



Ministério da Saúde
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 845/2025/ASPAR/MS

Brasília, 02 de julho de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

Deputado Federal Carlos Veras

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

Referência: Requerimento de Informação nº 1025/2025

Assunto: Informações quanto ao financiamento dos medicamentos propostos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama.

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 145/2025, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 1025/2025**, de autoria da **Comissão de Saúde**, por meio do qual são requisitadas informações quanto ao financiamento dos medicamentos propostos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio da Nota Técnica nº 478/2025-CGCAN/DECAN/SAES/MS (0048817716), validado pelo Secretário através de Despacho SAES/CORISC/SAES/GAB/SAES/MS (0048827780).
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 02/07/2025, às 21:58, 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 **0048829183** e o código CRC **F7327CEA**.

Referência: Processo nº 25000.046209/2025-15

SEI nº 0048829183

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 Especializada à Saúde
Departamento de Atenção ao Câncer
Coordenação-Geral de Prevenção e Controle do Câncer

NOTA TÉCNICA Nº 478/2025-CGCAN/DECAN/SAES/MS

1. **ASSUNTO:**

Trata-se do **Requerimento de Informação nº 1025/2025** (0046922865), de autoria da Comissão de Saúde, por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações quanto ao financiamento dos medicamentos propostos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama.

2. **ANÁLISE:**

Diante da referida solicitação, esta Coordenação - Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (CGCAN/DECAN/SAES/MS) informa que:

1- Qual será a forma de aquisição, financiamento e distribuição dos novos tratamentos incorporados no PCDT de câncer de mama, notadamente os medicamentos inibidores de ciclina (CDK) 4 e 6 e trastuzumab entansina?

O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do câncer de mama foi recentemente publicado por meio da [Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 17, de 25 de novembro de 2024](#).

Informa-se que o acesso efetivo aos medicamentos em toda a rede de atenção à saúde ocorrerá mediante uma solução satisfatória de financiamento para o Sistema, a qual requer disponibilidade orçamentária por parte deste Ministério da Saúde. Assim, salienta-se o alto impacto financeiro a ser gerado pela disponibilização dos recursos dispendidos com o custeio do tratamento oncológico.

No atual modelo de acesso ao SUS, os medicamentos oncológicos devem ser fornecidos pelos estabelecimentos habilitados em oncologia como UNACON e CACON, os quais são ressarcidos conforme o código do procedimento informado na Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC). Isso porque os procedimentos quimioterápicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (Tabela do SUS) não fazem referência a qualquer medicamento e são aplicáveis às situações tumorais e finalidades específicas para as quais terapias antineoplásicas medicamentosas são indicadas. Ademais, informa-se que cabe exclusivamente ao corpo clínico do estabelecimento de saúde credenciado e habilitado a prerrogativa e a responsabilidade pela prescrição, conforme as condutas adotadas no hospital; e é a respectiva Secretaria de Saúde gestora que repassa o recurso recebido do Ministério da Saúde para o hospital conforme o código do procedimento informado.

Atualmente o modelo de financiamento se dá pela forma explicada no parágrafo acima.

Destaca-se que o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde não padronizam nem fornecem medicamentos antineoplásicos diretamente aos hospitais ou aos usuários do SUS. Ou seja, os hospitais credenciados no SUS e habilitados em oncologia são os responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos que eles padronizam, adquirem e fornecem, cabendo-lhes codificar e registrar conforme o respectivo procedimento.

Logo, os hospitais habilitados em oncologia nos estados podem e devem ofertar os medicamentos com os recursos próprios.

Ademais, há 317 hospitais habilitados na alta complexidade em oncologia no SUS. A lista completa consta no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/cgcan/hospitais-habilitados>.

2- Caso essas definições ainda não tenham sido feitas, qual é o prazo do Ministério da Saúde para definir e garantir o financiamento dos novos tratamentos incluídos no PCDT de câncer de mama, publicado pela Portaria nº 17, de 25 de novembro de 2024?

O Ministério da Saúde tem implementado ações prioritárias para otimizar o fluxo de disponibilização de tecnologias incorporadas, o estreitamento da articulação interfederativa para a pactuação célere e a adequação do planejamento orçamentário para viabilizar a introdução das novas tecnologias.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde reitera seu compromisso com a ampliação do acesso à saúde, em observância aos princípios constitucionais da universalidade, integralidade e equidade, atuando para que as tecnologias incorporadas sejam disponibilizadas à população com segurança, eficiência e responsabilidade

3- Haverá alguma prioridade ou cronograma específico para a efetiva disponibilização desses tratamentos no SUS?

A efetiva disponibilização de tecnologias incorporadas ao SUS envolve diversas etapas técnicas e administrativas posteriores à decisão de incorporação, cada qual com desafios específicos. Após a incorporação aprovada pela Conitec, é necessária a pactuação entre a União, estados e municípios, no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite, para definição das responsabilidades quanto ao financiamento, aquisição, distribuição e oferta das tecnologias. Essa pactuação é essencial para garantir a adequada organização do acesso no modelo federativo do SUS.

O Ministério da Saúde reafirma seu compromisso com a incorporação célere e a disponibilização ampla desses tratamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Reconhecendo a relevância clínica e a urgência associada a essa demanda, as áreas técnicas responsáveis conduzem avaliações contínuas e adotam medidas para assegurar o acesso qualificado e equitativo, alinhando estratégias que viabilizem a ampla oferta dos tratamentos em todo o país.

4- Como será garantido o acesso equitativo aos pacientes, especialmente para aqueles em regiões mais remotas ou em situação de vulnerabilidade?

Os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravamento à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados,

quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. Devem ser baseados em evidência científica e considerar critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo - efetividade das tecnologias recomendadas.

Já as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT) em Oncologia são documentos baseados em evidência científica, que visam nortear as melhores condutas na área da Oncologia.

Isto posto, ressalta-se que, com a nova gestão do Governo Federal, o Ministério da Saúde passou a elaborar PCDT em substituição às DDT, sendo este movimento aprovado pelo Comitê de PCDT da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e já iniciado pelo PCDT de mama.

A opção por transformar o documento norteador de práticas e condutas clínico - assistenciais de DDT para PCDT, fundamenta-se justamente no fato de que as DDT sintetizam e norteiam (com base em evidência científica de qualidade) o que pode ser ofertado ao paciente com câncer no âmbito da rede assistencial, apresentando o que os serviços podem ofertar, em uma lógica de maior autonomia para a rede.

Já os PCDT possuem um papel mais vinculador, estabelecendo o cuidado mínimo a ser padronizado nacionalmente em toda a rede SUS, para que seja utilizado pelas secretarias de saúde na regulação do acesso assistencial, autorização, registro e ressarcimento dos procedimentos apresentados pelas unidades de saúde.

Deste modo, visando justamente acabar com a desigualdade no acesso aos tratamentos oncológicos no SUS, foi que esta Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde iniciou esta transição, com o PCDT do câncer de mama, publicado por meio da [Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 17, de 25 de novembro de 2024](#), o qual foi uma atualização das DDT do carcinoma de mama (publicadas anteriormente pela [Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº 5, de 18 de abril de 2019](#)).

Importante ressaltar que, o Governo Federal, em parceria com estados e municípios, lançou em 30/05/2025 o Programa Agora Tem Especialistas, com o objetivo de ampliar o acesso a consultas, exames e cirurgias, utilizando a estrutura pública e privada de saúde para reduzir o tempo de espera, agravado pela pandemia.

O programa prevê o credenciamento de clínicas e hospitais (públicos, privados e filantrópicos) para atender pacientes do SUS em seis áreas prioritárias: oncologia, ginecologia, cardiologia, ortopedia, oftalmologia e otorrinolaringologia. A contratação poderá ser feita pelos entes federativos ou por meio da AgSUS e do Grupo Hospitalar Conceição.

Com foco especial na oncologia, a iniciativa inclui financiamento e provimento de especialistas em regiões prioritárias, ampliação da radioterapia, parcerias com hospitais e qualificação das equipes multiprofissionais. O câncer foi reconhecido como área estratégica na Medida Provisória 1.301/2025, que também institui medidas para acelerar o início do tratamento, como integração de sistemas, monitoramento da oferta e apoio logístico a pacientes.

O programa marca uma mudança estrutural no enfrentamento do câncer no Brasil, com ações já em fase de implementação e avanços ao longo de 2025.

3. CONCLUSÃO:

Ante o exposto, observa-se que este Ministério da Saúde está empenhado na elaboração e atualização de políticas públicas em oncologia que aprimorem e fortaleçam o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo sido apresentadas as estratégias em andamento por parte deste Ministério.

Isto posto, restitua-se à CORISC/SAES para conhecimento e posterior envio à ASPAR.

EDUARDO DAVID GOMES DE SOUSA

Coordenador - Geral

Coordenação - Geral de Prevenção e Controle do Câncer - CGCAN/DECAN/SAES/MS

JOSÉ BARRETO CAMPELO CARVALHEIRA

Diretor

Departamento de Atenção ao Câncer - DECAN/SAES/MS



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo David Gomes de Sousa, Coordenador(a)-Geral de Prevenção e Controle do Câncer**, em 02/07/2025, às 16:47, 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 Barreto Campelo Carvalho, Diretor(a) do Departamento de Atenção ao Câncer**, em 02/07/2025, às 18:20, 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 **0048817716** e o código CRC **37B39C4C**.

Referência: Processo nº 25000.046209/2025-15

SEI nº 0048817716

Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - CGCAN
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, 02 de julho 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 da Nota Técnica 478 (0048817716), elaborada pelo Departamento de Atenção ao Câncer (DECAN), 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 02/07/2025, às 21:21, 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 **0048827780** e o código CRC **C78023CA**.

Referência: Processo nº 25000.046209/2025-15

SEI nº 0048827780



CÂMARA DOS DEPUTADOS
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 145

Brasília, 02 de junho 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 1.025/2025	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 1.062/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.078/2025	Deputado David Soares
Requerimento de Informação nº 1.085/2025	Deputado Alex Manente
Requerimento de Informação nº 1.087/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.089/2025	Deputado Célio Silveira
Requerimento de Informação nº 1.115/2025	Deputado Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 1.129/2025	Deputado Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 1.194/2025	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 1.235/2025	Comissão de Fiscalização Financeira e Controle
Requerimento de Informação nº 1.267/2025	Deputada Adriana Ventura e outros
Requerimento de Informação nº 1.295/2025	Deputado Eduardo da Fonte

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.

/LMR



Documento assinado por:
02/06/2025 16:11 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-UCBB-LAAE-EKVZ-FYHO

Ofício 1ªSec-RI-E-nº 145 (0048186235)

SEI 25000.046209/2025-15 / pg. 8

COMISSÃO DE SAÚDE
REQUERIMENTO INFORMAÇÃO Nº , DE 2024
(Da Comissão de Saúde)

Requer informações ao Ministério da Saúde quanto ao financiamento dos medicamentos propostos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Mama.

Senhor Presidente,

Requeiro a V. Ex^a., com base no art. 50 da Constituição Federal, e na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas ao Ministro da Saúde informações sobre o financiamento dos medicamentos propostos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do câncer de mama:

- 1) Qual será a forma de aquisição, financiamento e distribuição dos novos tratamentos incorporados no PCDT de câncer de mama, notadamente os medicamentos inibidores de ciclina (CDK) 4 e 6 e trastuzumabe entansina?
- 2) Caso essas definições ainda não tenham sido feitas, qual é o prazo do Ministério da Saúde para definir e garantir o financiamento dos novos tratamentos incluídos no PCDT de câncer de mama, publicado pela Portaria nº 17, de 25 de novembro de 2024?



- 3) Haverá prioridade ou cronograma específico para a efetiva disponibilização desses tratamentos no SUS?
- 4) Como será garantido o acesso equitativo aos pacientes, especialmente para aqueles em regiões mais remotas ou em situação de vulnerabilidade?

JUSTIFICAÇÃO

O câncer de mama é o tipo mais comum entre as mulheres no Brasil, com uma estimativa de mais de 73 mil novos casos a cada ano, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA). Além disso, é a principal causa de morte por câncer entre as mulheres, resultando em mais de 18 mil óbitos anuais. O impacto da doença no Sistema Único de Saúde (SUS) é evidente e, para as milhares de mulheres que enfrentam esse desafio, a dificuldade no acesso ao tratamento é um problema significativo.

Com os avanços da medicina, hoje compreendemos melhor o câncer de mama, seus diversos fatores, causas e subtipos. Tal conhecimento possibilita tratamentos mais eficazes, aumentando as chances de cura e proporcionando maior qualidade de vida às pacientes. No entanto, essa evolução não se reflete integralmente no SUS, pois há barreiras administrativas e estruturais que dificultam o acesso a terapias inovadoras.

A publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para o câncer de mama metastático, por meio da Portaria nº 17, de 25 de novembro de 2024, trouxe a inclusão de novos tratamentos, como os inibidores das quinases dependentes de ciclina (CDK) 4 e 6 e o trastuzumabe entansina. No entanto, a falta de definição sobre o financiamento dessas terapias pelo SUS compromete a efetividade da implementação e o acesso das pacientes a opções mais avançadas.

Tal indefinição sobre os recursos destinados aos novos tratamentos pode privar muitas mulheres de terapias essenciais, ampliando as



desigualdades no acesso à saúde, especialmente nas regiões mais remotas, como o estado de Rondônia. Dados do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) indicam que, em diversas partes do país, há dificuldades na regulação do fluxo de pacientes, na distribuição de medicamentos e na oferta de exames essenciais para o diagnóstico precoce e monitoramento da doença.

De acordo com o Instituto Oncoguia, uma das principais dificuldades enfrentadas pelas pacientes com câncer de mama no Brasil é o tempo de espera para o início do tratamento, que frequentemente ultrapassa os 60 dias estipulados pela Lei nº 12.732/2012. Em Rondônia, essa realidade é ainda mais preocupante, pois há poucos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACONs) e Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONs), sobrecarregando os serviços existentes.

A ausência de uma estrutura consolidada para absorver a demanda local agrava ainda mais o cenário, resultando em diagnósticos tardios e redução das chances de cura. O acesso a exames de imagem, biópsias e tratamentos como quimioterapia e radioterapia ainda é limitado, comprometendo o prognóstico das pacientes.

O tratamento do câncer de mama é um tema de extrema relevância para a saúde pública. A inclusão de novas alternativas terapêuticas pode melhorar significativamente a qualidade de vida e as taxas de sobrevivência das pacientes. No entanto, é imprescindível garantir que toda a população, independentemente da localização geográfica ou condição socioeconômica, tenha acesso a esses tratamentos de forma ampla, célere e eficaz. Para isso, é necessário um compromisso concreto do poder público em estruturar o financiamento das novas terapias, aprimorar a infraestrutura dos serviços oncológicos e garantir a implementação efetiva das diretrizes clínicas estabelecidas.

Este Requerimento de Informação decorre da aprovação do Requerimento nº 36/2025, CSAUDE, de autoria da Deputada Silvia Cristina (PP/RO), em Reunião Deliberativa Extraordinária da Comissão, realizada nesta



data. O Requerimento foi subscrito pelas Deputadas Jandira Feghali (PCdoB-RJ) e Carla Dickson (UNIÃO-RN) e pelos Deputados Allan Garcês (PP-MA) e Geraldo Resende (PSDB-MS).

Sala da Comissão, em 26 de março de 2025.

Deputado **ZÉ VITOR**
PRESIDENTE

