

## PROJETO 2

# Participação no Processo de ATS no SUS

### Objetivo

Apresentar a perspectiva qualificada e embasada dos hospitais filantrópicos em todas as Consultas Públicas realizadas pela Conitec a partir de 01.11.2025 (início do projeto) envolvendo tecnologias oncológicas, estabelecendo a FEHOSP como fonte de contribuição técnica relevante.



**NIFIPO**

Núcleo de Inteligência Filantrópica  
em Políticas Oncológicas

# Monitoramento de Tecnologias Demandadas na Conitec





# Participação nas Consultas Públicas

01

## CP n° 86

Asciminibe para o tratamento de pacientes adultos com LMC cromossomo Philadelphia positivo, em fase crônica, previamente tratados com dois ou mais inibidores da tirosina quinase.

03

## CP n° 97

Atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Tumor do Estroma Gastrointestinal - Inclusão de Sunitinibe.

05

## CP n° 105

Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT) para o diagnóstico do câncer de mama metastático em casos de achados equivocados nos exames convencionais.

07

## CP n° 13

Vismodegibe para tratamento de pacientes com carcinoma basocelular localmente avançado ou metastático sem indicação de cirurgia e radioterapia.

02

## CP n° 98

Pertuzumabe em Combinação com Trastuzumabe para o Tratamento Neoadjuvante de Pacientes com Câncer de Mama HER2-Positivo Inicial

04

## CP n° 3

Sequenciamento de Nova Geração (NGS) para identificação de mutação nos genes BRCA1/2 em mulheres com câncer de mama.

06

## CP n° 8

Venetoclax em combinação com azacitidina para o tratamento de pacientes adultos com leucemia mieloide aguda recém-diagnosticada e ineligível à quimioterapia intensiva.


08

## CP n° 6

Lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo (MM) recém-diagnosticado submetidos a transplante de células-tronco (ASCT).



# Notas Técnicas



## Nota Técnica NIFIPO/FEHOSP n. 04/2026

**ASSUNTO:** Contribuição da FEHOSP à Consulta Pública SCTE/MS nº 3/2026 – Sequenciamento de Nova Geração (NGS) para identificação de mutação nos genes BRCA1/2 em mulheres com câncer de mama.

**DATA:** 29/01/2026

### I - INTRODUÇÃO

A Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (FEHOSP) participa desta Consulta Pública na qualidade de representante de uma rede de 499 hospitais filantrópicos que atuam como o alicerce estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de São Paulo, respondendo por 67,88% de toda a produção de alta complexidade da rede pública paulista.<sup>1</sup>


A relevância da oncologia fez com que a Fehosp instituisse, em novembro de 2025, uma área específica – o Núcleo de Inteligência Filantrópica em Políticas Oncológicas (NIFIPO) – para monitorar e propor aprimoramentos nas políticas de saúde oncológica. Entre outros projetos do NIFIPO (que podem ser acompanhados pelo [www.fehosp.com.br/nifipo](http://www.fehosp.com.br/nifipo)), destaca-se a participação em todas as Consultas Públicas da Comitec, para levar a perspectiva dos CACONS e UNACONS de natureza filantrópica ao processo decisório, tendo como principal premissa fazer com que “nenhum paciente sinta que foi deixado para trás”.

### II - CONTEXTO DA TECNOLOGIA EM AVALIAÇÃO

O câncer de mama é a neoplasia mais comum entre as mulheres no Brasil, sendo que as variantes patogênicas germinativas nos genes *BRCA1* e *BRCA2* são responsáveis por uma parcela significativa dos casos hereditários, conferindo um risco cumulativo elevado de desenvolvimento da doença ao longo da vida. A tecnologia em avaliação é o Sequenciamento de Nova Geração (NGS), uma metodologia capaz de analisar múltiplos genes simultaneamente com alta precisão e velocidade, permitindo identificar essas mutações e orientar condutas clínicas personalizadas, como o uso de terapias-alvo (inibidores de PARP) e cirurgias redutoras de risco.

Atualmente, o SUS não oferece de forma sistematizada a testagem genética para esta condição, o que gera uma lacuna assistencial significativa em comparação à saúde suplementar, onde o exame já é coberto. A demanda apresentada pela Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) propõe a

<sup>1</sup>Fonte: DataSUS - Dez/2024 - <https://dados.sus.br/visualizar/relatorio-comparativo-de-dados>



## Nota Técnica NIFIPO/FEHOSP n. 06/2026

**ASSUNTO:** Contribuição da FEHOSP à Consulta Pública SCTE/MS nº 06/2026 – Lenalidomida para o tratamento de manutenção de pacientes com mieloma múltiplo (MM) recém-diagnosticado submetidos a transplante de células-tronco (ASCT).

**DATA:** 09/03/2026

### I - INTRODUÇÃO

A Federação das Santas Casas e Hospitais Beneficentes do Estado de São Paulo (FEHOSP) participa desta Consulta Pública na qualidade de representante de uma rede de 499 hospitais filantrópicos que atuam como o alicerce estrutural do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado de São Paulo, respondendo por 67,88% de toda a produção de alta complexidade da rede pública paulista.<sup>1</sup>

A relevância da oncologia fez com que a Fehosp instituisse, em novembro de 2025, uma área específica – o Núcleo de Inteligência Filantrópica em Políticas Oncológicas (NIFIPO) – para monitorar e propor aprimoramentos nas políticas de saúde oncológica. Entre outros projetos do NIFIPO (que podem ser acompanhados pelo [www.fehosp.com.br/nifipo](http://www.fehosp.com.br/nifipo)), destaca-se a participação em todas as Consultas Públicas da Comitec, para levar a perspectiva dos CACONS e UNACONS de natureza filantrópica ao processo decisório, tendo como principal premissa fazer com que “nenhum paciente sinta que foi deixado para trás”.

### II - DO CONTEXTO DA TECNOLOGIA EM AVALIAÇÃO

O Mieloma Múltiplo (MM) é uma neoplasia de plasmócitos que, apesar dos avanços no transplante autólogo de células-tronco (ASCT), apresenta alto risco de recidiva devido à persistência de doença residual mínima. A manutenção terapêutica é o pilar que transforma o prognóstico da doença, permitindo a transição de um cenário de progressão precoce para uma gestão de doença crônica controlada.

Atualmente, existe uma lacuna assistencial crítica no SUS. A ausência de uma manutenção eficaz força o uso da talidomida, fármaco com toxicidade limitante (neuropatia periférica) e eficácia inferior em longo prazo. A lenalidomida demonstra superioridade robusta em sobrevida livre de progressão (SLP).

### III - REUNIÃO PRELIMINAR

Apesar da recomendação preliminar desfavorável, a Comitec sinalizou uma tendência a reavaliar sua posição a partir de levantamentos complementares a serem realizados durante o período de Consulta Pública. A Fehosp relaciona abaixo os principais pontos de convergência e divergência no reunião:

<sup>1</sup>Fonte: DataSUS - Dez/2024 - <https://dados.sus.br/visualizar/relatorio-comparativo-de-dados>

imagem convencional, sua ausência para essa indicação no SUS perpetua uma lacuna assistencial e de equidade.

A incorporação do PET-CT para o câncer de mama metastático em casos de achados equivocados representa uma importante ferramenta para romper o “teto de vidro” que hoje separa os pacientes do SUS daqueles da saúde suplementar.

### III - REUNIÃO PRELIMINAR

A discussão na 147ª Reunião da Comitec destacou a utilidade clínica do PET-CT em resolver incertezas diagnósticas, com recomendação preliminar favorável à incorporação. Houve convergência entre a área técnica demandante (SAES-MS) e o especialista convidado (SBM), sobre a capacidade do exame em alterar condutas terapêuticas e evitar tratamentos fúteis ou insuficientes, especialmente em metástases ósseas e linfonodais não detectadas por outros métodos.

O membro representante do Conass e outros conselheiros questionaram a modelagem econômica baseada em “custo por acurácia” e não em desfechos clínicos finais (como sobrevida ou qualidade de vida), argumentando que acurácia não é sinônimo de efetividade clínica. Além disso, a equipe de pareceristas e o plenário debateram a dificuldade de definir objetivamente o termo “achados equivocados”, o que gera incerteza sobre o real impacto orçamentário, estimado em cerca de R\$ 3,2 milhões no cenário conservador, mas podendo chegar a cifras maiores se a indicação não for bem delimitada.

### IV - PONDERAÇÕES E CONTRIBUIÇÕES DA FEHOSP

A Fehosp apresenta abaixo a matriz de riscos e recomendações, visando garantir a sustentabilidade das Santas Casas e a equidade no acesso ao paciente.

1. Ponto de Atenção	2. Risco Identificado	3. Recomendação da Fehosp
(a) Sustentabilidade dos Prestadores	O valor proposto para o procedimento baseia-se na tabela SIGTAP atual (R\$ 2.107,22). No entanto, para hospitais filantrópicos situados fora dos grandes centros, o custo logístico do radiofármaco (18F-FDG), que possui meia-vida curta, é significativamente maior devido ao transporte aéreo ou terrestre dedicado. O risco é que o valor de tabela inviabilize a oferta do exame em regiões descentralizadas, obrigando o paciente a grandes deslocamentos.	<b>Solução Mitigadora:</b> A Fehosp recomenda que a Comitec articule junto à SAES-MS a previsão de um adicional de custeio logístico ou coeficiente de ajuste regional para o procedimento de PET-CT, garantindo que o valor de remuneração cubra o custo real do radiofármaco entregue no interior. <b>Pergunta ao representante do CONASS/CONASEMS:</b> “Como garantir a capilaridade da oferta deste exame nas macrorregiões de saúde, considerando que o custo do isótopo varia drasticamente conforme a distância do ciclotron produtor, sem onerar os prestadores filantrópicos que já operam no limite?”



## Reunião Pós Consulta Pública - NGS

Sequenciamento de Nova Geração (NGS) para identificação de mutação nos genes BRCA1/2 em mulheres com câncer de mama.

**CONSULTA PÚBLICA Nº 03/2026**

**EVIDÊNCIAS CLÍNICAS**

**Implementação**

- ✓ Incorporar a testagem pode ser o "gatilho jurídico" para a construção de uma linha de cuidados para o câncer hereditário (Organização da Sociedade Civil, FEHOSP) e deve ser implementada de forma integrada a esta linha de cuidado (GBECAM, SBGM)
  - Fase 1: priorização da população contemplada no dossiê, com a testagem dos genes BRCA1/2 e TP53 (SBM)
  - Fase 2: ampliação da testagem para familiares, ampliação do painel de genes, linha de cuidado (SBM)
- ✓ Capacitação de profissionais - oncologistas e mastologistas – para aconselhamento genético (FEHOSP)
- ✓ Coleta descentralizada das amostras e envio para centros de referência (FEHOSP)

10/04/2026 Conitec | Ministério da Saúde 35

Guilherme Henrique

Webcam: [Participant Name]

João Maria da Rocha Mar...  
Maira Aparecida da Silva  
Fátima Santos Loren...  
Flávia O M Maia - NATS/O...  
Alexandra... Luciana C...  
Maira Cale... Luciane Fo...  
Nayra Th...

# Fomos considerados



## Reunião Pós Consulta Pública - PETCT Mama Metastático

Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT) para o diagnóstico do câncer de mama metastático em casos de achados equivocados nos exames convencionais.

**149ª Reunião Ordinária Conitec dia 06/03/2026 - Comitê de Produtos e Procedimentos**

**Ponto de atenção: sustentabilidade dos prestadores**

*O valor proposto para o procedimento baseia-se na tabela SIGTAP atual (R\$ 2.107,22). No entanto, para hospitais filantrópicos situados fora dos grandes centros, o custo logístico do radiofármaco (18F-FDG), que possui meia-vida curta, é significativamente maior devido ao transporte aéreo ou terrestre dedicado.*

RISCO IDENTIFICADO	SOLUÇÃO MITIGADORA
O valor de tabela pode inviabilizar a oferta do exame nessas regiões, obrigando o paciente a grandes deslocamentos.	A Fehosp recomenda que a Conitec articule junto à SAES/MS a previsão de um <b>adicional de custeio logístico</b> ou coeficiente de ajuste regional para o procedimento de PET-CT, garantindo que o valor de remuneração cubra o custo real do radiofármaco entregue no interior.

**?** "Como garantir a capilaridade da oferta deste exame nas macrorregiões de saúde, considerando que o custo do isótopo varia drasticamente conforme a distância do ciclotron produtor, sem onerar os prestadores filantrópicos que já operam no limite?"

*Pergunta ao representante do CONASS/CONASEMS:*

29

Webcam: [Participant Name]

João Maria da Rocha Mar...  
Márcia Sousa  
Dalton Alexandre dos Anjos  
Luciene Fontes Schluskebi...  
Danielle Moreira de Castro...

1:41:12 / 3:58:04

“Que nenhum  
paciente seja  
deixado para trás”



**NIFIPO**

Núcleo de Inteligência Filantrópica  
em Políticas Oncológicas