

# TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS

SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE

**Fernando Maia**  
Coordenador-Geral da CGCAN/SAES/MS

**Daniela Câmara de Aquino**  
Coordenadora-Geral da CGOEX/SAES/MS



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde - PNAES

## DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 20/10/2023 | Edição: 200 | Seção: 1 | Página: 87

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra

### PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023

Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

## Atenção Especializada em Saúde

❑ **Conceito de Atenção Especializada à Saúde:** entende-se como Atenção Especializada o conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, ações, técnicas e serviços envolvidos na produção do cuidado em saúde, marcados caracteristicamente por uma maior densidade tecnológica, denominadas de média e alta complexidade. Desempenha um papel de apoio à Atenção Primária em um sistema de cuidados integrais.

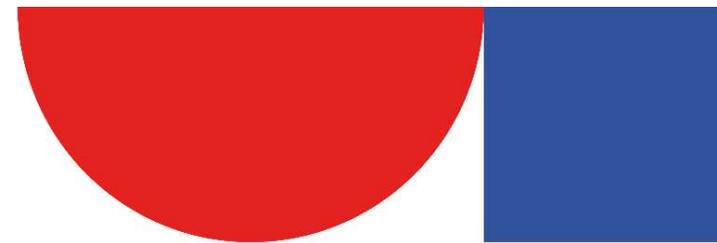
❑ **Ações e Serviços da Atenção Especializada em Saúde**

- Rede de urgência e emergência;
- Serviços de reabilitação;
- Serviços de atenção domiciliar;
- Rede hospitalar;
- Serviços de atenção materno-infantil;
- Serviços de transplante do Sistema Nacional de Transplante (SNT);
- Serviços de atenção psicossocial;
- Serviços de sangue e hemoderivados; e
- Atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





## Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer – PNPCC

Instituída pela PRT MS/GM 874/2013 – Portaria de Consolidação nº 2/2017

❑ Dentre as competências da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde está coordenar os processos de implementação, fortalecimento e avaliação da **Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer**.

### ❑ **Objetivos da PNPCC:**

- Reduzir a mortalidade e a incapacidade causadas pelo câncer
- Atuar para diminuir a incidência de alguns tipos de câncer
- Contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

## ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA

- A **assistência oncológica** é um componente da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC)
    - ✓ Ela **não se resume à assistência farmacêutica**, isto é, à dispensação de medicamentos oncológicos/antineoplásicos
    - ✓ Seu financiamento inclui-se no bloco de manutenção das ações e serviços públicos de saúde da atenção especializada, ou limite financeiro de média e alta complexidade, o **teto MAC**
    - ✓ É ressarcida pelo componente federal do SUS, por meio de procedimentos quimioterápicos, cirúrgicos, radioterápicos e de medicina nuclear da **Tabela do SUS**
- 
- ✓ Em regra **os hospitais** credenciados no SUS e habilitados em oncologia **são os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos antineoplásicos** que eles, livremente, padronizam, adquirem e fornecem, cabendo-lhes codificar e registrar conforme o respectivo procedimento
  - ✓ Assim, a partir do momento em que um hospital é habilitado para prestar assistência oncológica pelo SUS, **a responsabilidade pelo fornecimento do medicamento antineoplásico é desse hospital**, seja ele público ou privado, com ou sem fins lucrativos.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

## Rede Assistencial de Alta Complexidade em Oncologia



*Atualmente no Brasil  
existem  
317  
serviços  
habilitados em  
oncologia*

## Tratamento sistêmico na PNPCC

- Os procedimentos quimioterápicos da Tabela do SUS não fazem referência a qualquer medicamento
- O Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde **não padronizam nem fornecem medicamentos antineoplásicos diretamente aos hospitais ou aos usuários do SUS**
  - ✓ **Há pouquíssimas exceções de medicamentos de aquisição centralizada**, motivadas por razões muito específicas, como custo, dificuldades de aquisição pelos demais entes, dentre outras.

### • **Medicamentos Oncológicos Adquiridos por Compra Centralizada:**

- Dasatinibe
- Mesilato de Imatinibe
- Nilotinibe
- Pertuzumabe
- Rituximabe
- Trastuzumabe



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

# Financiamento da Média e Alta Complexidade MAC

Portaria de Consolidação nº 6, 28 de setembro de 2017

- ☐ Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes:
- **Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC)** que inclui os incentivos de custeio e são transferidos de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios;
  - **Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC)**, cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS.

Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção (APAC e AIH) dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA-SIH/SUS.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Autorizações de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC/SIA)

- ❑ A **APAC** é um instrumento que tem, entre suas funções, a de autorizar o registro e o faturamento de procedimentos ambulatoriais que necessitam de autorização prévia, identificar o paciente e possibilitar rastrear o tratamento, permitindo, assim, obter informações gerenciais, como aquelas para monitoramento, controle e avaliação.
- ❑ A **APAC**, dependendo das especificidades dos procedimentos, pode ter a validade – período em que a autorização está válida para os registros e o processamento – de uma ou de até três competências e tem como tipos principais:
  - **Apac Inicial**
  - **Apac de Continuidade (que se seguem à APAC Inicial)**
  - **Apac Única**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Premissas importantes da PNPCC



- ❑ A **APAC** é um instrumento que **não se restringe à cobrança e pagamento de procedimentos específicos**; é uma fonte de informação, com as seguintes finalidades gerenciais na oncologia:
  - 1) cobrança e pagamento de procedimentos de quimioterapia e de radioterapia;
  - 2) controle e avaliação/auditoria;
  - 3) consultoria à distância/pareceres;
  - 4) planejamento e programação;
  - 5) organização da assistência oncológica;
  - 6) epidemiologia/fonte para o RHC – Registro Hospitalar de Câncer;
  - 7) produção científica/avaliação de resultados; e
  - 8) estimativa de demanda atendida e reprimida.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

## Premissas importantes da PNPCC



- ❑ **A PNPCC não é financiada somente pelo ressarcimento por produção com base na Tabela do SUS**
- ❑ **Os valores tabelados são, apenas, o componente federal** do repasse para estados e municípios, sendo que a **PNPCC** se mantém, também, com outras fontes, tais como:
  - 1) Incentivos
  - 2) Incrementos
  - 3) Emendas parlamentares
  - 4) Orçamentos públicos (unidades próprias – municipais/estaduais/federais)
  - 5) Investimentos (convênios)
  - 6) Beneficência e filantropia (Ex: Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS - Proadi)
  - 7) Captação social (inclusive o Programa Nacional de Apoio à Atenção Oncológica - Pronon e o Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência - Pronas/PCD)
  - 8) Trabalho voluntário
  - 9) Dupla porta (SUS e não SUS)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Premissas importantes da PNPCC

3

- ❑ **O financiamento de um estabelecimento de saúde deve ser tomado globalmente**, e não por item, como se dá na Saúde Suplementar, que adota a conta *itemizada* e como única forma de financiamento o pagamento especificado por cada item utilizado nos procedimentos contratados
  - ✓ Além disso, os estados e municípios, com seus orçamentos próprios, podem prover ações e serviços de saúde além, porém não aquém, daqueles inclusos na Tabela do SUS
  
- ❑ **O financiamento do SUS é tripartite**, ou seja, é de responsabilidade das três esferas de gestão (federal, estadual/distrital e municipal) os percentuais de custeio/investimento
  - ✓ Portanto, **é dos entes federados a responsabilidade de remuneração dos prestadores de serviços**, tantos quantos tenham contratado (via contrato ou convênio entre o respectivo gestor do SUS e a instituição contratada)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Premissas importantes da PNPCC



### ❑ Medicamentos antineoplásicos:

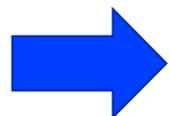
- Pelo modelo adotado para a oferta de tratamento sistêmico do câncer por meio da quimioterapia no SUS, isto é, o modelo da assistência oncológica, basta que o medicamento antineoplásico tenha registro na **Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA**, e seja comercializado no Brasil, para que se qualifique a sua aquisição, prescrição e fornecimento aos pacientes, pelos hospitais habilitados em oncologia no SUS
- ✓ Na assistência oncológica, o processo de avaliação tecnológica fundamentado nos ritos da **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - CONITEC**, embora desejável, não é condição para que os **UNACON** e **CACON** ofereçam os medicamentos antineoplásicos



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Base normativa do financiamento



**PORTARIA Nº 874, DE 16 DE MAIO DE 2013** (Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS)

### ☐ Fontes de Financiamento

Fundos nacionais, estaduais e municipais de saúde

Ressarcimento ao SUS, pelos planos de saúde privados

Repasse de recursos de contribuições para a seguridade social

Criação de fundos especiais

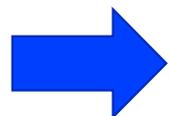
Parcerias com organismos nacionais e internacionais para financiamento de projetos especiais, de desenvolvimento de tecnologias, máquinas e equipamentos

Poderão ser pactuados, nas instâncias intergestores, incentivos específicos em relação ao câncer



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

## Base normativa do financiamento



**PORTARIA Nº 874, DE 16 DE MAIO DE 2013** (Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS)

### Das Responsabilidades das Esferas de Gestão do SUS

✓ **Art. 21** São responsabilidades do Ministério da Saúde e das Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em seu âmbito de atuação, além de outras que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

(...)

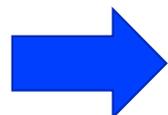
**V** - garantir o **financiamento tripartite** para o cuidado integral das pessoas com câncer, de acordo com suas responsabilidades;



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Base normativa do financiamento



**PORTARIA Nº 874, DE 16 DE MAIO DE 2013** (Institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS)

### ☐ Das Disposições Finais

- ✓ **Art. 29** - As instâncias gestoras do SUS, Comissão Intergestores Tripartite (CIT), CIB e CIR pactuarão as responsabilidades dos entes federativos nas suas respectivas linhas de cuidado que compõem a Política Nacional para o Controle do Câncer, **de acordo com as características demográficas e epidemiológicas e o desenvolvimento econômico-financeiro das regiões de saúde.**

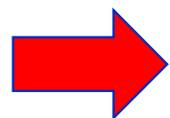
**Parágrafo único.** A organização dos critérios das linhas de cuidado priorizadas e de seus componentes será objeto de normas específicas pactuadas na CIT e posteriormente publicadas pelo Ministério da Saúde.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Base normativa do financiamento



**PORTARIA SAES/MS Nº 688, DE 28 DE AGOSTO DE 2023** (Altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia)

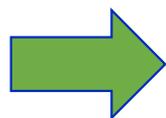
**Art. 66, § 3º** - Em caso de hospital com produção inferior à recomendada, deverá ser verificado o total da produção de todos os hospitais habilitados em oncologia no estado, com vistas a avaliar a permanência ou não do hospital na habilitação, a critério do respectivo gestor, pactuada na CIB ou CIR, **inclusive quanto ao remanejamento de recursos financeiros.**

**§ 4º** A alteração de habilitação, a inclusão ou exclusão de serviço(s) e a exclusão de hospital habilitado na alta complexidade em oncologia no SUS motivarão a **adequação do custeio federal**, para mais ou para menos, mediante a verificação do cumprimento dos parâmetros de produção recomendada de procedimentos oncológicos ambulatoriais e de internação, **o percentual de execução do limite financeiro de média e alta complexidade na respectiva gestão e a disponibilidade financeira do Ministério da Saúde.**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

## Base normativa do financiamento



**PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023** (Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.)

Art. 4º São diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde:

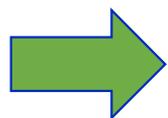
(...)

**XV - substituição gradativa da forma de financiamento, alterando o modelo de pagamento por procedimento para a remuneração em modelo fundado no cuidado integrado e integral, na contratualização de metas qualitativas e quantitativas, considerando os recursos aplicados pelas três esferas de governo, as especificidades regionais, as pactuações nos espaços de gestão interfederativa do SUS e assegurando a transparência e eficiência na aplicação dos recursos;**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

## Base normativa do financiamento



**PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023** (Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.)

### ❑ Do Financiamento

Art. 45. O financiamento da atenção especializada em saúde será realizado:

**I - de forma tripartite, pactuado entre as três esferas de gestão;**

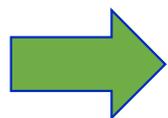
II - de acordo com as normas específicas do SUS; e

III - em observância às necessidades de saúde da população e às dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica, espacial e de capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

## Base normativa do financiamento



**PORTARIA GM/MS Nº 1.604, DE 18 DE OUTUBRO DE 2023** (Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde.)

### ❑ Do Financiamento

Art. 46. O financiamento da Atenção Especializada em Saúde poderá ser composto por recursos distintos relacionados a políticas e programas específicos, devendo seguir as seguintes diretrizes:

(...)

III - a alocação dos recursos de investimentos que deve considerar, prioritariamente, critérios que **visem reduzir as desigualdades** na oferta de ações e serviços públicos de saúde, com objetivo de garantir a integralidade da atenção;

IV- a promoção da substituição gradativa de um modelo de pagamento por procedimento para a remuneração centrada no cuidado integral do usuário, **por meio da implementação de linhas de cuidado** e pela identificação de grupos de ofertas de cuidados integrados necessárias à atenção de determinadas necessidades e usuários;



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



## Oncologia – Modelo proposto:

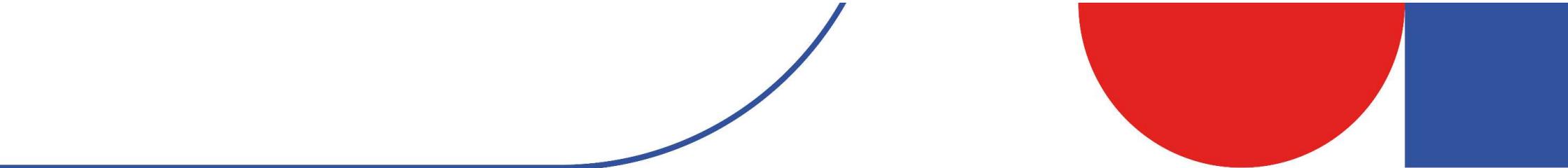
1. **Atualização periódica da Tabela do SUS** com vistas à incorporação de novos itens e às alterações de atributos, incluindo-se aqui os reajustes de valores, sempre que justificados
2. Fortalecimento dos mecanismos e fluxos institucionalizados de **pactuação de responsabilidades e contrapartidas de financiamento** e disponibilização dessas tecnologias entre os níveis de gestão do SUS
3. Revisão do cuidado preconizado de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT) **para PCDT** com vistas à **definição dos medicamentos antineoplásicos que devem ser disponibilizados em todos os Unacon e Cacon**
  - ✓ A expectativa é a de que os produtos oriundos dessas revisões constituam Protocolos do SUS que apontem de forma inequívoca para os tratamentos sistêmicos que deverão ser ofertados por todo e qualquer estabelecimento de saúde credenciado no SUS e habilitado na alta complexidade em oncologia;

## Oncologia – Modelo proposto:

4. Elaboração de **PCDT** por tipo de câncer estruturados de acordo com as evidências científicas de efetividade e custo-efetividade, **com inclusão apenas de medicamentos incorporados ao SUS**;
5. **Tabela de procedimentos (SIGTAP)** com procedimentos específicos para utilização nos casos de medicamentos incorporados;
6. Definir um **programa de medicamentos antineoplásicos, com pactuação tripartite** e com atribuições e responsabilidades dos entes federados;
7. Definir processo para efetivar **incorporação dos medicamentos antineoplásicos** após decisão da CONITEC, com **pactuação tripartite**.



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



**SAES** Secretaria de  
Atenção Especializada à Saúde



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

