms-n-1.824-de-11-de-junho-de-2024-565154170>. Acesso em: 28 abr. 2025.

4.6. _____. Ministério da Saúde. **Guia - Ampliação e Qualificação no seu Município (Mais Saúde na Família)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/guia-ampliacao-e-qualificacao-no-seu-municipio-mais-saude-na-familia.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.

4.7. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde.

Gestão de filas. 12. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://saps-ms.github.io/Manual-eSUS_APS/docs/PEC/PEC_12_gest%C3%A3o_de_filas/. Acesso em: 28 abr. 2025.

4.8. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Controle do câncer de mama no Brasil: Dados e números em 2024.** Rio de Janeiro: INCA, [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama>. Acesso em: 28 abr. 2025.



Documento assinado eletronicamente por **Natali Pimentel Minóia, Coordenador(a) de Articulação de Redes de Atenção à Saúde**, em 29/04/2025, às 11:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 29/04/2025, às 12:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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, informando o código verificador **0047444162** e o código CRC **81C76614**.

Referência: Processo nº 25000.029775/2025-54

SEI nº 0047444162

Coordenação de Articulação de Redes de Atenção à Saúde - COARA
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
Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade

DESPACHO

SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS

Brasília, 11 de abril de 2025.

ENCAMINHE-SE à Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos - ASPAR/MS, para conhecimento e providências, informando que estou de acordo com o conteúdo do Despacho (0046732850), elaborado pela Coordenação-Geral de Regulação Assistencial (CGRA/DRAC/SAES), em ratificação das informações apresentadas pelas áreas técnicas desta Secretaria.

MOZART SALES
Secretário de Atenção Especializada à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Mozart Julio Tabosa Sales**, **Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 29/04/2025, às 20:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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, informando o código verificador **0047207678** e o código CRC **2DFB792D**.

Referência: Processo nº 25000.029775/2025-54

SEI nº 0047207678



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Regulação Assistencial e Controle
Coordenação-Geral de Regulação Assistencial

DESPACHO

CGRA/DRAC/SAES/MS

Brasília, 20 de março de 2025.

Ref.: Requerimento de Informação nº 573/2025 - NUP 25000.029775/2025-54

Autoria: Deputado Federal Chris Tonietto - PL/RJ

Ass.: Requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações sobre as filas de exames e procedimentos na rede de atendimento à saúde pública.

1. Trata-se de expediente oriundo do Gabinete da Deputada Chris Tonietto, no qual solicita informações do Ministro da Saúde sobre as filas de exames e procedimentos na rede de atendimento à saúde pública, a saber:

1) Como a pasta vem atuando para tornar mais eficiente o padrão de atendimento dos pacientes que recorrem à rede pública de saúde?

O Governo Federal vem realizando, desde 2023, iniciativas para redução do tempo de espera no SUS, como o Programa Nacional de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas (PNRF), que tem como finalidade ampliar a realização de cirurgias eletivas em todo o país, com vigência inicial de um ano e aporte de 600 milhões de reais, para o enfrentamento e redução de filas de cirurgias eletivas. O programa foi prorrogado e garantiu o orçamento de 1,2 bilhão para a continuidade em 2024.

O Programa foi responsável pela realização de mais de 1,3 milhão de cirurgias eletivas em todo o Brasil em 2024, mais do que o dobro do número de cirurgias realizadas em 2023. Em 2024, foram realizadas mais de 14,09 milhões de cirurgias pelo SUS, um recorde histórico. Houve um crescimento de **3.778.094** procedimentos cirúrgicos eletivos (37%) em relação a 2022.

A instituição do PNRF, que dedicou recursos para potencializar a capacidade de estados e municípios no enfrentamento das filas de espera, soma-se à ampliação dos recursos de Telessaúde associados à assistência, ao diagnóstico, à formação técnica e profissional e à regulação assistencial, ao esforço de qualificação de dados e informações sobre a atenção à saúde, mas, em especial, sobre os tempos de espera.

É oportuno destacar que partir do exercício em curso, o PNRF foi

incorporado ao Programa de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada - Mais Acesso a Especialistas (PMAE), como componente cirurgias, conforme preconizado na Portaria GM/MS 5.820, de 4 de dezembro de 2024. E foi estabelecido o limite financeiro no montante de R\$ 1.200.000.000,00 (um bilhão e duzentos milhões de reais) para o programa, a ser disponibilizado aos Estados e Distrito Federal, mediante programação das cirurgias e apresentação de produção.

2) Atualmente, quais os números apurados em relação às filas de pacientes na rede? Favor discriminar por UF, tipo de atendimento (consulta, exame, procedimento), bem como o respectivo tempo previsto de espera para cada tipo de atendimento, por localidade.

Os dados disponíveis sobre as filas de espera para atendimento no âmbito do SUS estão relacionados aos registros de solicitações no SISREG, organizados na Planilha Levantamento Fila de Espera SISREG (0046732828) e Planilha Levantamento Tempo Médio SISREG - em dias (0046732760).

O SISREG é um software disponibilizado pelo Ministério da Saúde para apoiar os gestores estaduais e municipais na regulação do acesso aos serviços de saúde da atenção especializada, de uso não obrigatório. Portanto, os dados apresentados não refletem a totalidade das informações do país, mas apenas aquelas dos gestores que aderiram ao uso da ferramenta e configuraram os procedimentos no sistema. Além disso, a completude e correção das informações inseridas, bem como a adequada gestão do sistema, incluindo a gestão da fila e correspondente atualização de informações no sistema, cabe aos operadores da ferramenta em âmbito local, sob responsabilidade do gestor do ente que a utiliza. É possível, por exemplo, que os dados solicitados contenham informação de secretarias municipais ou estaduais que já não utilizem a ferramenta, e não tenham realizado o encerramento das solicitações inicialmente incluídas.

Quanto aos parâmetros utilizados para a extração de dados, foram os seguintes:

a) Para a fila de espera, foram consideradas as solicitações com os status “Pendente na Regulação”, “Reenviado para a Regulação” e “Pendente na Fila de Espera”.

b) Para a identificação dos tempos médios de espera, foram consideradas todas as solicitações disponíveis no banco de dados do sistema em situação “AGENDADA”, tendo como referência para o agendamento o ano de 2024.

c) Cálculo do tempo médio de espera até o agendamento: média da diferença entre as datas previstas de execução e datas de solicitação das demandas inseridas no SISREG. Quando o tempo médio de espera até o agendamento foi negativo (data de solicitação posterior à data de agendamento), foi alterado para zero dias para não diminuir o tempo médio geral. Entende-se esse período como negativo quando ocorre erro de digitação ou atraso na alimentação do sistema. Fórmula: $(dt\ agend1 - dt\ solic1) + (dt\ agend2 - dt\ solic2) + \dots + (dt\ agend\ n - dt\ solic\ n) / n$. Cabe frisar que os tempos médios de espera são impactados pelos modelos e fluxos de regulação adotados

localmente.

d) Para o cálculo do tempo médio para agendamento das cirurgias eletivas, foram considerados os procedimentos da Tabela SUS iniciados pelo código 04 - Procedimentos cirúrgicos, com caráter eletivo.

e) Para o cálculo do tempo médio para agendamento de consultas, foram considerados os procedimentos da Tabela SUS iniciados pelo código 030101 - Consultas médicas/ outros profissionais de nível superior.

f) Para o cálculo do tempo médio para agendamento dos exames, foram considerados os procedimentos da Tabela SUS iniciados pelo código 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica.

É importante esclarecer o tempo médio de espera varia em função da especialidade da cirurgia requerida, da capacidade de resposta dos diversos sistemas locorregionais e das medidas direcionadas à gestão das filas de espera.

3) De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), segundo dados divulgados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), até junho de 2024, havia, na fila para realização do exame de mamografia, 77.243 mulheres¹. Como a pasta espera diminuir o tempo de espera para realização desse exame, que em alguns locais do país pode chegar a 80 dias, o que afeta sensivelmente o tratamento das mulheres diagnosticadas com câncer de mama, doença conhecida por ter considerável índice de sucesso nas situações em que o seu diagnóstico precoce viabiliza maiores chances de cura e remissão?

A redução do tempo de espera para a detecção precoce do câncer é uma prioridade do Governo Federal. Em abril de 2024, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Mais Acesso a Especialistas - PMAE, também chamado de Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada, que tem como objetivo ampliar e tornar mais rápido o acesso do usuário às consultas ambulatoriais, exames especializados e cirurgias eletivas.

Por meio desse programa, foram criadas as Ofertas de Cuidados Integrados (OCI) para a especialidade de oncologia, que contempla um conjunto de procedimentos e dispositivos de gestão do cuidado, que devem ser executados em até 30 dias.

As OCI criadas para a detecção precoce do câncer de mama, incluem procedimentos para o rastreamento e para o diagnóstico precoce, e os critérios de encaminhamento estão detalhados no Protocolo de Acesso às Ofertas de Cuidados Integrados na Atenção Especializada em Oncologia.

Além disso, o Ministério da Saúde também está apoiando as secretarias de saúde com normas, manuais e cursos, além de recursos financeiros, com objetivo de promover a efetivação das ações do programa.

Entretanto, cabe frisar que o enfrentamento e a redução das filas de espera dependem de um esforço tripartite, ou seja, União, Estados e Municípios. O Ministério da Saúde, na condição de gestor federal e

considerando o princípio organizativo de descentralização do Sistema Único de Saúde, tem como competência elaborar políticas de saúde e apoiar técnica e financeiramente estados e municípios na implementação das políticas de saúde e na estruturação de ações e serviços de saúde. Os gestores locais são responsáveis pela prestação de ações e gestão dos serviços de saúde e devem implementar medidas voltadas à qualificação e à gestão das filas de espera, com a utilização de diretrizes clínicas, protocolos assistenciais e de acesso, e critérios de priorização com base em avaliações de gravidade clínica, risco e vulnerabilidade; bem como estratégias para o redimensionamento da rede de saúde, incluindo serviços próprios (públicos) e contratualizados (privados sem ou com fins lucrativos), conforme às necessidades de saúde da população. Ademais, a adoção de medidas que garantam a transparência das filas de espera também é responsabilidade dos entes federados, uma vez que o regramento associado a essa ação deve observar as especificidades de cada local.

4) Existe a possibilidade de que as filas oficiais do Sistema Único de Saúde estejam subnotificadas? Como a pasta espera atuar para que o SUS trabalhe com números que estejam de acordo com a realidade das unidades de saúde?

As filas de espera são formadas e geridas localmente, o Ministério da Saúde não possui acesso integral a todas elas. Além disso, os dados disponíveis podem não refletir com precisão a realidade local, uma vez que a responsabilidade pela alimentação, atualização e veracidade das informações no sistema, incluindo as datas de solicitação e realização dos atendimentos, cabe aos gestores locais.

No entanto, o *Ministério da Saúde* vem envidando esforços para que, a partir do 2º semestre de 2025, seja obrigatório o envio por parte dos entes federados da totalidade dos registros de regulação assistencial para a Rede Nacional de Dados em Saúde, o que possibilitará o conhecimento real da totalidade das filas de espera na atenção especializada à saúde, bem como dos tempos de espera.

Nesse sentido foi publicada a Portaria GM/MS nº 6.656, de 7 de março de 2025, que estabelece a obrigatoriedade do envio dos dados de regulação será definido em plano operativo elaborado de forma tripartite em até 30 dias, por meio de um plano operativo. Estas medidas visam a conferir maior transparência e precisão no monitoramento da fila por procedimentos no SUS em todo o país, fundamental para uma ação federal coordenada e efetiva na redução do tempo de espera por consultas, exames e cirurgias no SUS.

2. Diante do exposto e da inexistência de suporte técnico suplementar a ser ofertado pela CGRA/DRAC, no que tange à demanda em relevo, solicitamos o retorno da manifestação à CORISC/SAES, para conhecimento e tomada das providências que julgar pertinentes.

DEBORA SPALDING VERDI
Coordenação-Geral CGRA/DRAC/SAES/MS

De acordo. Encaminhe-se conforme proposto.

CARLOS AMILCAR SALGADO
Diretor DRAC/SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Oliveira de Brito, Coordenador(a)-Geral de Regulação Assistencial substituto(a)**, em 26/03/2025, às 14:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carlos Amilcar Salgado, Diretor(a) Departamento de Regulação Assistencial e Controle**, em 26/03/2025, às 18:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); 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, informando o código verificador **0046732850** e o código CRC **D712FE1A**.

Referência: Processo nº 25000.029775/2025-54

SEI nº 0046732850



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 52

Brasília, 01 de abril de 2025.

A Sua Excelência o Senhor
ALEXANDRE PADILHA
Ministro de Estado da Saúde

Assunto: **Requerimento de Informação**

Senhor Ministro,

Nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal, encaminho a Vossa Excelência cópia(s) do(s) seguinte(s) Requerimento(s) de Informação:

PROPOSIÇÃO	AUTOR
Requerimento de Informação nº 396/2025	Deputado Duarte Jr.
Requerimento de Informação nº 403/2025	Deputada Clarissa Tércio
Requerimento de Informação nº 409/2025	Deputado Luiz Carlos Hauly
Requerimento de Informação nº 410/2025	Deputado Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 412/2025	Deputada Chris Tonietto
Requerimento de Informação nº 413/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 416/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 418/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 419/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 437/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 441/2025	Deputado Evair Vieira de Melo
Requerimento de Informação nº 450/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 459/2025	Deputado Ricardo Ayres
Requerimento de Informação nº 468/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 478/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 512/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 523/2025	Deputada Silvia Waiãpi
Requerimento de Informação nº 529/2025	Deputada Delegada Katarina
Requerimento de Informação nº 540/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 544/2025	Deputado Alfredo Gaspar
Requerimento de Informação nº 573/2025	Deputada Chris Tonietto

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por:
01/04/2025 17:49 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-JNKQ-UEOZ-QHRL-IOUR

Ofício 1ªSec-RI-E-nº 52 (0047053356)

SEI 25000.029775/2025-54 / pg. 16



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 52

Brasília, 01 de abril de 2025.

Requerimento de Informação nº 579/2025	Deputado Filipe Barros
Requerimento de Informação nº 585/2025	Deputada Clarissa Tércio
Requerimento de Informação nº 588/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 591/2025	Deputada Laura Carneiro
Requerimento de Informação nº 594/2025	Deputado Delegado Caveira
Requerimento de Informação nº 618/2025	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 640/2025	Deputada Caroline de Toni
Requerimento de Informação nº 641/2025	Deputada Caroline de Toni
Requerimento de Informação nº 649/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 650/2025	Deputado Aureo Ribeiro
Requerimento de Informação nº 655/2025	Deputada Chris Tonietto

Por oportuno, solicito, na eventualidade de a informação requerida ser de natureza sigilosa, seja enviada também cópia da decisão de classificação proferida pela autoridade competente, ou termo equivalente, contendo todos os elementos elencados no art. 28 da Lei nº 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), ou, caso se trate de outras hipóteses legais de sigilo, seja mencionado expressamente o dispositivo legal que fundamenta o sigilo. Em qualquer caso, solicito ainda que os documentos sigilosos estejam acondicionados em invólucro lacrado e rubricado, com indicação ostensiva do grau ou espécie de sigilo.

Atenciosamente,

Deputado CARLOS VERAS
Primeiro-Secretário

- NOTA: os Requerimentos de Informação, quando de autorias diferentes, devem ser respondidos separadamente.

/DFO



Documento assinado por:

01/04/2025 17:49 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-JNKQ-UEOZ-QHRL-IOUR

Ofício 1ªSec-RI-E-nº 52 (0047053356)

SEI 25000.029775/2025-54 / pg. 17



REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº _____, DE 2025
(Da Sra. Deputada **CHRIS TONETTO**)

Solicita informações ao Senhor Ministro da Saúde sobre as filas de exames e procedimentos na rede de atendimento à saúde pública.

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com base no §2º do artigo 50 da Constituição Federal e na forma dos artigos 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, que sejam solicitadas informações ao Senhor Ministro da Saúde sobre as filas de exames e procedimentos na rede de atendimento à saúde pública.

Considerando a grave crise na saúde e levando-se em consideração o tempo de espera para atendimento na rede pública, que vão desde consultas, exames e procedimentos que costumeiramente levam meses até serem realizados, necessário solicitar os seguintes questionamentos à pasta:

- 1) Como a pasta vem atuando para tornar mais eficiente o padrão de atendimento dos pacientes que recorrem à rede pública de saúde?
- 2) Atualmente, quais os números apurados em relação às filas de pacientes na rede? Favor discriminar por UF, tipo de atendimento (consulta, exame, procedimento), bem como o respectivo tempo previsto de espera para cada tipo de atendimento, por localidade.
- 3) De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), segundo dados divulgados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), até junho de 2024, havia, na fila para realização do exame de mamografia, 77.243 mulheres¹. Como a pasta espera diminuir o tempo de espera para realização desse exame, que em alguns locais do país pode chegar a 80 dias, o que afeta sensivelmente o tratamento das mulheres diagnosticadas com câncer de mama, doença conhecida por ter considerável índice de sucesso nas situações em que o seu diagnóstico precoce viabiliza maiores chances de cura e remissão?
- 4) Existe a possibilidade de que as filas oficiais do Sistema Único de Saúde estejam subnotificadas? Como a pasta espera atuar para que o SUS trabalhe com números que estejam de acordo com a realidade das unidades de saúde?

¹ [Cerca de 77 mil mulheres aguardam mamografia pelo SUS, aponta CBR | Cofen](#) – Acesso: 24/02/2025.





JUSTIFICAÇÃO

O Requerimento em tela visa obter dados sobre a saúde pública, sobretudo considerando a grave crise que vive o setor.

Apesar do recente comunicado do Governo Federal no sentido de que, a partir de março, será realizado mutirão para a redução das filas de cirurgia², a situação no setor ainda é motivo de legítima preocupação, já que, de acordo com as últimas notícias, durante a gestão atual, houve considerável incremento no número de cirurgias na fila, na proporção de 26%³.

Dessa forma, tendo em vista o dever desta Casa Legislativa de fiscalizar os atos do Executivo e visando assegurar à sociedade brasileira o acesso à saúde, submetemos o presente Requerimento, com o objetivo de obter os dados necessários à elucidação da questão.

Sala das Sessões, 26 de fevereiro de 2025.

Deputada **CHRIS TONIETTO**
PL/RJ

² [Governo fará mutirão nacional em março para redução de filas de cirurgia — Secretaria de Comunicação Social](#) – Acesso: 24/02/2025.

³ [Sob gestão Lula, fila de espera por cirurgias no SUS aumenta 26% | Brasil | Pleno.News](#) – Acesso: 24/02/2025.

