



Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do câncer de mama

O **PCDT** do câncer de mama **inova** ao estabelecer **parâmetros diagnósticos e terapêuticos** que vão nortear as condutas dos estabelecimentos que compõem a rede de **atenção à saúde do SUS**.

BRASIL BEM
CUIDADO
MAIS SAÚDE PARA QUEM MAIS PRECISA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

TRANSIÇÃO DOS DDTs PARA O PCDT

Com vistas a garantir um tratamento mais homogêneo entre os diferentes UNACONS e CACONS, o Ministério iniciou a migração das antigas DDTs (Diretriz diagnóstica e terapêutica), para um modelo de PCDT (Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica).

O PCDT vem no sentido de protocolizar um espectro mínimo de alternativas que estejam acessíveis a todos os centros, de forma a que os procedimentos mapeados como necessários, estejam incorporados.

Não se restringem a drogas, mas também procedimentos cirúrgicos, diagnósticos e laboratoriais

PRINCIPAIS AVANÇOS EM RELAÇÃO AO NOVO PCDT

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

Marca o início da orientação do tratamento antineoplásico por protocolos do Ministério da Saúde

▶ **INIBIDORES DAS QUINASES
DEPENDENTES DE CICLINA (CDK) 4 e 6**

▶ **TRASTUZUMAB ENTANSINA**

▶ **SUPRESSÃO OVARIANA MEDICAMENTOSA
E HORMONIOTERAPIA PARENTERAL**

▶ **FATOR DE ESTIMULADOR DE COLÔNIA PARA
SUPORE EM ESQUEMA DE DOSE DENSE**

▶ **AMPLIAÇÃO DA NEOADJUVÂNCIA
PARA ESTÁDIOS I A III**

Brasília, DF | 2024

Relatório de Recomendação

PROTOCOLOS & DIRETRIZES

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
Câncer de Mama

Este documento é uma versão preliminar e poderá sofrer alteração após a consulta pública.

A close-up photograph of a surgical grasper and a microcamera, which are used in video laparoscopic surgery. The grasper is a white, mechanical tool with a silver-colored tip and a coiled cable. The microcamera is a small, cylindrical device with a lens at the end. They are positioned against a dark blue background.

Inclusão das Cirurgias Videolaparoscópicas na Oncologia no SUS

A cirurgia faz parte do tratamento do paciente que tem câncer. A videolaparoscopia é feita com **pinças e microcâmera**, por meio dela é possível retirar o tumor. Uma cirurgia **minimamente invasiva** que contribui para a **redução do tempo** de internação hospitalar.

CIRURGIA MINIMAMENTE INVASIVA POR VIDEOLAPAROSCOPIA

- ▶ a redução do tempo de internação,
- ▶ a diminuição da dor pós-operatória e, por conseguinte,
- ▶ a necessidade reduzida de analgésicos e opioides.



INVESTIMENTO ANUAL
R\$ 15.735.159,54



CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

INCIDÊNCIA DE CÂNCER - BRASIL

Distribuição proporcional dos dez tipos de câncer mais incidentes estimados para 2023 por sexo, exceto pele não melanoma*

Localização Primária	Casos	%	Homens	Mulheres	Localização Primária	Casos	%
Próstata	71.730	30,0%			Mama feminina	73.610	30,1%
Cólon e reto	21.970	9,2%			Cólon e reto	23.660	9,7%
Traqueia, brônquio e pulmão	18.020	7,5%			Colo do útero	17.010	7,0%
Estômago	13.340	5,6%			Traqueia, brônquio e pulmão	14.540	6,0%
Cavidade oral	10.900	4,6%			Glândula tireoide	14.160	5,8%
Esôfago	8.200	3,4%			Estômago	8.140	3,3%
Bexiga	7.870	3,3%			Corpo do útero	7.840	3,2%
Laringe	6.570	2,7%			Ovário	7.310	3,0%
Linfoma não Hodgkin	6.420	2,7%			Pâncreas	5.690	2,3%
Fígado	6.390	2,7%			Linfoma não Hodgkin	5.620	2,3%

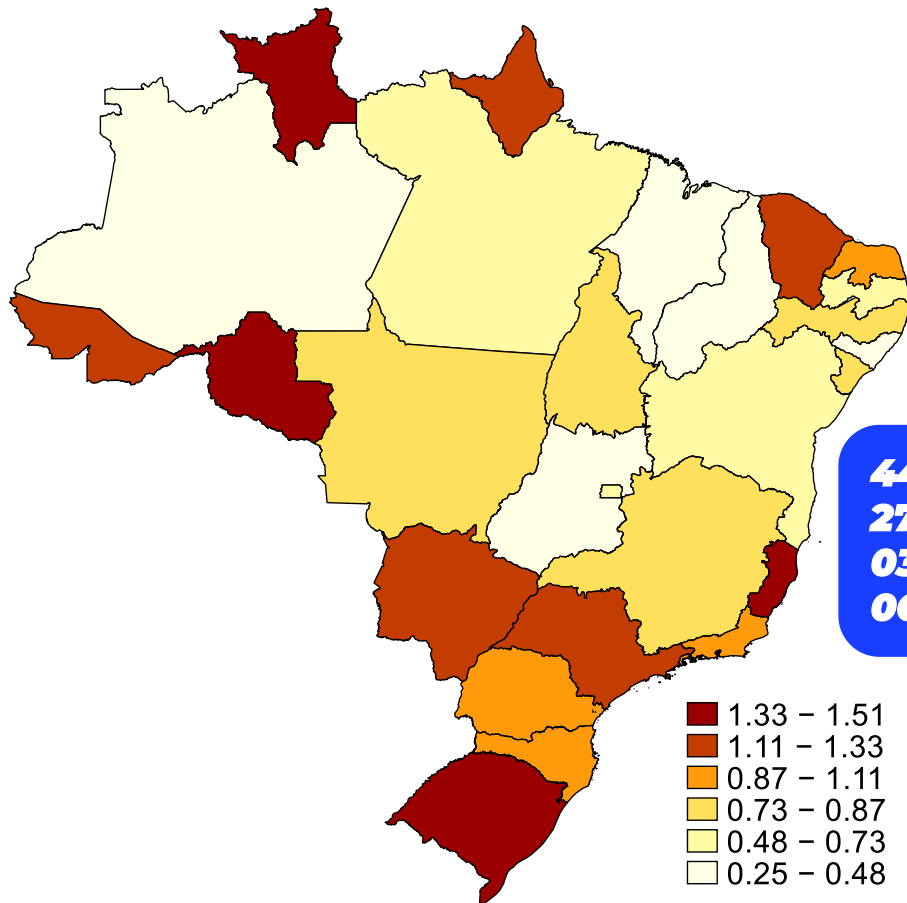
*Números arredondados para múltiplos de 10.

REDE HABILITADA NA ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

100 macrorregiões de saúde abrangendo **405** regiões de saúde



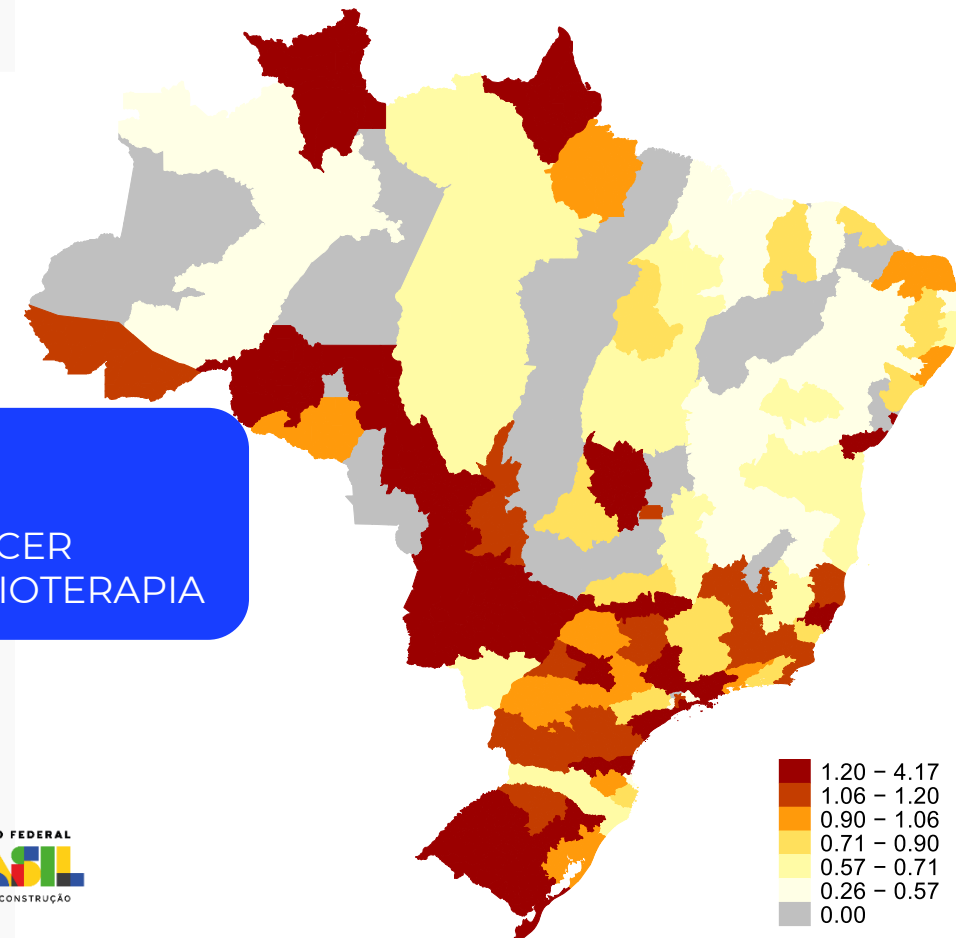
44 - CACON
276 - UNACON
03 - HOSP. CIRURGIA DE CÂNCER
06 - SERV. ISOLADOS DE RADIOTERAPIA

BRASIL BEM CUIDADO

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



MORTALIDADE ASSOCIADA AO ATRASO DO INÍCIO DO TRATAMENTO

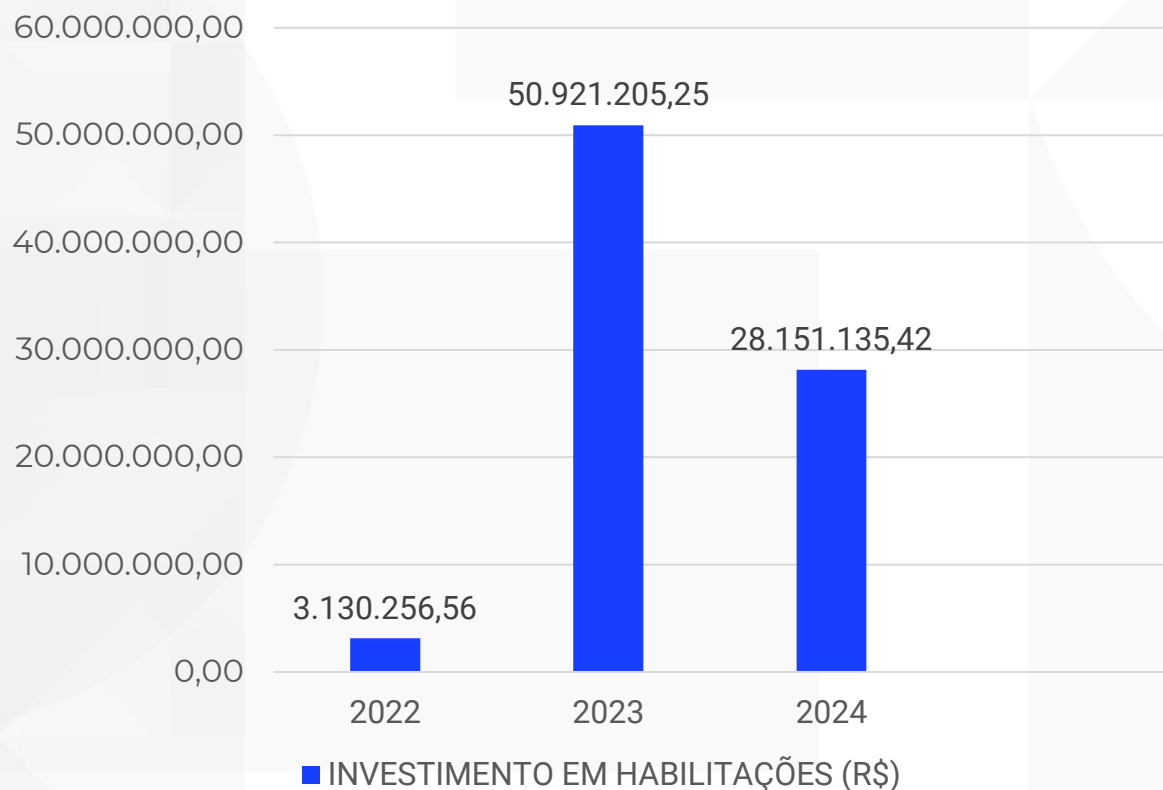
- ▶ **15% (44,5 mil) dos pacientes apresentam atraso entre 30 e 60 dias → aumento de mortalidade na fila entre 6-8%**
- ▶ **35% (107,3 mil) dos pacientes apresentam atraso maior que 60 dias → aumento de mortalidade na fila entre 12-16%**
- ▶ **Impacto** é ainda mais acentuado para algumas indicações radioterápicas e de quimioterapias sistêmicas:
 - ▶ Aumento de **9% no risco de morte** para o atraso de um mês na radioterapia definitiva de cabeça e pescoço
 - ▶ Aumento de **13% no risco de morte** para o atraso de um mês no tratamento sistêmico adjuvante para câncer colorretal

HABILITAÇÕES DE NOVOS SERVIÇOS PARA TRATAMENTO DE CÂNCER NO SUS

GOV.BR/SAUDE

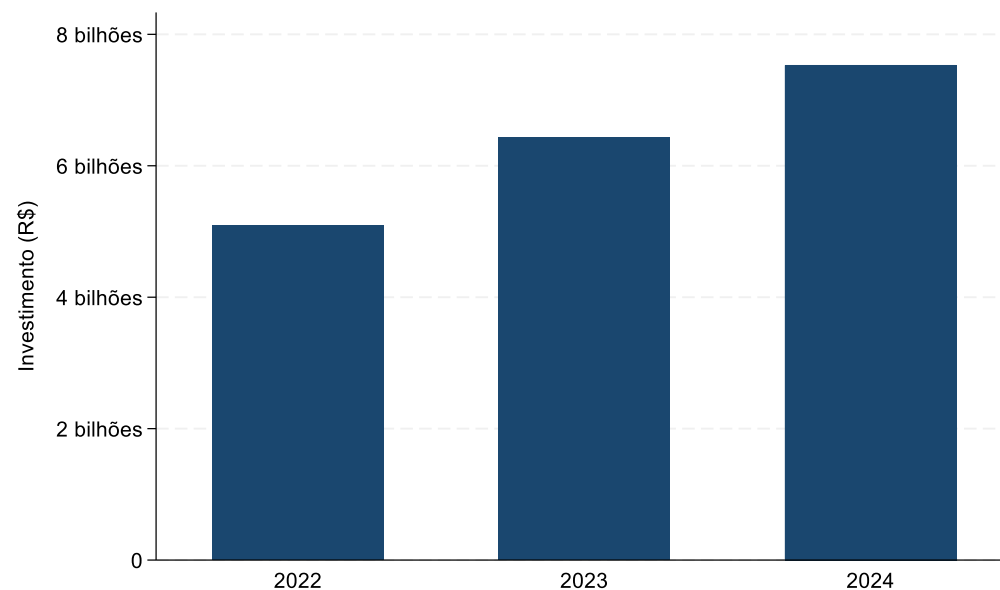
f @ T V minsaude

INVESTIMENTO EM HABILITAÇÕES (R\$)



Aumento de ~12,7X comparado a 2022

Aumento de 48,0% do investimento no enfrentamento ao câncer

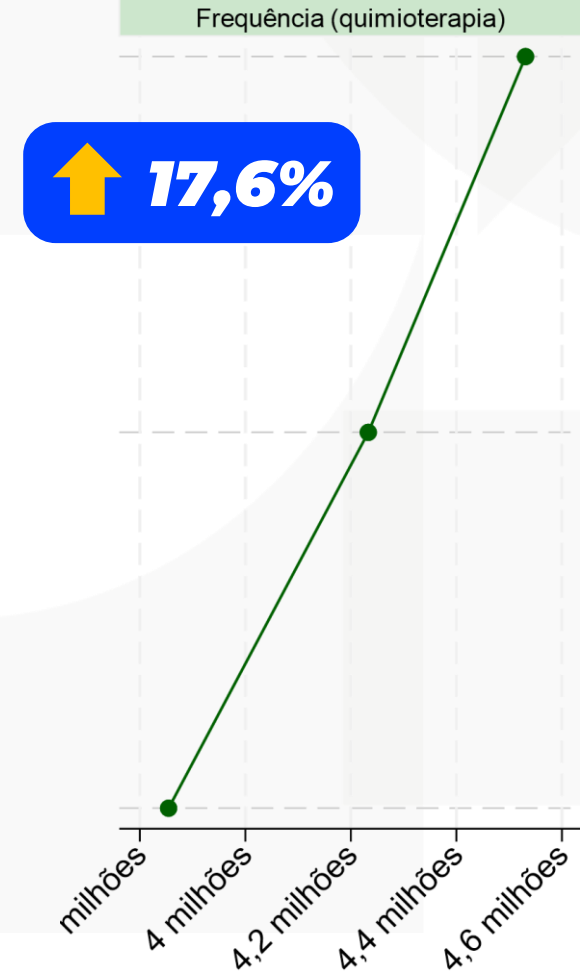
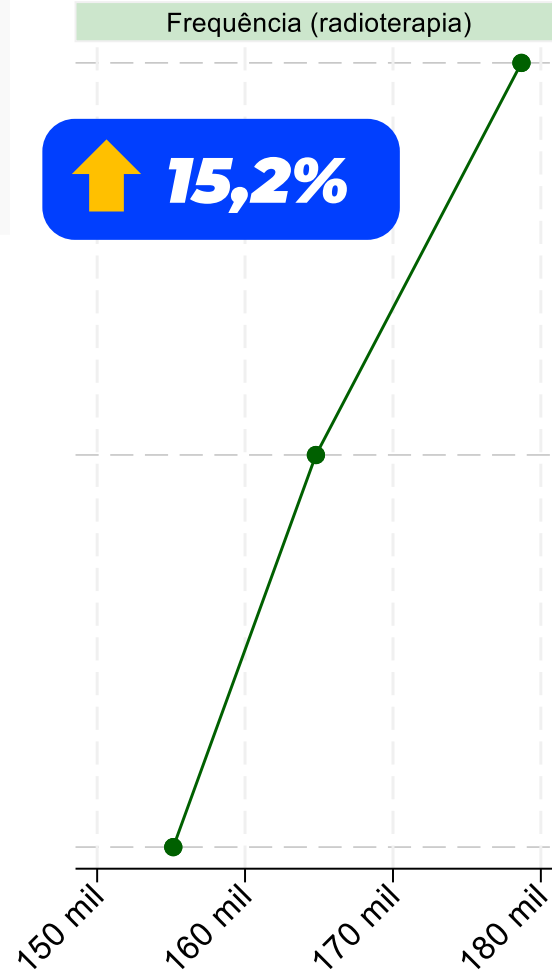
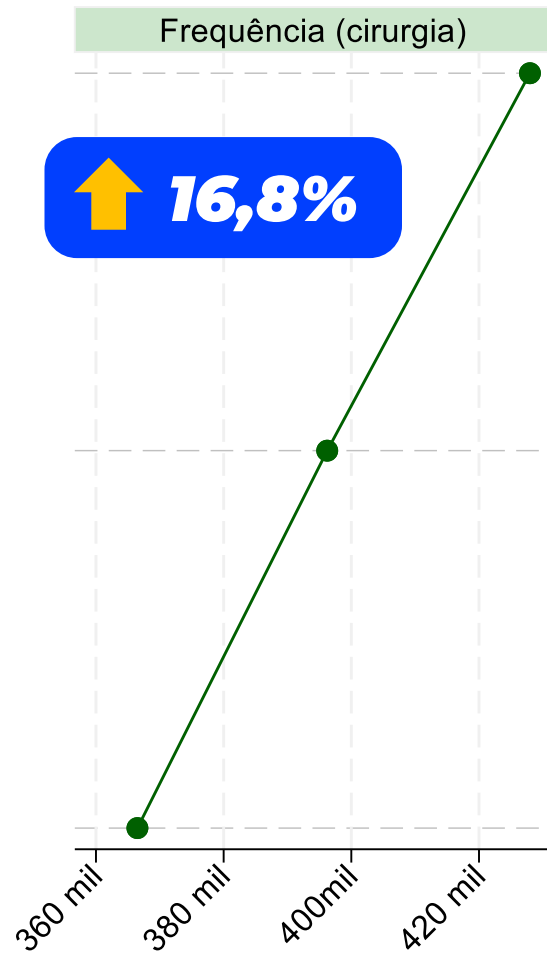


R\$ 2,4 BI

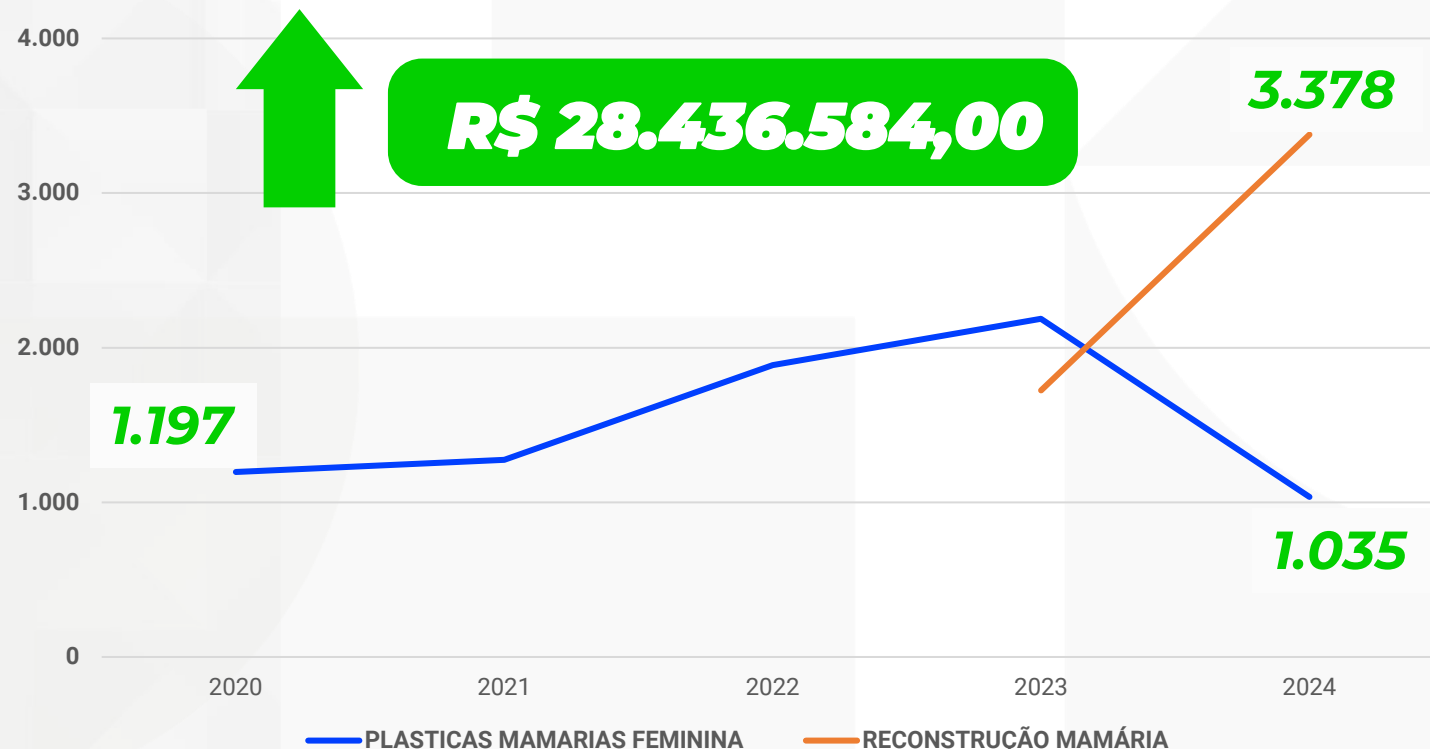


FREQUÊNCIA

CIRURGIA – RADIOTERAPIA - QUIMIOTERAPIA



RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA



**Valor do procedimento
na tabela SUS:**

R\$ 514,17 → R\$ 5.648,16

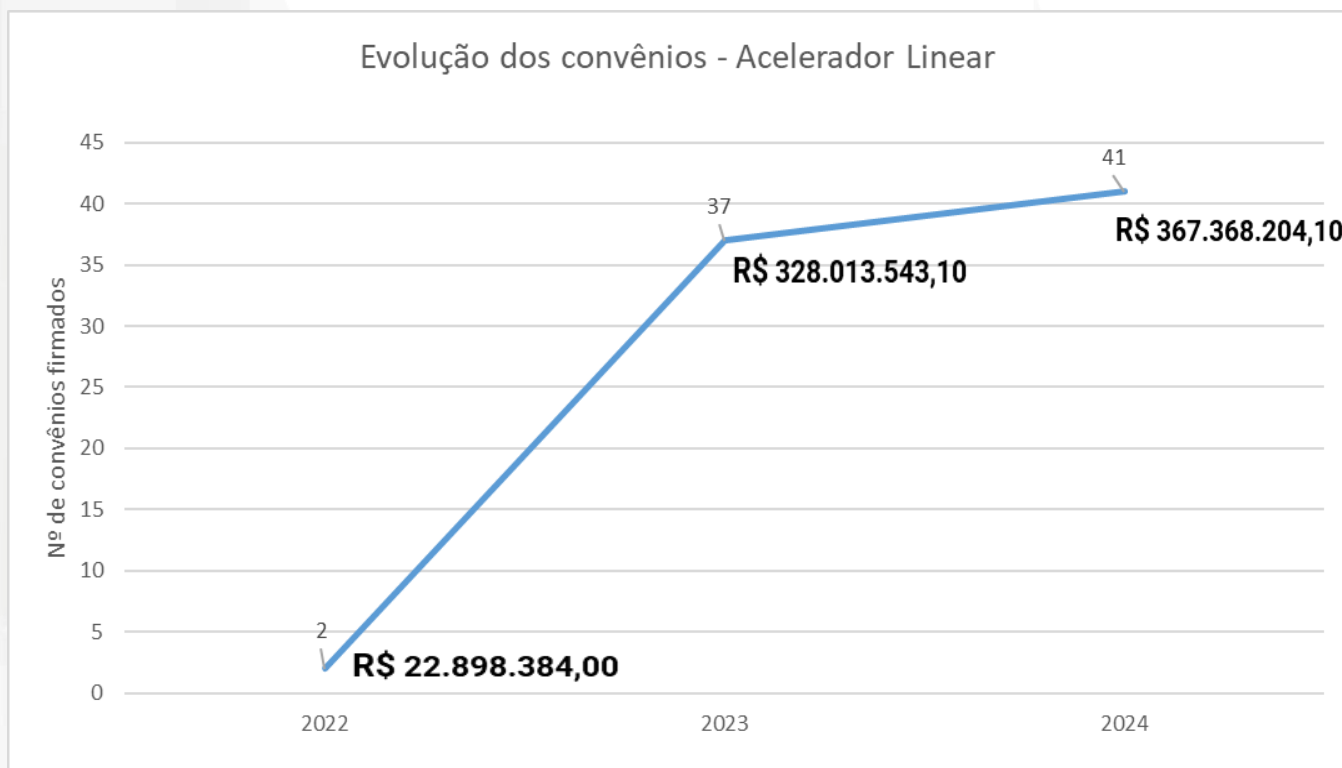
META: 15.830 – R\$ 85.846.383,84

INVESTIMENTO EM RENOVAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO PARQUE TECNOLÓGICO DE RADIOTERAPIA - CONVÊNIOS

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

Aumento maior que 20X comparado a 2022



**SÓ EM 2023
35 NOVOS CONVÊNIOS
POR AÇÃO DA CGCAN**

Evolução Cumulativa dos convênios de acelerador linear

	2022	2023	2024
Quantidade	2	37	41
Valor	R\$ 22.898.384,00	R\$ 328.013.543,10	R\$ 367.368.204,10

RADIOTERAPIA NO NOVO PAC

PERSUS – I

2023-2025

PERSUS – II

2025-2027

▶▶ **34** Conclusão de soluções de radioterapia

▶▶ **R\$ 420 milhões**

▶▶ **10** Soluções de radioterapia já concluídas

▶▶ **08** Obras paralisadas foram retomadas

▶▶ Desde 2014, quando o programa foi lançado, já foram entregues **66** novos serviços de radioterapia

▶▶ **56** Novos equipamentos de radioterapia

▶▶ **R\$ 400 milhões**

▶▶ Renovação do parque tecnológico brasileiro

▶▶ Realização de mais tratamentos em menos tempo

▶▶ **28** Obras com mais de 90% de execução física e já com o acelerador linear em instalação. Conclusão do programa em 2025

▶▶ HOSPITAL ALBERTO LIMA – MACAPÁ (AP) – 96%

AÇÕES FUTURAS ESTRUTURANTES

Política Nacional e Rede de
Prevenção e Controle do Câncer



LEI Nº 14.758 DE 19 DE DEZEMBRO DE 2023

- ▶ Desde **agosto de 2024**, a Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES) vem realizando debates com **CONASS** e **CONASEMS** para a elaboração da minuta de portaria.
- ▶ Como é uma Política transversal ao Ministério da Saúde e dispõe sobre o arranjo de políticas, programas e ações de outras áreas, foram realizadas diversas reuniões envolvendo as secretarias da Atenção Primária (**SAPS**), Saúde Digital (**SEIDIGI**), Ciência e Tecnologia e Complexo Industrial da Saúde (**SECTICS**), de Vigilância em Saúde (**SVSA**) de gestão do trabalho e da educação na saúde (**SGETS**).

Objetivos da PNPCC

- Diminuição da incidência de alguns tipos de câncer
- Garantia de acesso adequado às ações de promoção da saúde e ao cuidado integral à pessoa com câncer
- Melhoria da qualidade de vida dos usuários diagnosticados com câncer
- Redução da mortalidade e incapacidade causadas pelo câncer

PRINCÍPIOS E DIRETRIZES GERAIS:

GOV.BR/SAUDE

    minsaude

Ofertar ações adequadas de promoção da saúde e cuidado integral à pessoa com câncer com equidade para toda população, incluindo, mas não se limitando à pessoa com suspeita ou diagnóstico de câncer;

Organizar o cuidado na lógica de redes de atenção regionalizadas e descentralizadas, considerando os critérios de acesso oportuno, de escala, de escopo, de segurança do usuário e de qualidade do cuidado;

Acesso ao diagnóstico em tempo oportuno das pessoas com suspeita de câncer

Fomentar a formação de profissionais e a educação permanente, por meio de atividades que visem à aquisição de novos conhecimentos, habilidades e atitudes e constante aprimoramento da qualificação do cuidado nos diferentes níveis da atenção à saúde; e da oferta dos serviços como campo de estágio;

Programa de navegação da pessoa com diagnóstico de câncer

Disponibilizar as novas tecnologias incorporadas ao SUS referentes ao cuidado integral à pessoa com câncer de acordo com as recomendações favoráveis realizadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) e as respectivas deliberações;

Acesso às novas tecnologias de medicamentos em oncologia e estabelece o Componente da Assistência Farmacêutica em oncologia (AF-ONCO) no âmbito do SUS

NORMATIVAS PREVISTAS

PNPCC

Portaria que Operacionalizada a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC), aos moldes da Lei nº 14.758 de 19 de dezembro de 2023

RPCC

Portaria que institui a Rede de Prevenção e Controle do Câncer no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Navegação do Cuidado

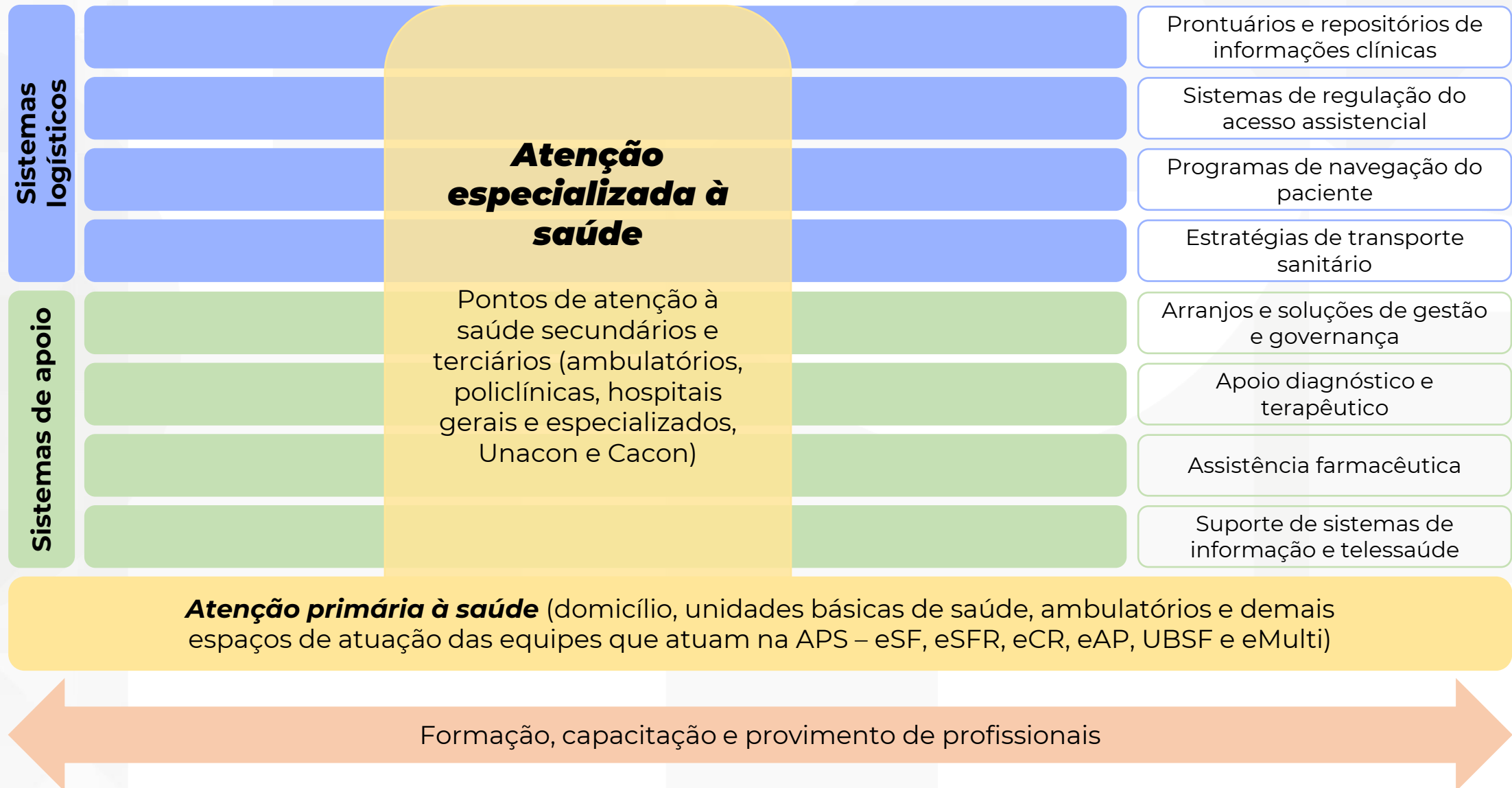
Portaria que institui o Programa que instituir o Programa de navegação da pessoa com diagnóstico de câncer, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

Portaria para AF- ONCO

operacionalização do acesso às novas tecnologias de medicamentos em oncologia e estabelece o Componente da Assistência Farmacêutica em oncologia (AF-ONCO) no âmbito do SUS

A Rede de Prevenção e Controle do Câncer

Estrutura operacional da RPCC



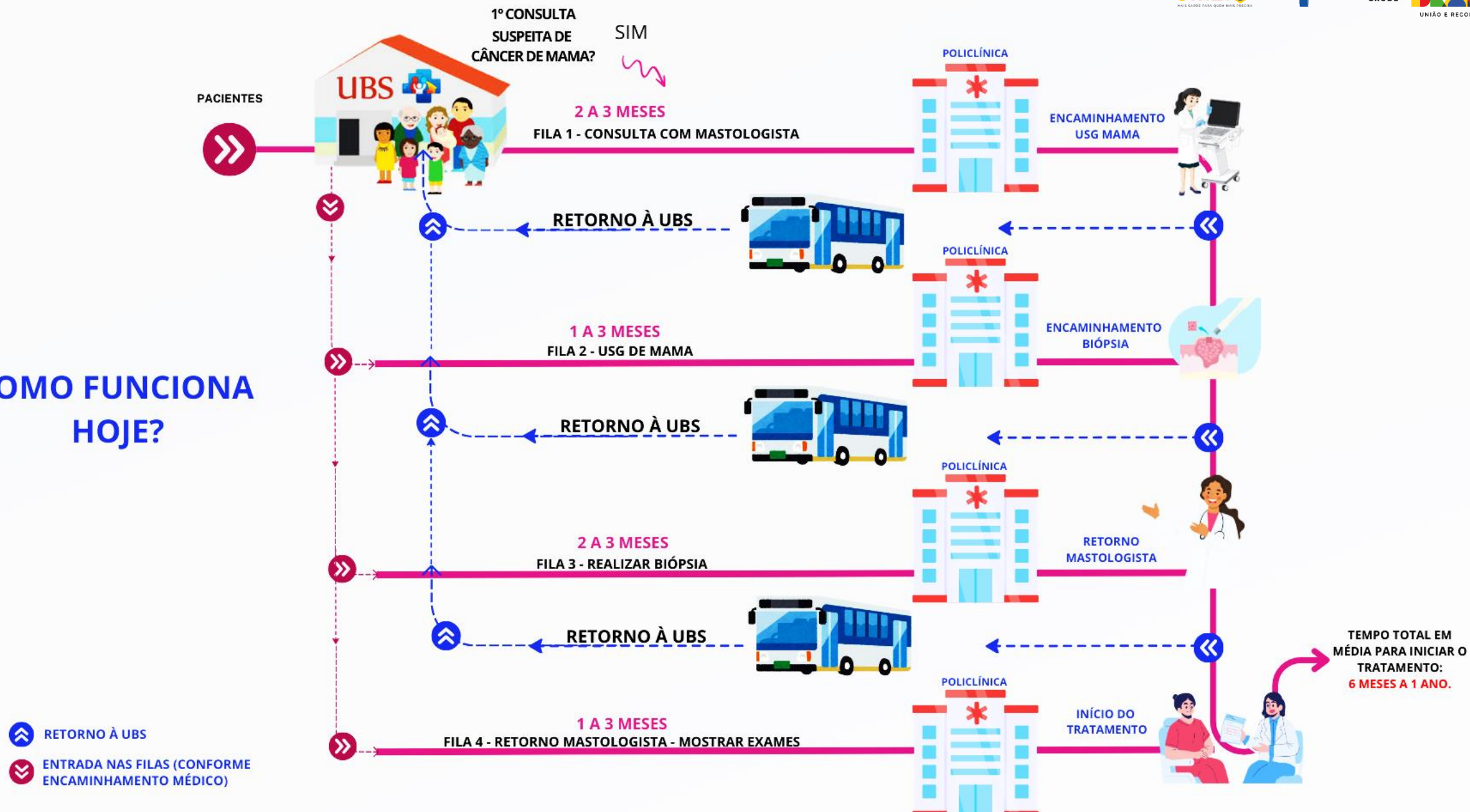
Protocolo de Acesso às

Ofertas de Cuidados Integrados

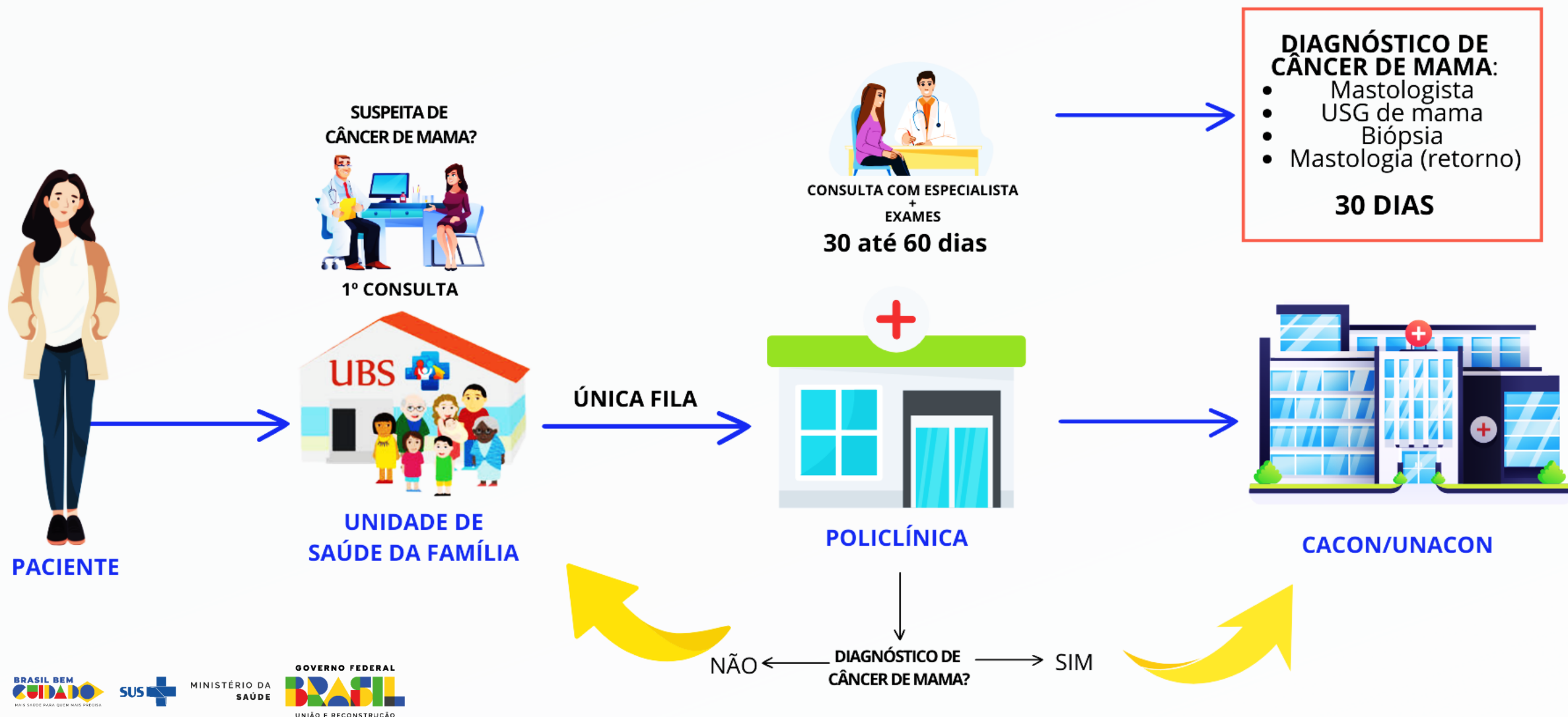
na Atenção Especializada em

Oncologia

PMAE

COMO FUNCIONA
HOJE?

COMO IRÁ FUNCIONAR O PROGRAMA



OCI ONCOLOGIA

ONCOLOGIA 08 OCI

OCI 1

AVALIAÇÃO
DIAGNÓSTICA INICIAL
DE CÂNCER DE MAMA

OCI 2

PROGRESSÃO DA
AVALIAÇÃO
DIAGNÓSTICA DE
CÂNCER DE MAMA

OCI 1

AVALIAÇÃO
DIAGNÓSTICA DO
CÂNCER GÁSTRICO

OCI 1

AVALIAÇÃO
DIAGNÓSTICA E
TERAPÊUTICA TIPO I DE
CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO

OCI 2

PROGRESSÃO DA
AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA
E TERAPÊUTICA TIPO II DE
CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO

OCI 1

AVALIAÇÃO
DIAGNÓSTICA DO
CÂNCER DE CÓLON

OCI 1

PROGRESSÃO DE
AVALIAÇÃO
DIAGNÓSTICA DE
CÂNCER DE PRÓSTATA

OCI 2

AVALIAÇÃO
DIAGNÓSTICA INICIAL
DE CÂNCER DE
PRÓSTATA

OCI 1

AVALIAÇÃO
DIAGNÓSTICA DO
CÂNCER DE RETO

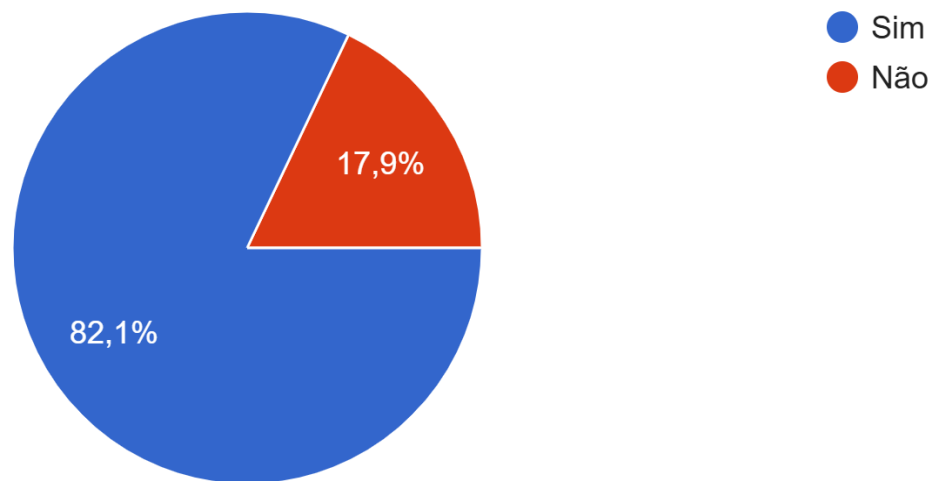
CÂNCER DE MAMA
CÂNCER DE COLO DE
ÚTERO
CÂNCER DE
PRÓSTATA
CÂNCER
COLORRETAL
CÂNCER GÁSTRICO

O **tempo** de consulta,
exames/procedimentos
é de **até 30 dias**

CUIDADOS PALIATIVOS

O hospital possui interesse em ser credenciado como equipe matricial ou assistencial, conforme estabelece a Portaria GM/MS nº 3.681, de 7 de maio de 2024?

95 respostas



PREVISÃO DE HABILITAÇÃO DE
95 EQUIPES ASSISTENCIAIS DE
CUIDADOS PALIATIVOS:

R\$ 4.199.000,00/ANO

INCORPORAÇÕES TECNOLÓGICAS

GESTÃO TECNOLÓGICA EM NÚMEROS

67

TECNOLOGIAS
INCORPORADAS

7 DAS INCORPORAÇÕES LISTADAS NAS
CATEGORIAS AO LADO SÃO PARA DOENÇAS
CONSIDERADAS NEGLIGENCIADAS



18 Doenças
Crônicas



16 Doenças
Raras



16 Oncologia



12 Doenças
Infecciosas



05 Outras
Condições

ONCOLOGIA

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

Desde 2023, **16** tecnologias incorporadas ao SUS para tratamento de diferentes tipos de câncer.



Mieloma múltiplo

1. Carfilzomibe - Opção para pacientes que não responderam ao tratamento inicial de câncer nas células que produzem anticorpos.



Leucemia

2. Rituximabe - Combinação com quimioterapia como tratamento inicial para leucemia linfocítica crônica, um tipo de glóbulo branco que ajuda o corpo a combater infecções.



Câncer de pele

3. Terapia fotodinâmica - Para tratamento do tipo mais comum de câncer no país. A tecnologia é 100% nacional, um sucesso da inovação brasileira.



Câncer de pulmão

4. Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons - Identifica a localização e extensão do câncer.

5. RT-PCR - Detecta mutação do gene EGFR em câncer de pulmão de células não pequenas.

6. Ecobroncoscopia e ecoendoscopia - Determinam a extensão e localização do câncer.

7. Durvalumabe - Opção para estágios avançados da doença (III), oferecendo melhor resposta ao tratamento.



Câncer de Intestino

8. Ablação térmica - Trata metástases hepáticas do câncer colorretal, aumentando o tempo de vida do paciente sem progressão da doença.



Câncer de Colo de Útero e Ovário

9. Testagem molecular - Exame preventivo inovador para câncer de colo de útero e detecção precoce do HPV.

10. Olaparibe - Terapia que ajuda mulheres jovens com câncer de ovário avançado, prevenindo mortes.

ONCOLOGIA

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

Desde 2023, **16** tecnologias incorporadas ao SUS para tratamento de diferentes tipos de câncer.



Linfoma

11. Lenalidomida - Para pacientes previamente tratados, ajuda a retardar a progressão do linfoma folicular, um tipo de glóbulo branco que combate infecções no corpo.



Câncer de Próstata

13. Abiraterona- Tratamento disponível para pacientes que podem realizar cirurgia de castração.

14. Abiraterona- Opção para câncer de próstata resistente à castração, com ou sem metástase, e para pacientes com uso prévio de quimioterapia.



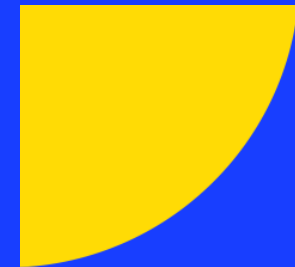
Câncer de Tireoide

12. TSH recombinante - Para o tratamento de pacientes com diagnóstico de carcinoma diferenciado de tireoide.



Tumores Endócrinos Gastroenteropancreáticos

15 e 16. Acetato de lanreotida e octreotida - Para tratamento de pacientes com sintomas associados a esses tumores, que se desenvolvem no trato gastrointestinal ou no pâncreas.



OBRIGADO!



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

