

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

ASSEMBLEIA FISCALIZA – TEMA EM FOCO 2025-2026

RELATÓRIO FINAL

(Art. 7º da Deliberação nº 2.783, de 2022)

O **Assembleia Fiscaliza – Tema em Foco** é uma iniciativa de acompanhamento intensivo das políticas públicas desenvolvidas no Estado. Seu objetivo é obter um quadro mais detalhado da prestação dos serviços oferecidos. Para isso, a cada edição, são escolhidos temas específicos para esse monitoramento, que é realizado no âmbito das comissões permanentes da Casa por meio de seus instrumentos ordinários.

Comissão de Saúde

Tema escolhido: Prevenção e tratamento oncológico, regulação de procedimentos cirúrgicos de urgência e eletivos e transparência orçamentária na saúde: desafios e perspectivas.

Arlen Santiago
Relator

Belo Horizonte
2026

Assembleia Fiscaliza – Tema em Foco 2025-2026

Comissão de Saúde

Relatório Final

Tema: Prevenção e tratamento oncológico, regulação de procedimentos cirúrgicos de urgência e eletivos e transparência orçamentária na saúde: desafios e perspectivas.

Objetivo geral:

Acompanhar as políticas públicas relacionadas à prevenção e ao tratamento oncológico, à regulação de procedimentos cirúrgicos de urgência e eletivos e à transparência orçamentária na saúde, com foco na garantia do acesso, na eficiência da gestão e na equidade da atenção à saúde da população.

Objetivos específicos:

I. Conhecer a oferta dos serviços de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oncológico no Estado e identificar os vazios assistenciais.

II. Identificar gargalos na organização do cuidado oncológico no Estado, com especial atenção para o tempo de espera entre o diagnóstico e o início do tratamento.

III. Conhecer os fluxos de regulação, tempo de espera e capacidade instalada para procedimentos cirúrgicos no SUS em Minas Gerais.

IV. Verificar a equidade no acesso às cirurgias eletivas e de urgência em oncologia entre as diferentes regiões do Estado.

V. Debater as iniciativas que promovem a redução de filas de espera para a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência em oncologia.

I – Contextualização do tema

A garantia do acesso universal e integral à saúde constitui dever do Estado e princípio estruturante do Sistema Único de Saúde – SUS –, nos termos da Constituição Federal de 1988. Nesse contexto, a organização da atenção à saúde pressupõe a articulação entre as ações de

promoção da saúde e de prevenção de doenças, o diagnóstico precoce, o tratamento e a reabilitação, bem como a regulação do acesso aos serviços da atenção especializada. A efetividade desse modelo depende, ainda, de financiamento adequado, planejamento regionalizado, capacidade assistencial e mecanismos de transparência que permitam acompanhar a aplicação dos recursos públicos e os resultados alcançados.

Entre os principais desafios da atenção especializada está o enfrentamento do câncer, que exige atuação articulada em toda a rede de atenção à saúde. A Lei Federal nº 14.758, de 2023, instituiu a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer – PNPCC – e o Programa Nacional de Navegação da Pessoa com Diagnóstico de Câncer, estabelecendo como objetivos a redução da incidência, da mortalidade e das incapacidades causadas pela doença e a garantia do acesso adequado ao cuidado integral. A política abrange prevenção, rastreamento, detecção precoce, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, com a previsão de que essas ações sejam ofertadas de forma oportuna e contínua.¹

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS Nº 6.591, de 4/2/2025, reforçou a necessidade de articulação dos diferentes pontos de atenção à saúde, apoiados por sistemas de regulação, logística e governança. Também atribuiu à gestão federal responsabilidades relacionadas à organização das linhas de cuidado, à habilitação dos estabelecimentos, à gestão da tabela de procedimentos oncológicos e ao monitoramento da oferta, da produção, do desempenho e da qualidade dos serviços. A própria legislação prevê a manutenção de sistema de dados capaz de registrar o percurso assistencial da pessoa com câncer e permitir a consulta à posição em filas para consultas e procedimentos de diagnóstico ou tratamento.²

Apesar dos avanços normativos, permanecem desafios relacionados à prevenção, ao diagnóstico em tempo oportuno e ao acesso ao tratamento, especialmente diante das desigualdades regionais de oferta de serviços especializados no Estado. Nesse cenário, a capacidade de diagnóstico precoce e de encaminhamento adequado dos pacientes torna-se fundamental para reduzir atrasos no início do tratamento e evitar o agravamento dos quadros clínicos. Em Minas Gerais, mecanismos de monitoramento da assistência oncológica já consideram,

1 Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14758.htm>. Acesso em: 21 ago. 2026.

2 Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.591-de-4-de-fevereiro-de-2025-611336496>>. Acesso em: 21 ago. 2026.

entre outros indicadores, o percentual de tratamentos iniciados após 60 dias e informações sobre o número de pacientes, o tempo de espera e o tipo de tratamento demandado.^{3 4}

Outro aspecto central para a efetividade da assistência especializada é a regulação do acesso aos procedimentos cirúrgicos. A adequada distinção entre situações de urgência e procedimentos eletivos é essencial para garantir prioridade clínica aos casos que demandam atendimento imediato, sem prejuízo da organização das filas de procedimentos programados. Em Minas Gerais, foram estabelecidas, em 2025, diretrizes específicas para a regulação do acesso à assistência nos fluxos eletivo e de urgência e emergência. A regulação eletiva alcança procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, enquanto a regulação de urgência e emergência contempla, entre outras atribuições, a gestão do acesso a leitos e recursos assistenciais hospitalares.⁵

A existência de regras de regulação, contudo, não elimina os desafios relacionados à dimensão e à distribuição das filas, à capacidade instalada, à disponibilidade de profissionais e leitos, à pactuação entre os entes federados e à integração dos sistemas de informação. A gestão desses fatores é particularmente relevante em Minas Gerais, estado caracterizado por ampla extensão territorial e por uma rede de serviços distribuída de maneira heterogênea, o que reforça a importância da regionalização e da organização dos fluxos assistenciais.

A esses desafios se soma a necessidade de maior transparência na execução orçamentária da saúde. O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – Siops – registra as receitas e despesas públicas em saúde dos entes federados e constitui instrumento obrigatório para o acompanhamento da aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços públicos de saúde. Seus dados subsidiam, ainda, os demonstrativos de saúde do Relatório Resumido da Execução Orçamentária – RREO –, permitindo o acompanhamento público da execução dos recursos.

3 Disponível em: < http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGIABR.def >. Acesso em 20/10/2026.

4 Disponível em: <https://www.almg.gov.br/atividade-parlamentar/fiscalizacao/tema-em-foco/2025/tema/Prevencao-e-tratamento-oncologico-regulacao-de-procedimentos-cirurgicos-de-urgencia-e-eletivos-e-transparencia-orcamentaria-na-saude-desafios-e-perspectivas?utm_source=chatgpt.com>. Acesso em: 21 ago. 2026.

5 Disponível em: <<https://www.saude.mg.gov.br/documentos/publicacoes/movimenta-ses/movimenta-ses-encerradas/central-de-operacoes-para-regulacao-estadual-core-mg/>>. Acesso em: 21 ago. 2026.

Em Minas Gerais, a Secretaria de Estado de Saúde disponibiliza informações sobre programas e ações, instrumentos de planejamento e orçamento, despesas e receitas do Fundo Estadual de Saúde, além de dados relativos aos pagamentos realizados. A ampliação da transparência e da acessibilidade dessas informações pode contribuir para o controle social e para uma avaliação mais precisa da relação entre recursos disponíveis, execução orçamentária, oferta de serviços e resultados assistenciais.

Nesse contexto, o tema de monitoramento da Comissão de Saúde reúne três dimensões diretamente relacionadas: a prevenção, o diagnóstico e o tratamento oncológico, a regulação dos procedimentos cirúrgicos de urgência e eletivos e a transparência na aplicação dos recursos públicos destinados à saúde. O exame articulado dessas questões permite identificar gargalos na rede assistencial, avaliar a efetividade dos mecanismos de regulação, acompanhar a formação e a redução das filas, verificar a suficiência e a execução dos recursos e propor medidas capazes de aprimorar a qualidade, a oportunidade e a equidade do atendimento prestado pelo SUS no Estado.

II – Síntese dos trabalhos

No âmbito do Tema em Foco 2025-2026, a Comissão de Saúde realizou:

- audiência pública para debater os conteúdos previstos nos objetivos específicos II e V (identificar gargalos na organização do cuidado oncológico no Estado, com especial atenção para o tempo de espera entre o diagnóstico e o início do tratamento, e debater as iniciativas que promovem a redução de filas de espera para a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência em oncologia);
- audiência pública para debater o conteúdo previsto no objetivo específico I (conhecer a oferta dos serviços de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oncológico no Estado e identificar os vazios assistenciais);
- audiência pública para debater os conteúdos previstos nos objetivos específicos III e IV (conhecer os fluxos de regulação, tempo de espera e capacidade instalada para procedimentos cirúrgicos no SUS em Minas Gerais e verificar a equidade no acesso às cirurgias eletivas e de urgência em oncologia entre as diferentes regiões do Estado).

A primeira audiência pública foi realizada em 24/4/2025 e teve por finalidade debater a jornada de excelência do paciente oncológico do Hospital Mário Penna, visando à redução do tempo de espera, entre a suspeita de câncer e o início do tratamento oncológico, de uma média nacional de mais de 120 dias para apenas 21 dias. A segunda, realizada em 9/10/2025, teve o objetivo de debater a realização de exame de mamografia em mulheres a partir de 40 anos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – e pelo SUS. A terceira audiência pública foi realizada em 16/10/2025 e teve por finalidade debater a regulação e as atualizações do projeto Regulação 4.0 da Secretaria de Estado de Saúde, o acesso e equidade regional das cirurgias no SUS, em especial na área de oncologia.

A Comissão de Saúde realizou ainda duas audiências públicas, em 4/6/2025 e 23/6/2026, para obter a prestação de informações sobre a gestão da Secretaria de Estado de Saúde, nas quais foram debatidos, entre outros assuntos, os conteúdos previstos nos objetivos específicos I e III. Os resultados das audiências serão apresentados no item III deste relatório.

Quadro 1 – Audiências públicas da Comissão de Saúde sobre o Tema em Foco 2025-2026

EVENTO	DATA	FINALIDADE e <i>LINK</i> PARA RESULTADO
Audiência pública	24/4/2025	Debater a jornada de excelência do paciente oncológico do Hospital Mário Penna, visando à redução do tempo de espera, entre a suspeita de câncer e o início do tratamento oncológico, de uma média nacional de mais de 120 dias para apenas 21 dias. https://www.almg.gov.br/atividade-parlamentar/comissoes/reuniao/?idTipo=2&idCom=14&dia=24&mes=04&ano=2025&hr=14:00
Audiência pública	9/10/2025	Debater a realização de exame de mamografia em mulheres a partir de 40 anos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – e pelo SUS, como parte das ações de acompanhamento intensivo pela Comissão de Saúde, no âmbito do projeto Assembleia Fiscaliza – Tema em Foco, no biênio 2025-2026. https://www.almg.gov.br/atividade-parlamentar/comissoes/reuniao/?idCom=14&dia=09&mes=10&ano=2025&hr=10:00&idTipo=2
Audiência pública	16/10/2025	Debater a regulação e as atualizações do projeto Regulação 4.0 da Secretaria de Estado de Saúde, o acesso e equidade regional das cirurgias no SUS, em especial na área de oncologia. https://www.almg.gov.br/atividade-parlamentar/comissoes/reuniao/?idCom=14&dia=16&mes=10&ano=2025&hr=14:15&idTipo=2
Prestação de Contas do Governo 2025	4/6/2025	Receber a prestação de informações sobre a gestão da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito do Assembleia Fiscaliza – Prestação de Contas do Governo, considerando o período de 1º/1/2025 a 30/4/2025, e em cumprimento ao art.

36, § 5º, da Lei Complementar Federal nº 141, de 2012, que dispõe sobre normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde.

<https://www.almg.gov.br/atividade-parlamentar/comissoes/reuniao/?idCom=14&idTipo=5&dia=04&mes=06&ano=2025&hr=09:00>

Prestação de Contas do Governo 2026 23/6/2026

Receber a prestação de informações sobre a gestão da Secretaria de Estado de Saúde, no âmbito do Assembleia Fiscaliza – Prestação de Contas do Governo, considerando o período de 1º/5/2025 a 30/4/2026, e em cumprimento ao art. 36, § 5º, da Lei Complementar Federal nº 141, de 2012, que dispõe sobre normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde.

<https://www.almg.gov.br/atividade-parlamentar/comissoes/reuniao/?idTipo=5&idCom=14&dia=23&mes=06&ano=2026&hr=14:00>

Na segunda audiência pública, foram aprovados dois requerimentos com pedidos de providências à Secretaria de Estado de Saúde – SES – e à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Fhemig –, relacionados ao objetivo específico I (conhecer a oferta dos serviços de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oncológico no Estado e identificar os vazios assistenciais). Ao longo do biênio 2025-2026, foram aprovados outros requerimentos com pedidos de informações e de providências relacionados aos objetivos específicos do Tema em Foco. Os requerimentos foram listados no Anexo deste relatório e suas respostas serão analisadas no item III.

III – Análise de dados e informações relativos ao tema

A partir das audiências públicas realizadas e das respostas aos requerimentos de informação e de providências recebidas ao longo do acompanhamento do Tema em Foco, a Comissão de Saúde procurou aprofundar o conhecimento sobre os principais obstáculos ao acesso oportuno à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento do câncer, bem como sobre a regulação de procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência e a distribuição regional dos serviços de saúde. As informações obtidas permitiram identificar iniciativas adotadas pelo Poder Executivo estadual, avanços na organização da rede e, simultaneamente, lacunas que permanecem relevantes para a fiscalização legislativa.

O acompanhamento realizado demonstrou que os problemas de acesso não decorrem exclusivamente da insuficiência de serviços ou de recursos financeiros. Eles também estão relacionados à distribuição territorial da oferta, à disponibilidade de profissionais especializados, à capacidade diagnóstica e cirúrgica, à organização das filas, aos fluxos de regulação e à integração entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde. A seguir, apresentamos a síntese e a análise dos principais assuntos abordados no biênio 2025-2026.

a) Prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno do câncer

A prevenção e o tratamento do câncer devem ser compreendidos como uma linha contínua de cuidado, que envolve ações de promoção da saúde, prevenção, rastreamento, confirmação diagnóstica, tratamento e acompanhamento do paciente. Nesse sentido, o acesso oportuno a cada uma dessas etapas é condição para que a política pública produza os resultados esperados.

A audiência pública realizada em 24/4/2025, destinada a debater a jornada de excelência do paciente oncológico do Hospital Mário Penna, permitiu discutir estratégias para reduzir o intervalo entre a suspeita de câncer e o início do tratamento. A iniciativa apresentada pelo hospital, denominada *Fast Track* Oncológico, estabeleceu como referência a redução desse período para 21 dias, diante de uma média nacional superior a 120 dias mencionada na reunião. A proposta envolve a reorganização do percurso assistencial, a ampliação da capacidade de exames, a integração entre profissionais e a utilização de mecanismos de navegação do paciente.

A discussão evidenciou que o tempo de espera não deve ser analisado de forma isolada. A existência de uma vaga para consulta ou cirurgia, por exemplo, não assegura necessariamente o acesso oportuno se o paciente ainda aguarda exames, biópsia, confirmação anatomopatológica ou avaliação especializada. Assim, a redução do tempo total da jornada do paciente exige a articulação entre os diferentes componentes da rede.

Nesse contexto, a comissão também acompanhou, em 9/10/2025, o debate sobre a realização de mamografia em mulheres a partir dos 40 anos. A audiência demonstrou a importância do diagnóstico precoce e discutiu os efeitos da ampliação da realização do exame sobre toda a cadeia de assistência. A representante da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – esclareceu que a consulta pública promovida pela agência sobre a temática não tinha por

objetivo impedir a realização de mamografia em mulheres com menos de 50 anos e que o exame pode ser realizado nessa faixa etária mediante indicação e solicitação médica.

Os debates demonstraram, contudo, que a ampliação do rastreamento precisa estar acompanhada da capacidade de investigação dos resultados suspeitos. A oferta de mamografias deve ser compatível com a disponibilidade de biópsias, exames anatomopatológicos, profissionais especializados e tratamento. Caso contrário, a expansão de uma etapa da linha de cuidado pode simplesmente deslocar o gargalo para a etapa seguinte.

Essa preocupação também se relaciona ao RQN nº 14.986/2025, que tratou da fiscalização da qualidade e do desempenho dos mamógrafos. Segundo a resposta da SES, o Estado mantém o Programa Estadual de Controle da Qualidade em Mamografia, com monitoramento periódico dos equipamentos. A existência desse mecanismo é relevante, pois a ampliação quantitativa da oferta deve ser acompanhada de condições técnicas que assegurem a qualidade dos exames.

No mesmo sentido, o RQN nº 14.985/2025 abordou a formação de especialistas em mastologia. A resposta da Fhemig informou que o programa de residência médica em Mastologia permanece ativo no Hospital Alberto Cavalcanti, o que demonstra a manutenção da formação especializada. Para o acompanhamento do Tema em Foco, entretanto, permanece relevante avaliar a distribuição desses profissionais pelo território mineiro, uma vez que a existência de formação e de serviços na Região Metropolitana de Belo Horizonte não necessariamente assegura equidade de acesso nas demais regiões.

b) Rede de atenção oncológica e desigualdades regionais

As informações obtidas pela comissão evidenciam que a análise da rede oncológica não pode se limitar ao número de estabelecimentos habilitados. É necessário considerar a distribuição territorial dos serviços, sua capacidade instalada, a produção efetivamente realizada, a demanda existente, os tempos de espera e a necessidade de deslocamento dos pacientes.

Em resposta ao RQN nº 11.354/2025, a SES informou a existência de 41 serviços habilitados para assistência de alta complexidade em oncologia no Estado, em diferentes modalidades. A informação constitui importante referência para o conhecimento da estrutura formal da rede.

Entretanto, a quantidade de serviços, isoladamente, não permite concluir pela suficiência ou pela equidade da oferta.

A análise deve considerar, portanto, a relação entre a capacidade instalada e as necessidades de cada macrorregião. Um serviço habilitado pode apresentar capacidade insuficiente para a demanda regional, enquanto determinadas regiões podem depender de serviços localizados a grandes distâncias. Da mesma forma, a existência de referência formal não significa necessariamente que o paciente consiga acessar o serviço dentro de prazo adequado.

Nesse sentido, o objetivo estabelecido pela comissão de verificar possíveis vazios assistenciais e desigualdades regionais permanece pertinente. A audiência pública de 16/10/2025 teve justamente entre suas finalidades discutir o acesso e a equidade regional das cirurgias no SUS, especialmente na área de oncologia.

O acompanhamento da rede deve, portanto, evoluir da identificação da estrutura existente para a avaliação de sua capacidade de resposta à demanda, considerando as especificidades epidemiológicas e territoriais de Minas Gerais.

c) Regulação e tempo de espera para procedimentos cirúrgicos

A regulação constitui um dos principais pontos de articulação entre a existência de serviços e o acesso efetivo do usuário ao SUS.

Por meio do RQN nº 11.353/2025 foram solicitadas informações sobre o tempo médio de espera para cirurgias eletivas, o número de pacientes em fila, os procedimentos envolvidos e a distribuição regional das demandas. As informações fornecidas pela SES permitiram conhecer dados relativos às filas e aos tempos de espera por especialidade e macrorregião e constituem uma importante linha de base para o acompanhamento da política estadual.

A resposta da secretaria também evidenciou a divisão de responsabilidades existente no SUS. Segundo informado, a regulação dos procedimentos eletivos é de responsabilidade dos municípios, enquanto a SES atua na gestão do SUSfácilMG e na coordenação da pactuação entre os entes. Essa configuração torna especialmente importante a articulação entre os diferentes níveis de gestão e a disponibilidade de informações capazes de permitir uma visão integrada das filas.

A questão foi aprofundada na audiência de 16/10/2025, quando a SES apresentou o projeto Regulação 4.0. A proposta buscava remodelar o sistema de regulação então utilizado, o SUSFácilMG, ampliando suas funcionalidades para contemplar, além da busca por vagas de internação, a marcação de consultas ambulatoriais e outras demandas. O projeto pretendia superar limitações identificadas no modelo anterior, mediante maior integração das informações, aperfeiçoamento da governança e maior agilidade no encaminhamento dos pacientes.

Entre os problemas discutidos estiveram a fragmentação das centrais de regulação, a dificuldade de localização de vagas, a ausência de informações em tempo real, a instabilidade sistêmica e as limitações para o acompanhamento da situação dos pacientes. A proposta da Regulação 4.0 incluiu a implantação de uma nova plataforma estadual de regulação, o fortalecimento da estrutura de governança, a ampliação e qualificação das equipes técnicas, a atuação de equipe multidisciplinar, o apoio especializado, a adoção de protocolos de priorização, a organização por linhas de cuidado e o aperfeiçoamento da ferramenta tecnológica.

Em 23/6/2026, durante audiência pública destinada à prestação de contas sobre a gestão da Secretaria de Estado de Saúde no período de 1º/5/2025 a 30/4/2026, foi informado que a implantação da plataforma Core Saúde MG, no âmbito do projeto Regulação 4.0, possibilitou maior estabilidade e rastreabilidade dos fluxos assistenciais, além de ampliar a visibilidade das demandas regulatórias em tempo real. O novo modelo também foi acompanhado do reforço do quadro de profissionais dedicados à regulação estadual e da incorporação de serviços de telessaúde. Embora a implantação seja recente, foram apresentados resultados iniciais relativos à redução do tempo de regulação: na semana de 9 a 15 de junho de 2026, a mediana desse tempo foi de 2 horas e 17 minutos, em comparação com 2 horas e 49 minutos registradas no mesmo período do ano anterior, quando ainda era utilizado o SUSFácilMG, o que corresponde a uma redução de 19%.

Para o Tema em Foco, o aspecto mais relevante é o potencial do novo sistema para qualificar o acompanhamento das filas e dos fluxos assistenciais, mediante maior disponibilidade, integração e atualização das informações. Os resultados iniciais relativos ao tempo de regulação indicam avanços na agilidade dos processos regulatórios. Entretanto, será necessário acompanhar de forma continuada os resultados da nova estrutura para verificar em que medida essa modernização se

refletirá na redução do tempo de espera dos usuários, especialmente para procedimentos eletivos e cirúrgicos.

Assim, o acompanhamento legislativo deverá considerar, entre outros indicadores, o tempo médio de espera, o número de pacientes em fila, o tempo de resposta da regulação, a quantidade de encaminhamentos necessários até a efetiva disponibilização do atendimento e as diferenças verificadas entre as macrorregiões. A comparação desses indicadores ao longo do tempo será fundamental para aferir os resultados do novo modelo e sua contribuição para ampliar a eficiência e a equidade no acesso aos serviços de saúde.

d) Regulação e acesso às cirurgias oncológicas

A regulação assume importância ainda maior quando aplicada às cirurgias oncológicas, nas quais o atraso no acesso pode comprometer a efetividade do tratamento.

O RQN nº 11.352/2025 buscou informações sobre as medidas adotadas para redução do tempo de espera para cirurgias eletivas, especialmente na oncologia. Em resposta, a SES apresentou iniciativas como o Opera Mais, destinado à ampliação da realização de cirurgias eletivas mediante complementação financeira, além de mencionar ações federais e o componente Cuidar na Hora Certa, relacionado à linha de cuidado do câncer de mama.

As informações apresentadas indicam que o Estado vem utilizando mecanismos de incentivo financeiro para ampliar a produção. Entretanto, a existência desses programas não permite, por si só, concluir que houve redução homogênea das filas em todo o território estadual.

É necessário distinguir, ainda, o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento do tempo especificamente relacionado à realização da cirurgia oncológica. A utilização de um indicador agregado pode ocultar gargalos existentes em determinadas etapas ou especialidades.

Essa distinção é fundamental para o acompanhamento do Tema em Foco, uma vez que a redução do tempo total de tratamento exige que sejam identificados os pontos em que ocorre a espera: diagnóstico, consulta especializada, indicação cirúrgica, regulação, disponibilidade de vaga, realização do procedimento ou início do tratamento complementar, bem como as condições clínicas individuais dos pacientes que possam influenciar o tempo de espera.

e) Capacidade instalada, recursos humanos e ampliação da oferta de serviços

As respostas aos requerimentos demonstraram que a capacidade de atendimento do SUS não depende apenas da disponibilidade física de hospitais e equipamentos, mas também de recursos humanos especializados e da capacidade de financiamento e produção dos serviços.

O RQN nº 6.110/2024, ao tratar da possibilidade de realização de cirurgias oncológicas em hospitais gerais, trouxe à discussão a necessidade de ampliar a capacidade da rede. A resposta da SES destacou que a realização e o faturamento de procedimentos de alta complexidade em oncologia estão condicionados às regras federais de habilitação e financiamento.

A questão revela uma importante dimensão federativa do problema. A ampliação da capacidade de atendimento oncológico depende da articulação entre União, Estado e municípios e das regras nacionais de habilitação dos serviços. Ao mesmo tempo, compete ao Estado organizar a rede regional e atuar na pactuação da oferta, de modo a reduzir vazios assistenciais e assegurar maior equidade territorial.

O RQN nº 14.985/2025 acrescentou a dimensão dos recursos humanos à discussão, ao abordar a residência médica em mastologia. Em resposta ao requerimento, a Fhemig informou a manutenção do programa de residência médica no Hospital Alberto Cavalcanti e destacou que os serviços assistenciais e seus respectivos programas de residência da Maternidade Odete Valadares, do Hospital Infantil João Paulo II, do Hospital Alberto Cavalcanti e do Hospital Eduardo de Menezes serão unificados no futuro Complexo de Saúde Hospital Padre Eustáquio – Hope –, cuja entrada em operação está prevista para 2029. Segundo a fundação, a conformação desse novo arranjo institucional representa uma oportunidade estratégica para a expansão e a qualificação dos serviços de alta complexidade voltados à saúde da mulher, favorecendo a consolidação de um modelo assistencial mais integrado e com forte componente oncológico. Nesse contexto, a mastologia poderá se desenvolver em um ambiente tecnicamente fortalecido, sustentado por equipes multiprofissionais articuladas e por elevada densidade tecnológica, com potencial para ampliar a resolutividade e o impacto da assistência.

Para a continuidade do monitoramento da temática, será necessário verificar se a expansão ou reorganização da estrutura hospitalar será acompanhada da ampliação da oferta de profissionais e, sobretudo, se produzirá efeitos concretos na redução das desigualdades regionais.

f) Financiamento e sustentabilidade da assistência oncológica

Embora o acompanhamento realizado tenha ampliado o conhecimento sobre os mecanismos de regulação e sobre a organização da rede, as informações obtidas também reforçam que o financiamento continua sendo elemento determinante para a capacidade de oferta dos serviços.

O RQN nº 11.352/2025 demonstrou a utilização de mecanismos de complementação financeira para ampliar a realização de cirurgias eletivas. Essa estratégia representa uma alternativa para aumentar a produção no curto prazo, mas sua sustentabilidade depende da manutenção de recursos e da compatibilidade entre os valores repassados e os custos efetivos dos procedimentos.

No caso da oncologia, essa questão é particularmente relevante porque envolve procedimentos de alta complexidade, cuja realização exige estrutura hospitalar, profissionais especializados, equipamentos, medicamentos e exames complementares.

Nesse sentido, permanece importante acompanhar não apenas o volume de recursos destinados à rede, mas a relação entre financiamento, capacidade instalada, produção e demanda.

A transparência desses elementos é condição para que o Poder Legislativo possa avaliar se os recursos destinados à saúde estão sendo suficientes e adequadamente distribuídos e se os mecanismos de financiamento estão contribuindo efetivamente para a redução das filas.

IV – Conclusões

Entendemos que as atividades desenvolvidas no âmbito do Tema em Foco permitiram avançar na identificação dos principais desafios relacionados à prevenção e ao tratamento oncológico, à regulação de procedimentos cirúrgicos e à equidade regional do acesso aos serviços de saúde. As audiências públicas e os requerimentos aprovados pela Comissão de Saúde possibilitaram obter informações diretamente dos órgãos responsáveis pela execução das políticas públicas e conhecer iniciativas em curso no Estado.

Os debates realizados demonstraram que o acesso oportuno ao tratamento oncológico depende da articulação de toda a linha de cuidado. A ampliação do rastreamento, especialmente da mamografia, precisa ser acompanhada da capacidade de realizar biópsias, exames

complementares, consultas especializadas, cirurgias e demais modalidades terapêuticas. Dessa forma, a expansão de uma etapa da assistência não pode ocorrer de maneira dissociada da capacidade das etapas subsequentes.

A audiência pública de 24/4/2025 reforçou a importância de reduzir o tempo entre a suspeita e o início do tratamento e apresentou a experiência do Instituto Mário Penna como alternativa para reorganização da jornada do paciente. Já a audiência de 9/10/2025 evidenciou a relevância do diagnóstico precoce do câncer de mama e a necessidade de ampliar o acesso à mamografia, sem perder de vista a capacidade de investigação e tratamento dos casos identificados.

No que se refere às cirurgias, as informações obtidas por meio dos RQNs nºs 11.352 e 11.353/2025 permitiram conhecer medidas adotadas para ampliar a produção e dados relativos às filas e aos tempos de espera. Contudo, o acompanhamento deve avançar no sentido de verificar os resultados concretos dessas iniciativas, especialmente sua capacidade de reduzir as filas de forma sustentável e equitativa entre as diferentes regiões do Estado.

A audiência pública de 16/10/2025 acrescentou importante elemento a essa discussão ao apresentar o projeto Regulação 4.0. A proposta pretende superar limitações do sistema de regulação e ampliar a integração das informações e dos fluxos de atendimento. A iniciativa possui potencial para aprimorar a gestão das filas e o encaminhamento dos pacientes, mas sua efetividade deverá ser aferida por meio de indicadores objetivos e comparáveis ao longo do tempo.

As informações obtidas também demonstram que a existência de serviços habilitados não é suficiente para assegurar equidade no acesso. É necessário verificar a capacidade efetiva de cada estabelecimento, a distribuição dos profissionais especializados, a produção realizada e a distância entre a população e os serviços de referência. Nesse aspecto, a resposta ao RQN nº 11.354/2025 constitui importante ponto de partida para a análise da distribuição territorial da rede oncológica.

Outro aspecto que merece destaque é a necessidade de aperfeiçoar a qualidade e a atualidade das informações disponíveis para o acompanhamento das políticas públicas. A fiscalização legislativa depende de dados que permitam identificar não apenas o número de serviços existentes, mas também o número de pacientes em fila, o tempo de espera, a produção realizada, a capacidade instalada e as diferenças existentes entre as regiões do Estado.

Dessa forma, o acompanhamento realizado aponta para a necessidade de que a avaliação da política pública seja orientada por resultados. Mais do que verificar a existência de programas, equipamentos, serviços ou recursos, é necessário verificar se essas iniciativas estão efetivamente reduzindo o tempo de espera, ampliando o acesso, diminuindo os vazios assistenciais e promovendo maior equidade regional.

Em relação ao financiamento, as informações obtidas reforçam a importância de acompanhar a compatibilidade entre os recursos disponibilizados e os custos necessários à prestação dos serviços de média e alta complexidade, especialmente na oncologia. A ampliação da produção cirúrgica por meio de incentivos financeiros pode contribuir para a redução das filas, mas sua efetividade deve ser avaliada em conjunto com a capacidade instalada, a disponibilidade de profissionais e a demanda existente em cada território.

Para 2027, portanto, recomenda-se a continuidade do acompanhamento legislativo, com prioridade para a avaliação dos resultados das medidas anunciadas pelo Poder Executivo. Entre os pontos que merecem monitoramento estão a implantação e os resultados da Regulação 4.0; a evolução das filas e dos tempos de espera para cirurgias eletivas e oncológicas; a distribuição regional dos serviços de oncologia; o tempo entre diagnóstico e início do tratamento; a capacidade de diagnóstico e tratamento do câncer de mama; a qualidade e a disponibilidade dos mamógrafos; a distribuição de profissionais especializados; e a atualização dos dados sobre pacientes e produção da rede.

Permanece, ainda, pendente a resposta ao RQN nº 10.062/2025, que solicita providências relacionadas à inclusão da mastectomia preventiva na tabela de procedimentos do SUS. A ausência de manifestação impede a conclusão da análise sobre a matéria e deverá ser objeto de acompanhamento pela comissão em 2027.

Considerando o exposto, entende-se que o Tema em Foco produziu informações relevantes para o exercício da função fiscalizatória da Comissão de Saúde e permitiu identificar avanços, limitações e questões que permanecem sem solução definitiva. O principal desafio para a continuidade do acompanhamento em 2027 será, portanto, passar do diagnóstico dos problemas para a verificação sistemática dos resultados das políticas públicas. Nesse sentido, mostra-se pertinente manter o tema na pauta da Comissão de Saúde, com ênfase no acompanhamento dos indicadores de acesso, tempo de espera, produção, financiamento e distribuição territorial dos

serviços, bem como na verificação das pendências ainda existentes, de forma a avaliar se as medidas adotadas pelo Poder Executivo estão efetivamente contribuindo para garantir atendimento oportuno e integral à população mineira.

V – Anexo

Requerimentos aprovados	
RQN nº 5.794/2024	Pedido de providências à Secretaria de Estado de Saúde, para que sejam implementados novos valores para a cirurgia oncológica de pelo menos 100%, bem como seja aplicado o mesmo incentivo na tabela de radioterapia. Acesse o conteúdo: clique aqui
RQN nº 6.110/2024	Pedido de providências à Secretaria de Estado de Saúde e ao Ministério da Saúde, para permitir que os cirurgiões oncológicos realizem cirurgias oncológicas nos hospitais gerais e sejam remunerados pela realização dessas cirurgias nas mesmas condições oferecidas pelos hospitais oncológicos. Acesse o conteúdo: clique aqui
RQN nº 10.062/2025	Pedido de providências ao Ministério da Saúde, ao Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – Conasems – e ao Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass –, para que seja incluída, na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde – SUS –, em âmbito nacional, a mastectomia preventiva para pessoas que preencham os critérios médicos estabelecidos. Acesse o conteúdo: clique aqui
RQN nº 11.352/2025	Pedido de informações ao secretário de Estado de Saúde sobre as iniciativas promovidas pelo órgão para reduzir o tempo de espera na realização de cirurgias eletivas no Estado, em especial na área de oncologia. Acesse o conteúdo: clique aqui
RQN nº 11.353/2025	Pedido de informações ao secretário de Estado de Saúde sobre a regulação de cirurgias no Estado, em especial sobre o tempo médio de espera para cirurgias eletivas, separadas por especialidade, em 2024 e 2025, e o número de pacientes aguardando cirurgia em Minas Gerais, discriminados por tipo e por região. Acesse o conteúdo: clique aqui
RQN nº 11.354/2025	Pedido de informações ao secretário de Estado de Saúde sobre a atenção oncológica no Estado, em especial sobre o número de estabelecimentos habilitados para atendimento oncológico por macrorregião; o número de pacientes oncológicos em acompanhamento pelo Sistema Único de Saúde – SUS – em 2024 e

	2025, por tipo de câncer; e o tempo médio entre o diagnóstico e o início do tratamento em cada unidade de referência. Acesse o conteúdo: clique aqui
RQN nº 14.985/2025	Pedido de providências à Secretaria de Estado de Saúde e à Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Fhemig –, para que seja retomada a residência médica na Maternidade Odete Valadares, mantendo o funcionamento dos serviços do Hospital Alberto Cavalcanti, a fim de formar novos mastologistas, em razão da falta desses profissionais no Estado. Acesse o conteúdo: clique aqui
RQN nº 14.986/2025	Pedido de providências à Secretaria de Estado de Saúde, para que seja intensificada a fiscalização da qualidade e do desempenho dos mamógrafos no Estado. Acesse o conteúdo: clique aqui

Sala das Comissões, 28 de outubro de 2026.

Arlen Santiago, relator.

GCT/GSA/CFR/Rev