



Ministério da Saúde  
Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos

OFÍCIO Nº 1514/2025/ASPAR/MS

Brasília, 24 de novembro de 2025.

A Sua Excelência o Senhor

**Deputado Federal Carlos Veras**

Primeiro-Secretário da Câmara dos Deputados

**Referência: Requerimento de Informação nº 5929/2025**

**Assunto:** *Informações a situação da fila de cirurgias eletivas, com especial atenção às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, idosos e grupos vulneráveis no Sistema Único de Saúde (SUS).*

Senhor Primeiro-Secretário,

1. Cumprimentando-o cordialmente, em atenção ao Ofício nº 397/2025, proveniente da Primeira Secretaria da Câmara dos Deputados, referente a o **Requerimento de Informação nº 5929/2025**, de autoria da **Comissão de Saúde**, por meio do qual são requisitadas informações *a situação da fila de cirurgias eletivas, com especial atenção às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, idosos e grupos vulneráveis no Sistema Único de Saúde (SUS)*, sirvo-me do presente para encaminhar as informações prestadas pelas áreas técnicas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, por meio de Despacho (0051800513), validado pelo Secretário através de Despacho (0051802098) e, informações prestadas pela Secretaria de Informação e Saúde Digital, por meio de Despacho (0051814697), validado pela Secretária através de Despacho (0051915234).
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 24/11/2025, às 18:10, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0051939469** e o código CRC **04A6D6C6**.

**Referência:** Processo nº 25000.184444/2025-86

SEI nº 0051939469

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](http://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, 14 de novembro de 2025.

**1. ASSUNTO**

Trata-se do Ofício Ofício 1ª Sec-RI-E-nº 397 (0051302400), o qual se refere ao Requerimento de Informação - RIC nº 5929/2025 (0051302381), de autoria do Deputado Federal Zé Vitor (PL/MG), *o qual solicita informações e sobre a situação da fila de cirurgias eletivas, com especial atenção às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, idosos e grupos vulneráveis no Sistema Único de Saúde (SUS).*

**2. ANÁLISE**

**1 . Número atualizado de pacientes que aguardam cirurgias eletivas, discriminados por unidade da federação, especialidade médica e condição de deficiência ou mobilidade reduzida;**

Considerando-se que o software SISREG, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, para os gestores estaduais e municipais, para a regulação do acesso aos serviços de saúde da atenção especializada, não é de uso obrigatório, foi pactuada, em âmbito tripartite, e publicada a Portaria GM/MS nº 6.656/2025, que regulamenta o envio periódico de dados de Regulação Assistencial no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, independentemente do sistema utilizado pelos diferentes entes federativos. Para isso, deve ser adotado o Modelo de Informação da Regulação Assistencial, já implementado pelo Ministério da Saúde. Desta forma, não é possível, no momento, fornecer a informação solicitada.

Reforça-se que o Ministério da Saúde vem envidando esforços para tornar obrigatório o envio, por parte dos entes federados, da totalidade dos registros de regulação assistencial para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Tal medida permitirá o conhecimento integral dos dados referentes às filas de espera por cirurgias e procedimentos ambulatoriais, bem como a disseminação de informações qualificadas sobre as demandas da Atenção Especializada.

O acesso aos registros de regulação assistencial fornecerá subsídios estratégicos para a formulação e operacionalização de políticas públicas em saúde e uma atuação federal coordenada e efetiva na qualificação dos processos de regulação do acesso. A iniciativa também contribuirá significativamente para o fortalecimento da transparência e da equidade na gestão do acesso aos serviços de saúde.

**2 . Tempo médio de espera por tipo de cirurgia, com série histórica dos últimos cinco anos, incluindo comparação entre diferentes**

**grupos de pacientes (deficientes, idosos, crianças, gestantes, pacientes de alto risco);**

Reitera-se as considerações realizadas no item anterior, reforçando a impossibilidade dessas informações, visto não estarem sistematizadas no âmbito federal.

**3. Quantitativo de procedimentos realizados em 2023, em 2024 e no primeiro semestre de 2025, comparado à demanda reprimida, com destaque para pacientes com necessidades especiais;**

Foi encaminhada a Planilha (0051573986), contendo a frequência e valor dos procedimentos do componente cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas, nos anos de 2023 até a competência junho do ano de 2025, detalhados por UF, extraídos da Base Nacional do Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/SUS e Hospitalar (SIA e SIH/SUS).

Em atenção ao requerido no item, importa destacar a impossibilidade de comparar a demanda reprimida nos estados, por razões já pontuadas no item 1.1 do Despacho 0051511642. Cumpre esclarecer, ainda, que não existem nos sistemas de informação SIA e SIH, marcadores que identifiquem usuários do Sistema Único de Saúde -SUS, com necessidades especiais.

**4. Recursos financeiros, humanos e materiais destinados, em 2023, 2024 e no primeiro semestre de 2025, à redução das filas de cirurgias eletivas, discriminando investimentos voltados ao atendimento de pessoas com deficiência;**

Foi encaminhada a Planilha RECURSOS REPASSADOS PATE COMP CIRURGICO 2023-2025 (0051535385), contendo os recursos financeiros repassados aos estados, Distrito Federal e municípios, para custeio do componente cirúrgico do Programa Agora Tem Especialistas, nos anos de 2023 até a competência julho do ano de 2025, detalhados por UF.

Em atenção ao requerido no item, importa destacar que os recursos financeiros informados se referem ao custeio, com recursos financeiros da fonte federal, dos procedimentos cirúrgicos realizados no âmbito do Programa Agora Tem Especialistas, não incluindo, portanto, o custeio das cirurgias eletivas realizadas com recursos do Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade - Teto MAC, ou com recursos dos tesouros estaduais e municipais.

Informa-se, ainda, que não há distinção de recursos específicos para o atendimento de pessoas com deficiência e que, a área, não dispõe de informações sobre recursos humanos e materiais destinados à redução das filas de cirurgias eletivas.

**5. Medidas implementadas ou planejadas para ampliar a oferta de cirurgias eletivas, incluindo parcerias com hospitais filantrópicos, privados credenciados ao SUS e programas regionais de cooperação;**

O Ministério da Saúde, na condição de gestor federal e considerando o princípio organizativo de descentralização do Sistema Único de Saúde, bem como as

lacunas no processo de implementação das ações de saúde especialmente no acesso aos serviços de atenção especializada vem implementando iniciativas, por meio do Programa Agora Tem Especialistas. Tais ações visam especialmente a redução do tempo de espera e ampliação do acesso, inclusive, no componente ambulatorial, tem sido previstos tempos oportunos para a realização do cuidado em especialidades, ou seja, o conjunto de procedimentos previstos nas OCI publicadas até o momento deve ser realizado em até 30 dias nos casos de suspeição de câncer e até 60, nos demais casos. Entende-se que há muito a avançar no sentido do estabelecimento dos tempos oportunos, tanto para outras condições, quanto para outras etapas do processo regulatório, entretanto, tal processo depende não apenas de referências de literatura, mas também dos dados de regulação e atendimento no SUS, o que justamente foi iniciado a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 6.656, de 7 de março de 2025, estabelecendo que o envio de dados periodicamente por parte dos gestores locais passa a ser obrigatório, independente do sistema utilizado pelos estados e municípios.

O Programa Agora Tem Especialistas (Programa ATE) tem como objetivo precípua reduzir o tempo de espera por atendimento no âmbito do SUS, promovendo um serviço mais ágil e eficiente para a população. Entre as iniciativas previstas no Programa ATE, destacam-se:

- a ampliação do acesso à saúde especializada, por meio de consultas, exames, cirurgias eletivas, tratamento para os pacientes do SUS e atendimento nos fins de semana e feriados com turnos estendidos;
- redução de até 30% no tempo de espera para atendimento especializado por intermédio do telessaúde;
- credenciamento de clínicas e hospitais privados para atender pacientes do SUS e utilização da capacidade ociosa da rede pública;
- realização de mutirões em áreas remotas e indígenas;
- implantação de 150 carretas móveis para exames, consultas, pequenas cirurgias e biópsias;
- disponibilização de 6.300 veículos para transporte de pacientes, com prioridade para oncologia;
- aquisição de 121 aceleradores lineares até 2026;
- criação do Supercentro de Diagnóstico do Câncer;
- expansão de serviços de teleconsultoria, telelaudos e telepatologia;
- formação de mais especialistas: 3 mil novas bolsas de residência médica, abertura de 500 novas vagas para especialistas atuarem no SUS, com foco na ampliação da força de trabalho em regiões com maior carência;
- expansão da telessaúde para consultas e diagnósticos à distância;
- implantação de painel de monitoramento do tempo de espera; e
- acesso facilitado às informações pelo Meu SUS Digital.

**6. Existência de metas nacionais de tempo máximo de espera para cirurgias eletivas, e estratégias adotadas para cumpri-las, incluindo protocolos de priorização por gravidade e vulnerabilidade;**

Não há até o momento definição tripartite sobre estabelecimento de um protocolo para priorização de acesso único no país, visto que, conforme normatizado na Política Nacional de Regulação, trata-se de atribuição da gestão local, em função das diferentes realidades, incluindo a organização de rede e condições epidemiológicas de cada território. Em análise preliminar, conduzida pela CGRA/DRAC/SAES, na busca de protocolos utilizados para propor em âmbito tripartite algum alinhamento, não foi possível identificar, no contexto da regulação eletiva, com base nos estudos acessados e busca nos próprios protocolos, um modelo passível de padronização, tanto por estarem atrelados a forma de organização da rede, quanto por estarem por vezes já previstos nos sistemas de informação adotados.

Como alternativas, no que se refere aos Protocolos de Acesso, destaca-se que houve elaboração de protocolos relacionados às Ofertas de Cuidados Integrados (OCI), justamente no intuito de apoiar a organização local em especial nos critérios de encaminhamento para cada especialidade, mas ainda entendendo como desejável a complementação desses documentos com o que é pertinente aos fluxos locais. Uma das grandes inovações implementadas por meio do Programa Agora Tem Especialistas foi a definição de tempos oportunos para a realização do cuidado em especialidades como condição para o faturamento de forma diferenciada, conforme proposto pelo programa.

## **7. Existência de monitoramento em tempo real da fila de cirurgias por sistema informatizado nacional, como ele funciona e como os cidadãos podem acessar essas informações;**

A regulação do acesso dos pacientes às ações e serviços de saúde é de competência dos estados e municípios, conforme disposto no Capítulo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Assim, os processos relacionados à organização dos fluxos assistenciais, elaboração e aplicação de protocolos clínicos e de acesso (incluindo critérios de priorização, pactuação e estabelecimento de referências), contratualização, gestão das filas de espera, controle e gerenciamento dos leitos disponíveis, bem como a definição de datas para consultas, exames e procedimentos especializados, são formalizados no âmbito do próprio Estado ou Município, conforme a Rede de Atenção à Saúde e a organização local. Além disso, cabe aos entes federativos a adoção de medidas que assegurem a transparência das filas de espera, respeitando as particularidades de cada território.

Ainda sobre o tema, cabe destacar que a Portaria GM/MS nº 1604/2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde, reforça a organização do acesso em seus artigos 24 a 27, englobando aspectos relacionados a transparência nas filas do SUS:

"Art. 24. O gestor estadual, distrital ou municipal de saúde será responsável pela regulação do acesso, nos termos desta Política, da Política Nacional de Regulação do SUS e conforme pactuação, utilizando-se de:

I - diretrizes clínicas, protocolos assistenciais e de acesso; e

II - critérios de priorização com base em avaliações de risco e vulnerabilidade.

Art. 25. As ações regulatórias devem incluir dispositivos centrados nas necessidades do usuário como:

I - a gestão e transparência das filas de espera; [...]

Art. 26. Os protocolos de acesso e os processos e fluxos regulatórios devem possuir regras, critérios, processos de decisão e de agendamento pactuados, transparentes e compartilhados por todos os envolvidos em sua execução [...]"

Art. 27. A regulação do acesso deve ocorrer na forma de linhas de cuidado ou

de grupos de ofertas de cuidados integrados, dentro do nível de resolubilidade do estabelecimento de saúde e buscando evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongando sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica [...]"

## **8. Medidas específicas adotadas para garantir acessibilidade e acompanhamento especializado de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida;**

São realizados esforços contínuos para a ampla divulgação de informações aos usuários do SUS, por meio de documentos oficiais publicados, tais como Notas Técnicas, Guias e Linhas de Cuidados. Adicionalmente, implementam-se estratégias de educação permanente, com expansão de programas de capacitação direcionados aos profissionais que atuam no campo da reabilitação, incluindo cursos de aperfeiçoamento e especialização.

Cumprir destacar que independente do tipo de barreira, sendo arquitetônica, comunicacional, atitudinal ou tecnológica, esta deve ser enfrentada de modo a promover a inclusão efetiva da pessoa com deficiência nos espaços sociais, pois as limitações decorrem de um modelo social excludente, e não da deficiência em si, sendo responsabilidade do Estado e da sociedade a superação desses obstáculos para garantir o exercício pleno dos direitos das pessoas com deficiência. Nesse sentido, é importante considerar a Lei n.º 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece as normas gerais e os critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida, além de especificar outras providências.

Ademais, permanece o fomento a ações de fortalecimento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência por meio de apoio a atividades intersetoriais, bem como da alocação de recursos financeiros voltados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes e à realização de obras de construção, reforma ou ampliação de CER e de Oficinas Ortopédicas, entre outras iniciativas. Dessa forma, reafirma-se o compromisso de garantir a acessibilidade e o acompanhamento especializado das pessoas com deficiência, integrando comunicação e letramento institucional, qualificação profissional e fortalecimento da RCPD, junto à RAS.

Em caráter complementar, ressalta-se a ação compartilhada entre os três entes federados, em consonância ao que prevê a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, onde cabe aos gestores locais do SUS a atribuição de estabelecerem normas, definirem processos e fluxos de contratualização, bem como programar e organizar a Rede regionalizada de assistência do SUS, de forma a garantir a integralidade do cuidado às necessidades de saúde da sua população e o acesso regulado aos pontos de atenção.

## **9. Estratégias de regionalização de cirurgias eletivas, com mapeamento de áreas mais críticas e planejamento de contingência em estados e municípios com maior demanda;**

No que concerne as estratégias de realização de cirurgias eletivas, informa-se que o Programa ATE contempla 6 (seis) estratégias de operacionalização, formuladas em parceria com os gestores estaduais e municipais. Essas estratégias abrangem 8 (oito) componentes, dentre eles destacam-se o cirúrgico, os créditos financeiros e a prestação de serviços especializados em caráter complementar, a saber:

O **componente cirúrgico**, tem o foco na ampliação do acesso à cirurgias eletivas, em especial aquelas com maior demanda reprimida no âmbito do território, bem como reduzir o tempo de espera; qualificar a tenção especializada, integrando consultas, exames e procedimentos cirúrgicos, em conformidade com o previsto na Portaria GM/MS nº 90/2023 e Portaria GM/MS nº 5820/2024, que altera artigos da Portaria GM/MS nº 90/2023. O componente contempla 6 especialidades oncologia, ortopedia, cardiologia, otorrinolaringologia oftalmologia, ginecologia, bem como cirurgia geral.

A adesão ao componente cirúrgico é voluntária e ocorre por meio de pactuação no âmbito das CIB ou Colegiado de Gestão do Distrito Federal. Após a pactuação o gestor estadual submete ao Ministério da Saúde a programação estadual de cirurgias, acompanhada da respectiva resolução, por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas de Saúde (SAIPS).

A programação estadual de cirurgias deve conter a indicação das cirurgias a serem realizadas, em conformidade com o estabelecido no Anexo I da Portaria SAES nº 3245/2025, a informação sobre a fila existente, a quantidade de cirurgias a serem realizadas, o(s) gestor(es) executor(es) e as entidades de saúde que realizarão as cirurgias pactuadas;

O **componente Créditos Financeiros** refere-se à compensação de dívidas tributárias de estabelecimentos hospitalares privados, com ou sem fins lucrativos, que tenham solicitado adesão ao Programa Agora Tem Especialistas. Em contrapartida, esses

estabelecimentos devem prestar serviços na atenção especializada, conforme as necessidades e prioridades definidas no planejamento regional e pactuadas nas respectivas Comissões Intergestores Bipartite, conforme disposto no art. 9º da Portaria GM/MS nº 7.266/2025. A legislação pertinente pode ser consultada em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/agora-tem-especialistas/componente-creditos-financeiros/legislacao>.

A adesão é voluntária e ocorre da seguinte forma: o proponente deve cadastrar a proposta via sistema InvestSUS, no qual deve informar a capacidade técnica e operacional, os serviços a serem ofertados, em conformidade com o rol contido na Portaria SAES nº 3245/2025, o valor estimado da dívida tributária, a regularidade fiscal/trabalhista e autorizar ao Ministério da Saúde acessar os dados fiscais via Portal Regularize (PGFN) e portal e-CAC da Receita Federal.

O **componente prestação de serviços em caráter complementar** será viabilizado por meio de contratação realizada pelo Ministério da Saúde, por intermédio da administração indireta federal ou da AgSUS, nos casos em que os serviços especializados em saúde não possam ser plenamente atendidos pelos Estados, Distrito Federal ou Municípios. Essa contratação observará a demanda existente no complexo regulatório local e regional, com pactuação nas Comissões Intergestores Regionais (CIR) e posterior envio para ciência das CIB. O componente em referência é dividido em 3 modalidades, conforme disposto no art. 15 da Portaria GM/MS nº 7266/2025, a saber:

· **Modalidade 1** - prestação de serviços especializados em saúde (consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e cirurgias eletivas), em estabelecimentos privados, com ou sem fins lucrativos, (consultórios, clínicas, hospitais, centros diagnósticos), mediante adesão a edital de credenciamento do Ministério da Saúde.

A adesão se dá por meio do credenciamento de estabelecimentos privados de saúde com ou sem fins lucrativos, para contratação pelos Estados, Distrito Federal e Municípios destinada a prestação de serviços especializados em



saúde, nos moldes do edital de chamamento público nº 25/2025, acessível pelo link <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/chamamentos-publicos/2025/chamamento-publico-no-03-2025-saes> e Portaria SAES nº 3.200, de 2 de setembro de 2025.

· **Modalidade 2** - prestação de serviços especializados em saúde (consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e cirurgias eletivas), por empresas com oferta de profissionais, equipamentos, insumos e medicamentos, em estabelecimentos de saúde próprios ou contratualizados pelo SUS, com capacidade instalada ociosa, mediante adesão a edital de credenciamento publicado por instituições da administração indireta federal ou AgSUS

A adesão é voluntária e podem participar pessoas jurídicas que sejam compatíveis com o objeto do edital e que atendam integralmente às exigências constantes no Termo de Referência e seus Anexos, disponíveis em: <https://www.ghc.com.br/agoratemespecialista>, para a região sul e <https://agenciasus.org.br/licitacao/> destinada as demais regiões do país. A participação no credenciamento implica a concordância, por parte da proponente, com todos os termos e condições do Edital e demais anexos, inclusive quanto aos prazos e condições de execução do objeto contratado.

· **Modalidade 3** - prestação de serviços especializados em saúde (consultas, exames, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e cirurgias eletivas), por empresas que assegurem o fornecimento, operação e execução de serviços especializados em unidades móveis, por meio de edital de credenciamento de instituições da administração indireta federal ou AgSUS, observada a articulação com a gestão local, visando garantir a continuidade do cuidado.

A adesão é voluntária e se dá por meio de credenciamento de pessoas jurídicas, com ou sem fins lucrativos, interessadas na prestação de serviços assistenciais por meio de Unidades Móveis de Atenção Especializada à Saúde, devidamente equipadas e com equipes assistenciais especializadas e de apoio completas, com disponibilidade de execução imediata, para atuação nas Tipologias 1 - Exames de Imagem, 2 - Prevenção e Cuidado da Saúde da Mulher e 3 - Oftalmologia e Cirurgia de Catarata, no âmbito da Modalidade III, do Programa ATE. Os critérios para adesão, procedimentos que serão realizados e regras para a confecção do itinerário sanadas por meio do sítio eletrônico da AGSUS, disponível no seguinte endereço eletrônico: <https://agenciasus.org.br/licitacao/>.

## **10. Protocolos adotados para reduzir cancelamentos de cirurgias e otimizar a utilização de salas cirúrgicas, equipes e insumos; e Estratégias de comunicação e orientação aos pacientes sobre seus direitos, prazos e alternativas de atendimento, inclusive para grupos vulneráveis.**

A regulação do acesso dos pacientes às ações e serviços de saúde é de competência dos estados e municípios, conforme disposto no Capítulo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Assim, os processos relacionados à organização dos fluxos assistenciais, elaboração e aplicação de protocolos clínicos e de acesso (incluindo critérios de priorização, pactuação e estabelecimento de referências), contratualização, gestão das filas de espera, controle e gerenciamento dos leitos disponíveis, bem como a definição de datas para consultas, exames e procedimentos especializados, são formalizados no âmbito do próprio Estado ou Município, conforme a Rede de Atenção à Saúde e a organização local. Além disso, cabe aos entes federativos a adoção de medidas que assegurem a transparência das filas de espera, respeitando as particularidades de cada território.

Ainda sobre o tema, cabe destacar que a Portaria GM/MS nº 1604/2023, que institui a Política Nacional de Atenção Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde, reforça a organização do acesso em seus artigos 24 a 27, englobando aspectos relacionados a transparência nas filas do SUS:

"Art. 24. O gestor estadual, distrital ou municipal de saúde será responsável pela regulação do acesso, nos termos desta Política, da Política Nacional de Regulação do SUS e conforme pactuação, utilizando-se de:

I - diretrizes clínicas, protocolos assistenciais e de acesso; e

II - critérios de priorização com base em avaliações de risco e vulnerabilidade.

Art. 25. As ações regulatórias devem incluir dispositivos centrados nas necessidades do usuário como:

I - a gestão e transparência das filas de espera; [...]

Art. 26. Os protocolos de acesso e os processos e fluxos regulatórios devem possuir regras, critérios, processos de decisão e de agendamento pactuados, transparentes e compartilhados por todos os envolvidos em sua execução [...]"

Art. 27. A regulação do acesso deve ocorrer na forma de linhas de cuidado ou de grupos de ofertas de cuidados integrados, dentro do nível de resolubilidade do estabelecimento de saúde e buscando evitar a vinculação definitiva do paciente, ou prolongando sua permanência, na atenção especializada, sem justificativa clínica [...]"



Documento assinado eletronicamente por **Krishna Olivia Vieira de Melo, Coordenador(a) Setorial de Gestão de Riscos e Integridade**, em 17/11/2025, às 09:24, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0051800513** e o código CRC **DA7EA50D**.



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, 14 de novembro 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 (0051800513), elaborado pela Coordenação Setorial de Gestão de Riscos e Integridade (CORISC/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 17/11/2025, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0051802098** e o código CRC **F1737914**.

**Referência:** Processo nº 25000.184444/2025-86

SEI nº 0051802098



Ministério da Saúde  
Secretaria de Informação e Saúde Digital  
Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde

DESPACHO

DATASUS/SEIDIGI/MS

Brasília, 17 de novembro de 2025.

Ao Gabinete da Secretaria de Informação e Saúde Digital (GAB/SEIDIGI)

**Assunto: Requerimento de Informação nº 5929/2025, de autoria da Comissão de Saúde.**

1. Trata-se do Despacho 0051802678, enviado pelo Gabinete da Secretaria de Informação e Saúde Digital, em referência ao Despacho ASPAR/MS (0051789882), encaminhando o Ofício nº 397 (0051302400), que faz referência ao **Requerimento de Informação nº 5929/2025 (0051302381)**, de autoria da Comissão de Saúde, por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações sobre *a situação da fila de cirurgias eletivas, com especial atenção às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, idosos e grupos vulneráveis no Sistema Único de Saúde (SUS)*.

2. Solicita análise e emissão das informações de forma objetiva, respondendo individualmente os itens, com devolução, impreterivelmente até o dia 19 de novembro de 2025, sem possibilidade de prorrogação, a fim de que haja tempo hábil para a consolidação das informações e elaboração da resposta ministerial.

3. Em atenção ao Requerimento de Informação 5929/2025 (0051302381), cita-se abaixo os questionamentos apresentados, seguidos de suas respectivas respostas:

**1. Número atualizado de pacientes que aguardam cirurgias eletivas, discriminados por unidade da federação, especialidade médica e condição de deficiência ou mobilidade reduzida;**

4. O Ministério da Saúde vem envidando esforços para aprimorar o recebimento dos dados do complexo regulador, assim como para estruturar a disseminação dessas informações a cidadãos, profissionais de saúde e gestores, fortalecendo a transparência e a qualificação dos processos assistenciais.

5. Como iniciativas em curso, destaca-se a publicação dos modelos de informação, do modelo computacional e das regras para o envio de dados de regulação assistencial à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), o que viabiliza a

integração e o compartilhamento de informações provenientes de sistemas geridos pelo Ministério da Saúde, de sistemas próprios ou de terceiros, bem como de municípios que ainda não dispõem de sistemas de informação estruturados.

6. Nesse contexto, foi realizado, em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), um mapeamento nacional dos sistemas utilizados na gestão dos processos regulatórios. As equipes do DATASUS têm atuado de maneira integrada, oferecendo suporte assistido aos entes federativos para garantir a conformidade técnica e o alinhamento das integrações com as diretrizes da RNDS.

7. As Plataformas SUS Digital também foram aprimoradas com o objetivo de assegurar maior transparência e promover a comunicação direta com as pessoas que aguardam na fila da regulação assistencial.

8. Entre as funcionalidades implementadas, destacam-se mecanismos de notificação ativa aos usuários sobre solicitações e agendamentos na fila de regulação, e o acesso ao histórico completo de encaminhamentos e procedimentos. Essas melhorias fortalecem a relação entre o cidadão e o SUS, ampliam a transparência do processo regulatório e contribuem para reduzir ausências em consultas e procedimentos agendados.

9. Além disso, as plataformas passaram a oferecer recursos de avaliação do atendimento, permitindo que os usuários registrem sua experiência e forneçam informações úteis para o aprimoramento contínuo da gestão. A integração dessas funcionalidades com a RNDS possibilita a consolidação de dados qualificados, essenciais para monitoramento, planejamento e tomada de decisão por gestores em diferentes níveis do SUS.

**2. Tempo médio de espera por tipo de cirurgia, com série histórica dos últimos cinco anos, incluindo comparação entre diferentes grupos de pacientes (deficientes, idosos, crianças, gestantes, pacientes de alto risco);**

**3. Quantitativo de procedimentos realizados em 2023, em 2024 e no primeiro semestre de 2025, comparado à demanda reprimida, com destaque para pacientes com necessidades especiais;**

**4. Recursos financeiros, humanos e materiais destinados, em 2023, 2024 e no primeiro semestre de 2025, à redução das filas de cirurgias eletivas, discriminando investimentos voltados ao atendimento de pessoas com deficiência;**

**5. Medidas implementadas ou planejadas para ampliar a oferta de cirurgias eletivas, incluindo parcerias com hospitais filantrópicos, privados credenciados ao SUS e programas regionais de cooperação;**

**6. Existência de metas nacionais de tempo máximo de espera para cirurgias eletivas, e estratégias adotadas para cumpri-las, incluindo protocolos de priorização por gravidade e vulnerabilidade;**

**7. Existência de monitoramento em tempo real da fila de cirurgias por sistema informatizado nacional, como ele funciona e como os cidadãos podem acessar essas informações;**

**8. Medidas específicas adotadas para garantir acessibilidade e acompanhamento especializado de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida;**

**9. Estratégias de regionalização de cirurgias eletivas, com mapeamento de áreas mais críticas e planejamento de contingência em estados e municípios com maior demanda;**

**10. Protocolos adotados para reduzir cancelamentos de cirurgias e otimizar a utilização de salas cirúrgicas, equipes e insumos;**

**11. Estratégias de comunicação e orientação aos pacientes sobre seus direitos, prazos e alternativas de atendimento, inclusive para grupos vulneráveis;**

10. Em relação aos itens 2 a 11, informa-se que a manifestação não se enquadra nas atribuições deste Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 54 do Decreto nº 12.708/2025. Ademais, verifica-se que a Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, área negocial, prestou as informações por meio do Despacho 0051802098.

11. Diante das respostas supracitadas, restituem-se os autos ao GAB/SEIDIGI, para conhecimento e adoção das providências cabíveis.

12. Atenciosamente,

**ROBSON WILLIAN DE MELO MATOS**

Diretor do Departamento de Informação e Informática do SUS - Substituto  
**DATASUS/SEIDIGI/MS**



Documento assinado eletronicamente por **Robson Willian de Melo Matos, Diretor(a) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde substituto(a)**, em 19/11/2025, às 19:38, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0051814697** e o código CRC **F6A9E8CF**.



Ministério da Saúde  
Secretaria de Informação e Saúde Digital  
Gabinete

DESPACHO

SEIDIGI/GAB/SEIDIGI/MS

Brasília, 21 de novembro de 2025.

À Assessoria Especial de Assuntos Parlamentares e Federativos – ASPAR/MS,

**Assunto: Requerimento de Informação nº 5929/2025, de autoria da Comissão de Saúde.**

Trata-se do Despacho ASPAR/MS (0051789882), encaminhando o Ofício nº 397 (0051302400), que faz referência ao **Requerimento de Informação nº 5929/2025 (0051302381)**, de autoria da Comissão de Saúde, por meio do qual requisita ao Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Rocha Santos Padilha, informações sobre a situação da fila de cirurgias eletivas, com especial atenção às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, idosos e grupos vulneráveis no Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, restituem-se os autos, para ciência das informações prestadas por esta Secretaria, nos termos do Despacho DATASUS/SEIDIGI/MS (0051814697).

Maria Aparecida Cina da Silva  
Secretária Adjunta - SEIDIGI/MS



Documento assinado eletronicamente por **Maria Aparecida Cina da Silva, Secretário(a) Adjunto(a) de Informação e Saúde Digital**, em 21/11/2025, às 14:39, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0051915234** e o código CRC **FA00734B**.



CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 397

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

Assunto: **Requerimento de Informação**

*Datado eletronicamente*

**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	AUTORIA
Requerimento de Informação nº 5.444/2025	Dep. Mário Heringer
Requerimento de Informação nº 5.605/2025	Dep. Capitão Alden
Requerimento de Informação nº 5.668/2025	Dep. Marcos Pollon
Requerimento de Informação nº 5.691/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.692/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.693/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.694/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.695/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.696/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.697/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.698/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.699/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.700/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.701/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.702/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.703/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.704/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.705/2025	Dep. Antônia Lúcia
Requerimento de Informação nº 5.923/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 5.928/2025	Dep. Dr. Frederico
Requerimento de Informação nº 5.929/2025	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 5.930/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 5.970/2025	Dep. Gustavo Gayer
Requerimento de Informação nº 5.980/2025	Dep. Dorinaldo Malafaia e outros

NOTA – Na existência de requerimentos de diferentes autorias, deve ser encaminhado um ofício de resposta para cada autor/a da proposição.







CÂMARA DOS DEPUTADOS  
Primeira-Secretaria

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 397

Requerimento de Informação nº 5.986/2025	Dep. Hildo Rocha
Requerimento de Informação nº 6.189/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.191/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.197/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.217/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.240/2025	Dep. Ricardo Abrão
Requerimento de Informação nº 6.257/2025	Dep. Felipe Carreras
Requerimento de Informação nº 6.295/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.325/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.329/2025	Dep. Alex Manente
Requerimento de Informação nº 6.330/2025	Dep. Marcos Pollon
Requerimento de Informação nº 6.335/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.345/2025	Comissão de Saúde
Requerimento de Informação nº 6.364/2025	Dep. Hugo Leal
Requerimento de Informação nº 6.389/2025	Dep. Neto Carletto
Requerimento de Informação nº 6.393/2025	Dep. Rogéria Santos
Requerimento de Informação nº 6.406/2025	Dep. Fernanda Melchionna
Requerimento de Informação nº 6.407/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.409/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.412/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.413/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.417/2025	Dep. Capitão Alberto Neto
Requerimento de Informação nº 6.422/2025	Dep. Célio Silveira

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 – Na existência de requerimentos de diferentes autorias, deve ser encaminhado um ofício de resposta para cada autor/a da proposição.



Documento assinado por:

22/10/2025 20:33 - Dep. CARLOS VERAS

Selo digital de segurança: 2025-QKYM-RAHY-ISLL-KGFY

Ofício 1ªSec/RI/E/nº 397 (0051302400)

SEI 25000.184444/2025-86 / pg. 17

**COMISSÃO DE SAÚDE****REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO Nº , DE 2025**

Requer informações ao Ministério da Saúde sobre a situação da fila de cirurgias eletivas, com especial atenção às pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, idosos e grupos vulneráveis no Sistema Único de Saúde (SUS).

Senhor Presidente,

Requeiro a Vossa Excelência, com base no art. 50 da Constituição Federal e, na forma dos arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, que, ouvida a Mesa, sejam solicitadas informações ao Ministério da Saúde, no sentido de esclarecer esta Comissão, **quanto à situação da fila de cirurgias eletivas no Sistema Único de Saúde (SUS), com ênfase nos impactos sobre pessoas com deficiência e mobilidade reduzida, pacientes de alto risco e grupos vulneráveis, incluindo dados atualizados sobre tempo de espera, recursos destinados, metas de redução de filas e ações estratégicas implementadas ou planejadas para garantir acesso efetivo a procedimentos essenciais.**

**Para direcionar a resposta, seguem os seguintes questionamentos específicos:**

1. Número atualizado de pacientes que aguardam cirurgias eletivas, discriminados por unidade da federação, especialidade médica e condição de deficiência ou mobilidade reduzida;
2. Tempo médio de espera por tipo de cirurgia, com série histórica dos últimos cinco anos, incluindo comparação entre diferentes



- grupos de pacientes (deficientes, idosos, crianças, gestantes, pacientes de alto risco);
3. Quantitativo de procedimentos realizados em 2023, em 2024 e no primeiro semestre de 2025, comparado à demanda reprimida, com destaque para pacientes com necessidades especiais;
  4. Recursos financeiros, humanos e materiais destinados, em 2023, 2024 e no primeiro semestre de 2025, à redução das filas de cirurgias eletivas, discriminando investimentos voltados ao atendimento de pessoas com deficiência;
  5. Medidas implementadas ou planejadas para ampliar a oferta de cirurgias eletivas, incluindo parcerias com hospitais filantrópicos, privados credenciados ao SUS e programas regionais de cooperação;
  6. Existência de metas nacionais de tempo máximo de espera para cirurgias eletivas, e estratégias adotadas para cumpri-las, incluindo protocolos de priorização por gravidade e vulnerabilidade;
  7. Existência de monitoramento em tempo real da fila de cirurgias por sistema informatizado nacional, como ele funciona e como os cidadãos podem acessar essas informações;
  8. Medidas específicas adotadas para garantir acessibilidade e acompanhamento especializado de pessoas com deficiência e mobilidade reduzida;
  9. Estratégias de regionalização de cirurgias eletivas, com mapeamento de áreas mais críticas e planejamento de contingência em estados e municípios com maior demanda;
  10. Protocolos adotados para reduzir cancelamentos de cirurgias e otimizar a utilização de salas cirúrgicas, equipes e insumos;
  11. Estratégias de comunicação e orientação aos pacientes sobre seus direitos, prazos e alternativas de atendimento, inclusive para grupos vulneráveis;



## JUSTIFICATIVA

A fila de cirurgias eletivas no Brasil representa um dos maiores desafios do SUS, afetando milhões de brasileiros que aguardam procedimentos de média e alta complexidade, como catarata, hérnia, ortopedia, ginecologia, urologia, entre outros.

Embora denominadas “eletivas”, essas cirurgias são essenciais para restaurar autonomia, qualidade de vida e dignidade dos pacientes, especialmente pessoas com deficiência, mobilidade reduzida, idosos e pacientes de alto risco.

A demora na realização desses procedimentos acarreta agravamento clínico, sequelas irreversíveis, aumento do sofrimento e, em casos graves, risco de morte.

Além do impacto individual, a demora gera sobrecarga hospitalar, aumento de custos para o SUS e diminuição da eficiência do sistema, uma vez que doenças simples podem evoluir para quadros complexos, exigindo internações prolongadas, uso de UTI e tratamentos mais onerosos.

A pandemia de covid-19 agravou a situação, suspendendo procedimentos eletivos e ampliando o passivo de pacientes.

Estados e municípios relatam ainda escassez de insumos, equipes insuficientes e dificuldade na contratação de serviços complementares, o que dificulta especialmente o atendimento de pessoas com necessidades especiais.

Diante disso, é imprescindível que esta Comissão tenha acesso a dados claros, atualizados e detalhados, permitindo acompanhamento eficaz da execução das políticas públicas e proposição de medidas concretas que reduzam o passivo histórico, promovam equidade no atendimento e assegurem o direito fundamental à saúde.

Em razão do exposto, reafirmamos o compromisso desta Comissão com a defesa do SUS, com a dignidade humana e com a vida de milhões de brasileiros que aguardam na fila por cirurgias eletivas essenciais para sua saúde e qualidade de vida.

Este Requerimento de Informação decorre da aprovação do Requerimento nº 222/2025, CSAUDE, de autoria do Deputado Geraldo Resende



(PSDB/MS) e da Deputada Silvia Cristina (PP/RO), em Reunião Deliberativa Extraordinária realizada nesta data. Subscreeveu o Requerimento a Deputada Enfermeira Rejane (PCdoB/RJ).

Sala da Comissão, em 3 de setembro de 2025.

Deputado **Zé Vitor**  
PRESIDENTE

