

MOÇÃO

Nº 85

Uso exclusivo
da Relatoria

Definições Legais:

RESOLUÇÃO Nº 705, DE 10 DE JANEIRO DE 2023. Art. 28 Cada proposta de moção deve ser assinada por, no mínimo, 400 (quatrocentas) Pessoas Delegadas credenciadas.

Tipo de Moção:

(X) Apelo () Apoio () Repúdio () Solidariedade () Outro _____

Âmbito da Moção:

(X) Nacional () Internacional

A quem se destina:

Coordenador-geral da Política de Combate ao câncer (CGCAN/MS), ao Secretário de Atenção Especializada do Ministério da Saúde (SAES/MS), à Ministra da Saúde e ao Congresso Nacional

Identificação da pessoa proponente

Nome:

Estado:

Segmento que representa - opcional: (X) Usuário () Profissional de saúde
() Gestor / Prestador de Serviço

Fato ou condição que motiva ou gera a moção (Até 5 linhas e 300 caracteres sem espaçamento):

No Brasil, o câncer é considerado a segunda principal causa de morte desde 2003. Segundo o Observatório de Oncologia do TJCC, o câncer é a principal causa de morte em 606 municípios brasileiros (10,9% do total). Ademais, são esperados 704 mil casos novos de câncer no Brasil para cada ano do triênio 2023-2025, segundo o INCA. Por isso, pedimos a **atualização do modelo de cuidados à pessoa com câncer para garantir a prevenção acesso e melhoria da atenção oncológica no SUS.**

Providência Solicitada – Opcional - (Máximo de 50 palavras):

ATUALIZAÇÃO DO MODELO DE CUIDADOS À PESSOA COM CÂNCER: PREVENÇÃO ACESSO E MELHORIA DA ATENÇÃO ONCOLÓGICA NO SUS, O BRASIL QUE QUEREMOS

Texto da Moção (até 1 página, no máximo 30 linhas, letra tamanho 11)

O câncer é uma doença que afeta milhares de pessoas em nosso país, causando grande impacto na vida dos pacientes e de seus familiares. No entanto, constatamos que existem inúmeras barreiras que

dificultam o acesso aos serviços de prevenção, diagnóstico, tratamento e cuidados paliativos relacionados ao câncer. Diante disso, o TJCC e as pessoas que subscrevem a presente moção requerem:

Atualização do modelo da atenção oncológica, hoje definida pela Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013, para garantir que todas as pessoas tenham acesso à prevenção, rastreamento, diagnóstico precoce, reabilitação, tratamento mais adequado e em tempo hábil ao câncer, e sejam acompanhadas através de cuidados integrais, abrangentes e eficientes. Essa atualização deve passar pela **estruturação de financiamento para a oncologia de forma clara e transparente**, de maneira que dê visibilidade sobre os recursos disponíveis para a expansão da rede e melhoria da atenção oncológica nos serviços já habilitados.

Para essa atualização, é importante **garantir que o paciente esteja no centro do cuidado em saúde, mas também no centro da formulação de políticas públicas em saúde**, por meio do controle social e dos espaços de participação social, tanto no SUS quanto na Saúde Suplementar, especialmente no que diz respeito à oncologia, que ainda tem muito o que avançar neste processo. Com isso, acreditamos que a **representação específica e direta de pacientes oncológicos deve ser garantida nos fóruns de discussão da oncologia**, notadamente o Consinca ou outro Conselho que venha a se constituir em sua substituição.

O novo modelo da atenção oncológica também deve garantir **recursos para fomento à pesquisa clínica** para expandir o conhecimento desenvolvido no país, fornecendo dados relevantes no âmbito da saúde pública e garantindo acesso a tratamentos inovadores para pacientes com câncer nas redes pública e privada. Além disso, deve estar integrado a outras políticas já existentes, como a Política Nacional de **Cuidados Paliativos**, a Política Nacional de **Atenção à Oncologia Pediátrica** (Lei nº 14.308/2022) e o Programa Nacional de **Navegação de Pacientes para Pessoas com Neoplasia Maligna de Mama** (Lei nº 14.450/2022).

Por fim, é necessário garantir a efetividade dos processos de atualização dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e **Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas (DDT)**, garantindo a **pactuação da responsabilidade pelo financiamento das incorporações**, para que o Ministério da Saúde possa cumprir o prazo de **180 dias para disponibilização de medicamentos incorporados**.

Diante do apresentado, o TJCC, em especial com seus membros Abrale, ACBG Brasil, Femama, Instituto Projeto Cura, Oncoguia e SBOC, faz o apelo para comprometimento dos Poderes com todas as ações elencadas, pois o acesso à atenção oncológica é um direito humano e fundamental de todos.