

Márcia Eliane da Silva Moraes – RS
Em tratamento oncológico



BALANÇO E PERSPECTIVAS DOS DOIS ANOS DE VIGÊNCIA DA POLÍTICA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER

Natali Pimentel Minoia

**Coordenadora-Geral de Estratégias Inovadoras
e Colaborativas de Atenção ao Câncer
DECAN/SAES/MS**



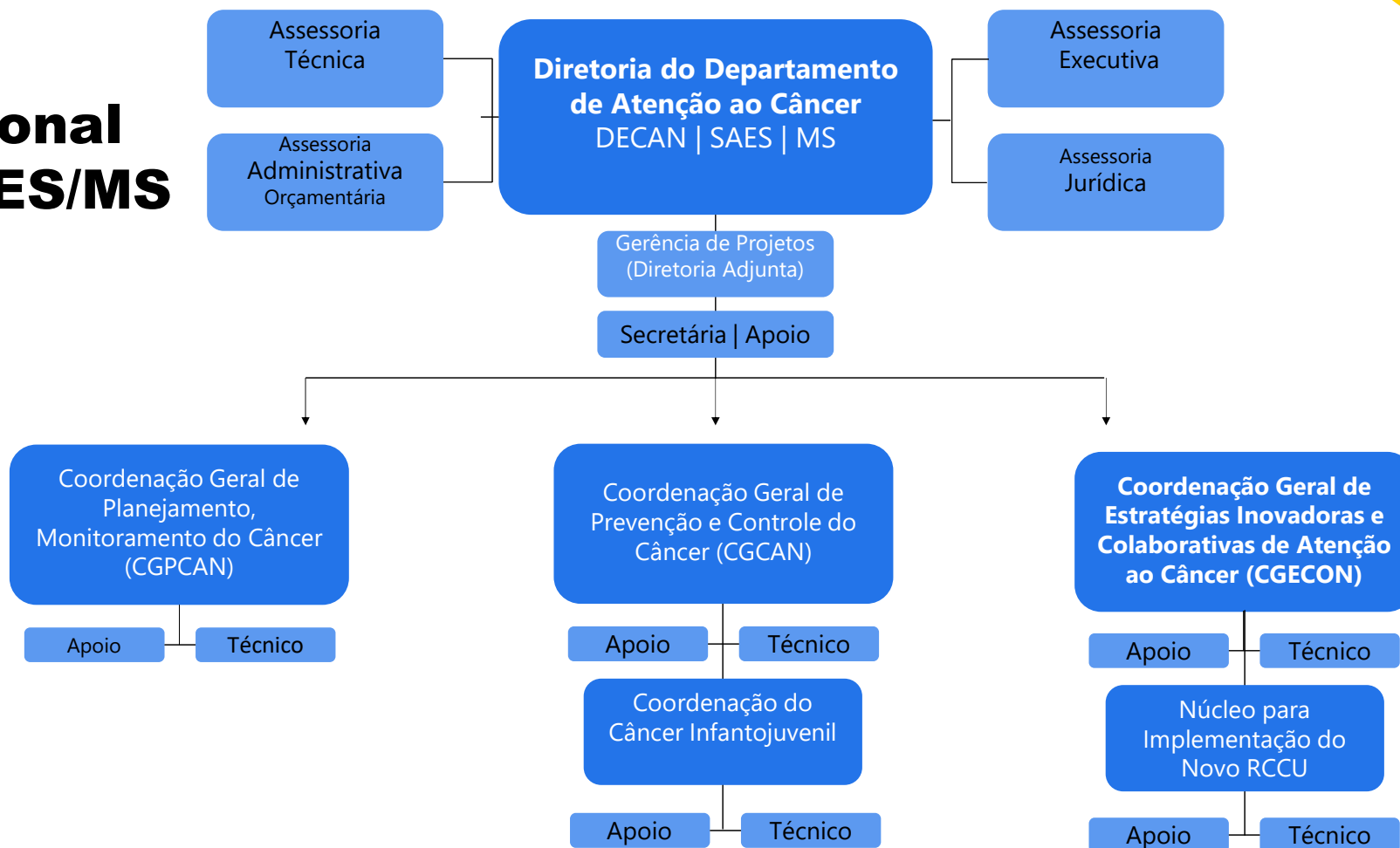
- **Autorizar o Governo Federal a prestar atendimento especializado complementar em apoio a estados e municípios**
- **Ampliar os turnos de atendimento no público e privado**
- **Novos mecanismos para oferta de exames, consultas e cirurgias para o SUS nas clínicas e nos hospitais privados**
- **Mais Telessaúde: encurtar o tempo de espera por consultas e exames com especialistas**
- **Consolidar a maior rede pública de prevenção, diagnóstico e controle do câncer**
- **Ampliar o provimento e a formação de profissionais especialistas**
- **Levar unidades móveis e mutirões para regiões desassistidas**
- **Comunicar e monitorar o atendimento e o tempo de espera**
- **Fortalecer a Atenção Primária para reduzir o tempo de espera no atendimento especializado**
- **Governança: envolvimento dos especialistas, gestores estaduais e municipais e os usuários**

Márcia Eliane da Silva Morais - RS
Em tratamento oncológico



O que foi feito nesta
gestão?

Estrutura Organizacional DECAN/SAES/MS

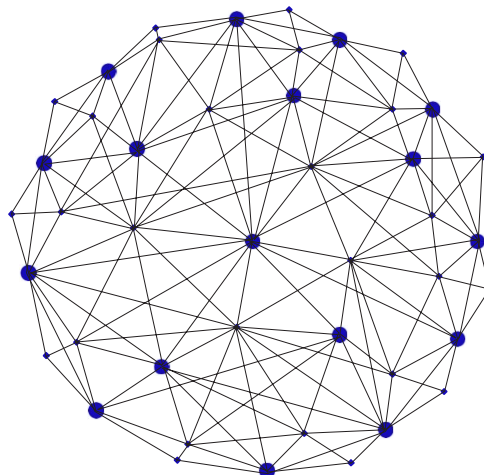




POLÍTICA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER: publicação de normativas

» RPCC - Portaria GM/MS 6.591/2025

Institui a **Rede de
Prevenção e
Controle do Câncer**
no âmbito do SUS.



» Medicamentos Oncológicos - Portaria GM/MS 8.477/2025

Institui o **Componente de
Assistência Farmacêutica**
em Oncologia (AF-ONCO) no
SUS.

» PNPCC - Portaria GM/MS 6.590/2025

Operacionaliza a **Política
Nacional de Prevenção e
Controle do Câncer** (PNPCC),
aos moldes da Lei nº 14.758 de
19 de
dezembro de 2023. Alterada
pela Lei 15.385/2026 - novas
tecnologias

» Navegação do Cuidado - Portaria GM/MS 6.592/2025

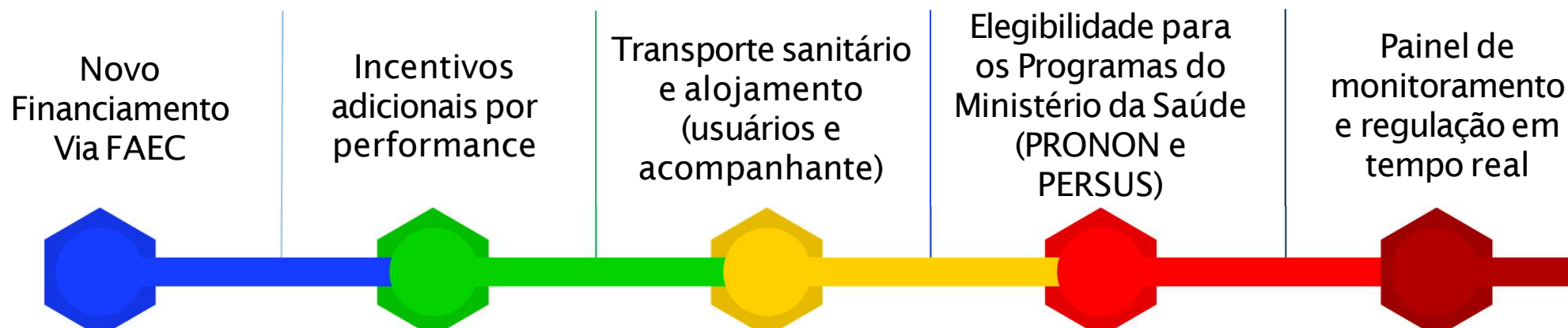
Institui o **Programa de
navegação da pessoa
com diagnóstico de
câncer**, no âmbito do
SUS.

» Radioterapia Portaria GM/MS 8.516/2025

Estabelece **modelo de
financiamento e regras para
os serviços de radioterapia**
no SUS e para **adesão ao
Componente Acesso à
Radioterapia** do Programa
Agora Tem Especialistas.

ORGANIZAÇÃO E AMPLIAÇÃO DA OFERTA DE RADIOTERAPIA

Portaria GM/MS N° 8.516, de 23/10/2025



99 serviços tiveram % INCREMENTO INICIAL DE ACORDO com o § 1º do art. 3º.

- » **Ampliação do parque radioterápico PRONON, PERSUS I, PERSUS II e convênios**
- » **São Paulo: entregamos um acelerador linear ontem em Presidente Prudente e 30 micro-ônibus vão garantir transporte para os pacientes em radioterapia e hemodiálise.**



O QUE JÁ FOI FEITO

Kits de diagnóstico de Câncer de Cabeça e Pescoço - PRONON

Fornecimento de kits específicos, incluindo nasofibrocópios e material para PAAF.

Oficinas regionais com as UNACON e II Oficina CACON Dialogando com os profissionais para o fortalecimento da RPCC e do cuidado à pessoa com câncer.



Kits de Diagnóstico de mama - PRONON

Kits de biópsia e combos de imagem para garantir qualidade no diagnóstico nas UNACON/CACON: R\$ 102 milhões.

Manual de Diagnóstico Precoce / Alta Suspeição do Câncer

Publicado!



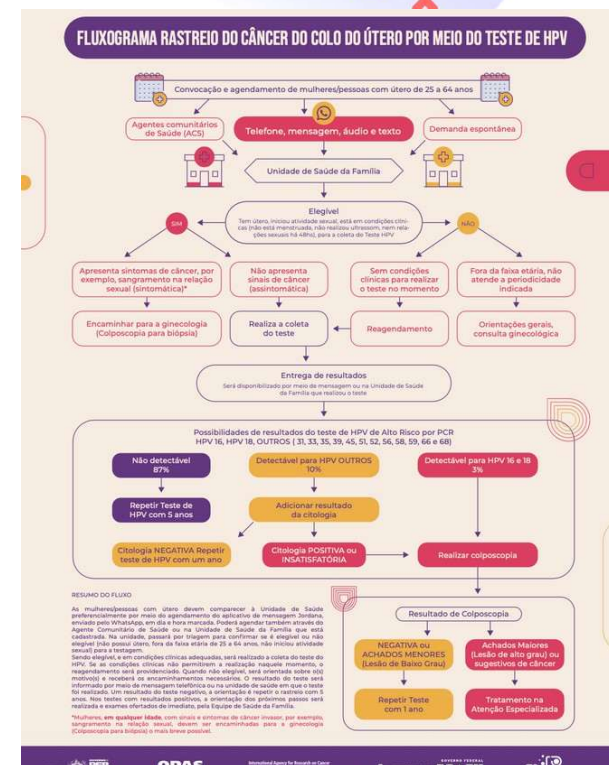
O QUE JÁ FOI FEITO

Incorporação tecnológica de testes moleculares

- Portaria SECTICS/MS nº 3, de 7 de março de 2024: tornou pública a decisão de incorporar, no âmbito do SUS, **testes moleculares** para **deteção de HPV oncogênico para o rastreamento do CCU**.
- Desenvolvimento de **tecnologia nacional** para **deteção do HPV**: parceria estratégica com o Programa Útero é Vida de Pernambuco, OPAS, Fiocruz e Instituto de Biologia Molecular do Paraná (IBMP).

O resultado é uma tecnologia 100% nacional, que demonstra a soberania tecnológica do Brasil, com registro na ANVISA e incorporado à CONITEC, com validação clínica.

QUALIFICAÇÃO DA LINHA DE CUIDADO!









MAMOGRAFIA: NOVA RECOMENDAÇÃO PARA GARANTIR O ACESSO DE MULHERES DE 40 A 49 ANOS



SUS garante acesso para todas
Em 2024, mais de **30% das mamografias realizadas em mulheres abaixo de 50 anos + de 1 milhão de exames**

-  Acesso garantido a mamografias, mesmo sem sinais ou sintomas de câncer sem periodicidade pré-definida.
-  Rastreamento sob demanda: profissionais de saúde devem orientar sobre benefícios e desvantagens.
-  Sem necessidade de novo exame a cada dois anos.
-  Revogadas regras que dificultam o atendimento.



22,6% do câncer de mama atinge essa faixa etária, objetivo é garantir tratamento precoce.

Decisão conjunta com equipe de saúde: maior densidade mamária pode gerar falsos positivos.

Equidade: rastreamento X mamografia diagnóstica.



O QUE JÁ FOI FEITO



- Tratamento oncológico
- Chances de cura
- Sustentabilidade financeira

Inibidores das quinases dependentes de ciclina (CDK) 4 e 6

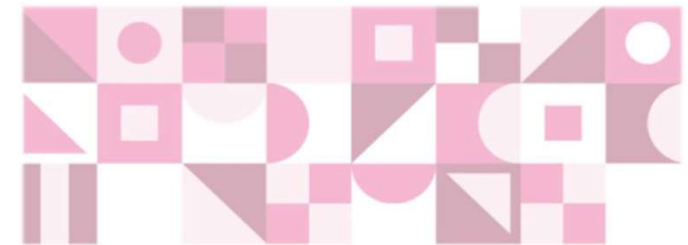
Trastuzumabe entansina

Supressão ovariana medicamentosa e hormonioterapia parenteral

Fator de estimulador de colônia para suporte em esquema de dose densa

Ampliação da neoadjuvância para estádios I a III

**PCDT
Câncer de
Mama**



Brasília, DF | Abril de 2024

Relatório de Recomendação

PROCOLOS & DIRETRIZES

nº 896

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
Câncer de Mama



DROGAS ONCOLÓGICAS: OTIMIZAÇÃO, CONTROLE E ACESSO

Criar um modelo de gestão sustentável, eficiente e baseado nas melhores práticas

Incorporação e Compra Inteligente:

- Hierarquização e Liberação Gradual: Definir prioridades para o uso de novas drogas na rede.
- Compra Centralizada: Adotar um mecanismo de compra centralizada, similar aos modelos europeus, para obter ganho de escala e redução de preços.

Controle e Racionalização do Uso:

- Redefinição da APAC de Medicamentos: Criar um novo modelo de preenchimento e autorização para drogas de alto custo, garantindo que a prescrição siga rigorosamente os PCDTs e o que foi aprovado pela CONITEC.
- Controlar o número de doses e manter a previsibilidade orçamentária.



DROGAS ONCOLÓGICAS: OTIMIZAÇÃO, CONTROLE E ACESSO

Otimização Financeira do Ciclo do Medicamento:

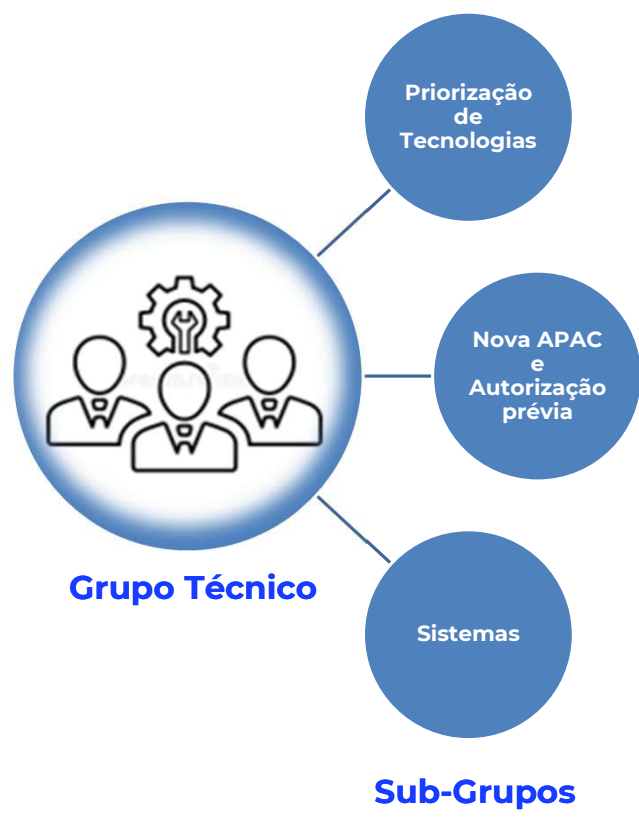
- Revisão de Preços: Ajustar a precificação de APACs de drogas (venosas e orais) cujos preços diminuíram, com o compromisso de reinvestir a economia gerada na própria assistência oncológica
-

Criar um modelo de gestão sustentável, eficiente e baseado nas melhores práticas

Implantação de Salas de Infusão e Central de Diluição (Miligramagem)

- Implementar um modelo para otimizar o uso de medicamentos, evitar desperdícios e reduzir custos para o SUS.
- Plano de Ação para Centros de Infusão: Desenvolver um plano para implantar centrais de diluição única por território.
- Modelo de Miligramagem: Adotar a preparação de doses individualizadas (miligramagem) para drogas de altíssimo custo, evitando o desperdício de frascos e otimizando os recursos.

Portaria GM/MS nº 8.477/ 2025

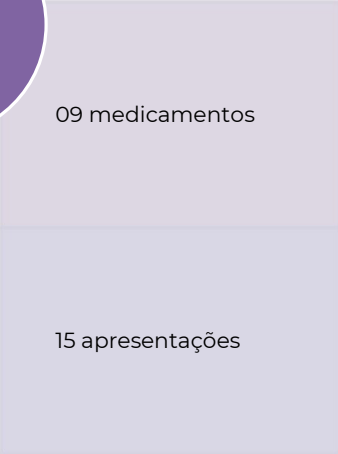


- Lista de medicamentos oncológicos ✓
- Lista de serviços especializados em oncologia ✓
- Autorização prévia
- Medicamentos de altíssimo custo
- Sistema de informação
- APAC exclusiva
- Priorização de tecnologias
- Centrais de diluição
- Negociação Nacional

Lista de Medicamentos Oncológicos

Pactuação na CIT de Janeiro/2026

Aquisição Centralizada



Aquisição Descentralizada



Total padronizado no SUS



Lista de Medicamentos Oncológicos de Aquisição Centralizada pelo Ministério da Saúde

Dasatinibe 20mg e 100mg

- Leucemia Mieloide Crônica do adulto (PCDT)

Imatinibe 100mg e 400mg

- Leucemia Mieloide Crônica do adulto (PCDT) e em crianças e adolescentes (PCDT)
- Tumor do estroma gastrointestinal (PCDT)
- Leucemia Linfoblástica Aguda Cromossoma Philadelphia Positivo do adulto (DDT) e de crianças e adolescentes (DDT)

Nilotinibe 200mg

- Leucemia Mieloide Crônica do adulto (PCDT)

Rituximabe 10mg/ml

- Linfoma Folicular (DDT)
- Linfoma Difuso de Grandes Células B (PCDT)

Talidomida 100mg*

- Mieloma Múltiplo (DDT)

Lista de Medicamentos Oncológicos de Aquisição Centralizada

Trastuzumabe 150mg

- Câncer de mama (PCDT)

Pertuzumabe 420mg

- Câncer de mama (PCDT)

Trastuzumabe entansina 100mg e 160mg

- Câncer de mama (PDCT)

Zidovudina* 10mg/ml e 100mg

- Leucemia/ Linfoma
Associação ao Vírus
HTLV-1 (Protocolo de
uso)

Modelos de Aquisição

I - Aquisição Centralizada

- Aquisição pelo MS;
- Fornecidos às SS dos estados, DF e municípios e aos hospitais sob gestão federal.

II - Negociação Nacional

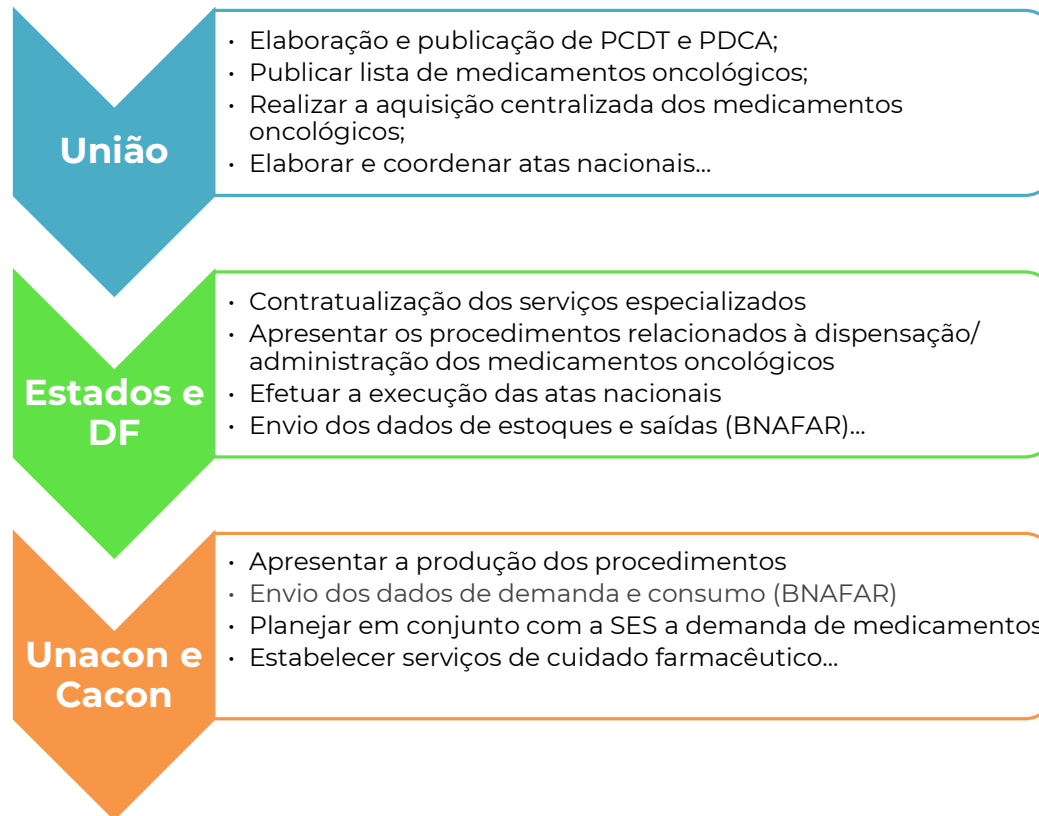
- Processo de compra coordenado pelo MS;
- Execução pelas SES e do DF.

III - Aquisição Descentralizada

- Aquisição e execução de responsabilidade dos serviços contratados pelas SS dos estados, DF e municípios

Responsabilidade compartilhada pela programação, armazenamento e distribuição (Art. 10 § 1º)

Responsabilidades dos Entes Federativos no âmbito do AF-Onco



Medicamentos oncológicos incorporados e não disponibilizados no SUS

- ✓ Existência de medicamentos oncológicos recomendados pela Conitec e incorporados ao SUS, porém ainda não disponibilizados;
- ✓ Lista de 23 medicamentos para 25 indicações clínicas;
- ✓ Em fase de pactuação tripartite da lista;
- ✓ Definição de modalidade de aquisição para cada medicamento.



Medicamentos oncológicos incorporados e não disponibilizados no SUS

Câncer de Mama

**Abemacicli
be**

Câncer de Próstata

Abiraterona

Tumores endócrinos

Acetato de Lanreotida

Leucemia Mieloide Crônica

Asciminibe

Ponatinibe

Neuroblastoma

**Betadinutu
ximabe**

Linfomas

**Brentuxima
be vedotina**

**Lenalidomi
da**

Câncer de Pulmão

Brigatinibe

Gefitinibe

Erlotinibe

**Durvalumab
e**

Medicamentos oncológicos incorporados e não disponibilizados no SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Saúde

Mieloma Múltiplo

Carfilzomibe

Melanoma

Nivolumabe

Pembrolizumabe

Câncer de ovário

Olaparibe

Carcinoma renal

Pazopanibe

Sunitinibe

Leucemia Linfocítica Crônica

Rituximabe

Câncer de Estômago

Trastuzumabe

Medicamentos oncológicos incorporados e não disponibilizados no SUS

Carcinoma de
Tireoide

**TSH
recombinante/alfat
irotropina**

Tumores
sólidos
(pediatria)

Larotrectinibe

Tumor do
Estroma
Gastrointestinal

Sunitinibe

Leucemia
Promielocítica
Aguda

**Trióxido de
Arsênio**



OFERTAS DE CUIDADOS INTEGRADOS PARA O FORTALECIMENTO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

9 Ofertas de Cuidados Integrados em Oncologia

1. Avaliação Diagnóstica Inicial do Câncer de Mama pela OCI
2. Progressão da Avaliação Diagnóstica do Câncer de Mama - I
3. Progressão da Avaliação Diagnóstica do Câncer de Mama - II
4. Investigação Diagnóstica do Câncer de Colo do Útero pela OCI
5. Avaliação Diagnóstica e Terapêutica do Câncer de Colo do Útero
6. Avaliação Diagnóstica e Terapêutica do Câncer de Colo do Útero II
7. Progressão da avaliação Câncer de Próstata
8. Avaliação diagnóstica Câncer Colorretal
9. Avaliação diagnóstica Câncer Gástrico

O RESULTADO DA OCI ONCOLÓGICA DEVE SAIR EM 30 DIAS!

OCI CONFIRMOU O CÂNCER? → + IMUNOHISTOQUÍMICA



UNIDADE MÓVEL DE PREVENÇÃO E CUIDADO DA SAÚDE DA MULHER - CARRETAS



Diagnóstico precoce de câncer (colo de útero e mama)

Estrutura:

Consultório ginecológico com: colposcópico, ultrassom diagnóstica, mamógrafo digital, cauterizados, bisturi elétrico, pistola pra biópsia; sala de acolhimento, sala para pré exames e pequenos procedimentos; CME; sala de espera.

Ofertas de Cuidado Integrado (OCI) em saúde da mulher

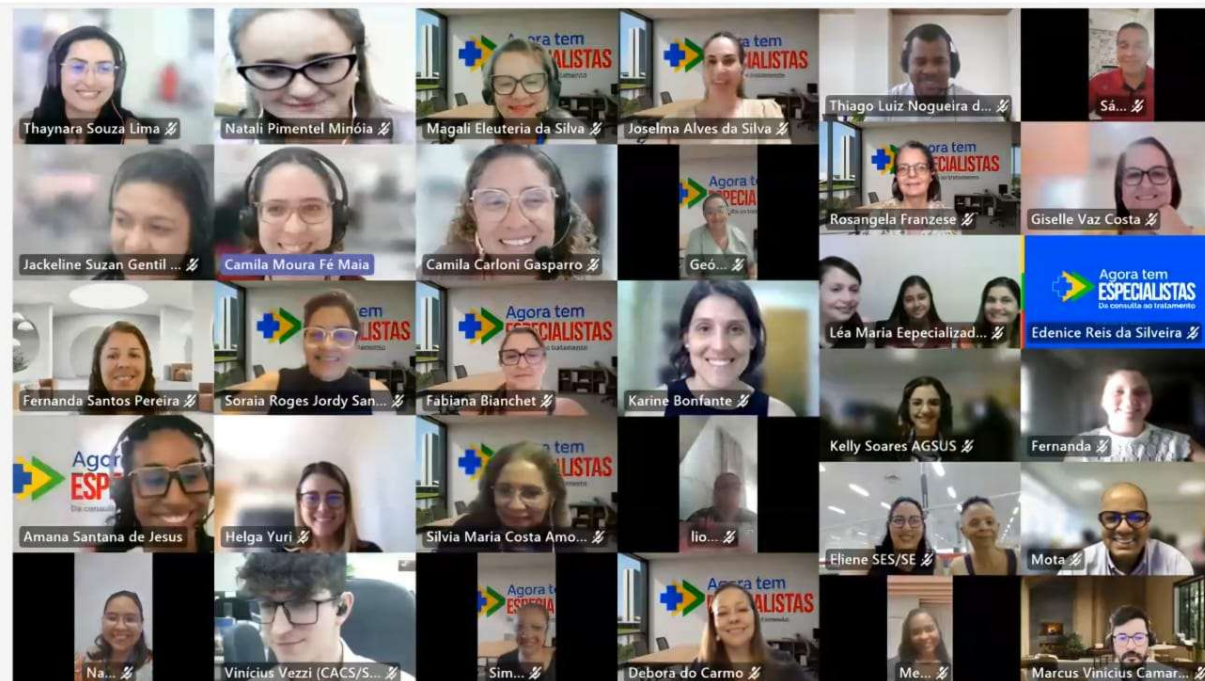




UNIDADE MÓVEL DE PREVENÇÃO E CUIDADO DA SAÚDE DA MULHER - CARRETAS

Articulação com as referências de atenção ao câncer das Secretarias Estaduais de Saúde e com os apoiadores do Programa Agora Tem Especialistas nos territórios

Uma rede se constrói com pessoas que dialogam!





CAPACIDADE INSTALADA

BRASIL

121 macrorregiões de saúde

2026

337 estabelecimentos habilitados em oncologia

107 macrorregiões
206 municípios

Estabelecimentos habilitados em oncologia	N
CACON	19
CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	29
Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	6
UNACON	81
UNACON Exclusiva de Hematologia	2
UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica	17
UNACON Exclusiva de Oncologia Pediátrica com Serviço de Radioterapia	2
UNACON com Serviço de Hematologia	27
UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	3
UNACON com Serviço de Radioterapia	74
UNACON com Serviço de Radioterapia de Complexo Hospitalar	7
UNACON com Serviços de Hematologia e de Oncologia Pediátrica	3
UNACON com Serviços de Radioterapia de Complexo Hospitalar e de Hematologia	1
UNACON com Serviços de Radioterapia e de Hematologia	38
UNACON com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica	3
UNACON com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica	25



CAPACIDADE INSTALADA

NORTE

14 estabelecimentos habilitados em oncologia



17 aparelhos de radioterapia (aceleradores lineares ou cobalto)

CENTRO-OESTE

23 estabelecimentos habilitados em oncologia



76 aparelhos de radioterapia (aceleradores lineares ou cobalto)

NORDESTE

70 estabelecimentos habilitados em oncologia



17 aparelhos de radioterapia (aceleradores lineares ou cobalto)

SUDESTE

158 estabelecimentos habilitados em oncologia



172 aparelhos de radioterapia (aceleradores lineares ou cobalto)

SUL

72 estabelecimentos habilitados em oncologia



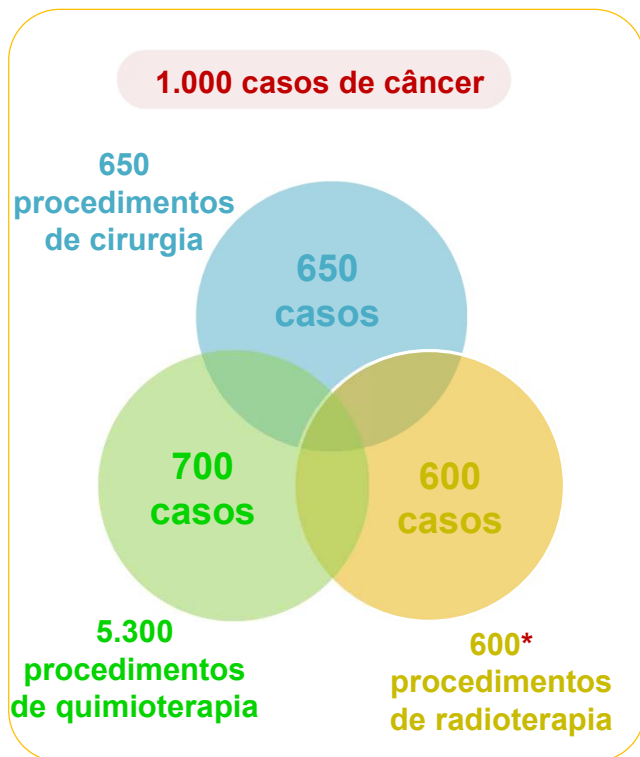
84 aparelhos de radioterapia (aceleradores lineares ou cobalto)



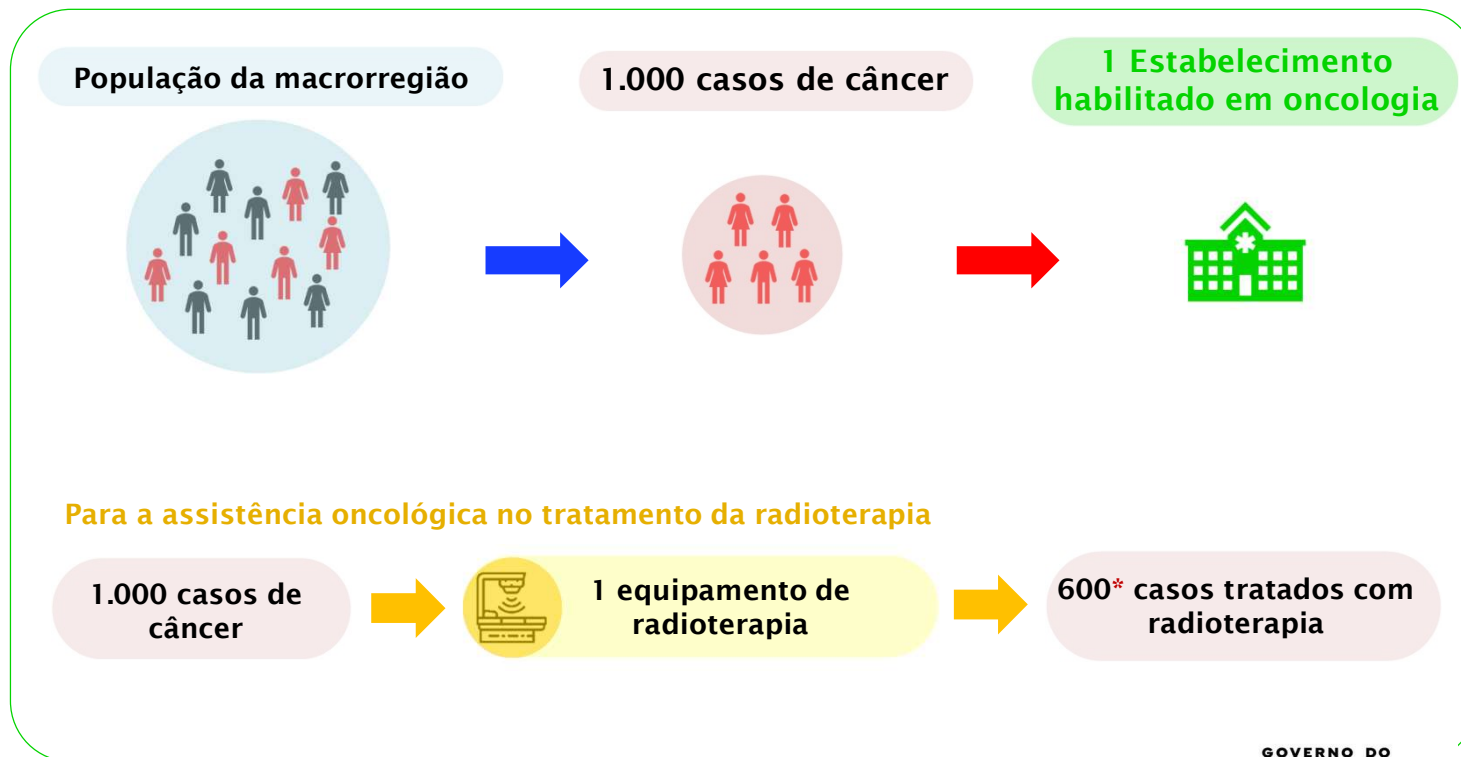
CAPACIDADE INSTALADA

Segundo a **Portaria de Consolidação SAES nº 1, de 22 de fevereiro de 2022**, que definiu os critérios e parâmetros para a organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia

Parâmetro assistencial



Planejamento para capacidade instalada



* Os parâmetros assistenciais de referência para radioterapia foram revisados em 2025, passou de **600 para 720 procedimentos/equipamento/ano**

Qual o número de macrorregiões que não possuem a quantidade mínima de hospitais habilitados em oncologia necessários para suprir a demanda de casos de câncer?



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Capacidade Instalada

Cenário atual de hospitais habilitados em 2026 em relação à necessidade de hospitais necessários a partir do número esperado de câncer esperado a cada 1.000 casos

Quantidade de hospitais necessários para suprir a necessidade de casos de câncer*

Quantidade de hospitais habilitados em oncologia no ano de 2026

Déficit de hospitais necessários a serem instalados



* Calculada a partir do somatório do número de hospitais esperados de cada macrorregião em função do número de casos de câncer, segundo a estimativa de casos novos de câncer em 2026 (INCA, 2026) dividido por mil casos



ESTRATÉGIA INOVADORAS

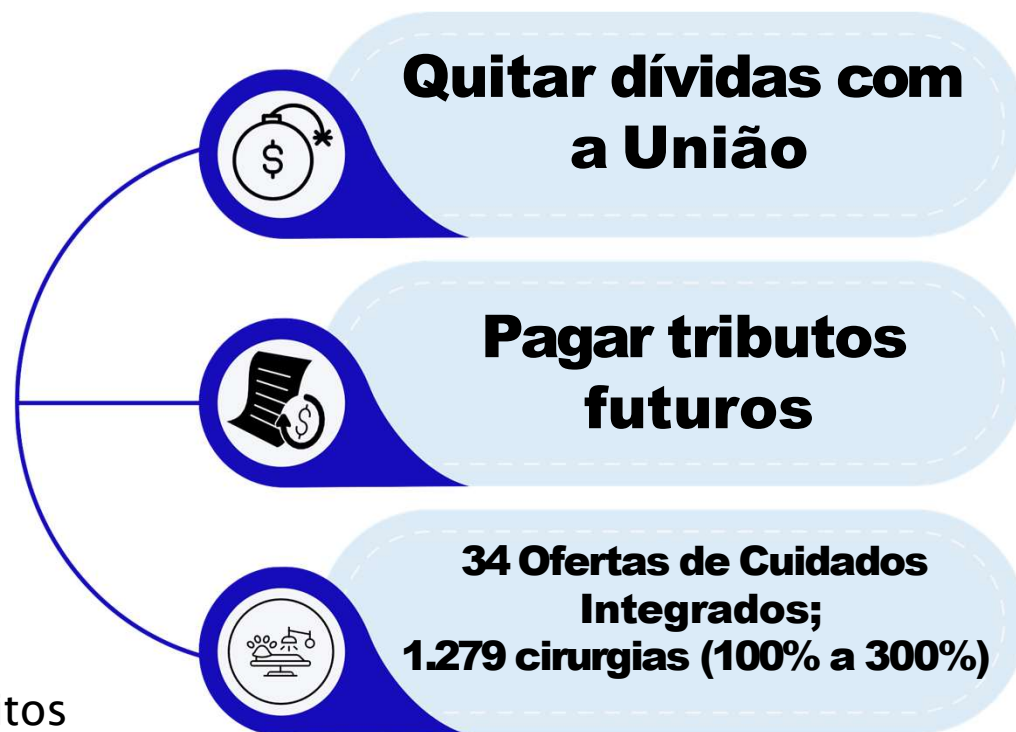


Componente créditos financeiros

Hospitais com ou sem fins lucrativos (com ou sem dívida com a união) podem aderir.

→ Ao prestar os serviços, você acumula créditos junto ao governo. Esses créditos geram a emissão do Certificado de Valores de Créditos Financeiros (CVCF).

→ O hospital poderá usar esses créditos para quitar dívidas com a União e pagar tributos futuros.





CENSO DA REDE DE ONCOLOGIA DO SUS

O Ministério da Saúde, por meio da SAES, lançou o **Censo Nacional da Rede de Oncologia do SUS 2025**, destinado aos **CACONS** e **UNACONS**.

A iniciativa, em parceria com o **NESCON/UFMG**, visa fortalecer a política de atenção ao câncer no país, reunindo informações estruturais, assistenciais e operacionais das unidades.

Preenchimento online
e seguro via KoboToolbox.

Prazo: até 20 de dezembro.

Dúvidas:
censo.oncologia@saude.gov.br
Acesse o formulário e participe!

SAES
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde

SUS 3 ANOS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO DO **BRASIL**
DO LADO DO POVO BRASILEIRO



O QUE JÁ FOI FEITO AÇÕES EM ANDAMENTO

- Diagnóstico da necessidade da capacidade instalada dos serviços;
- Identificação de equipamentos necessários;
- Estratificação dos serviços de acordo com o perfil do laboratório e dos CACON;
- Dimensionamento da equipe;
- Lógica de produção e como os processos são organizados;
- Levantar o arranjo produtivo atual vs necessário.



Responda aqui!





SUPERCENTRO BRASIL PARA DIAGNÓSTICO DE CÂNCER: TELECONSULTORIA, TELELAUDOS E TELEPATOLOGIA

AC Camargo (via PROADI-SUS) + INCA

- Garantir laudos de biópsias em até 5 dias úteis (capacidade até 1.000/dia).
- Oferecer segunda opinião diagnóstica via telepatologia.
- Qualificar serviços regionais com scanners e microscópios.
- Produzir relatórios analíticos com IA para vigilância epidemiológica. Criar plataforma
- interativa de apoio clínico.
- Capacitar gestores e residentes no A.C. Camargo.
- Entrega de 8 Scanners para organizar polos regionais.
- Envio das amostras para diagnósticos já iniciadas em 20 estados, 5 estados em fase de planejamento de envio.



O QUE JÁ FOI FEITO AÇÕES EM ANDAMENTO



Ampliação do acesso a exames e estadiamento

**Ressonância
Magnética**

PAC Imagens

**Tomografia
Computadorizada**

- **40 tomógrafos e 40 ressonâncias** inicialmente, com possibilidade de expansão para **80 equipamentos**
- Capacidade estimada: até **6.500 exames/ano** por tomógrafo e **5.000 por ressonâncias/ano**
- **Priorização de regiões** com déficit de oferta e estrangulamento assistencial
- **Fortalecer** o estadiamento e planejamento terapêutico



Perspectivas Futuras

- **Elaboração dos PCDT: próstata, cabeça e pescoço, estômago, tireoide, linfoma folicular, câncer do colo do útero, pulmão, ovário, esôfago, mieloma múltiplo, LMC adulto, tumor estromal gastrointestinal e linfoma difuso de grandes células B**
- **Finalização do Plano Operativo da RPCC**
- **Fortalecimento dos Comitês de Governança Estadual da RPCC**
- **Dimensionamento da Força de Trabalho para a RPCC – DIMEREDES/SGETS**
- **Portaria do Registro Hospitalar de Câncer e Registro de Base Populacional**
- **Portaria AF-ONCO: publicação dos demais atos normativos**
- **Portaria da Aliança de Centros de Alta Complexidade em Oncologia**
- **Diretriz Norteadora da Linha de Cuidado da Pessoa Traqueostomizada e Laringectomizada**
- **Ofertar ferramenta para Navegação do Cuidado em Rede**
- **Diagnóstico do Câncer Infantojuvenil**



**O BRASIL CONSOLIDANDO A MAIOR
REDE DE PREVENÇÃO E CONTROLE
DO CÂNCER DO MUNDO**

Obrigada

decan@saude.gov.br

