



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº 370, DE 2026

Requer informações ao Senhor Alexandre Padilha, Ministro de Estado da Saúde, sobre o estado atual de efetivação da oferta prevista no art. 25 do Decreto nº 7.646/2011 em relação ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2 aprovado por meio da Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 3, de 21 de março de 2025.

AUTORIA: Senadora Damares Alves (REPUBLICANOS/DF)



[Página da matéria](#)



SENADO FEDERAL

REQUERIMENTO Nº DE

Requer que sejam prestadas, pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, informações acerca do estado atual de efetivação da oferta prevista no art. 25 do Decreto nº 7.646/2011 em relação ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2 aprovado por meio da Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 3, de 21 de março de 2025.

Senhor Presidente,

Requeiro, nos termos do art. 50, § 2º, da Constituição Federal e dos arts. 216 e 217 do Regimento Interno do Senado Federal, que sejam prestadas, pelo Senhor Ministro de Estado da Saúde, Alexandre Padilha, informações acerca do estado atual de efetivação da oferta prevista no art. 25 do Decreto nº 7.646/2011 em relação ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2 aprovado por meio da Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 3, de 21 de março de 2025.

Nesses termos, requisita-se:

1. O Ministério da Saúde considera integralmente efetivada a oferta prevista no art. 25 do Decreto nº 7.646/2011 em relação ao PCDT da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2 aprovado por meio da Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 3, de 21 de março de 2025.

2. Considerando o decurso de mais de 180 dias desde a publicação do PCDT da Atrofia Muscular Espinhal – AME 5q tipos 1 e 2, informar:

- qual o atual estágio da efetivação da oferta prevista no art. 25 do Decreto nº 7.646/2011;
- se o Ministério da Saúde considera cumprido o prazo previsto no referido dispositivo normativo;
- e quais elementos técnicos, administrativos e operacionais fundamentam essa avaliação.

3. O Ministério possui ato formal, relatório técnico ou documento administrativo declarando concluída a efetivação da oferta do referido PCDT?

4. Informar quais tecnologias, medicamentos, exames, procedimentos e terapias previstos no PCDT encontram-se atualmente:

- plenamente ofertados;
- parcialmente ofertados;
- em processo de operacionalização;
- dependentes de aquisição;
- dependentes de pactuação;
- dependentes de habilitação de serviços;

especificando:

- cobertura federativa;
- estados com dispensação regular;
- eventuais restrições operacionais existentes.

5. Informar quais áreas técnicas do Ministério da Saúde acompanharam a efetivação da oferta relacionada ao referido PCDT.

6. Informar se existem registros relacionados ao PCDT da Atrofia Muscular Espinhal – AME 5q tipos 1 e 2:

- desabastecimento;
- atraso de dispensação;

- insuficiência de estoque;
- interrupção de tratamento;
- ausência de habilitação de serviços.

7. Informar quantos pacientes atualmente encontram-se no âmbito do referido protocolo:

- cadastrados;
- em acompanhamento;
- em tratamento.

8. Informar se existem indicadores de monitoramento relacionados:

- ao tempo de acesso ao tratamento;
- ao tempo entre diagnóstico e início da terapêutica;
- à cobertura assistencial;
- à execução federativa da política.

9. Informar quais dificuldades administrativas, operacionais, logísticas, regulatórias ou orçamentárias eventualmente impactaram a efetivação da oferta prevista no art. 25 do Decreto nº 7.646/2011.

10. Encaminhar documentos relacionados à efetivação da oferta do PCDT da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2 – AME:

- notas técnicas;
- relatórios;
- pareceres;
- auditorias;
- documentos de monitoramento;
- fluxos operacionais.

11. Requer-se o envio de cópia integral de documentos técnicos, pareceres, notas técnicas, auditorias, relatórios, fluxos operacionais e demais documentos relacionados à implementação e monitoramento do referido protocolo.

JUSTIFICAÇÃO

A Atrofia Muscular Espinhal 5q tipos 1 e 2 – AME constitui enfermidade genética rara, progressiva e de elevada complexidade clínica, frequentemente associada à necessidade de terapias de alto custo, acompanhamento multiprofissional contínuo e rápida evolução funcional.

O Ministério da Saúde aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Atrofia Muscular Espinhal (AME) 5q tipos 1 e 2 por meio da Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 3, de 21 de março de 2025, publicada no Diário Oficial da União em 24 de março de 2025.

Nos termos do art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas do Ministério da Saúde possuem prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para efetivar a oferta ao SUS das tecnologias, medicamentos e protocolos clínicos incorporados, contados da publicação da decisão correspondente.

Considerando que a publicação do referido PCDT ocorreu em março de 2025, o prazo de 180 dias previsto no art. 25 do Decreto nº 7.646/2011 encontra-se expirado, circunstância que torna necessária a compreensão técnica acerca do estágio atual da efetivação da oferta prevista no referido dispositivo normativo.

Todavia, diante da complexidade assistencial e orçamentária relacionada às terapias para AME, faz-se necessário compreender tecnicamente o estágio atual da efetivação da oferta prevista no referido dispositivo normativo.

A presente solicitação também decorre do expressivo volume de demandas encaminhadas ao Gabinete desta parlamentar por pacientes, familiares, cuidadores e associações representativas de doenças raras e condições crônicas complexas, bem como de relatos apresentados em audiências públicas realizadas no âmbito da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa – CDH, presidida por esta Senadora, e da Comissão de Assuntos Sociais – CAS, apontando fragilidades relacionadas à assistência, acesso a tratamentos, organização da linha de cuidado, dispensação de medicamentos, desigualdade regional e

operacionalização das políticas públicas voltadas às doenças raras em diversas unidades da Federação.

Assim, nesse contexto, mostra-se plenamente cabível o exercício do dever constitucional de fiscalização do Senado Federal, para verificar conformidade legal, governança e mitigação de riscos institucionais.

Sala das Sessões, 7 de maio de 2026.

Senadora Damares Alves