Panorama da Pesquisa Clínica no Brasil

Brazil Clinical Research Landscape · Edição 2026

117 condições · carga de doença no sistema público de saúde e atividade de pesquisa clínica no Brasil. Uma referência aberta para patrocinadores, CROs, centros de pesquisa, agências reguladoras e governos que avaliam o Brasil para a pesquisa clínica.

AUTORES

Douglas Andreas Valverde, PharmD
CEO da TechTrials

Elcio Fernandes Firmiano
CIO da TechTrials

Maurício Wesley Perroud, MD
Chief Medical Officer da TechTrials

Valderílio Feijó Azevedo, MD
Reumatologista; Presidente da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR)

Paulo Gustavo Kotze, MD

Abel Quaresma, MD
Unoesc — Universidade do Oeste de Santa Catarina

Claudio Ortega, MD
Cofundador da ABRACRO

Publicado pela TechTrials · ttrials.com

Outubro de 2026 · Acesso aberto

INTRODUÇÃO

Por que este relatório

O Brasil reúne três coisas de que um programa de desenvolvimento clínico precisa: uma população muito grande e diversa, um sistema público e universal de saúde que registra em bases nacionais cada consulta especializada, procedimento, medicamento de alto custo e internação, e — desde 2024 — um marco legal e regulatório modernizado para a pesquisa com seres humanos [1, 2]. Ainda assim, quem decide onde instalar um ensaio raramente vê os números de pacientes brasileiros organizados doença a doença, lado a lado com a pesquisa que já acontece no país.

117
condições em 14 áreas terapêuticas

2010–2025
série anual de pacientes em atendimento no SUS

5.282
ensaios clínicos com centro no Brasil analisados

Este relatório preenche essa lacuna. Para **117 condições** — escolhidas por concentrarem a atividade de ensaios clínicos no Brasil ou por terem grande carga no sistema público com relativamente pouca pesquisa — ele reúne, em duas páginas padronizadas cada:

- quantos pacientes o Sistema Único de Saúde (SUS) atende por ano, quantos são novos e como isso mudou de 2010 a 2025;
- quem são (idade, sexo, raça/cor) e onde vivem, estado a estado;
- onde são atendidos (quantos estabelecimentos e quão concentrado é o cuidado), que tratamento o SUS registra e quantas internações a condição provoca;
- quantos ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram em 2016–2025 e a participação do Brasil nos ensaios do mundo.

Para quem é. Patrocinadores farmacêuticos e de biotecnologia e CROs que avaliam viabilidade; centros e redes de pesquisa que se posicionam para novos estudos; e instituições públicas do Brasil e do exterior que querem uma base de evidência para a agenda de pesquisa do país. O relatório é de acesso aberto e pode ser citado livremente.

Como foi feito. Todos os números de pacientes vêm dos arquivos públicos e anonimizados do DATASUS dos sistemas de informação ambulatorial (SIA/SUS) e hospitalar (SIH/SUS), processados pela **TechTrials**; os números de ensaios vêm do ClinicalTrials.gov (5.282 ensaios intervencionais com centro no Brasil, versão de dados de 2026-10-02). Todo número do relatório pode ser rastreado até uma consulta reproduzível. Contagens abaixo de 10 são suprimidas e nenhum dado individual sai do ambiente de processamento, em linha com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). Definições e limitações estão em *Como ler um perfil de doença* e em *Métodos e limitações*.

O que ele não é. São contagens de pacientes *em atenção especializada do SUS*, não prevalência populacional: cerca de um em cada quatro brasileiros também tem plano de saúde [5], e a atenção primária não faz parte destes dados. Os números servem para dimensionar e localizar populações de pacientes para pesquisa, não para substituir inquéritos epidemiológicos.

O relatório é publicado pela **TechTrials**, empresa de inteligência em saúde que integra grandes bases de dados de saúde com análise avançada e inteligência artificial para apoiar evidência de mundo real, epidemiologia e viabilidade de pesquisa clínica. Os mesmos dados destas páginas podem ser recortados por centro, região, linha de tratamento e jornada do paciente para um protocolo específico.

SUMÁRIO

Sumário

Por que este relatório 2

Resumo executivo 4

Por que o Brasil 5

Pesquisa clínica no Brasil 7

Mapa de oportunidades 9

Como ler um perfil de doença 10

Oncologia 11
- Câncer de mama 12
- Câncer de próstata 14
- Câncer colorretal 16
- Câncer de pele não melanoma 18
- Câncer do colo do útero 20
- Câncer de cabeça e pescoço 22
- Câncer de pulmão 24
- Câncer gástrico 26
- Câncer de bexiga e urotélio 28
- Sarcomas 30
- Câncer de endométrio 32
- Câncer de ovário 34
- Câncer de esôfago 36
- Câncer de tireoide 38
- Câncer de rim 40
- Tumores cerebrais (glioma) 42
- Câncer de pâncreas 44
- Melanoma 46
- Câncer de fígado (CHC) 48
- Câncer de vias biliares 50

Onco-hematologia 52
- Linfoma não Hodgkin 53
- Neoplasias mieloproliferativas 55
- Leucemia mieloide crônica 57
- Mieloma múltiplo 59
- Linfoma de Hodgkin 61
- Leucemia linfoblástica aguda 63
- Síndromes mielodisplásicas 65
- Leucemia mieloide aguda 67
- Leucemia linfocítica crônica 69

Cardiometabólica 71
- Dislipidemia 72
- Diabetes tipo 2 74
- Hipertensão arterial 76
- Insuficiência cardíaca 78
- Doença arterial coronariana 80
- Diabetes tipo 1 82
- Acidente vascular cerebral 84
- Obesidade 86
- Tromboembolismo venoso 88
- Doença arterial periférica 90
- Hipertensão arterial pulmonar 92
- Fibrilação atrial 94
- Doença hepática gordurosa (MASLD/MASH) 96
- Cardiomiopatias 98
- Amiloidose (inclui ATTR) 100

Nefrologia 102
- Doença renal crônica 103
- Transplante renal 105
- Glomerulopatias (nefropatia por IgA, síndrome nefrótica) 107
- Lesão renal aguda 109

Respiratória 111
- Asma 112
- DPOC 114
- Influenza 116
- Pneumonia 118
- Fibrose cística 120
- COVID-19 122
- Apneia obstrutiva do sono 124
- Doença pulmonar intersticial / FPI 126
- Infecção por VSR 128
- Bronquiectasia 130

Doenças infecciosas 132
- Infecção pelo HIV 133
- Dengue 135
- Hepatite C 137
- Hanseníase 139
- Tuberculose 141
- Hepatite B 143
- Sepse 145
- Sífilis 147
- Doença de Chagas 149
- Leishmaniose 151
- Malária 153
- Chikungunya 155

Imunologia e reumatologia 157
- Osteoartrite 158
- Artrite reumatoide 160
- Osteoporose 162
- Lúpus eritematoso sistêmico 164
- Retocolite ulcerativa 166
- Psoríase 168
- Espondiloartrite axial 170
- Doença de Crohn 172
- Artrite psoriásica 174
- Artrite idiopática juvenil 176
- Esclerose sistêmica 178
- Dermatite atópica 180
- Miopatias inflamatórias 182
- Urticária crônica 184
- Síndrome de Sjögren 186

Neurologia 188
- Lombalgia 189
- Epilepsia 191
- Doença de Alzheimer e demências 193
- Paralisia cerebral 195
- Doença de Parkinson 197
- Fibromialgia 199
- Esclerose múltipla 201
- Enxaqueca 203
- Miastenia gravis 205
- Atrofia muscular espinhal 207

Saúde mental 209
- Esquizofrenia 210
- Transtorno do espectro autista 212
- Transtorno bipolar 214
- Transtornos de ansiedade 216
- TDAH 218
- Transtornos por uso de substâncias 220
- Transtorno depressivo maior 222
- Insônia 224

Hematologia não maligna 226
- Doença falciforme 227
- Hemofilias A e B 229
- Hemoglobinúria paroxística noturna 231

Doenças raras e endócrinas 233
- Acromegalia 234
- Doenças de depósito lisossômico (Gaucher, Fabry, MPS, Pompe) 236
- Angioedema hereditário 238

Oftalmologia e otorrinolaringologia 240
- Perda auditiva 241
- Glaucoma 243
- Retinopatia e edema macular diabéticos 245
- Degeneração macular relacionada à idade 247

Saúde da mulher 249
- Miomas uterinos 250
- Endometriose 252

Urologia 254
- Hiperplasia prostática benigna 255
- Incontinência urinária 257

Métodos e limitações 259

Fontes de dados e referências 260

Autores e sobre a TechTrials 261

RESUMO EXECUTIVO

O Brasil em um olhar

5.282
ensaios intervencionais com centro no Brasil iniciados em 2016–2025
2,0% dos 259.232 registrados no mundo

17º
país do mundo em número de ensaios
19º em ensaios da indústria · 1º da América Latina

40%
dos ensaios no Brasil patrocinados pela indústria
mediana de 17 países por ensaio da indústria

1.547
ensaios ainda ativos ou recrutando
de 5.282 iniciados em 2016–2025

555.117
maior condição, pacientes em atendimento no SUS em 2024
Infecção pelo HIV

27
condições com muitos pacientes no SUS e poucos ensaios
ver o mapa de oportunidades

Um país entre os 20 maiores em pesquisa, com espaço para crescer. O Brasil recebeu 5.282 ensaios intervencionais iniciados entre 2016 e 2025 — 17º lugar no mundo e bem à frente do segundo país da América Latina (México, 2.651). Sua participação nos ensaios do mundo (2,0%) ainda é pequena diante de uma população de 213 milhões de habitantes [4].

Ensaios da indústria são ensaios globais. 40% dos ensaios com centro no Brasil são patrocinados pela indústria; quase todos são multinacionais (só 11% acontecem apenas no Brasil), enquanto os acadêmicos são em sua maioria nacionais. O Brasil já faz parte dos programas globais de desenvolvimento — a questão para os patrocinadores é onde, e em que doenças, instalar mais centros.

Populações grandes e rastreáveis. Nas 117 condições, a atenção especializada do SUS em 2024 foi de 237 pacientes (Chikungunya) a 555.117 (Infecção pelo HIV). Como os registros do SUS são nacionais e individuais, essas populações podem ser localizadas por estado e por estabelecimento — na maioria das condições, de algumas dezenas a algumas centenas de estabelecimentos concentram 80% do atendimento.

Oportunidades em aberto. 27 condições combinam volume de pacientes acima da mediana com atividade de pesquisa abaixo da mediana — entre elas perda auditiva, glaucoma, transtorno do espectro autista, esquizofrenia, osteoporose e dengue. **Áreas de liderança.** Em doença de Chagas, hanseníase, acromegalia, leishmaniose e chikungunya, o Brasil já responde por 12–38% dos ensaios do mundo.

Um marco mais rápido e previsível. A Lei 14.874/2024 fixa 30 dias úteis para a análise ética e 90 dias úteis para a ANVISA, após os quais um ensaio com aprovação ética pode começar [1]; a RDC 945/2024 permite submissão paralela à ética e à agência e uma análise otimizada baseada na confiança em autoridades estrangeiras equivalentes [2].

Condições mais pesquisadas no Brasil

Condição	Ensaios	Indústria	Pacientes SUS 2024
COVID-19	295	111	4.141
Câncer de pulmão	191	179	24.624
Câncer de mama	176	105	305.587
Obesidade	139	31	18.853
Diabetes tipo 2	103	50	282.113
Doença arterial coronariana	101	24	131.115
Hipertensão arterial	100	11	224.528
Doença renal crônica	95	46	262.495

Maiores oportunidades em aberto

Condição	Pacientes SUS 2024	Ensaios
Perda auditiva	381.308	0
Glaucoma	356.808	9
Transtorno do espectro autista	329.758	11
Esquizofrenia	337.523	12
Osteoporose	75.203	2
Dengue	161.582	8
Miomas uterinos	121.258	6
Retinopatia e edema macular diabéticos	124.191	8

ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

POR QUE O BRASIL

Uma população grande e diversa num sistema universal de saúde

212,6 mi
habitantes em 2024 [4]

~76%
da população sem plano de saúde [4, 5]

55,5%
se autodeclaram pardos ou pretos, Censo 2022 [3]

Escala e um sistema público universal

O Brasil tinha cerca de 212,6 milhões de habitantes em 2024 [4]. Pela Constituição de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, com acesso universal e igualitário (art. 196) [13]; o Sistema Único de Saúde (SUS) organiza esse direito com universalidade de acesso e gratuidade (Lei 8.080/1990, arts. 2º, 7º e 43) [10]. Os planos de saúde tinham 52,0 milhões de beneficiários de assistência médica em dezembro de 2024 [5] — o equivalente a cerca de 24% da população —, de modo que aproximadamente três em cada quatro brasileiros não têm plano e dependem do SUS para todo o seu cuidado.

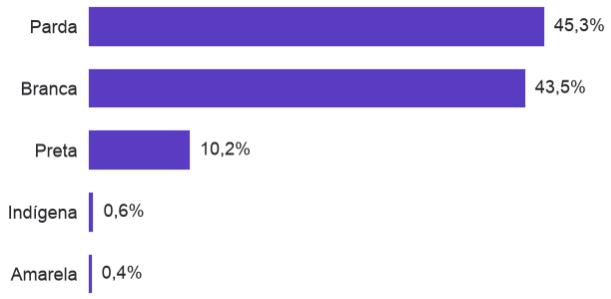
Um registro nacional da atenção especializada

Cada procedimento ambulatorial especializado, ciclo de quimioterapia e radioterapia, medicamento de alto custo dispensado pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e internação financiada pelo SUS é registrado individualmente em sistemas nacionais mantidos pelo DATASUS [7], codificados pela tabela nacional de procedimentos (SIGTAP) [8] e pelo cadastro nacional de estabelecimentos de saúde (CNES) [9]. É isso que permite, como neste relatório, contar pacientes por doença, ano, estado e estabelecimento — as perguntas centrais da viabilidade de um ensaio.

Diversidade

O Censo 2022 contou 203,1 milhões de pessoas, das quais 45,3% se autodeclaram pardas, 43,5% brancas e 10,2% pretas [3]. Essa diversidade, numa única jurisdição regulatória, é um ativo para programas que precisam mostrar eficácia e segurança em diferentes ancestralidades.

Cada perfil de doença deste relatório mostra a distribuição por raça/cor dos pacientes em atendimento no SUS.



População por cor ou raça autodeclarada, Brasil, 2022. Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2022, tabela SIDRA 9605 [3].

POR QUE O BRASIL

Um marco modernizado para a pesquisa clínica

Dois instrumentos publicados em 2024 redesenharam as regras da pesquisa clínica no Brasil.

Lei 14.874, de 28 de maio de 2024 — pesquisa com seres humanos [1]

Sistema nacional. Estabelece princípios e regras para a pesquisa com seres humanos por instituições públicas ou privadas e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (art. 1º).

Análise ética em 30 dias úteis. Os comitês de ética em pesquisa (CEPs) devem emitir parecer em até 30 dias úteis da aceitação da documentação completa, e aceitar ou recusar a submissão em até 10 dias úteis (art. 14).

Análise regulatória em 90 dias úteis. A análise da ANVISA das petições primárias de ensaio clínico não pode passar de 90 dias úteis; sem manifestação no prazo, o desenvolvimento clínico pode começar, desde que haja as aprovações éticas. Informações adicionais só podem ser pedidas uma vez, o que suspende — sem reiniciar — o prazo (art. 58).

Acesso pós-estudo. Regula o fornecimento gratuito do produto experimental aos participantes que dele necessitarem após o término do ensaio (art. 30).

Vigência 90 dias após a publicação (art. 65).

RDC ANVISA 945, de 29 de novembro de 2024 — ensaios clínicos com medicamentos [2]

Objeto. Diretrizes e procedimentos para ensaios clínicos realizados no país com vistas ao registro de medicamentos, por meio do Dossiê de Desenvolvimento Clínico de Medicamento (DDCM).

Submissão paralela. As instâncias ética e regulatória são independentes; os protocolos podem ser submetidos às duas em paralelo, e o ensaio começa após as duas aprovações (art. 8º).

Confiança regulatória. Procedimento otimizado de análise baseado na confiança em Autoridades Reguladoras Estrangeiras Equivalentes (art. 6º e art. 40).

90 dias úteis e liberação por decurso de prazo. A ANVISA avalia as petições primárias de DDCM e de cada ensaio em até 90 dias úteis; sem decisão, são liberadas por decurso de prazo e o desenvolvimento clínico pode começar após a aprovação ética (art. 52).

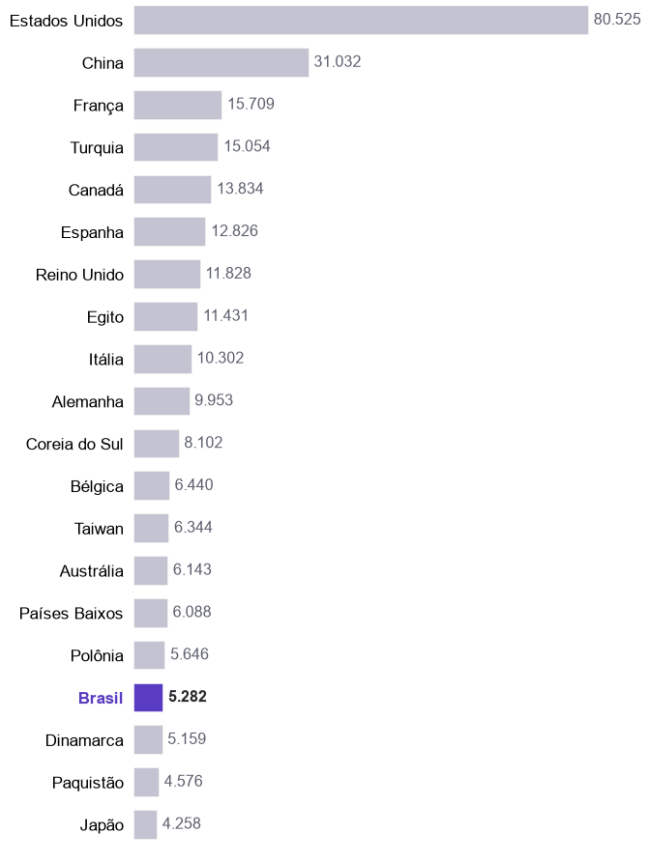
Vigência 30 dias após a publicação (art. 99); publicada no Diário Oficial em 2 de dezembro de 2024.

Juntos, esses instrumentos substituem a análise sem prazo por prazos definidos em lei, permitem que as análises ética e regulatória corram em paralelo e deixam a ANVISA se apoiar nas avaliações de reguladores estrangeiros equivalentes.

O ecossistema em números

Ensaios iniciados em 2016–2025, 20 maiores países

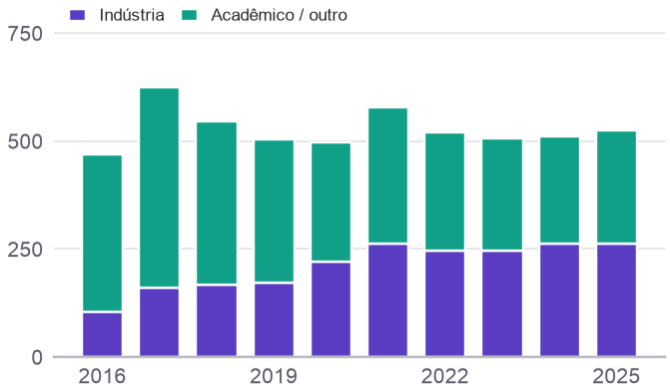
Ensaios intervencionais com ≥1 centro no país; um ensaio multinacional conta em cada país.



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; 86 países conferidos. Análise: TechTrials.

Ensaios com centro no Brasil, por ano de início

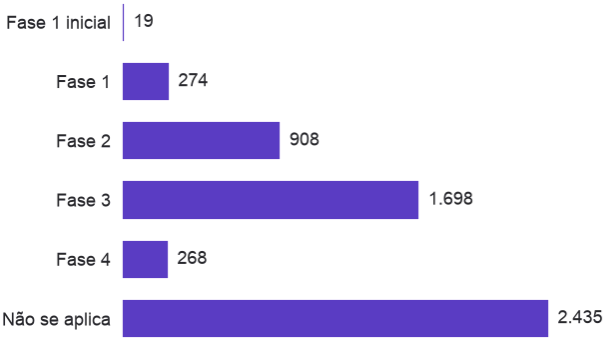
5.282 ensaios; 40% patrocinados pela indústria.



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025.

Por fase

Um ensaio de fase 2/3 conta nas duas fases. "Não se aplica": estudos de dispositivos, comportamentais e outros sem medicamento.



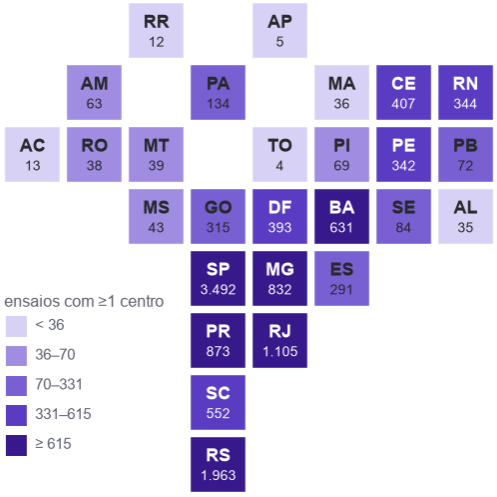
Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025.

O Brasil no desenvolvimento global. O Brasil é o 17º país do mundo em ensaios iniciados em 2016–2025 e o 19º em ensaios da indústria, primeiro da América Latina. Os ensaios da indústria com centro no Brasil envolvem uma mediana de 17 países e 6 centros brasileiros; 1.547 dos 5.282 ensaios ainda recrutavam ou estavam ativos em outubro de 2026.

Onde e em quê

Ensaios com ≥1 centro em cada estado

3.492 ensaios tiveram centro em São Paulo; todos os estados receberam ao menos um.



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Estado pelo endereço do centro; 99,6% dos ensaios alocados. Análise: TechTrials.

Principais patrocinadores da indústria no Brasil

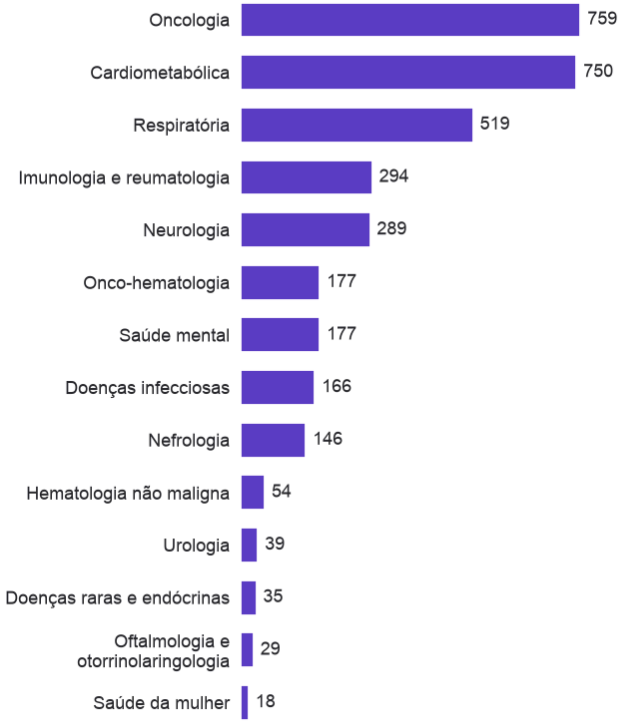
Ensaios iniciados em 2016–2025 com centro no Brasil, patrocinador principal.

Patrocinador	Ensaios
AstraZeneca	152
Hoffmann-La Roche	141
Merck Sharp & Dohme LLC	124
Novartis Pharmaceuticals	121
Janssen Research & Development, LLC	96
Bristol-Myers Squibb	78
Eli Lilly and Company	76
Sanofi	70
GlaxoSmithKline	69
Pfizer	55
AbbVie	49
Amgen	48

Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025.

Ensaios por área terapêutica

Ensaios associados às 117 condições deste relatório; um ensaio conta uma vez por área.

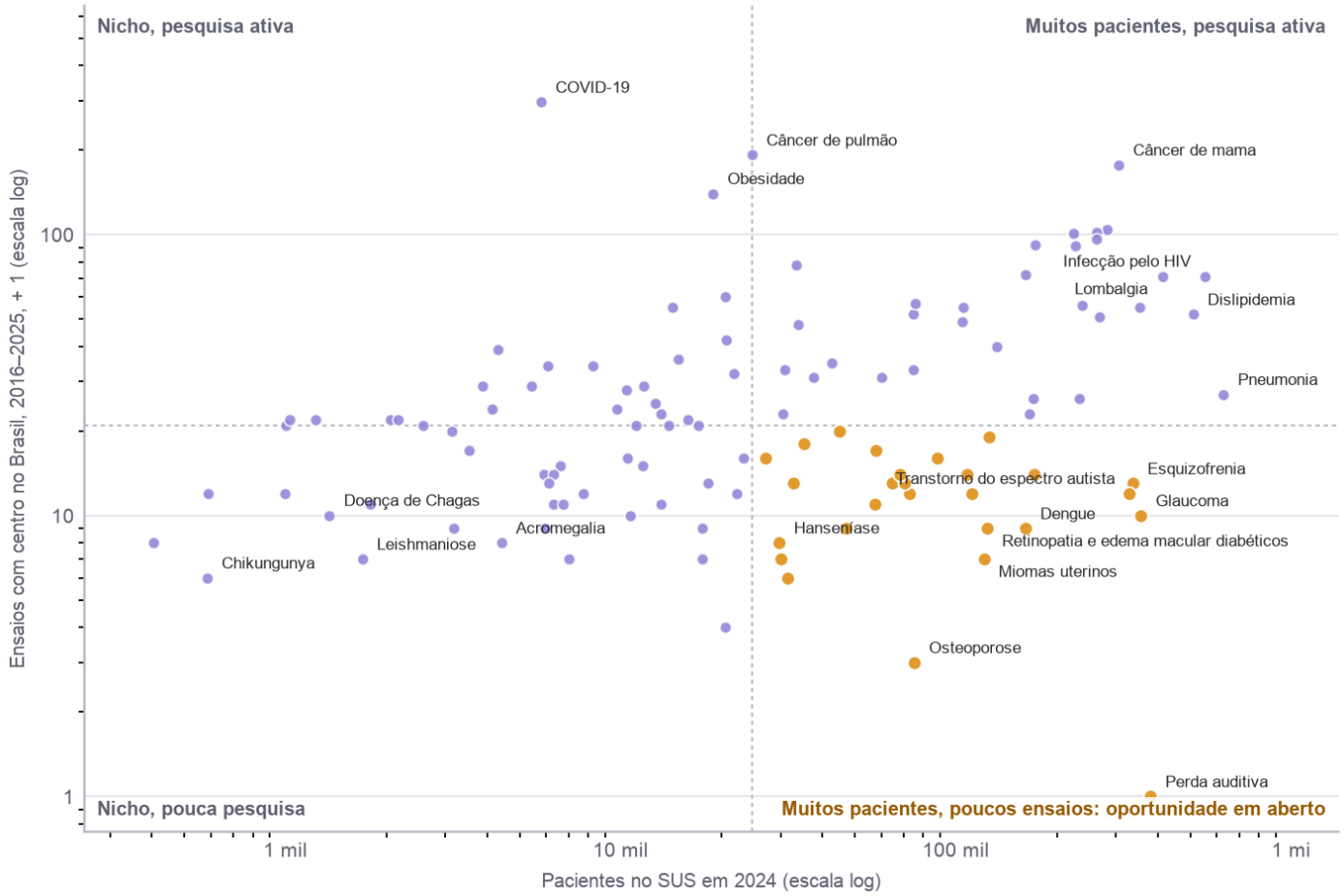


Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

MAPA DE OPORTUNIDADES

Onde estão os pacientes, e onde está a pesquisa

Cada ponto é uma das 117 condições. Horizontal: pacientes no SUS em 2024 (atenção ambulatorial especializada, ou pacientes internados quando maior — o caso das condições agudas). Vertical: ensaios intervencionais com centro no Brasil iniciados em 2016–2025. Linhas tracejadas: medianas entre as condições.



Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

Maiores oportunidades em aberto

Pacientes acima da mediana, ensaios abaixo da mediana; ordem por pacientes por ensaio.

Condição	Pacientes SUS 2024	Ensaios
Perda auditiva	381.308	0
Glaucoma	356.808	9
Transtorno do espectro autista	329.758	11
Esquizofrenia	337.523	12
Osteoporose	75.203	2
Dengue	161.582	8
Miomas uterinos	121.258	6
Retinopatia e edema macular diabéticos	124.191	8
Transtorno bipolar	171.150	13
Paralisia cerebral	111.409	11
Degeneração macular relacionada à idade	108.019	13
Diabetes tipo 1	125.802	18

Onde o Brasil já lidera

Participação do Brasil nos ensaios registrados no mundo, condições com ≥5 ensaios no Brasil.

Condição	Ensaios	Parte do mundo
Doença de Chagas	9	37,5%
Hanseníase	7	31,8%
Acromegalia	7	18,4%
Leishmaniose	6	12,0%
Chikungunya	5	11,8%
Angioedema hereditário	7	11,4%
Hemoglobinúria paroxística noturna	11	10,9%
Doenças de depósito lisossômico (Gaucher, Fabry, MPS, Pompe)	21	10,2%
Glomerulopatias (nefropatia por IgA, síndrome nefrótica)	28	10,0%
Artrite idiopática juvenil	11	8,8%

GUIA DE LEITURA

Como ler um perfil de doença

Pacientes em atenção especializada do SUS. Pessoas com o código CID-10 da condição como diagnóstico principal nos registros ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) — consultas e procedimentos especializados (BPA-I), autorizações de quimioterapia e radioterapia (APAC), medicamentos de alto custo dispensados pelo Componente Especializado (CEAF) e autorizações de procedimentos especiais — num dado ano, entre as que têm registros em pelo menos dois meses distintos entre 2008 e 2025. É a *prevalência tratada na atenção especializada do SUS*, não a prevalência da doença na população: quem é atendido só no setor privado, e o cuidado feito só na atenção primária, não entram.

Pacientes novos (incidência registrada no SUS). Pacientes cujo primeiro registro com o código cai naquele ano. Publicado de 2010 (dois anos de olhar para trás) a 2024. Inclui quem chega ao SUS vindo do setor privado.

Exames de triagem. Sorologias e testes rápidos para infecções não contam como cuidado da doença: o código da infecção suspeita é registrado no exame de toda pessoa testada.

Internações. Internações no SUS (AIH) com a condição como diagnóstico principal, contando só as autorizações iniciais. As contagens ambulatoriais e hospitalares aparecem lado a lado e nunca são somadas: as duas bases não se ligam de forma confiável no nível do paciente.

Internações na saúde suplementar. Eventos hospitalares informados à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) com este código como primeiro diagnóstico, 2024. Contados como eventos, não pessoas; cerca de um terço dos eventos da ANS vem sem diagnóstico, por isso o número é um piso.

Estabelecimentos. Estabelecimentos do SUS (CNES) onde os pacientes tiveram consultas, procedimentos, quimioterapia ou radioterapia especializados. As farmácias do CEAF que só dispensam medicamentos aparecem à parte e não contam como possíveis centros. "Concentram 80% dos atendimentos": o menor número de estabelecimentos que, juntos, somam 80% dos pares paciente–estabelecimento.

Tratamento registrado no SUS. Para os medicamentos do CEAF, pacientes por princípio ativo (todas as apresentações juntas). Na oncologia, pacientes por modalidade (quimioterapia, hormonioterapia, radioterapia) e cenário (neoadjuvante, inicial/adjuvante, avançado), como faturado — o faturamento oncológico brasileiro não registra a molécula.

Ensaios clínicos. Estudos intervencionais registrados no ClinicalTrials.gov com ao menos um centro no Brasil e início em 2016–2025, classificados por condição pela **TechTrials**. Um ensaio pode contar em mais de uma condição. A participação mundial do Brasil usa a própria busca por condição do registro no numerador e no denominador; as notas sobre o dado indicam as condições em que essa busca não é confiável.

Taxas. Por 100 mil habitantes (por milhão nos mapas em que todas as taxas estaduais ficam abaixo de 1 por 100 mil), com as projeções de população do IBGE por estado, sexo e idade, recalibradas pelas estimativas municipais do IBGE posteriores ao Censo 2022.

Privacidade. Todos os números são agregados calculados a partir de arquivos públicos e anonimizados do DATASUS. Contagens abaixo de 10 são suprimidas (*), com supressão complementar quando um total publicado permitiria recuperá-las. A menor unidade geográfica é o estado.

Ano de referência. 2024, o último ano completo. 2025 aparece como preliminar por três motivos: os registros ambulatoriais do fim de 2025 ainda estão chegando; os pacientes recentes tiveram menos tempo para acumular um segundo registro; e cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente. As internações não são afetadas.

Oncologia

20 condições · 759 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Câncer de mama	305.587	143,7	65.030	94.518	176	2,6%	12
Câncer de próstata	161.216	75,8	44.178	42.722	71	2,3%	14
Câncer colorretal	104.820	49,3	34.650	109.179	48	1,2%	16
Câncer de pele não melanoma	50.835	23,9	21.343	73.575	12	1,3%	18
Câncer do colo do útero	37.742	17,8	15.450	30.684	30	2,0%	20
Câncer de cabeça e pescoço	33.852	15,9	15.086	37.463	47	1,8%	22
Câncer de pulmão	24.624	11,6	12.247	30.694	191	3,2%	24
Câncer gástrico	21.822	10,3	9.630	35.500	31	1,8%	26
Câncer de bexiga e urotélio	20.683	9,7	6.853	25.974	41	2,9%	28
Sarcomas	14.294	6,7	6.239	33.066	11	1,0%	30
Câncer de endométrio	13.887	6,5	5.599	13.641	20	2,8%	32
Câncer de ovário	12.698	6,0	4.781	15.092	24	1,5%	34
Câncer de esôfago	11.156	5,2	5.693	17.716	20	2,1%	36
Câncer de tireoide	10.489	4,9	4.198	14.667	10	2,1%	38
Câncer de rim	10.382	4,9	4.011	12.554	27	2,6%	40
Tumores cerebrais (glioma)	8.386	3,9	3.303	16.966	14	0,7%	42
Câncer de pâncreas	7.467	3,5	3.906	19.251	9	0,9%	44
Melanoma	6.110	2,9	2.375	9.381	33	2,3%	46
Câncer de fígado (CHC)	4.504	2,1	2.326	13.074	23	1,2%	48
Câncer de vias biliares	2.489	1,2	1.337	7.674	13	2,0%	50

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

ONCOLOGIA

Câncer de mama

CID-10: C50

305.587
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
143,7 por 100 mil (prevalência tratada)

65.030
Pacientes novos no SUS, 2024
30,6 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

94.518
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 7,1%

31.182
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

176
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
105 da indústria · 101 em andamento

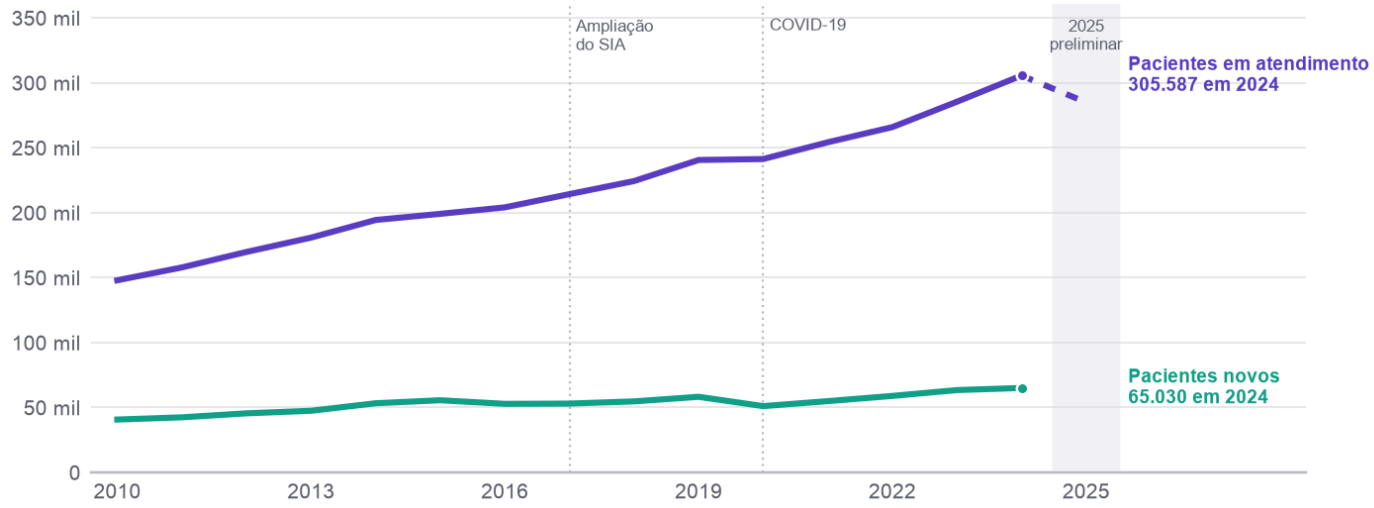
2,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.206
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
178 concentram 80% dos atendimentos

60 anos · 99% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

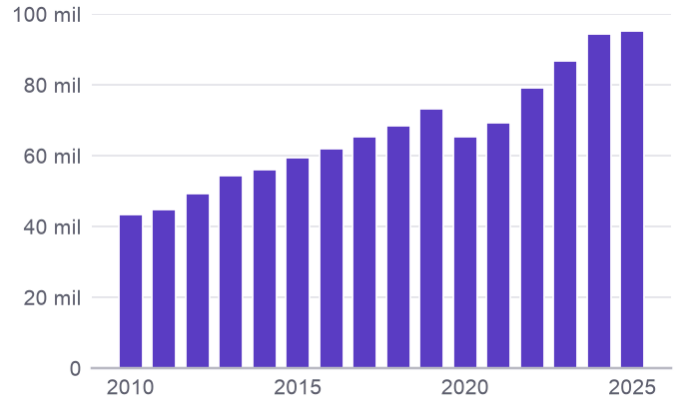
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

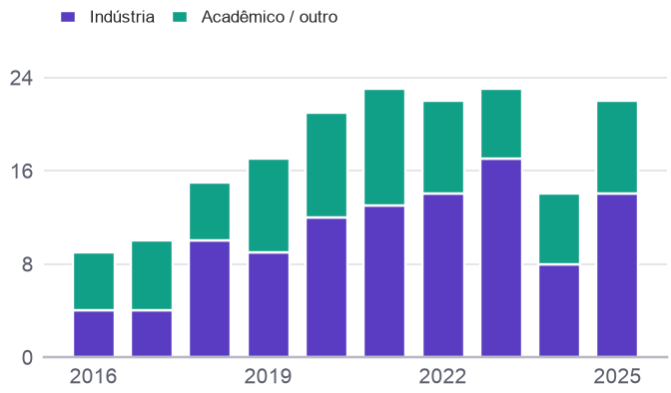
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

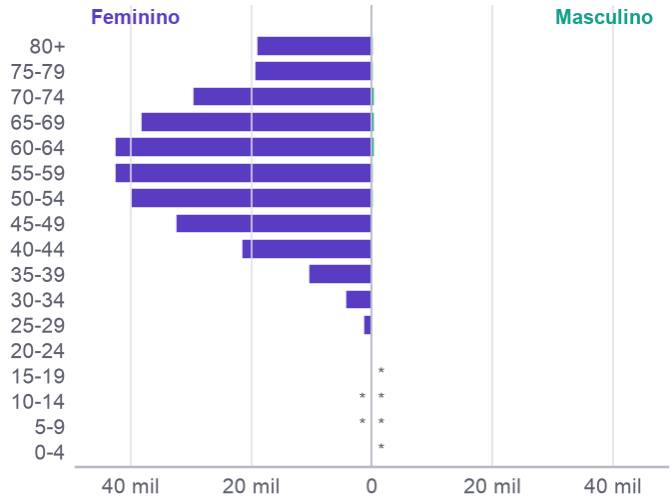
Fase 3: 84 · Não se aplica: 54 · Fase 2: 32 · Fase 1: 12 · Fase 4: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

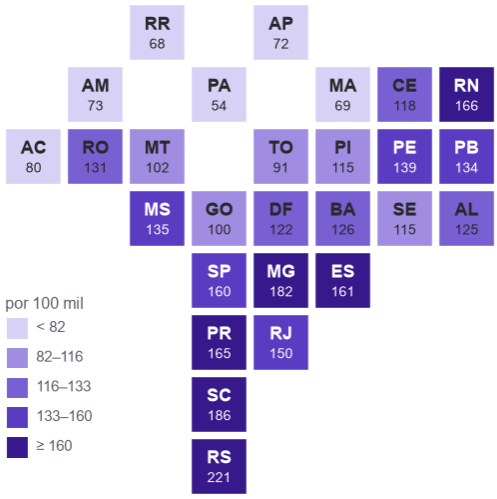
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

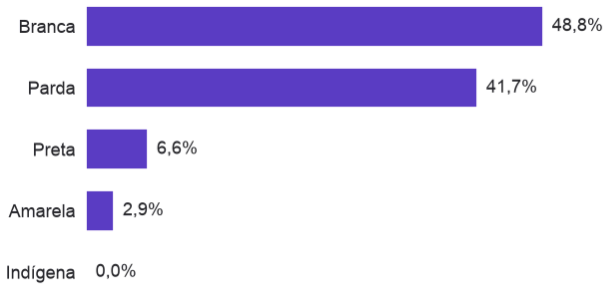
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

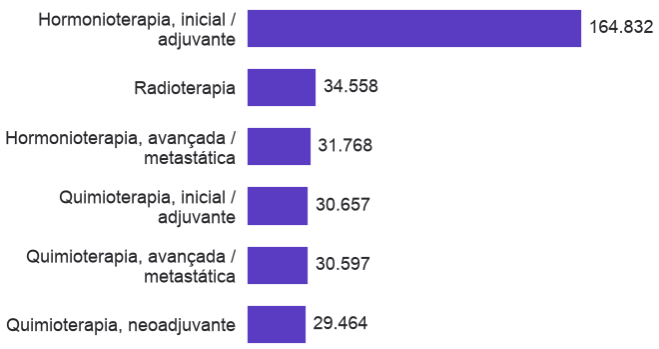
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **305.587** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (143,7 por 100 mil habitantes); **65.030** eram novos no sistema naquele ano (30,6 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **45%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Sul (220,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.206** estabelecimentos do SUS; **178** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: hormonioterapia, inicial / adjuvante (164.832 pacientes) e radioterapia (34.558 pacientes).
- **94.518** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 7,1%.
- **176** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (105 da indústria, 84 de fase 3, 101 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de mama? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de próstata

CID-10: C61

161.216
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
75,8 por 100 mil (prevalência tratada)

44.178
Pacientes novos no SUS, 2024
20,8 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

42.722
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 8,4%

12.112
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

71
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
49 da indústria · 38 em andamento

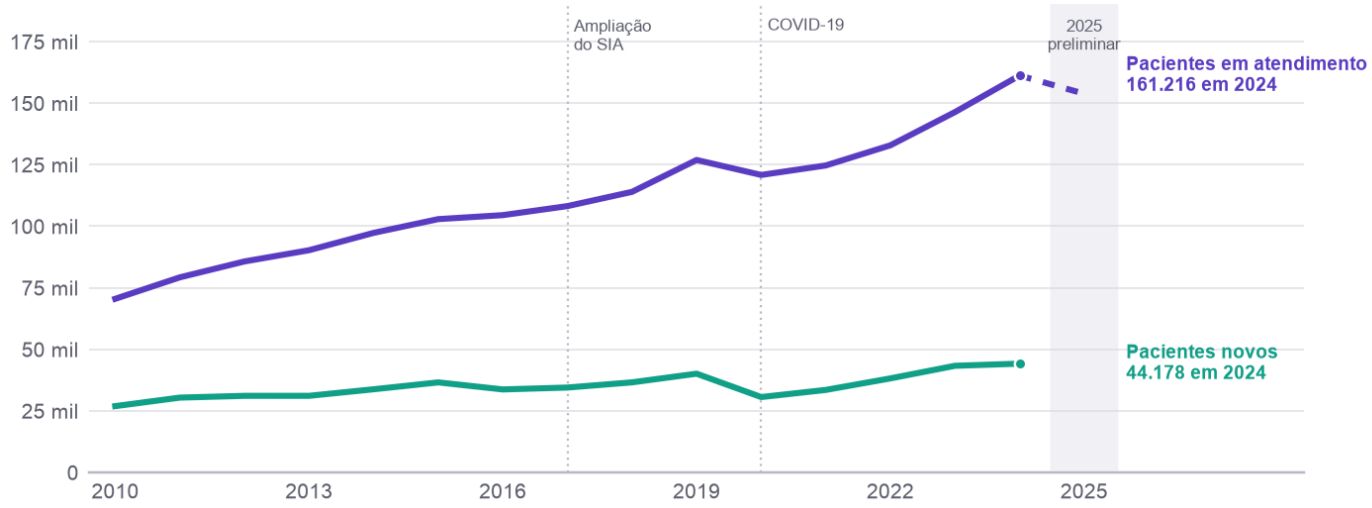
2,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.488
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
171 concentram 80% dos atendimentos

74 anos · 0% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

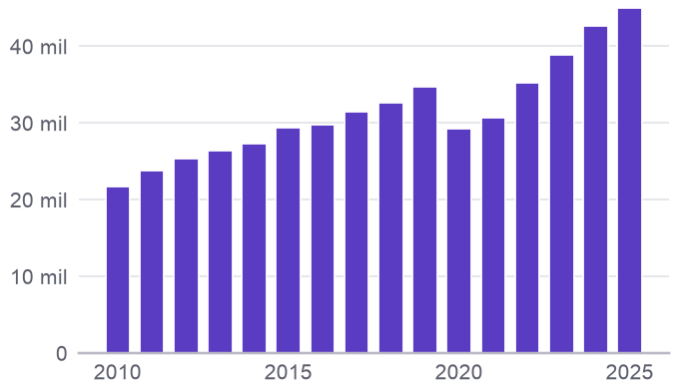
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

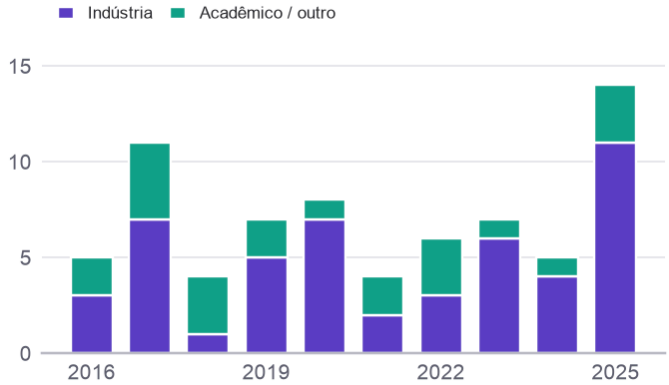
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

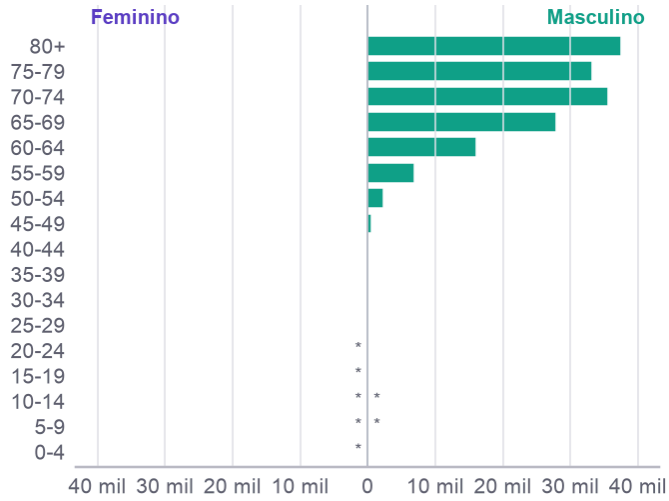
Fase 3: 37 · Fase 2: 18 · Não se aplica: 11 · Fase 1: 4 · Fase 4: 4



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

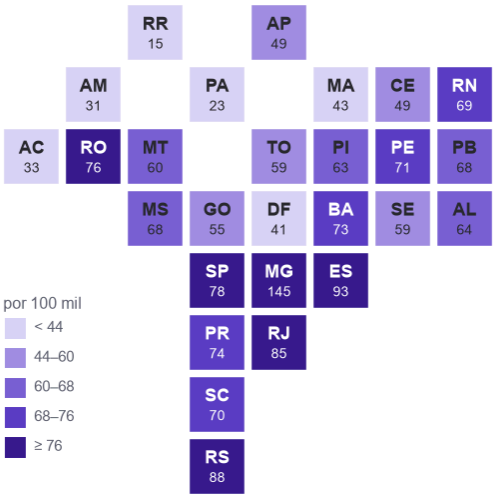
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

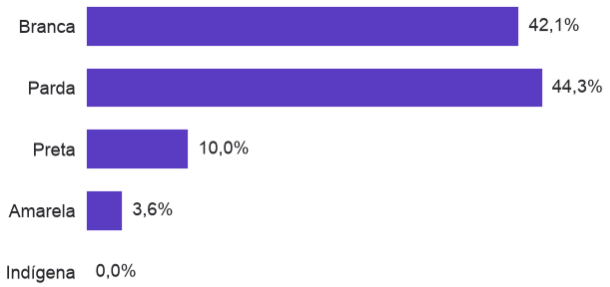
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

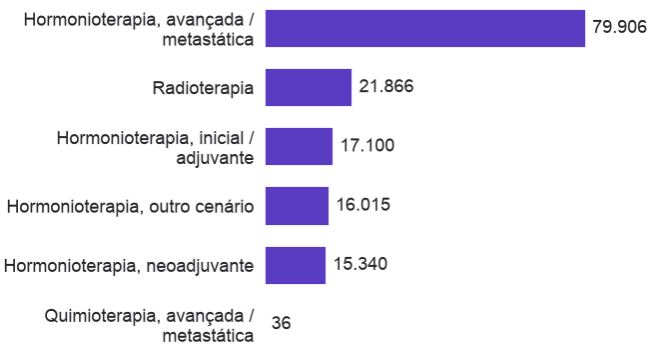
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **161.216** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (75,8 por 100 mil habitantes); **44.178** eram novos no sistema naquele ano (20,8 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+5,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **50%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (144,9 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.488** estabelecimentos do SUS; **171** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: hormonioterapia, avançada / metastática (79.906 pacientes) e radioterapia (21.866 pacientes).
- **42.722** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 8,4%.
- **71** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (49 da indústria, 37 de fase 3, 38 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de próstata? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer colorretal

CID-10: C18, C19, C20

104.820
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
49,3 por 100 mil (prevalência tratada)

34.650
Pacientes novos no SUS, 2024
16,3 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

109.179
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 7,7%

19.769
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

48
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
24 da indústria · 28 em andamento

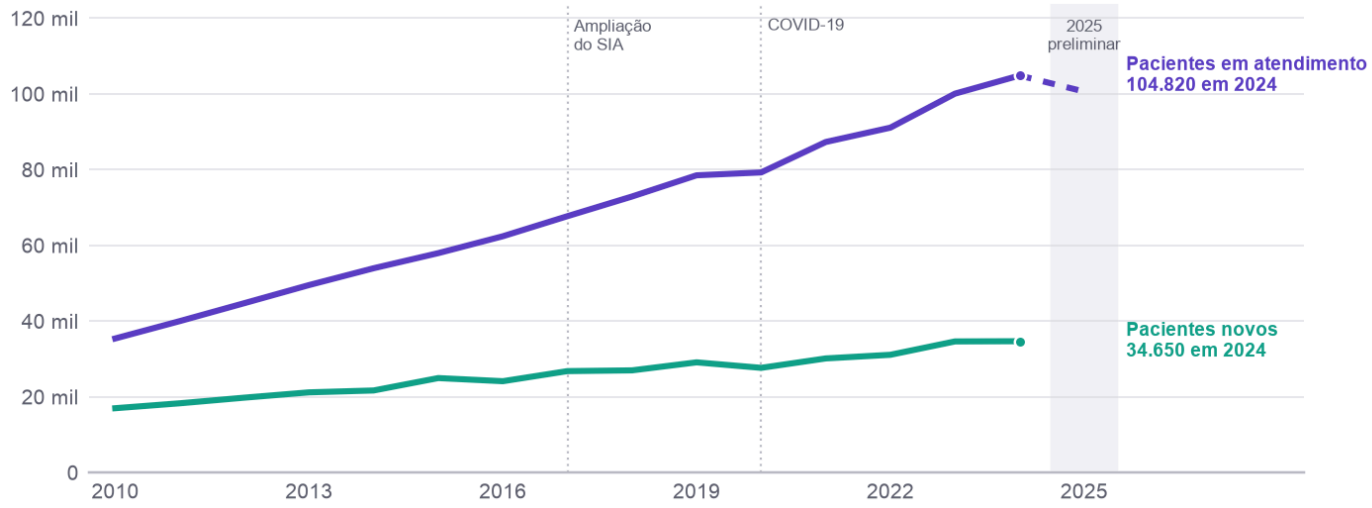
1,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.468
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
218 concentram 80% dos atendimentos

65 anos · 50% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

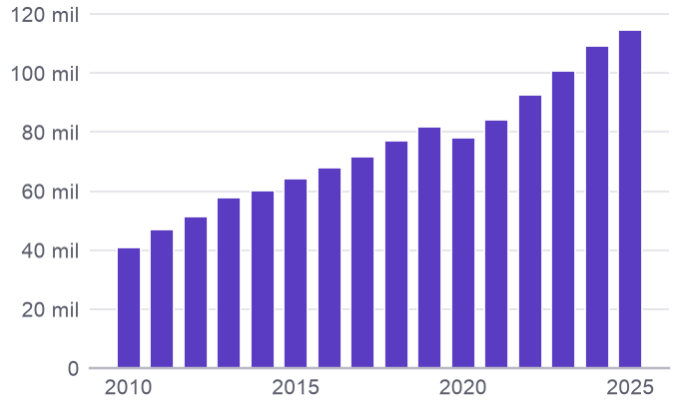
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

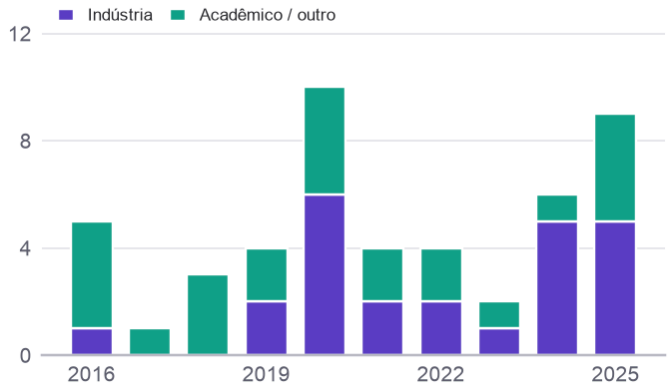
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

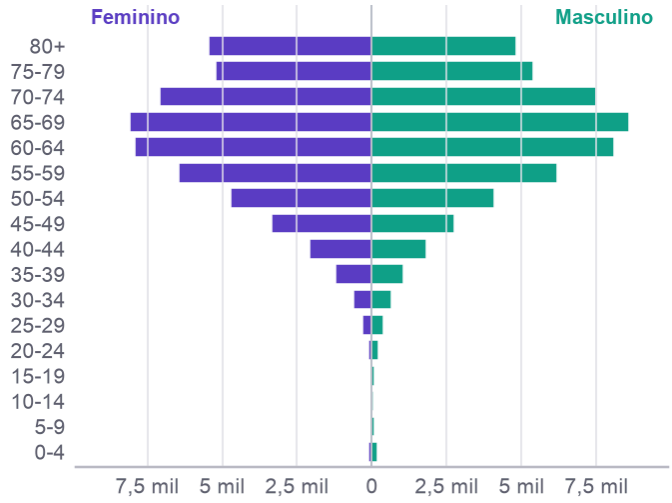
Fase 3: 17 · Não se aplica: 14 · Fase 2: 13 · Fase 1: 4 · Fase 4: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

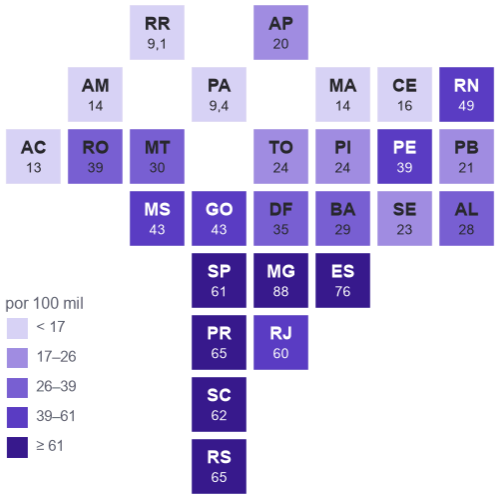
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

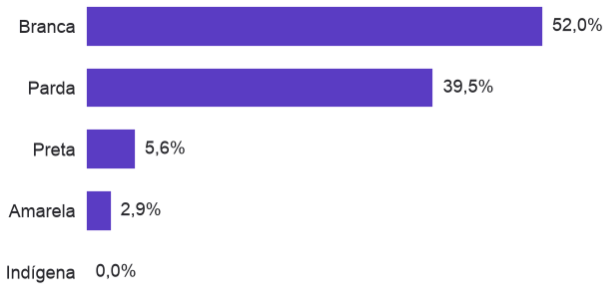
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **104.820** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (49,3 por 100 mil habitantes); **34.650** eram novos no sistema naquele ano (16,3 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **54%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (87,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.468** estabelecimentos do SUS; **218** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (26.164 pacientes) e quimioterapia, outro cenário (13.556 pacientes).
- **109.179** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 7,7%.
- **48** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (24 da indústria, 17 de fase 3, 28 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer colorretal? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de pele não melanoma

CID-10: C44

50.835
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
23,9 por 100 mil (prevalência tratada)

21.343
Pacientes novos no SUS, 2024
10,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

73.575
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,1%

18.517
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

12
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
7 da indústria · 5 em andamento

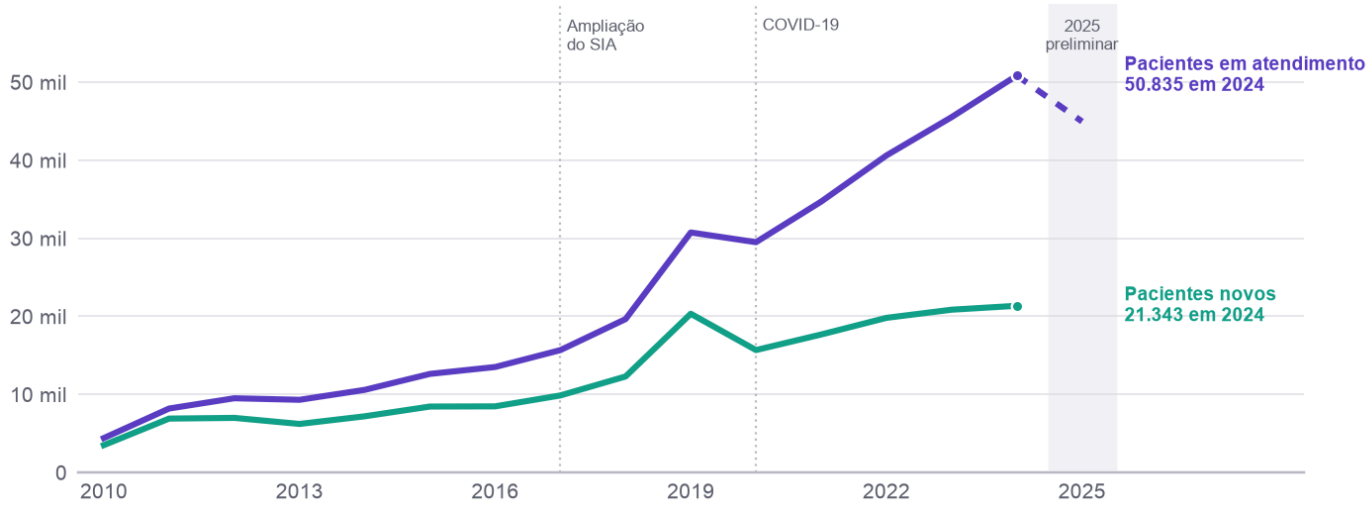
1,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.076
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
149 concentram 80% dos atendimentos

71 anos · 51% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

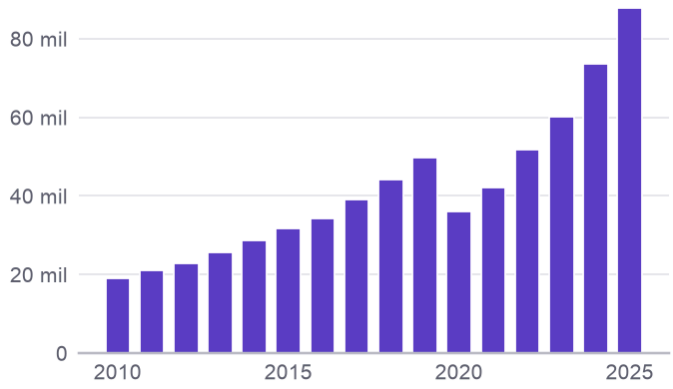
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

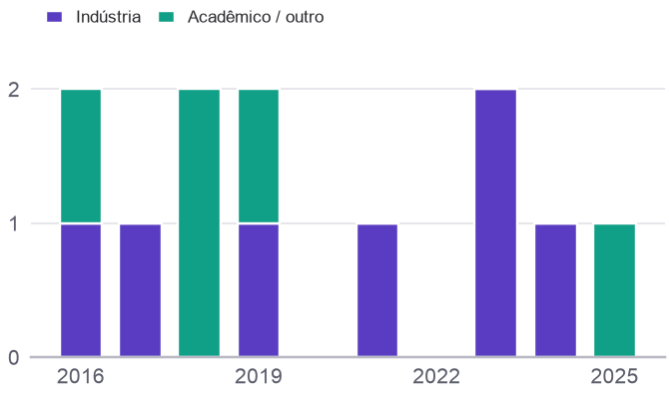
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

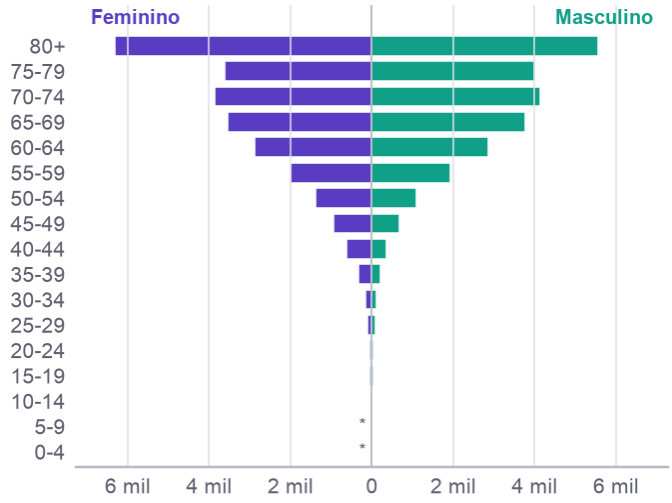
Fase 3: 6 · Fase 2: 4 · Não se aplica: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

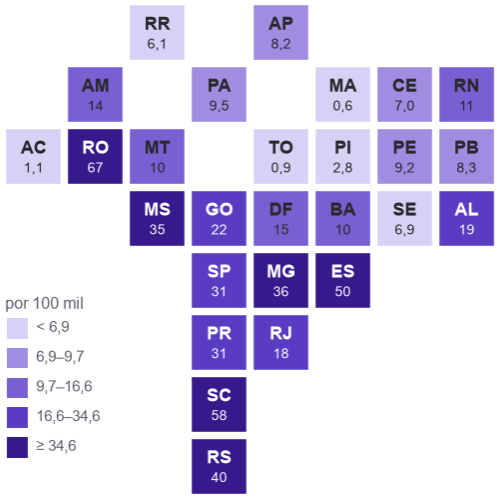
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

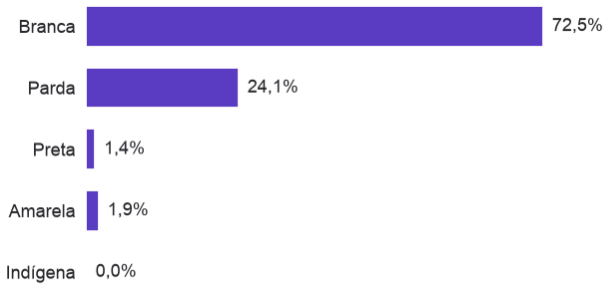
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

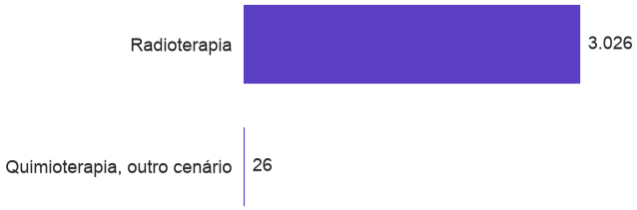
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **50.835** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (23,9 por 100 mil habitantes); **21.343** eram novos no sistema naquele ano (10,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+17,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Santa Catarina concentram **53%** deles. A maior taxa é a de Rondônia (66,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.076** estabelecimentos do SUS; **149** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: radioterapia (3.026 pacientes) e quimioterapia, outro cenário (26 pacientes).
- **73.575** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,1%.
- **12** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (7 da indústria, 6 de fase 3, 5 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de pele não melanoma? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer do colo do útero

CID-10: C53

37.742
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
17,8 por 100 mil (prevalência tratada)

15.450
Pacientes novos no SUS, 2024
7,3 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

30.684
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,5%

2.788
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

30
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
15 da indústria · 13 em andamento

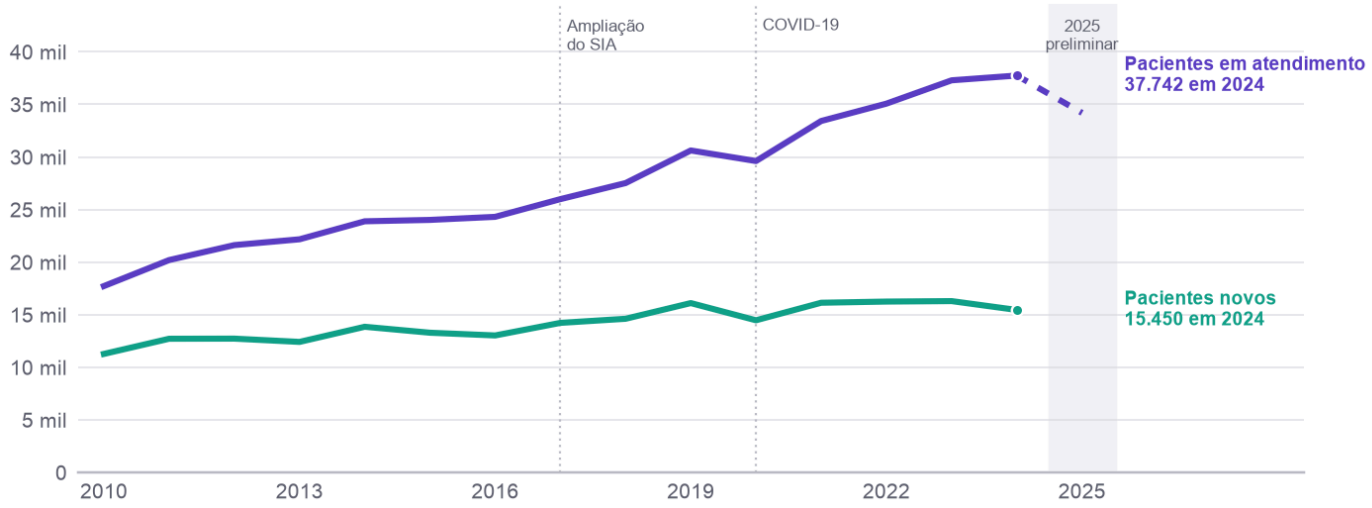
2,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.366
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
167 concentram 80% dos atendimentos

51 anos · 100% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

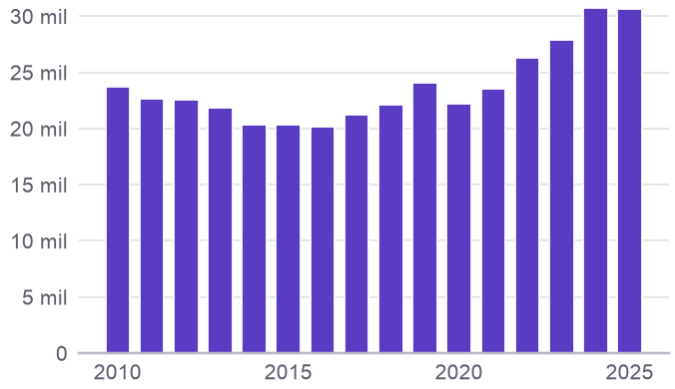
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

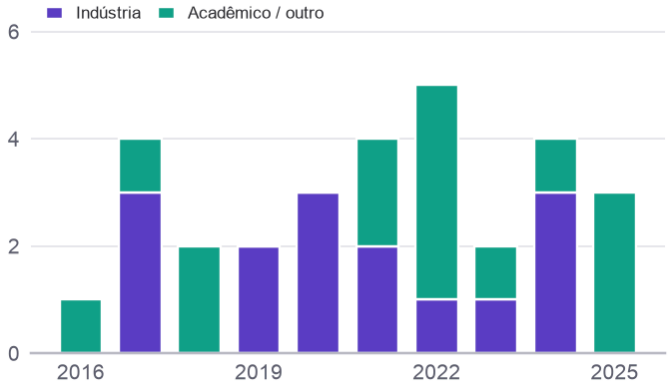
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

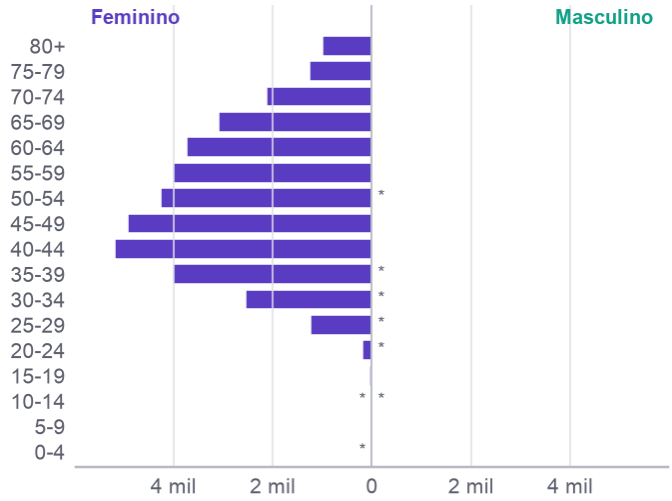
Fase 2: 14 · Não se aplica: 9 · Fase 3: 7 · Fase 1: 5



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

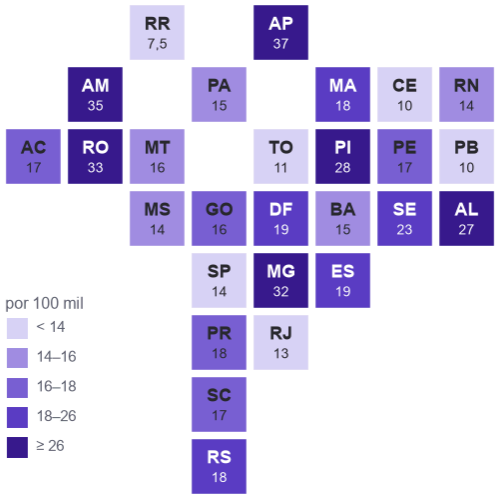
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

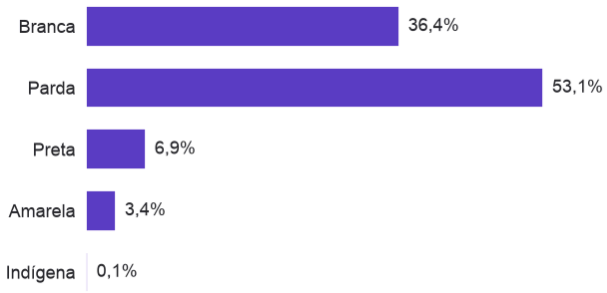
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

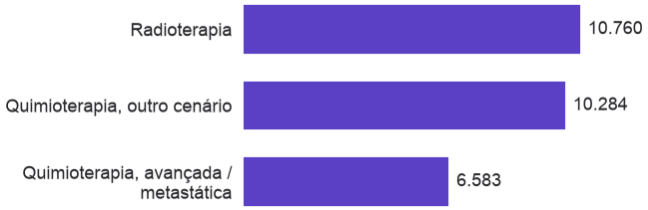
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **37.742** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (17,8 por 100 mil habitantes); **15.450** eram novos no sistema naquele ano (7,3 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; Minas Gerais, São Paulo e Rio de Janeiro concentram **40%** deles. A maior taxa é a de Amapá (36,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.366** estabelecimentos do SUS; **167** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: radioterapia (10.760 pacientes) e quimioterapia, outro cenário (10.284 pacientes).
- **30.684** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,5%.
- **30** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (15 da indústria, 7 de fase 3, 13 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A busca do registro também traz estudos de lesões precursoras e de HPV; a participação mundial pode estar distorcida. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer do colo do útero? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de cabeça e pescoço

CID-10: C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C32

33.852
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
15,9 por 100 mil (prevalência tratada)

15.086
Pacientes novos no SUS, 2024
7,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

37.463
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 11,2%

4.712
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

47
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
33 da indústria · 20 em andamento

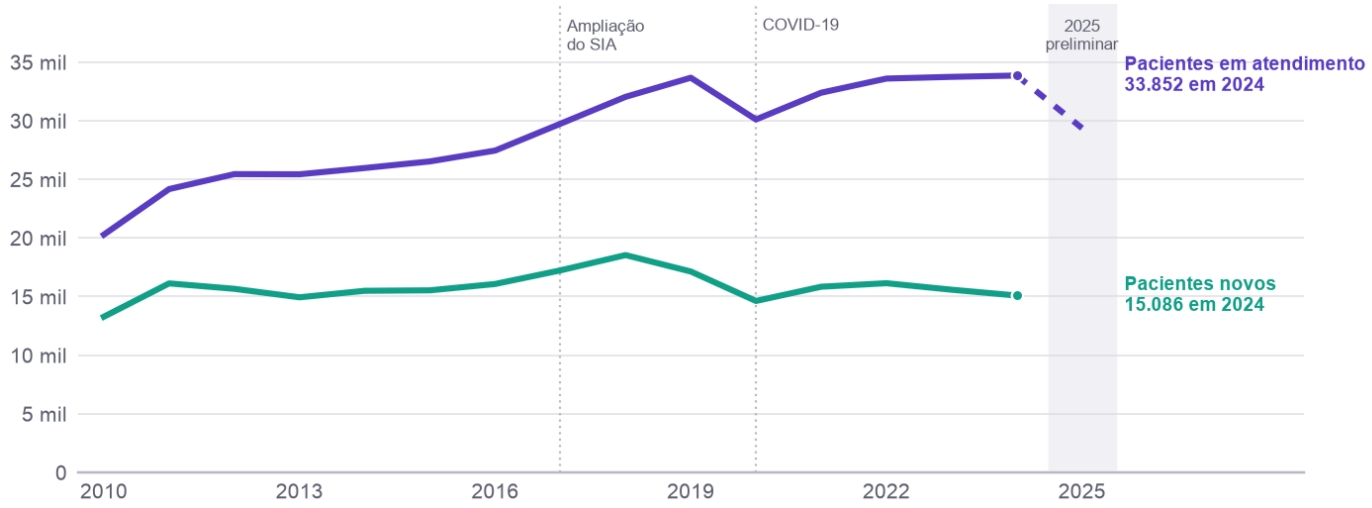
1,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.361
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
129 concentram 80% dos atendimentos

63 anos · 25% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

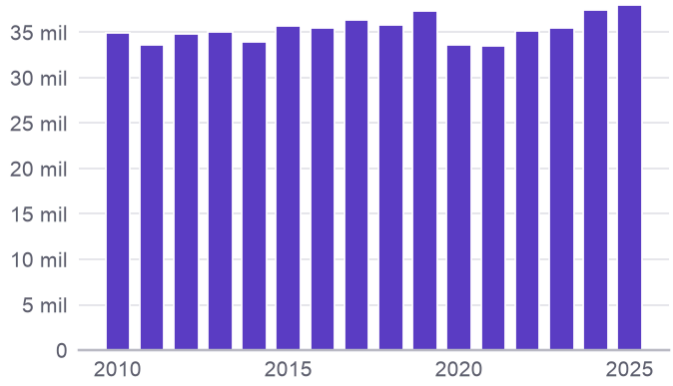
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

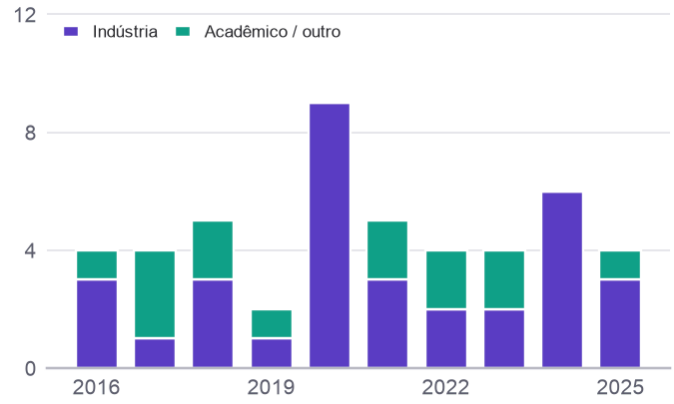
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

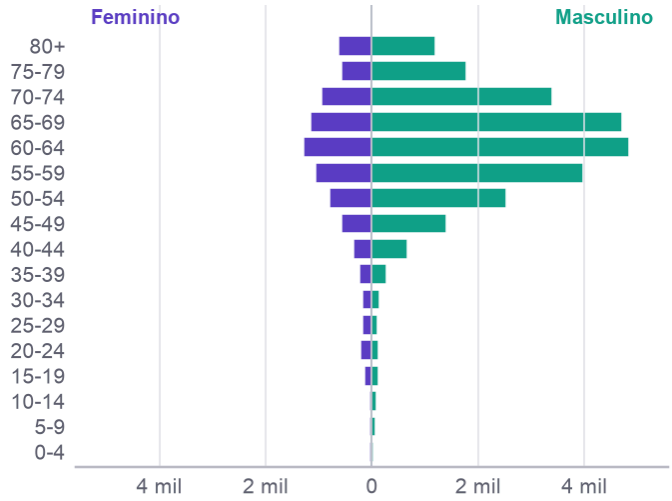
Fase 3: 22 · Fase 2: 16 · Não se aplica: 8 · Fase 1: 4 · Fase 4: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

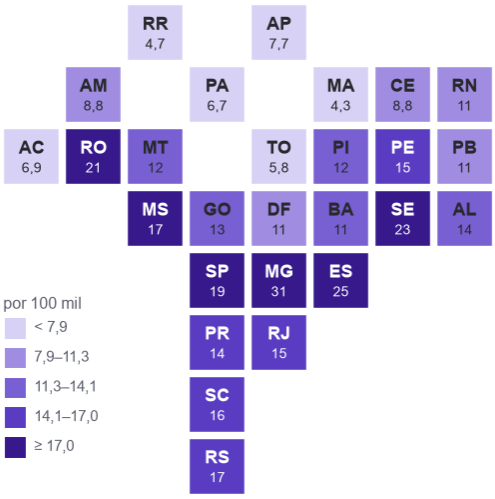
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

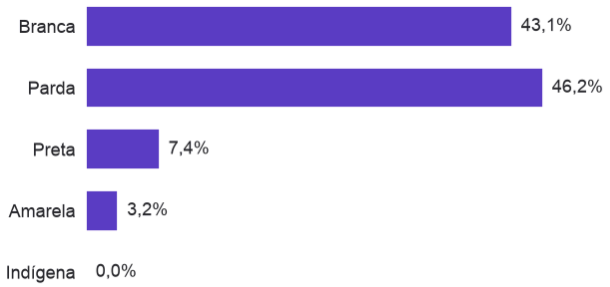
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

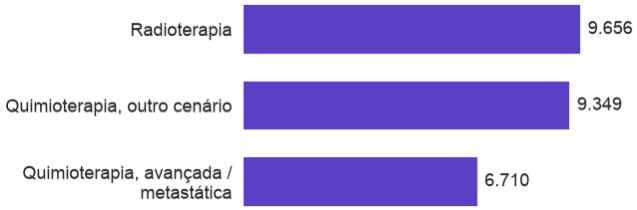
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **33.852** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (15,9 por 100 mil habitantes); **15.086** eram novos no sistema naquele ano (7,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+2,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **52%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (31,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.361** estabelecimentos do SUS; **129** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: radioterapia (9.656 pacientes) e quimioterapia, outro cenário (9.349 pacientes).
- **37.463** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 11,2%.
- **47** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (33 da indústria, 22 de fase 3, 20 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de cabeça e pescoço? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de pulmão

CID-10: C34

24.624
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
11,6 por 100 mil (prevalência tratada)

12.247
Pacientes novos no SUS, 2024
5,8 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

30.694
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 24,4%

8.025
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

191
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
179 da indústria · 126 em andamento

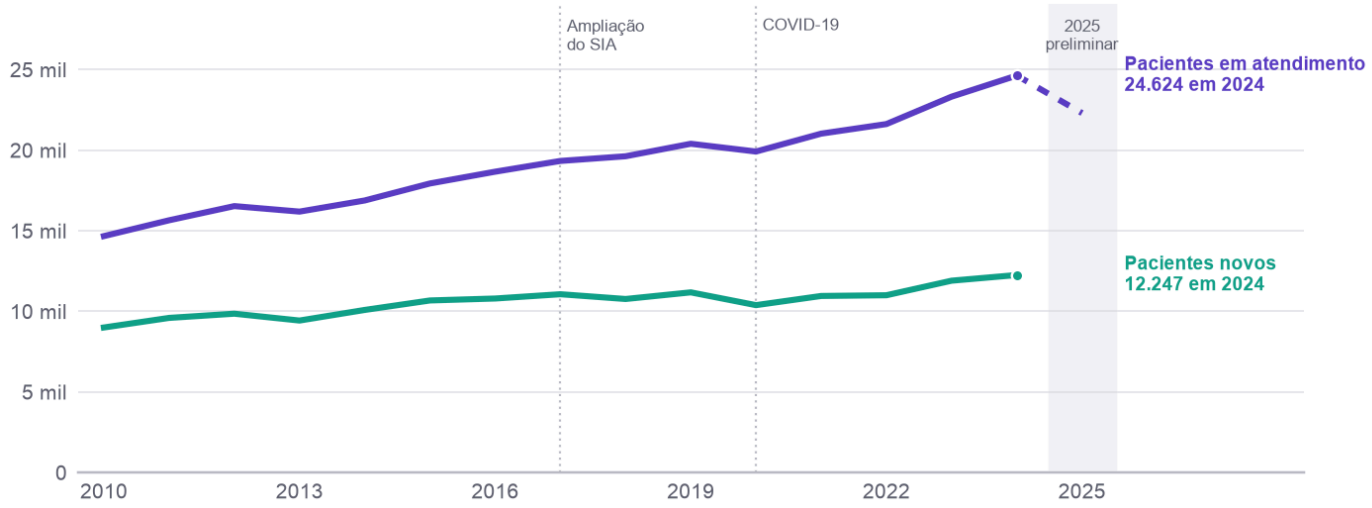
3,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

966
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
150 concentram 80% dos atendimentos

67 anos · 52% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

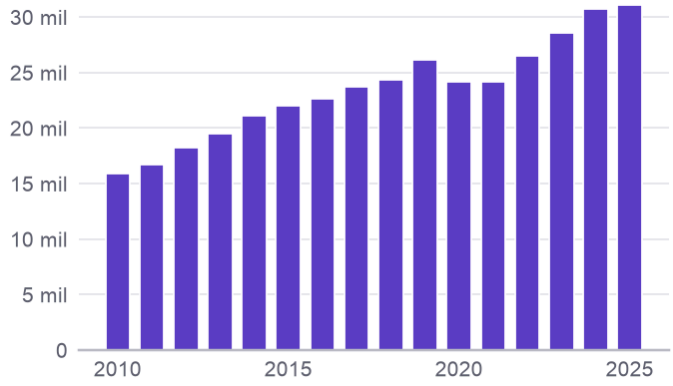
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

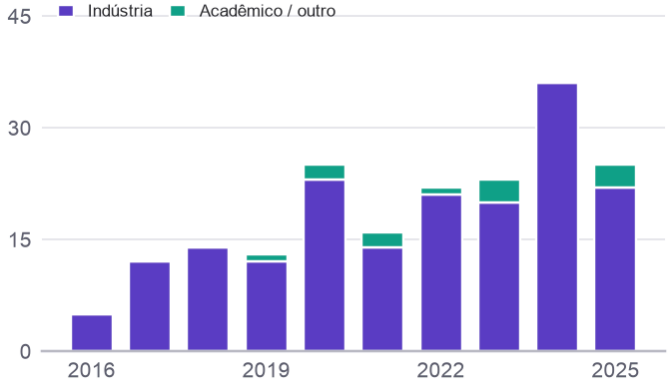
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

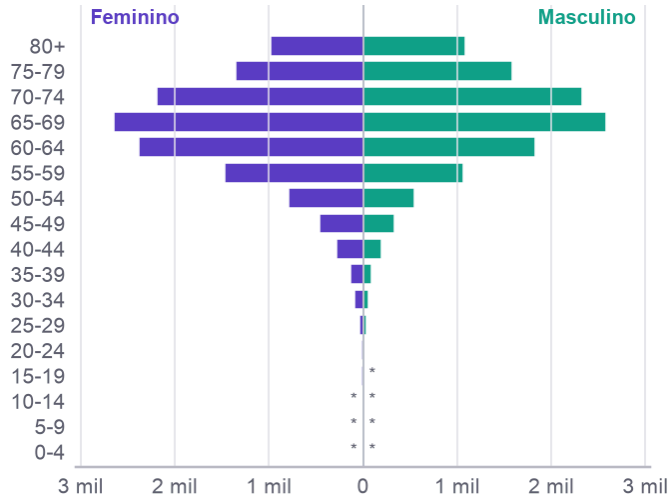
Fase 3: 139 · Fase 2: 44 · Fase 1: 16 · Não se aplica: 4 · Fase 4: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

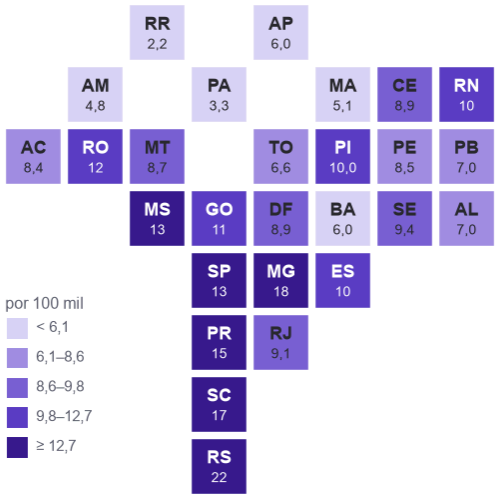
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

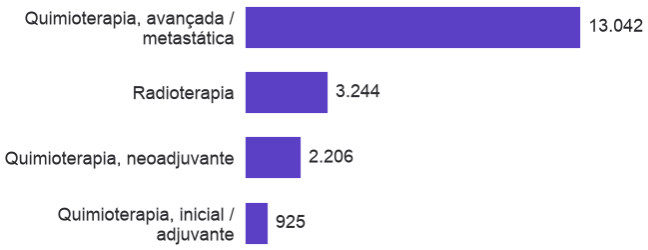
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **24.624** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (11,6 por 100 mil habitantes); **12.247** eram novos no sistema naquele ano (5,8 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+3,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **51%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Sul (22,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **966** estabelecimentos do SUS; **150** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (13.042 pacientes) e radioterapia (3.244 pacientes).
- **30.694** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 24,4%.
- **191** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (179 da indústria, 139 de fase 3, 126 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de pulmão? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer gástrico

CID-10: C16

21.822
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
10,3 por 100 mil (prevalência tratada)

9.630
Pacientes novos no SUS, 2024
4,5 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

35.500
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 13,7%

4.316
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

31
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
25 da indústria · 16 em andamento

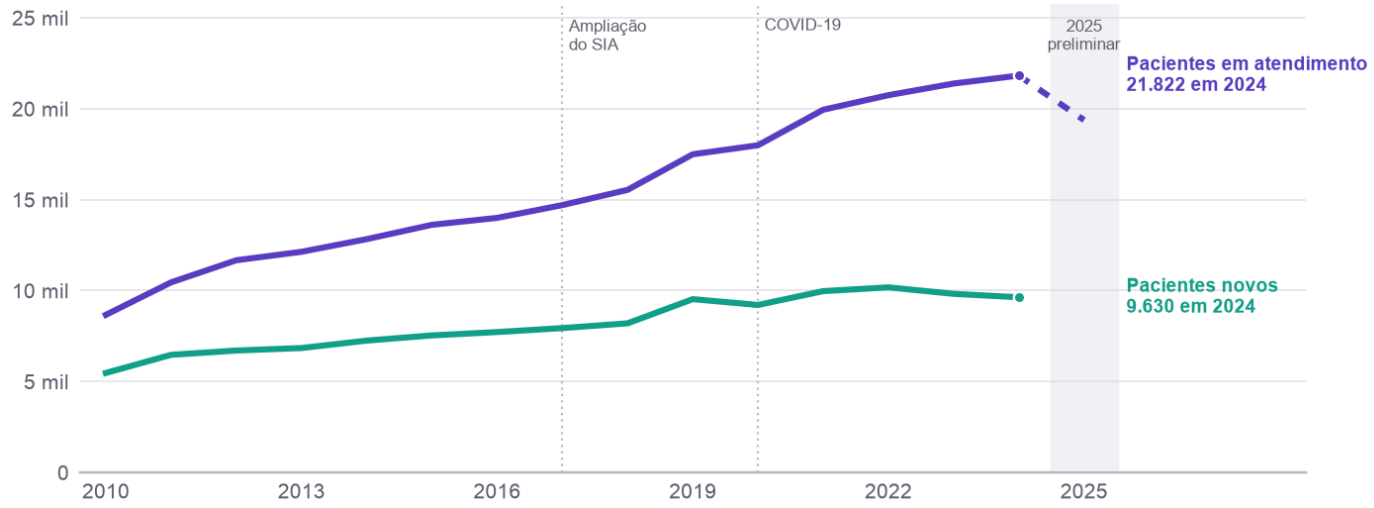
1,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

866
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
157 concentram 80% dos atendimentos

65 anos · 41% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

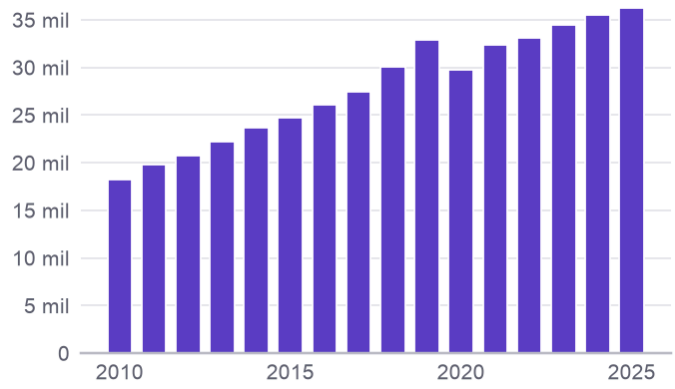
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

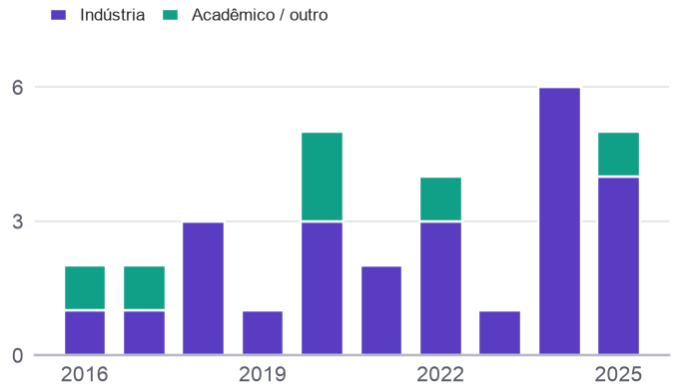
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

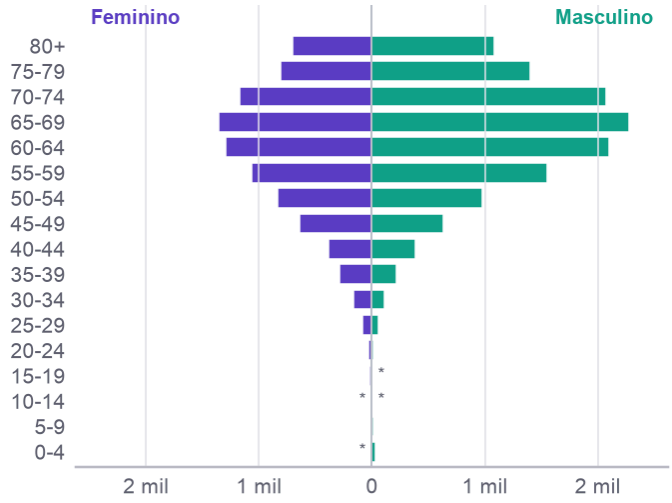
Fase 3: 17 · Fase 2: 10 · Fase 1: 6 · Não se aplica: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

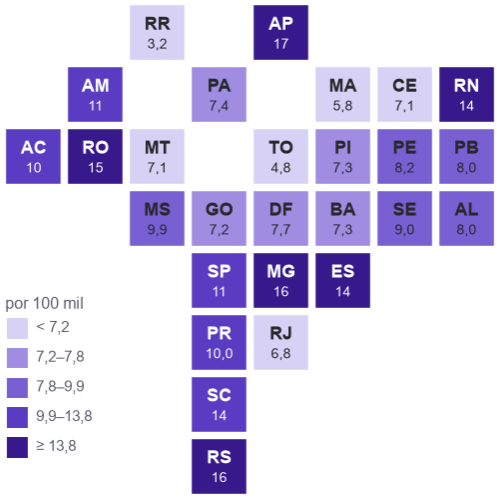
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

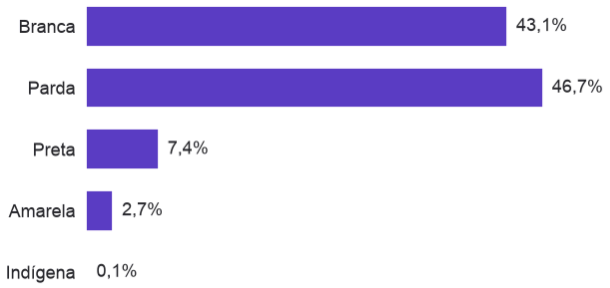
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

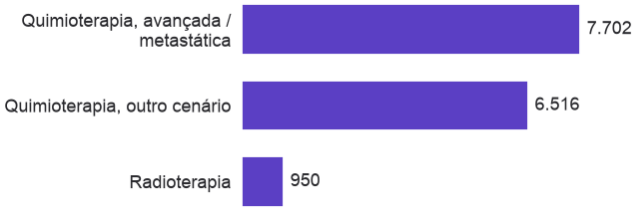
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **21.822** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (10,3 por 100 mil habitantes); **9.630** eram novos no sistema naquele ano (4,5 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+5,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **47%** deles. A maior taxa é a de Amapá (17,2 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **866** estabelecimentos do SUS; **157** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (7.702 pacientes) e quimioterapia, outro cenário (6.516 pacientes).
- **35.500** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 13,7%.
- **31** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (25 da indústria, 17 de fase 3, 16 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer gástrico? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de bexiga e urotélio

CID-10: C67

20.683
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
9,7 por 100 mil (prevalência tratada)

6.853
Pacientes novos no SUS, 2024
3,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

25.974
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 5,8%

11.092
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

41
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
36 da indústria · 28 em andamento

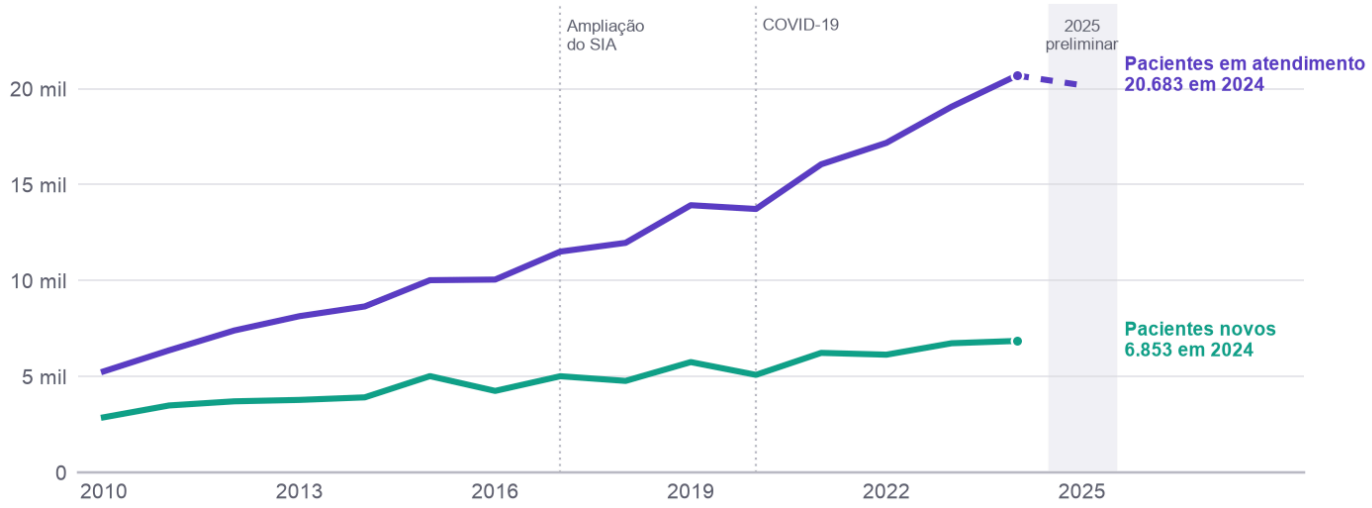
2,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

865
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
184 concentram 80% dos atendimentos

70 anos · 32% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

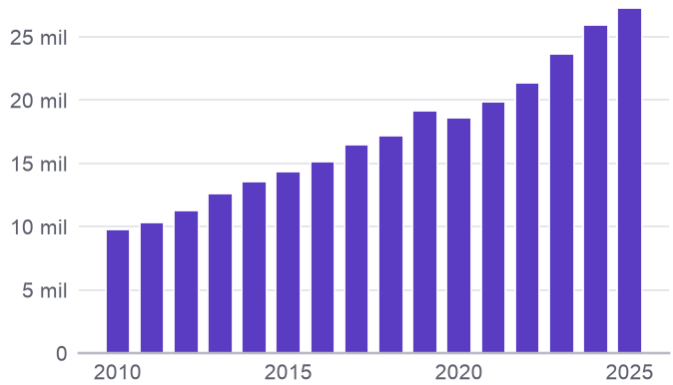
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

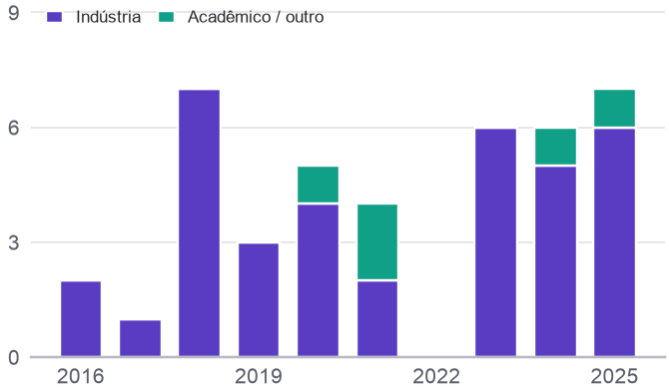
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

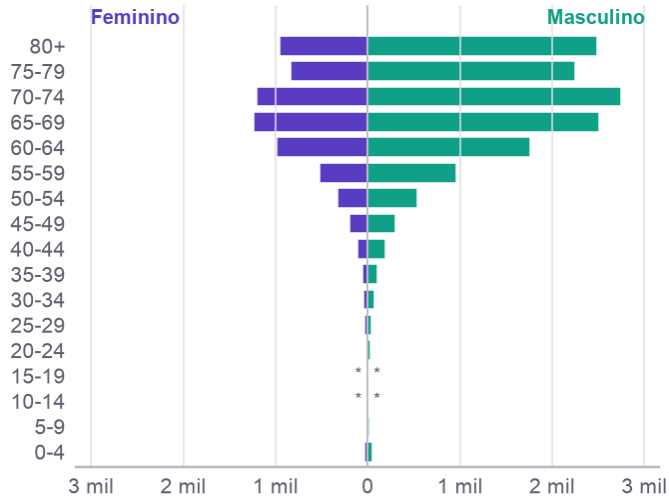
Fase 3: 28 · Fase 2: 12 · Fase 1: 3 · Não se aplica: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

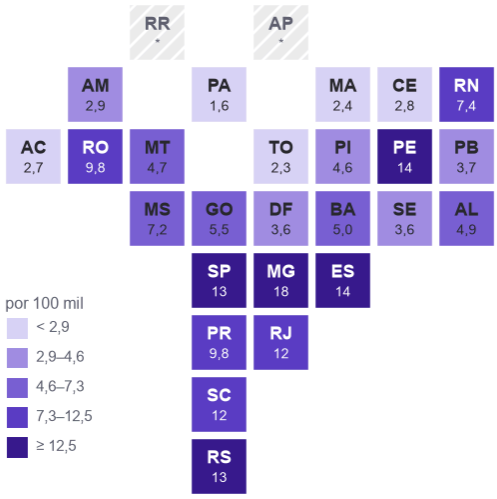
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

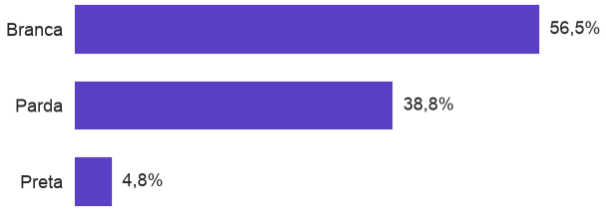
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

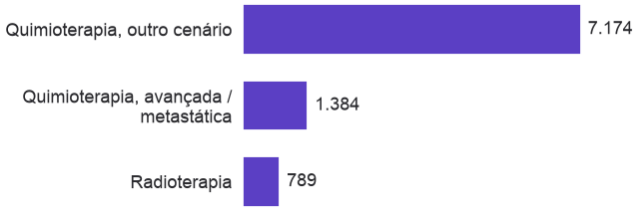
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **20.683** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (9,7 por 100 mil habitantes); **6.853** eram novos no sistema naquele ano (3,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+9,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **57%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (17,9 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **865** estabelecimentos do SUS; **184** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, outro cenário (7.174 pacientes) e quimioterapia, avançada / metastática (1.384 pacientes).
- **25.974** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 5,8%.
- **41** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (36 da indústria, 28 de fase 3, 28 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de bexiga e urotélio? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Sarcomas

CID-10: C40, C41, C49

14.294
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
6,7 por 100 mil (prevalência tratada)

6.239
Pacientes novos no SUS, 2024
2,9 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

33.066
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 4,0%

4.856
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

11
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
6 da indústria · 6 em andamento

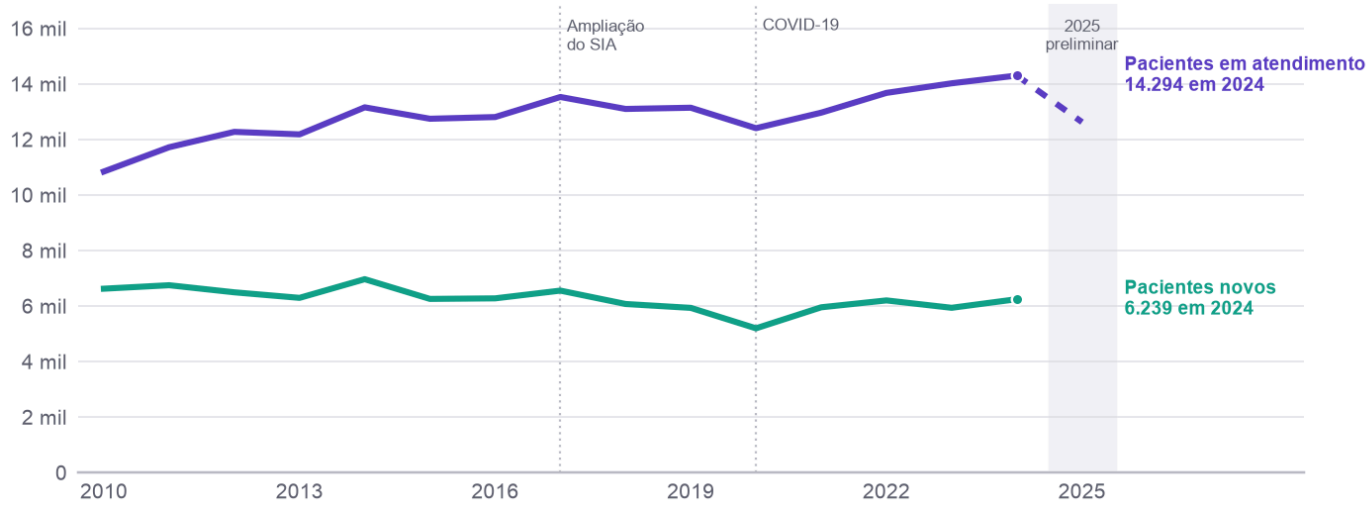
1,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

923
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
134 concentram 80% dos atendimentos

52 anos · 54% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

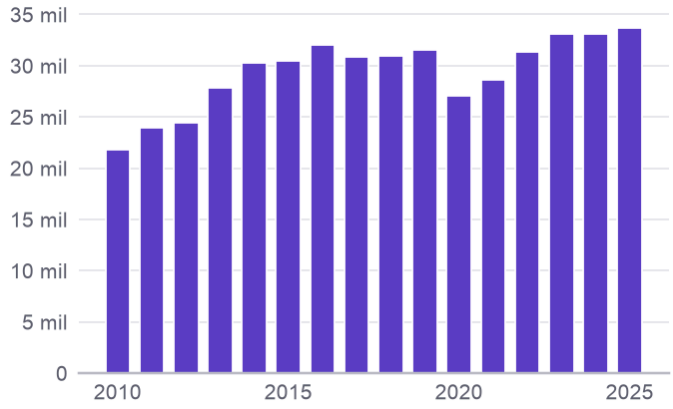
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

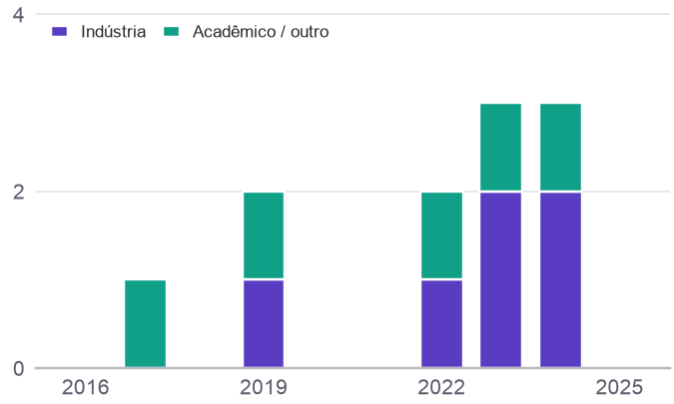
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

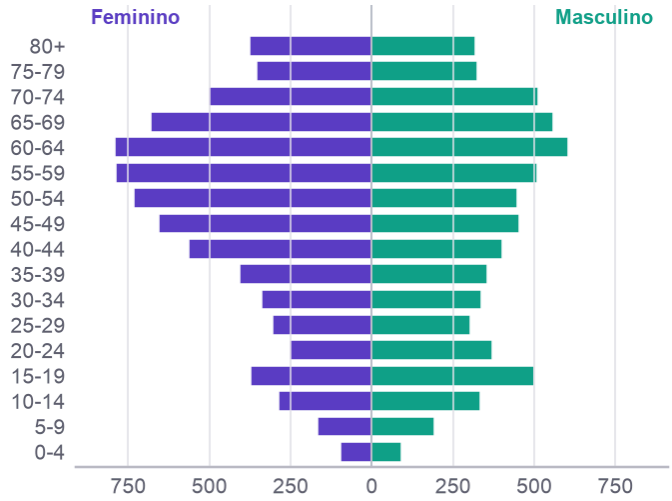
Fase 2: 5 · Fase 3: 4 · Não se aplica: 3 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

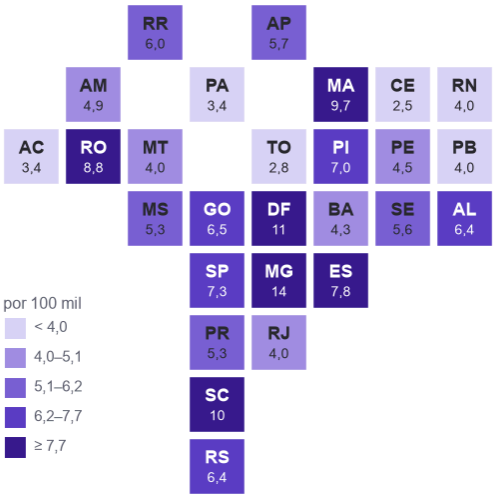
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

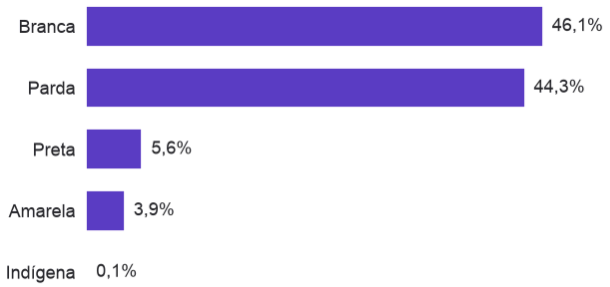
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

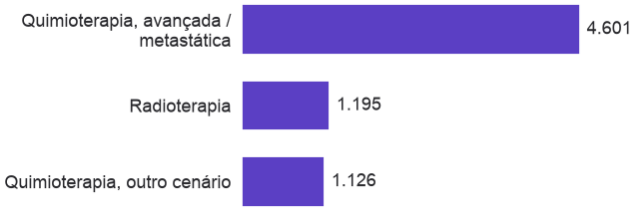
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **14.294** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (6,7 por 100 mil habitantes); **6.239** eram novos no sistema naquele ano (2,9 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+0,8% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Santa Catarina concentram **50%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (13,9 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **923** estabelecimentos do SUS; **134** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (4.601 pacientes) e radioterapia (1.195 pacientes).
- **33.066** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 4,0%.
- **11** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (6 da indústria, 4 de fase 3, 6 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em sarcomas? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de endométrio

CID-10: C54, C55

13.887
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
6,5 por 100 mil (prevalência tratada)

5.599
Pacientes novos no SUS, 2024
2,6 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

13.641
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 8,7%

2.973
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

20
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
13 da indústria · 14 em andamento

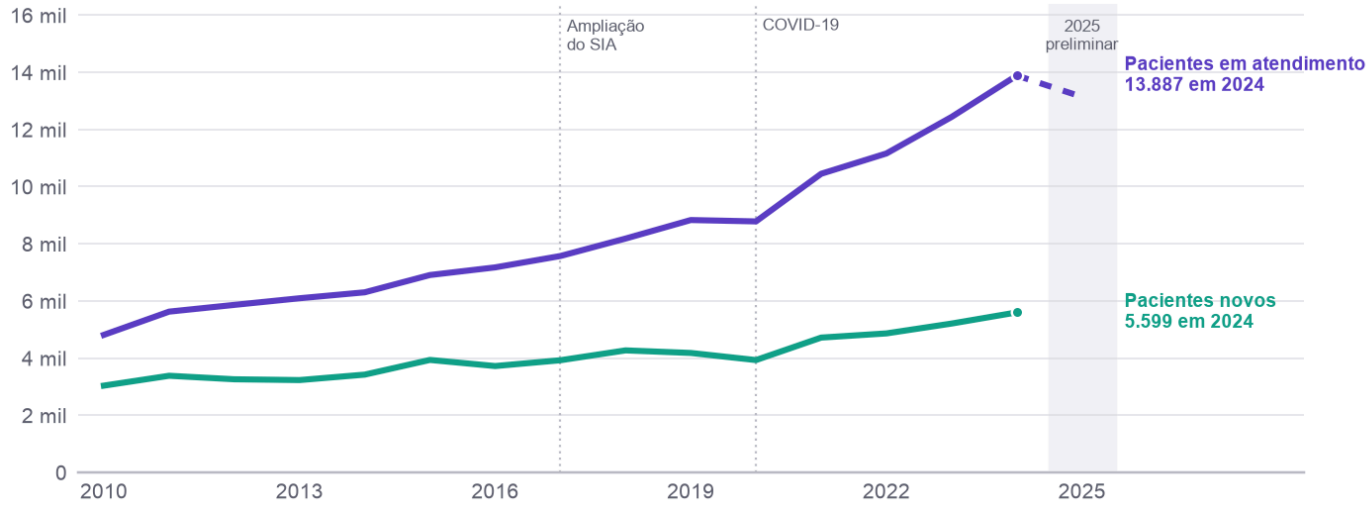
2,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

762
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
150 concentram 80% dos atendimentos

65 anos · 100% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

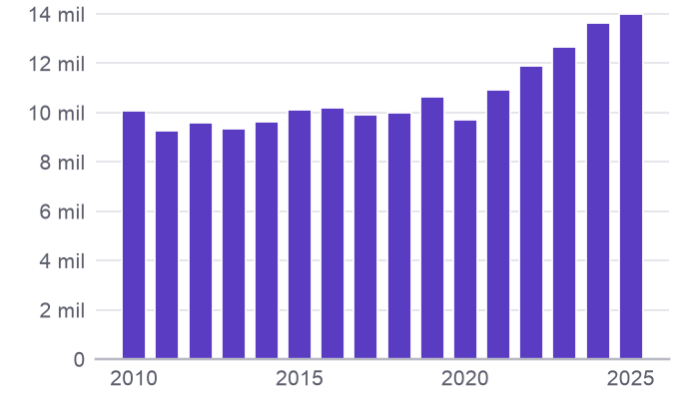
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

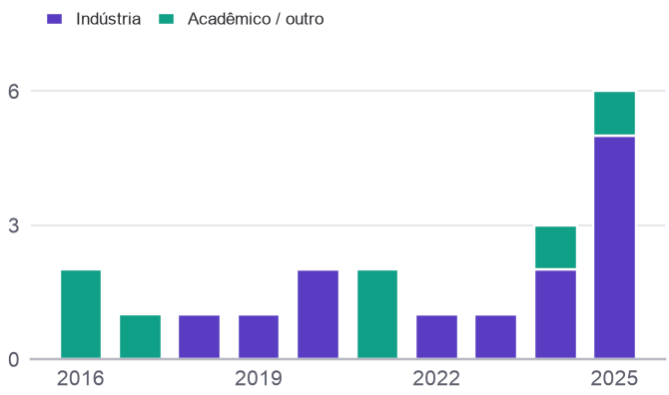
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

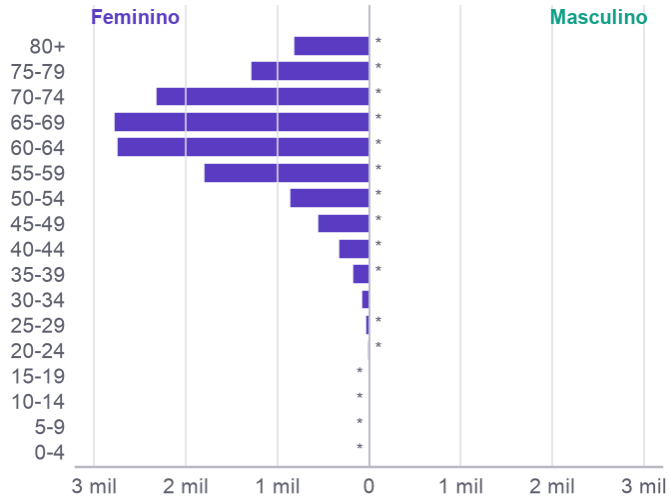
Fase 3: 12 · Não se aplica: 5 · Fase 2: 3 · Fase 1: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

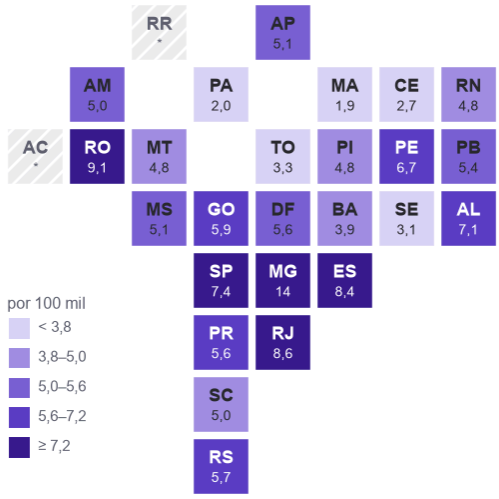
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

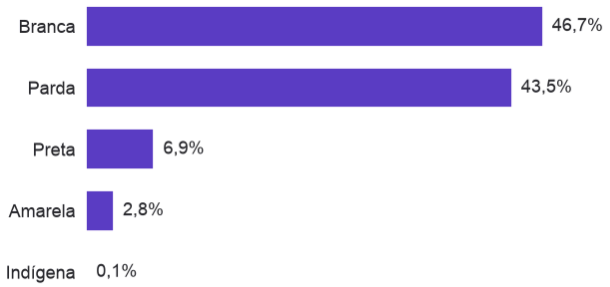
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

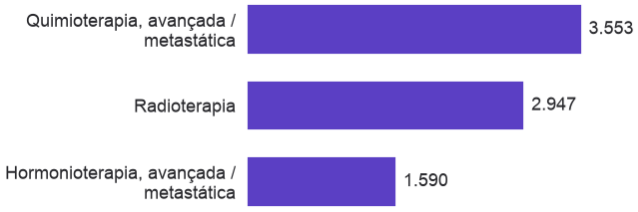
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **13.887** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (6,5 por 100 mil habitantes); **5.599** eram novos no sistema naquele ano (2,6 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+8,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **56%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (13,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **762** estabelecimentos do SUS; **150** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (3.553 pacientes) e radioterapia (2.947 pacientes).
- **13.641** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 8,7%.
- **20** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (13 da indústria, 12 de fase 3, 14 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de endométrio? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de ovário

CID-10: C56, C570

12.698
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
6,0 por 100 mil (prevalência tratada)

4.781
Pacientes novos no SUS, 2024
2,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

15.092
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,3%

3.964
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

24
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
19 da indústria · 17 em andamento

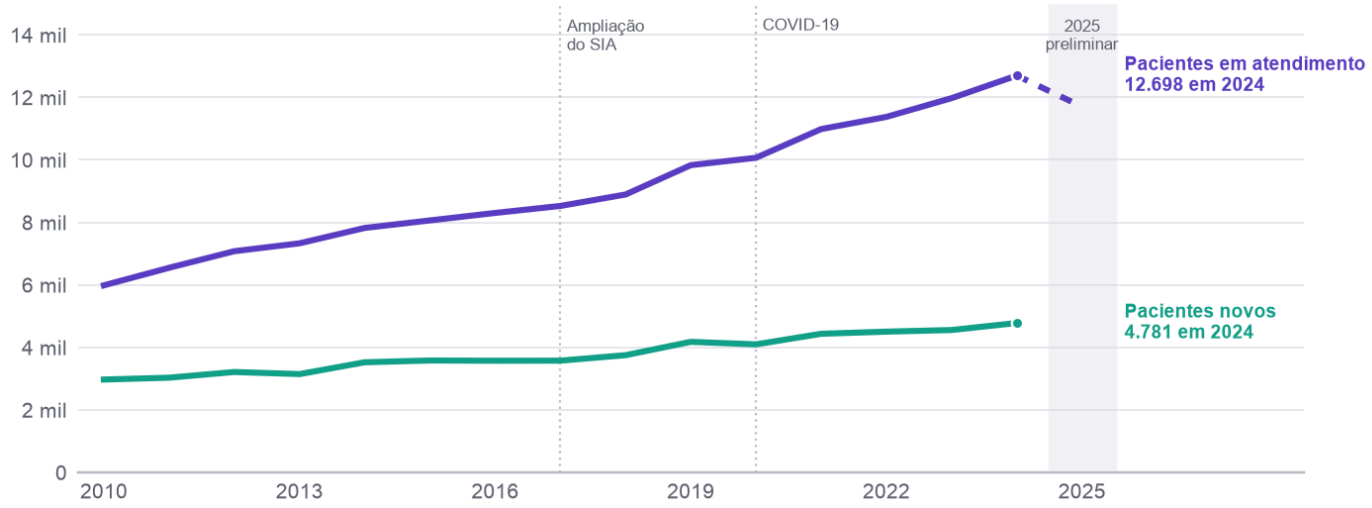
1,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

693
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
161 concentram 80% dos atendimentos

59 anos · 100% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

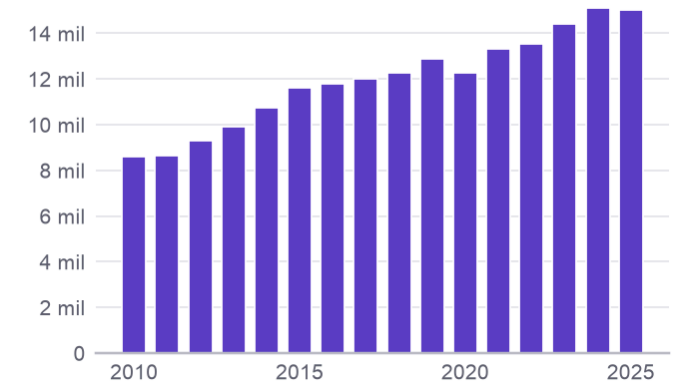
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

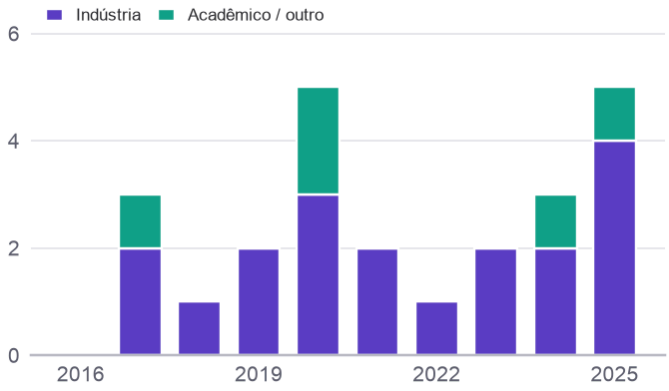
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

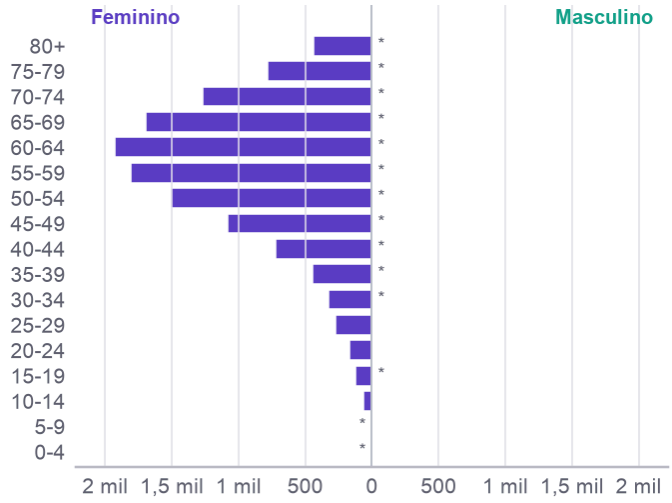
Fase 3: 16 · Fase 2: 6 · Fase 1: 3 · Não se aplica: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

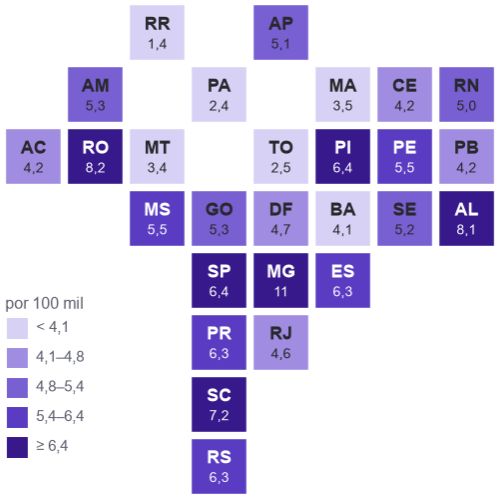
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

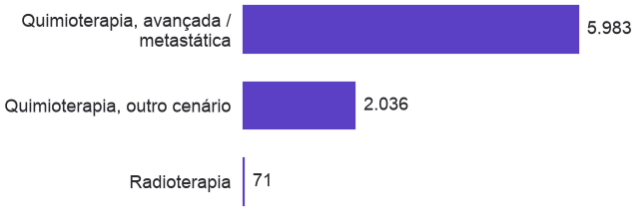
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **12.698** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (6,0 por 100 mil habitantes); **4.781** eram novos no sistema naquele ano (2,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+5,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **49%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (11,3 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **693** estabelecimentos do SUS; **161** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (5.983 pacientes) e quimioterapia, outro cenário (2.036 pacientes).
- **15.092** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,3%.
- **24** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (19 da indústria, 16 de fase 3, 17 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de ovário? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de esôfago

CID-10: C15

11.156
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
5,2 por 100 mil (prevalência tratada)

5.693
Pacientes novos no SUS, 2024
2,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

17.716
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 15,9%

1.174
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

20
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
13 da indústria · 13 em andamento

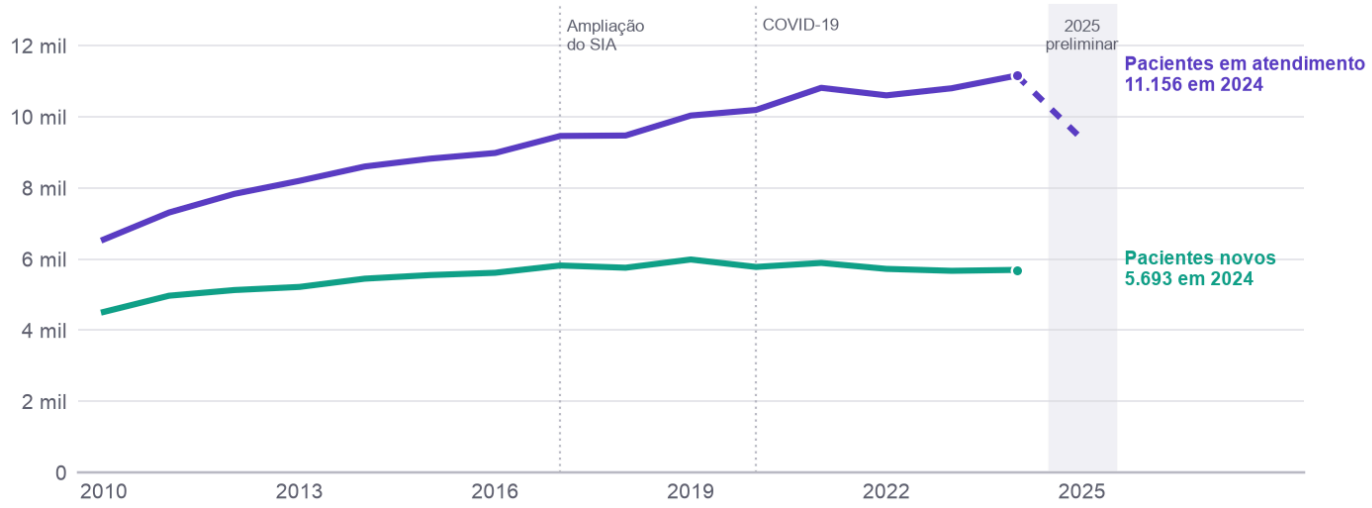
2,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

715
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
133 concentram 80% dos atendimentos

65 anos · 27% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

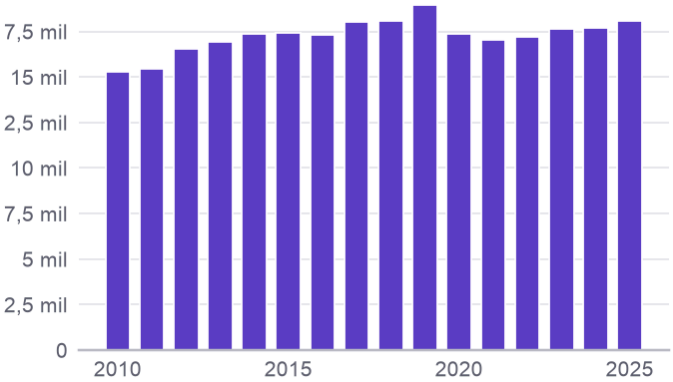
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

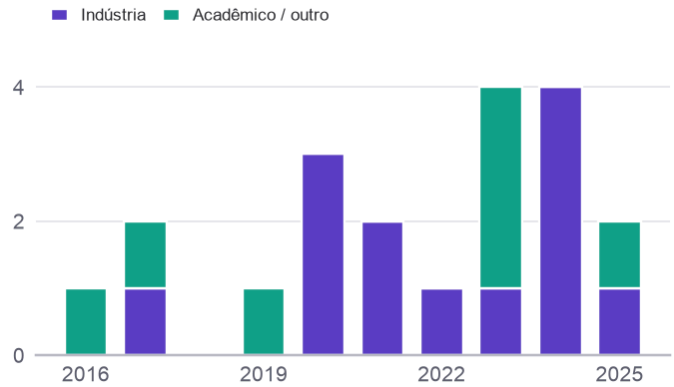
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

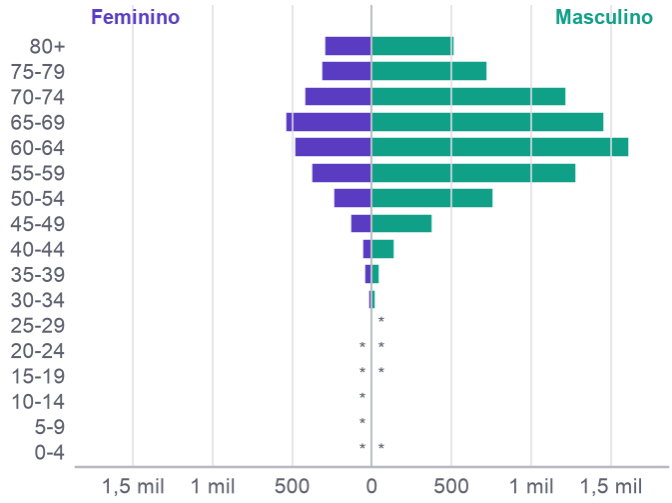
Fase 2: 10 · Fase 1: 5 · Não se aplica: 5 · Fase 3: 5



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

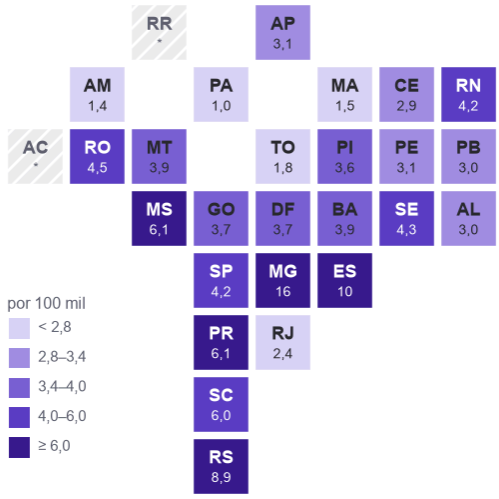
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

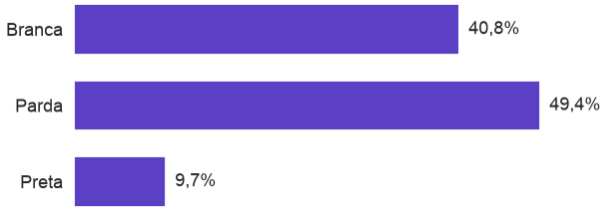
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

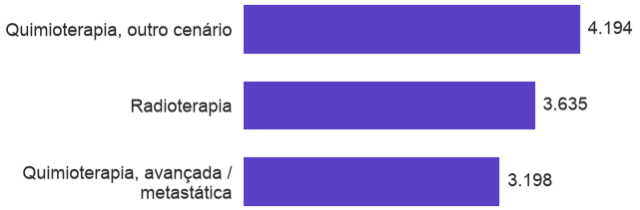
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **11.156** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (5,2 por 100 mil habitantes); **5.693** eram novos no sistema naquele ano (2,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+2,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; Minas Gerais, São Paulo e Rio Grande do Sul concentram **56%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (15,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **715** estabelecimentos do SUS; **133** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, outro cenário (4.194 pacientes) e radioterapia (3.635 pacientes).
- **17.716** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 15,9%.
- **20** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (13 da indústria, 5 de fase 3, 13 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de esôfago? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de tireoide

CID-10: C73

10.489
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
4,9 por 100 mil (prevalência tratada)

4.198
Pacientes novos no SUS, 2024
2,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

14.667
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,8%

10.917
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

10
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
4 da indústria · 7 em andamento

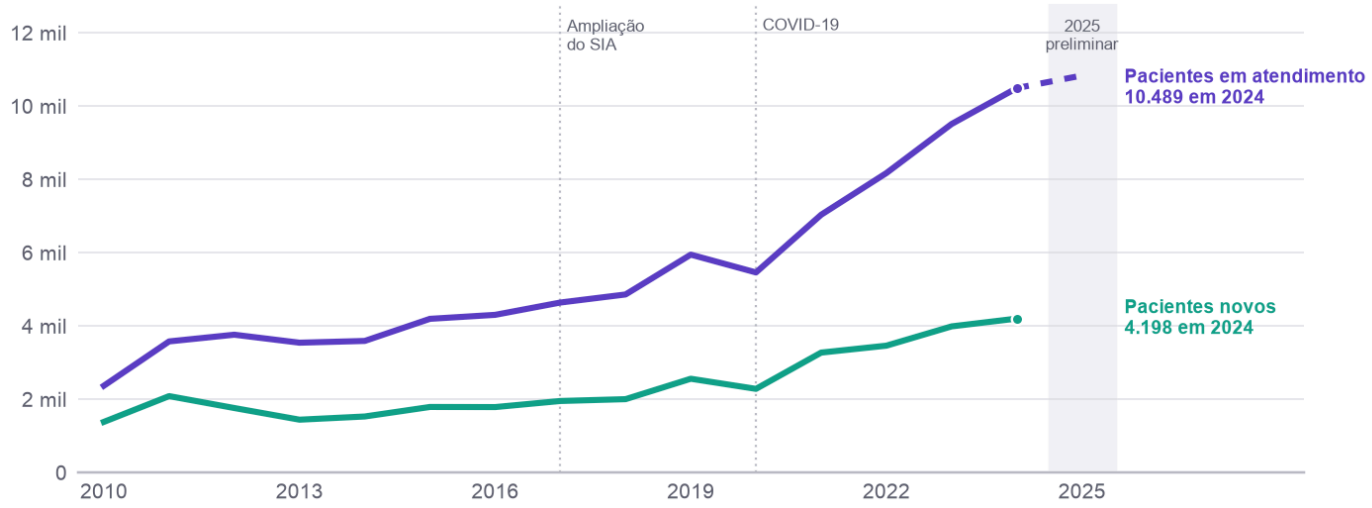
2,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

569
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
74 concentram 80% dos atendimentos

54 anos · 84% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

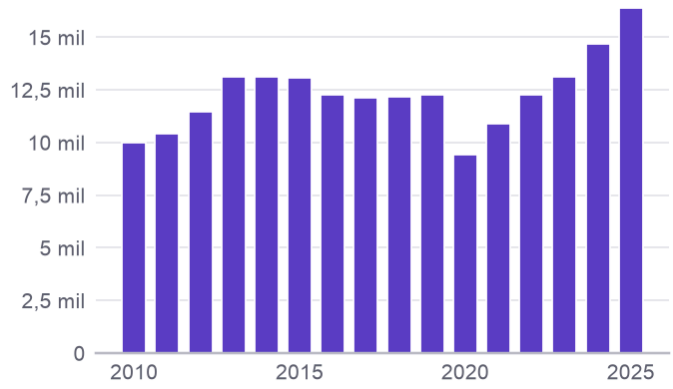
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

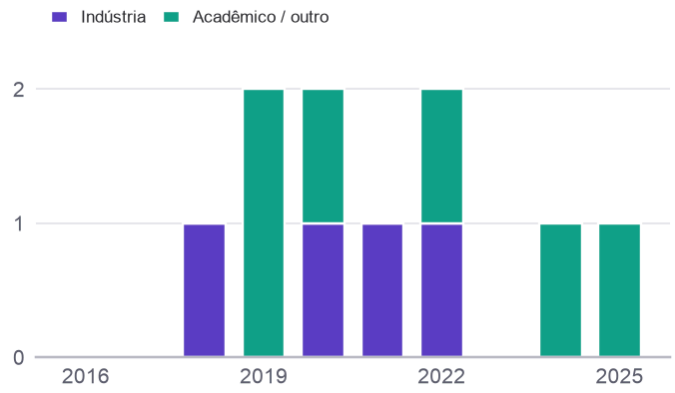
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

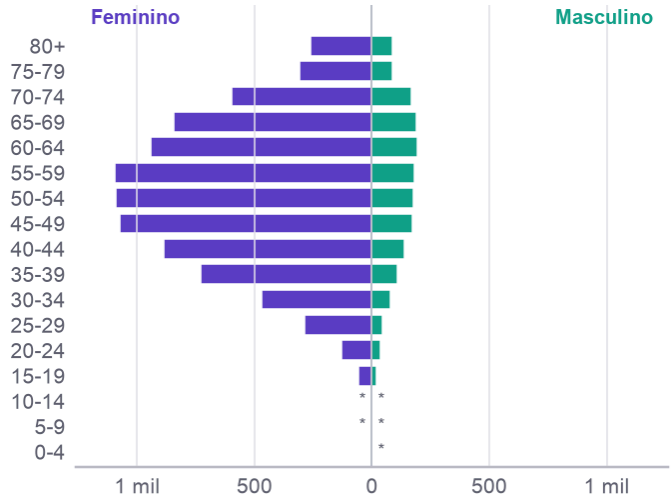
Não se aplica: 5 · Fase 3: 3 · Fase 1: 1 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

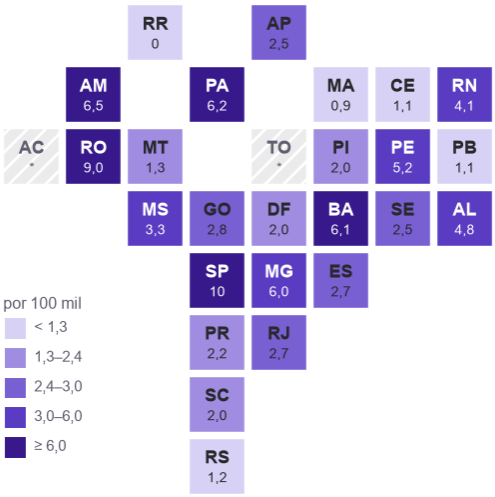
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

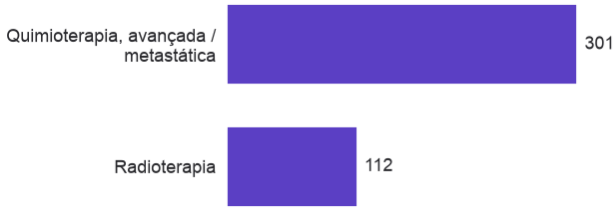
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **10.489** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (4,9 por 100 mil habitantes); **4.198** eram novos no sistema naquele ano (2,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+11,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 26 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Bahia concentram **65%** deles. A maior taxa é a de São Paulo (10,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **569** estabelecimentos do SUS; **74** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (301 pacientes) e radioterapia (112 pacientes).
- **14.667** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,8%.
- **10** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (4 da indústria, 3 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de tireoide? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de rim

CID-10: C64

10.382
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
4,9 por 100 mil (prevalência tratada)

4.011
Pacientes novos no SUS, 2024
1,9 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

12.554
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,2%

5.531
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

27
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
20 da indústria · 17 em andamento

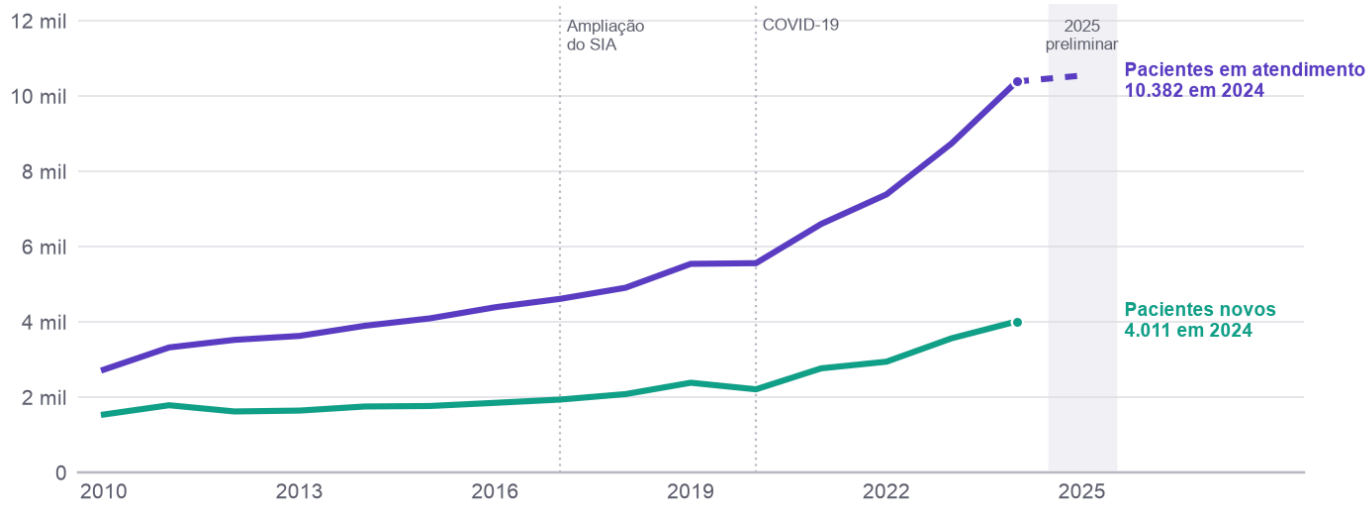
2,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

643
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
109 concentram 80% dos atendimentos

63 anos · 43% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

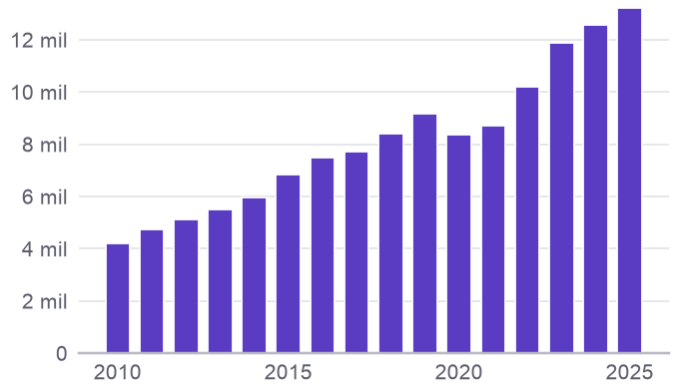
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

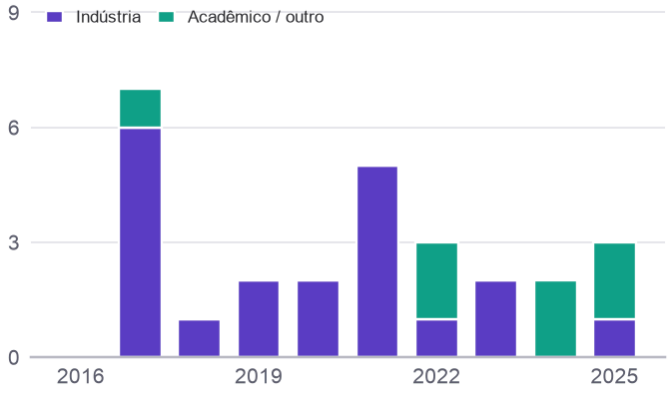
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

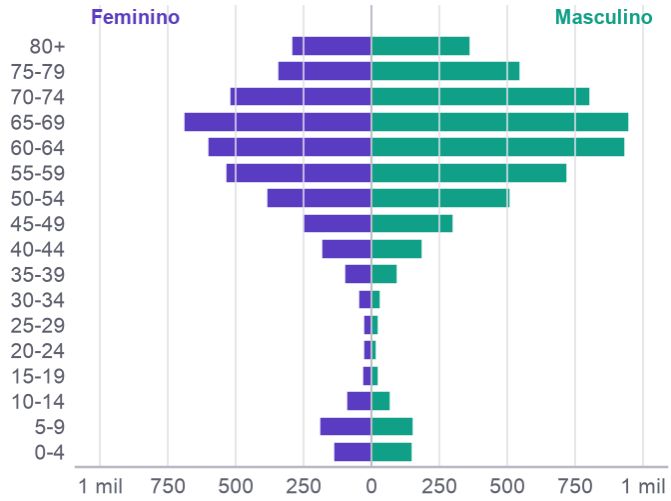
Fase 3: 19 · Fase 2: 5 · Não se aplica: 2 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

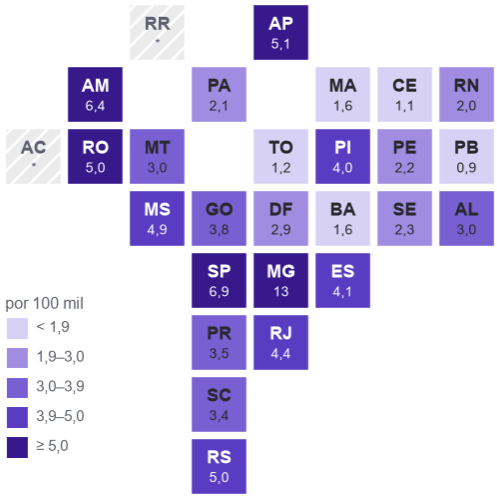
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

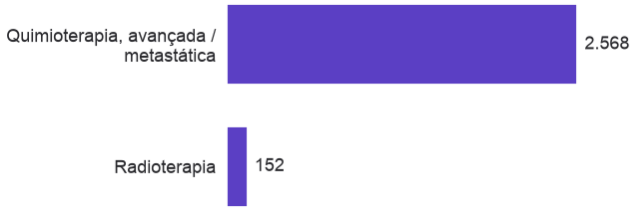
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **10.382** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (4,9 por 100 mil habitantes); **4.011** eram novos no sistema naquele ano (1,9 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+10,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **64%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (12,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **643** estabelecimentos do SUS; **109** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (2.568 pacientes) e radioterapia (152 pacientes).
- **12.554** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,2%.
- **27** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (20 da indústria, 19 de fase 3, 17 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de rim? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Tumores cerebrais (glioma)

CID-10: C71

8.386
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,9 por 100 mil (prevalência tratada)

3.303
Pacientes novos no SUS, 2024
1,6 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

16.966
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 13,9%

4.206
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

14
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
8 da indústria · 10 em andamento

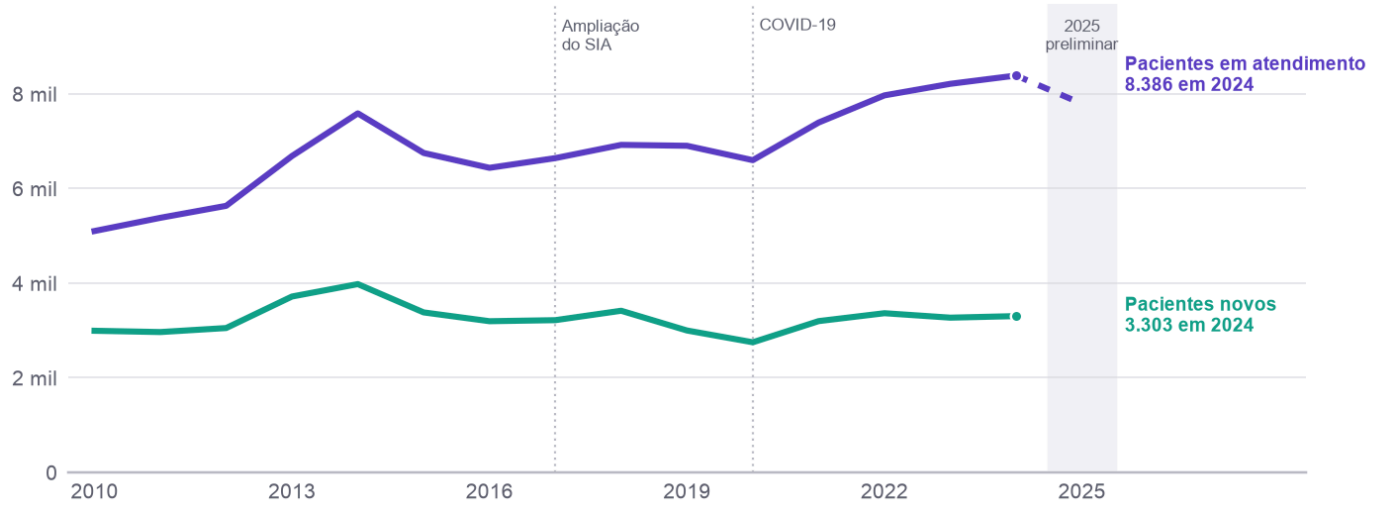
0,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

861
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
128 concentram 80% dos atendimentos

45 anos · 47% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

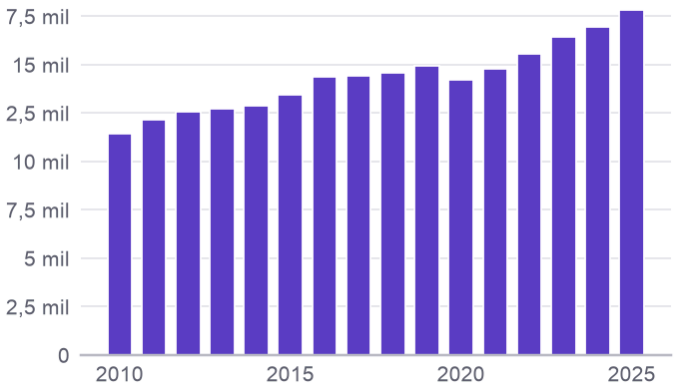
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

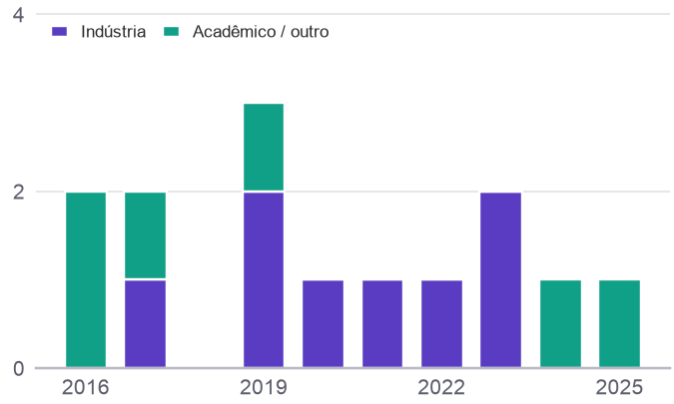
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

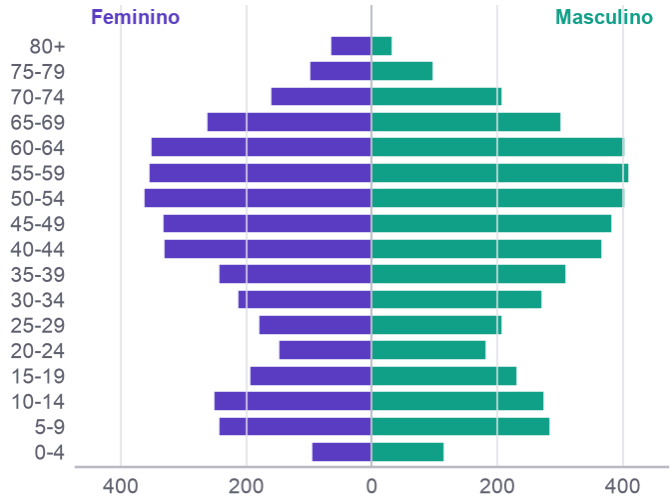
Fase 2: 7 · Fase 3: 4 · Fase 1: 2 · Fase 4: 1 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

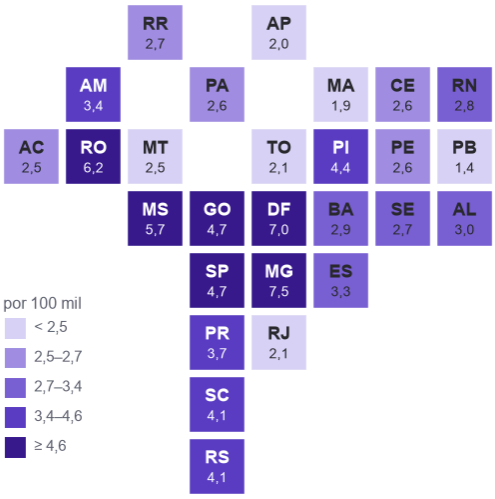
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

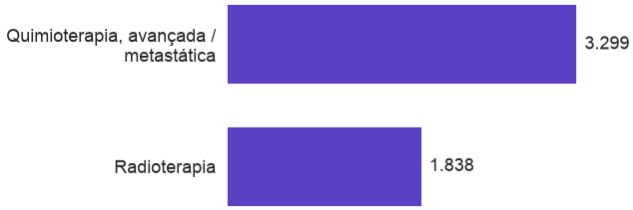
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **8.386** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,9 por 100 mil habitantes); **3.303** eram novos no sistema naquele ano (1,6 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+1,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **50%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (7,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **861** estabelecimentos do SUS; **128** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (3.299 pacientes) e radioterapia (1.838 pacientes).
- **16.966** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 13,9%.
- **14** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (8 da indústria, 4 de fase 3, 10 ainda em andamento). O Brasil responde por 0,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em tumores cerebrais (glioma)? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de pâncreas

CID-10: C25

7.467
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,5 por 100 mil (prevalência tratada)

3.906
Pacientes novos no SUS, 2024
1,8 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

19.251
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 19,2%

6.045
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

9
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
6 da indústria · 5 em andamento

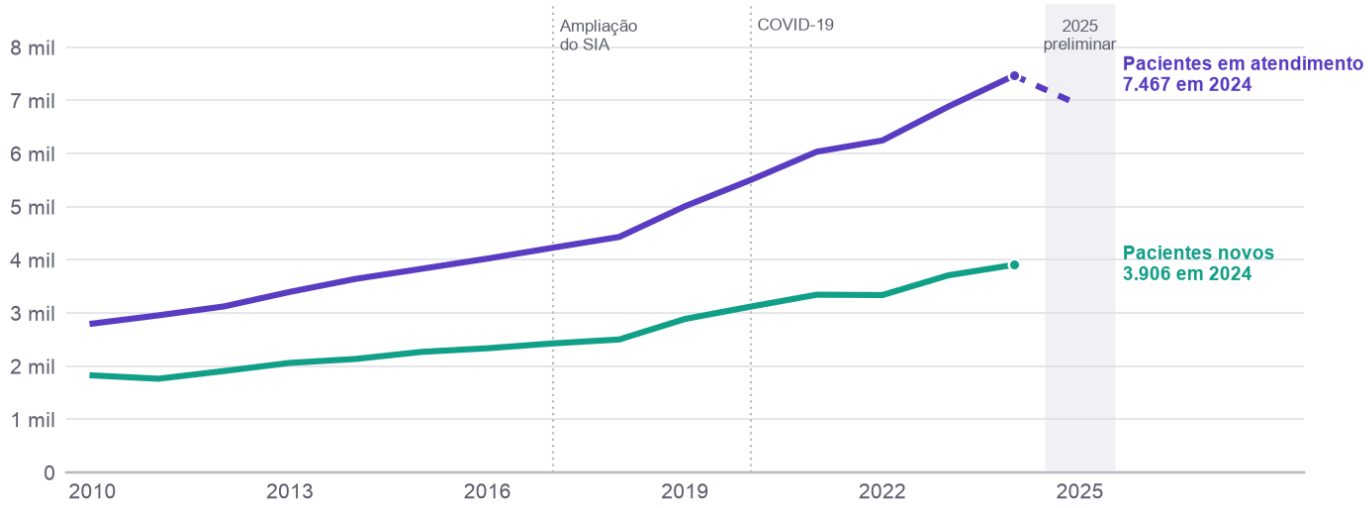
0,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

617
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
153 concentram 80% dos atendimentos

64 anos · 52% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

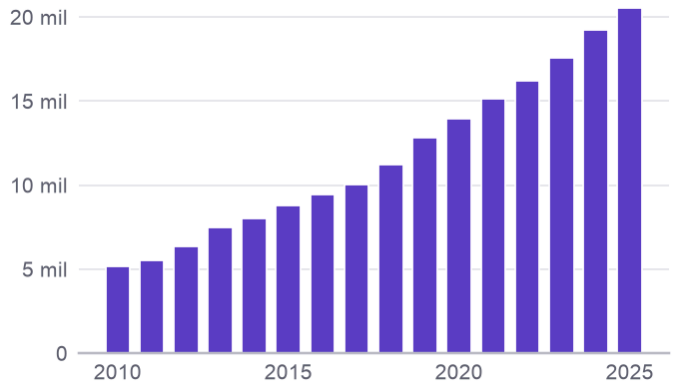
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

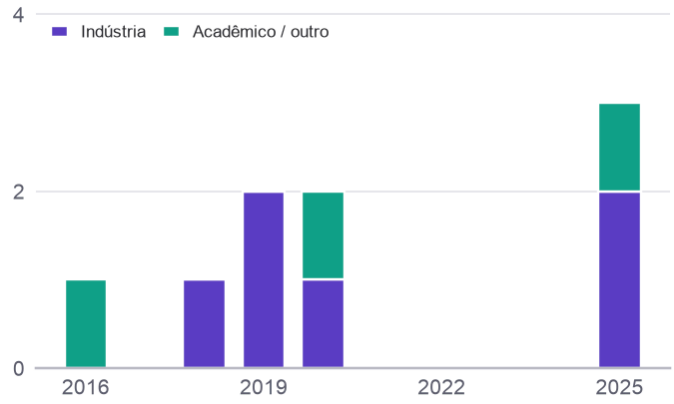
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

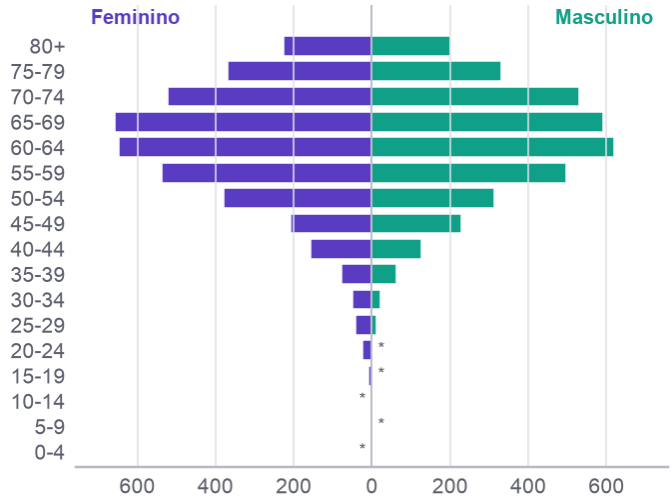
Fase 2: 5 · Fase 3: 4 · Não se aplica: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

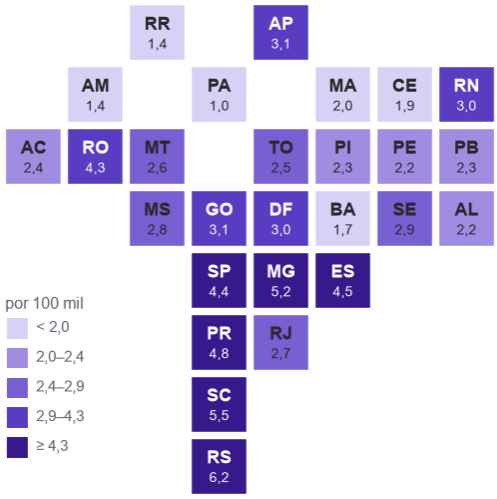
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

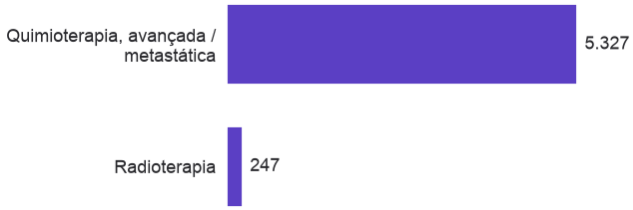
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **7.467** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,5 por 100 mil habitantes); **3.906** eram novos no sistema naquele ano (1,8 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+7,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **51%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Sul (6,2 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **617** estabelecimentos do SUS; **153** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (5.327 pacientes) e radioterapia (247 pacientes).
- **19.251** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 19,2%.
- **9** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (6 da indústria, 4 de fase 3, 5 ainda em andamento). O Brasil responde por 0,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de pâncreas? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Melanoma

CID-10: C43

6.110
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
2,9 por 100 mil (prevalência tratada)

2.375
Pacientes novos no SUS, 2024
1,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

9.381
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 7,1%

3.005
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

33
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
31 da indústria · 17 em andamento

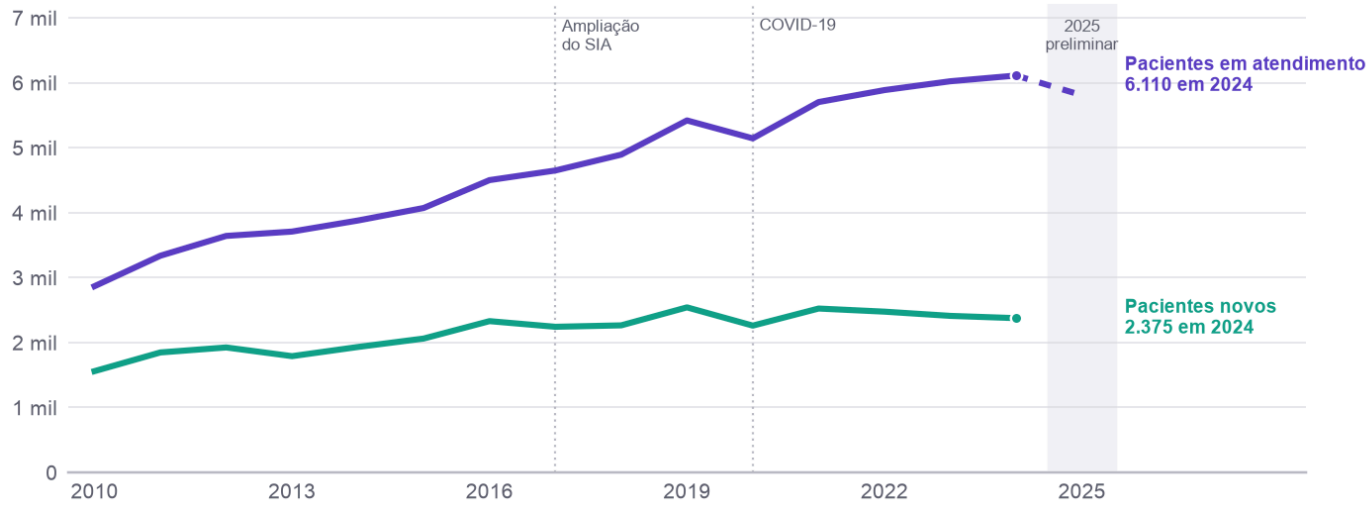
2,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

621
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
115 concentram 80% dos atendimentos

64 anos · 52% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

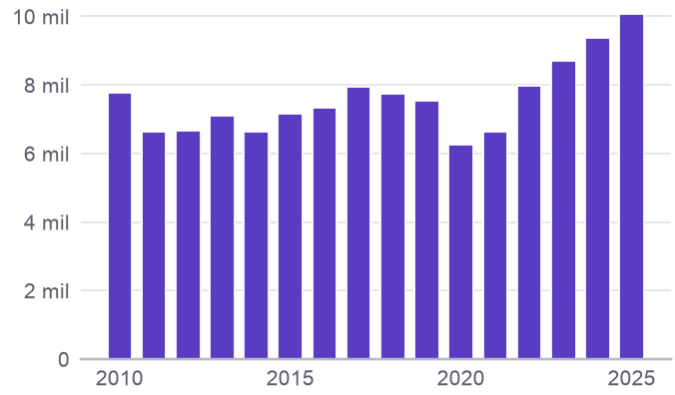
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

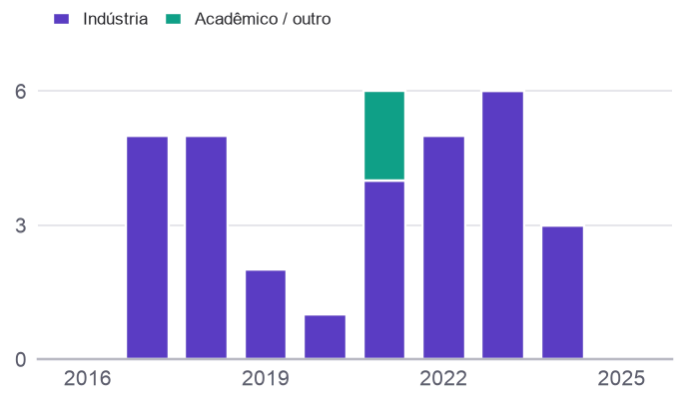
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

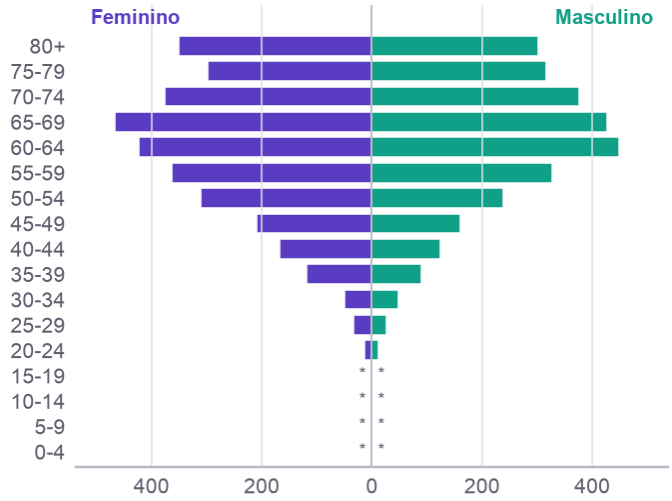
Fase 3: 20 · Fase 2: 10 · Fase 1: 6



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

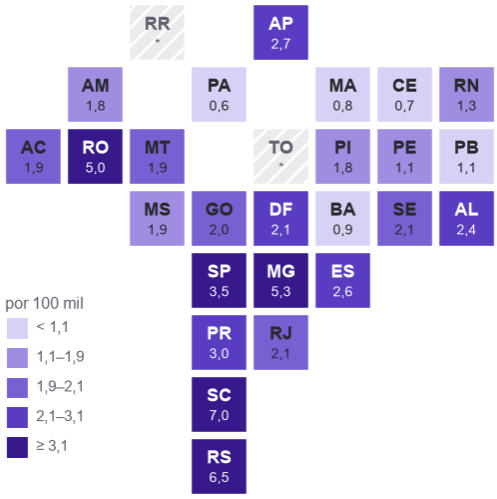
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

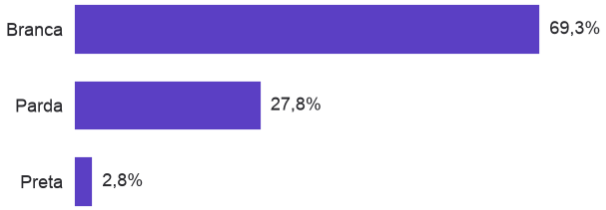
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

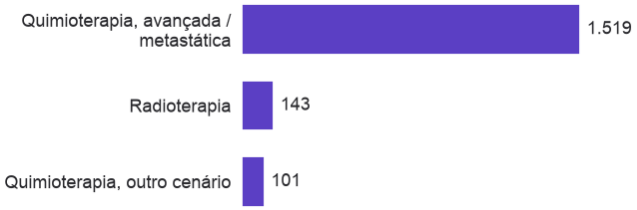
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **6.110** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (2,9 por 100 mil habitantes); **2.375** eram novos no sistema naquele ano (1,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **57%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (7,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **621** estabelecimentos do SUS; **115** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (1.519 pacientes) e radioterapia (143 pacientes).
- **9.381** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 7,1%.
- **33** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (31 da indústria, 20 de fase 3, 17 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em melanoma? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de fígado (CHC)

CID-10: C22

4.504
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
2,1 por 100 mil (prevalência tratada)

2.326
Pacientes novos no SUS, 2024
1,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

13.074
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 22,7%

3.460
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

23
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
18 da indústria · 16 em andamento

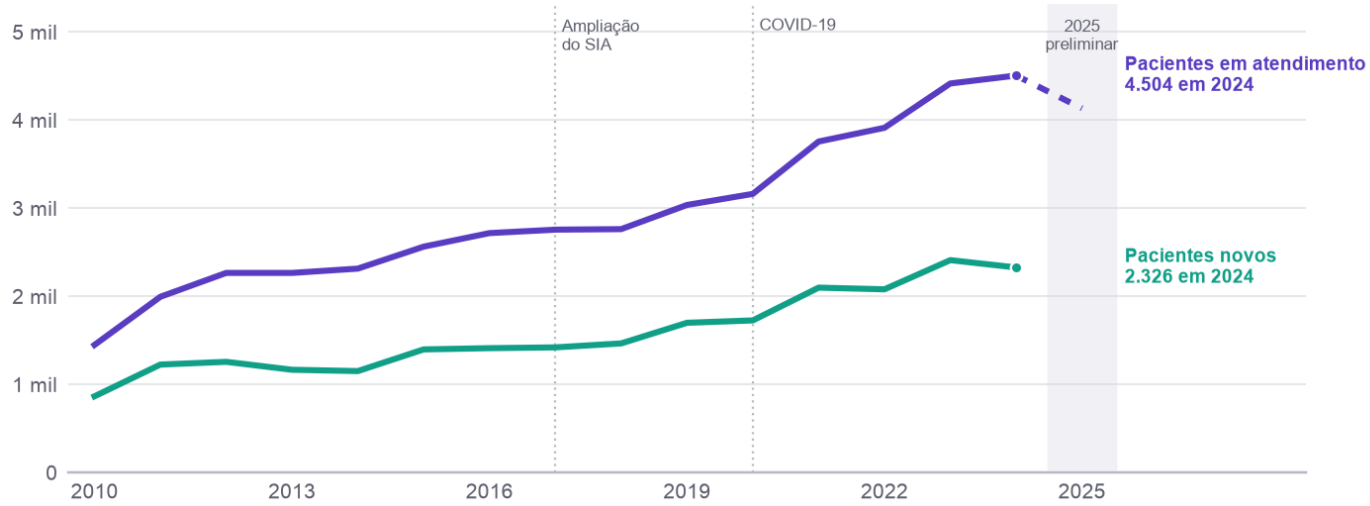
1,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

542
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
134 concentram 80% dos atendimentos

65 anos · 44% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

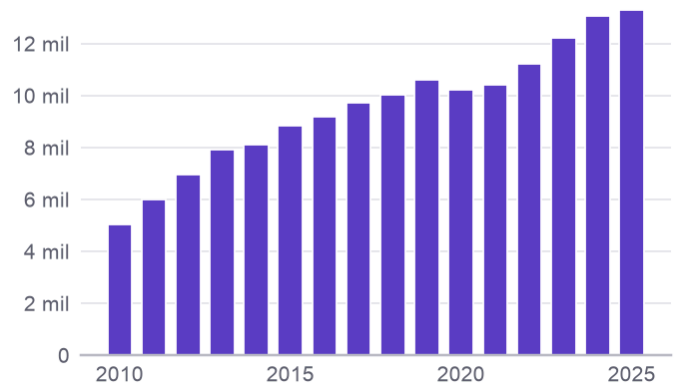
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

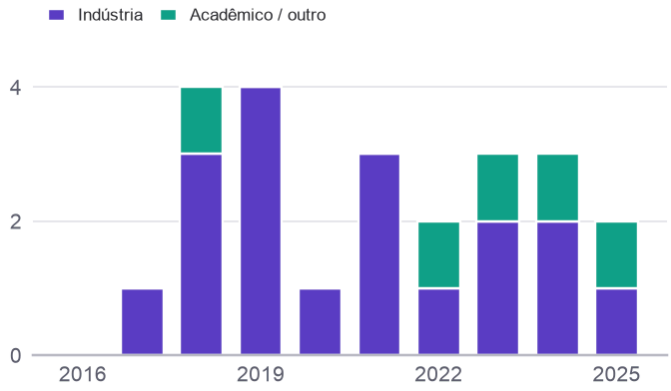
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

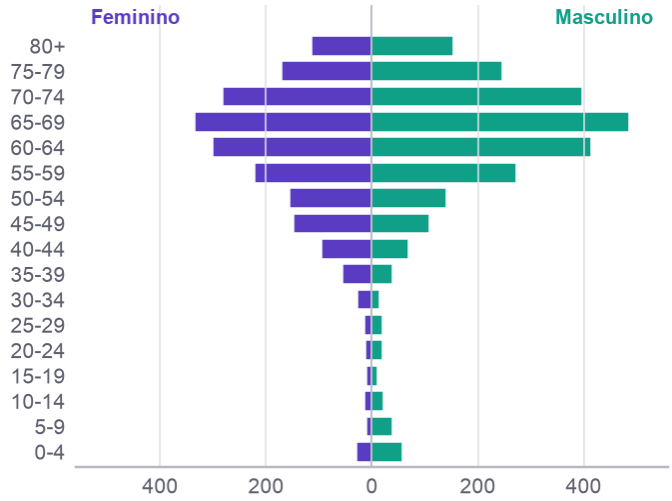
Fase 3: 13 · Fase 2: 6 · Não se aplica: 3 · Fase 1: 2 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

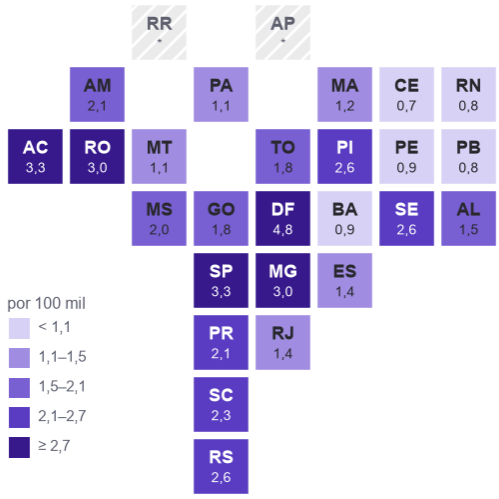
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

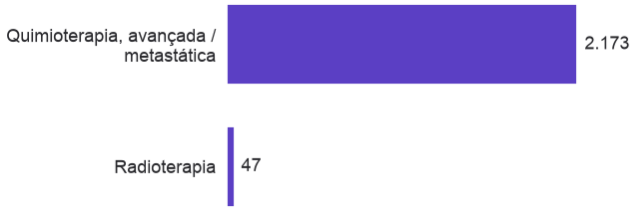
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **4.504** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (2,1 por 100 mil habitantes); **2.326** eram novos no sistema naquele ano (1,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **54%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (4,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **542** estabelecimentos do SUS; **134** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (2.173 pacientes) e radioterapia (47 pacientes).
- **13.074** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 22,7%.
- **23** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (18 da indústria, 13 de fase 3, 16 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de fígado (CHC)? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCOLOGIA

Câncer de vias biliares

CID-10: C23, C24

2.489
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,2 por 100 mil (prevalência tratada)

1.337
Pacientes novos no SUS, 2024
0,63 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

7.674
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 18,2%

992
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

13
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
10 da indústria · 9 em andamento

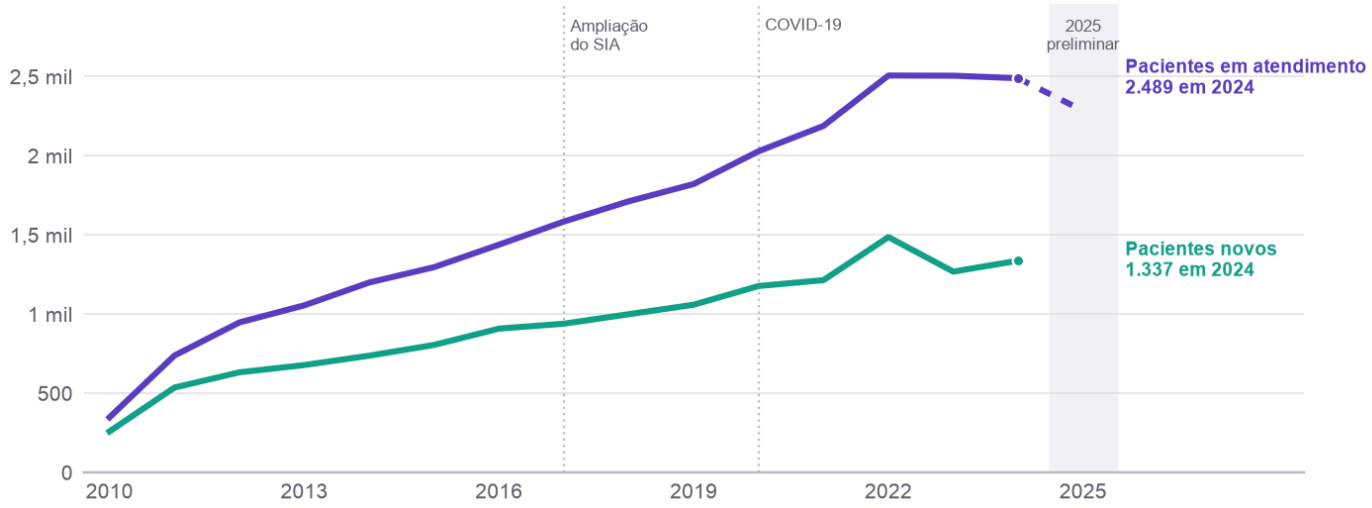
2,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

371
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
133 concentram 80% dos atendimentos

65 anos · 62% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

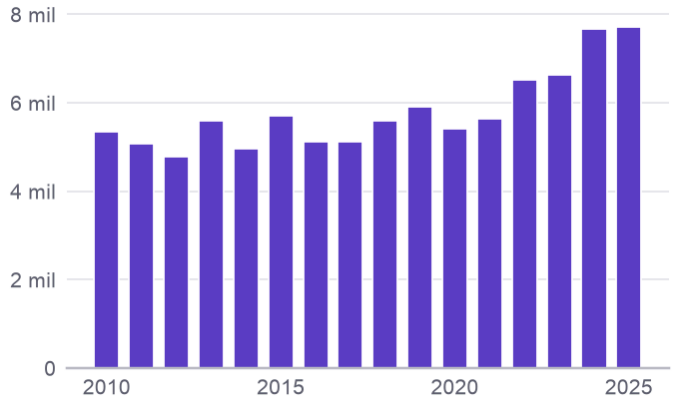
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

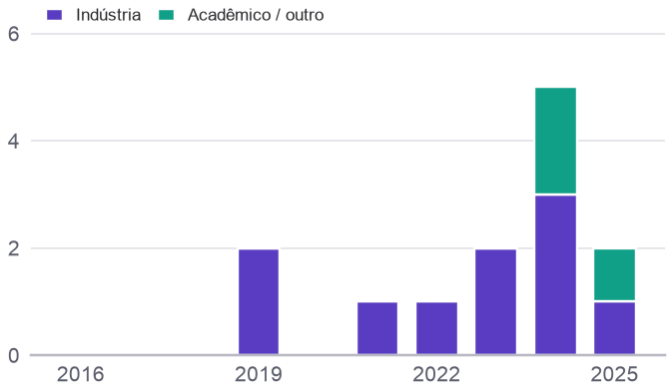
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

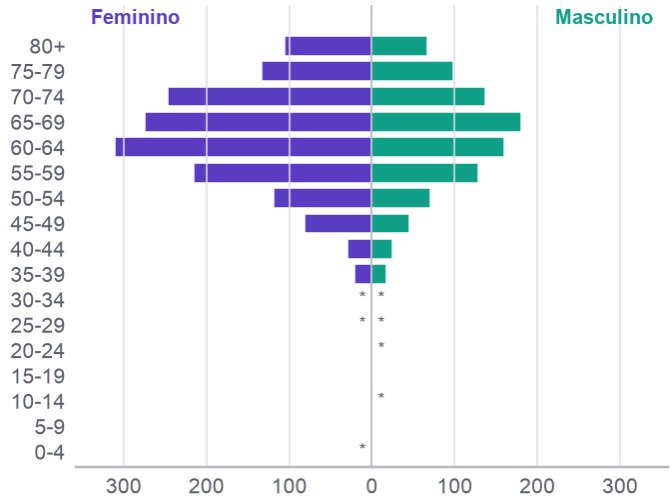
Fase 3: 7 · Fase 2: 6 · Fase 1: 3 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

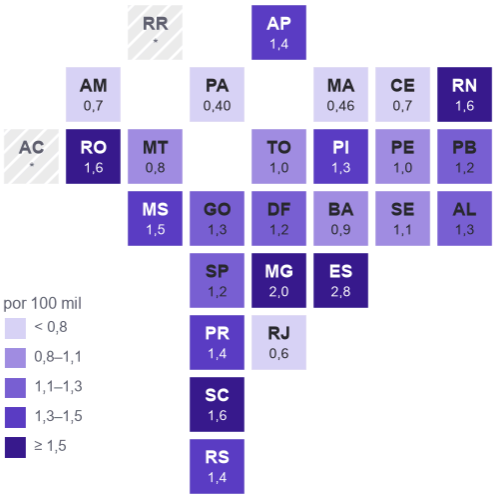
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

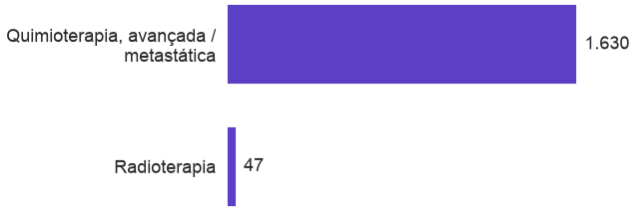
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **2.489** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,2 por 100 mil habitantes); **1.337** eram novos no sistema naquele ano (0,63 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+7,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **45%** deles. A maior taxa é a de Espírito Santo (2,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **371** estabelecimentos do SUS; **133** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (1.630 pacientes) e radioterapia (47 pacientes).
- **7.674** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 18,2%.
- **13** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (10 da indústria, 7 de fase 3, 9 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em câncer de vias biliares? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Onco-hematologia

9 condições · 177 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Linfoma não Hodgkin	20.523	9,7	7.790	19.233	59	1,9%	53
Neoplasias mieloproliferativas	17.577	8,3	3.047	688	8	3,3%	55
Leucemia mieloide crônica	17.484	8,2	2.088	1.734	6	2,7%	57
Mieloma múltiplo	14.276	6,7	4.457	9.749	54	3,8%	59
Linfoma de Hodgkin	10.457	4,9	3.638	5.691	15	2,0%	61
Leucemia linfoblástica aguda	6.593	3,1	2.315	23.529	14	1,1%	63
Síndromes mielodisplásicas	6.321	3,0	2.785	4.498	13	2,5%	65
Leucemia mieloide aguda	3.573	1,7	1.902	11.568	23	1,4%	67
Leucemia linfocítica crônica	3.145	1,5	1.155	1.439	19	2,9%	69

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

ONCO-HEMATOLOGIA

Linfoma não Hodgkin

CID-10: C82, C83, C84, C85, C86

20.523
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
9,7 por 100 mil (prevalência tratada)

7.790
Pacientes novos no SUS, 2024
3,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

19.233
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 8,0%

6.156
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

59
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
55 da indústria · 46 em andamento

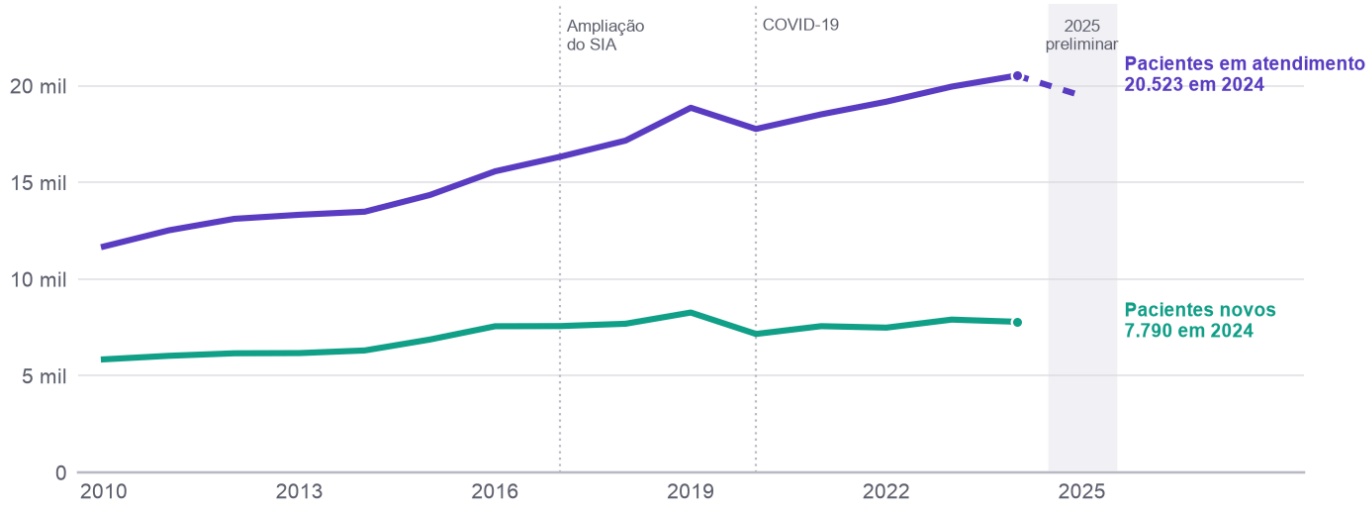
1,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

746
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
115 concentram 80% dos atendimentos

61 anos · 49% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

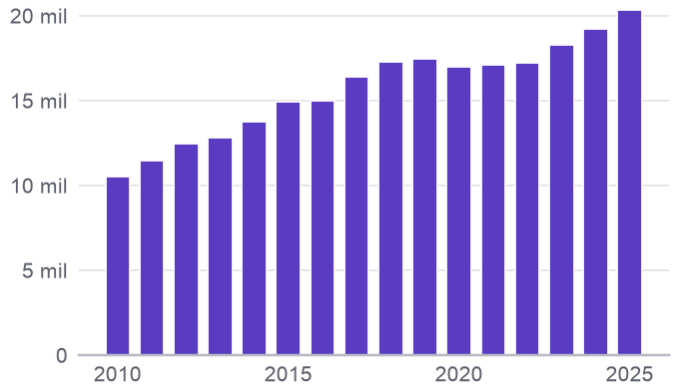
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

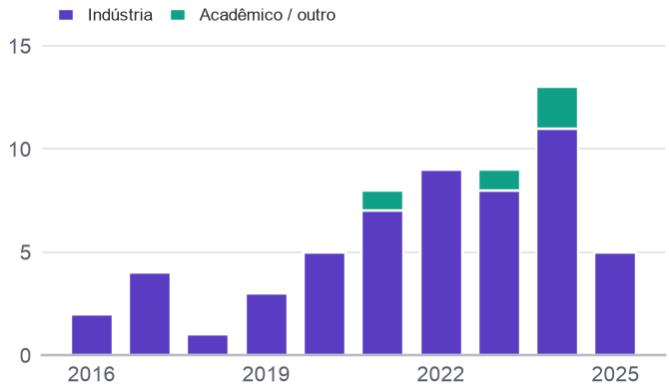
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

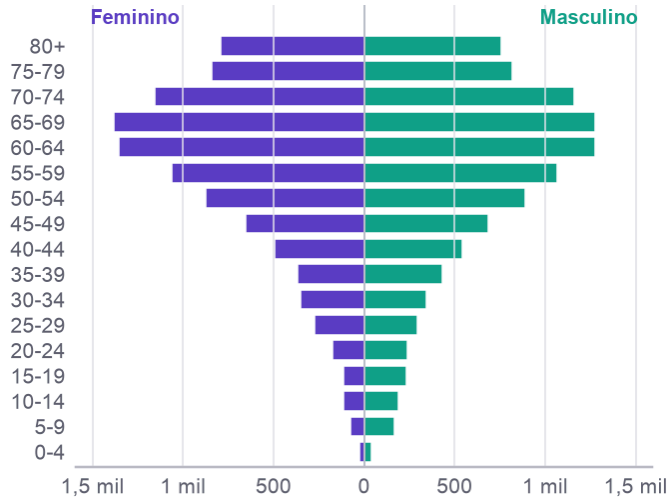
Fase 3: 33 · Fase 2: 23 · Fase 1: 13 · Não se aplica: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

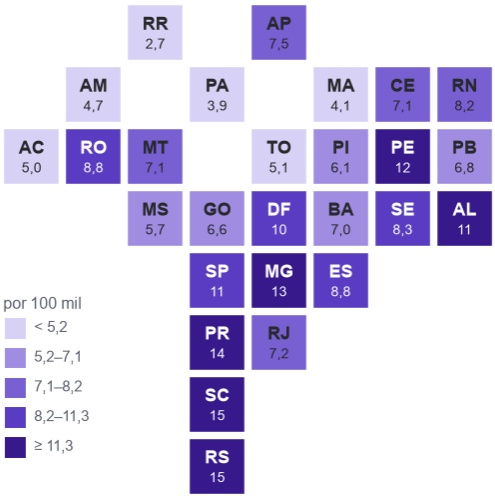
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

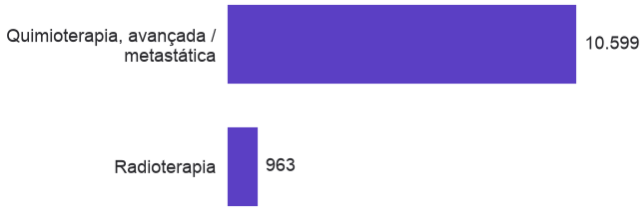
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **20.523** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (9,7 por 100 mil habitantes); **7.790** eram novos no sistema naquele ano (3,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **47%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Sul (15,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **746** estabelecimentos do SUS; **115** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (10.599 pacientes) e radioterapia (963 pacientes).
- **19.233** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 8,0%.
- **59** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (55 da indústria, 33 de fase 3, 46 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em linfoma não Hodgkin? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCO-HEMATOLOGIA

Neoplasias mieloproliferativas

CID-10: D45, D471, D473, D474

17.577
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
8,3 por 100 mil (prevalência tratada)

3.047
Pacientes novos no SUS, 2024
1,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

688
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,3%

305
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

8
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
8 da indústria · 5 em andamento

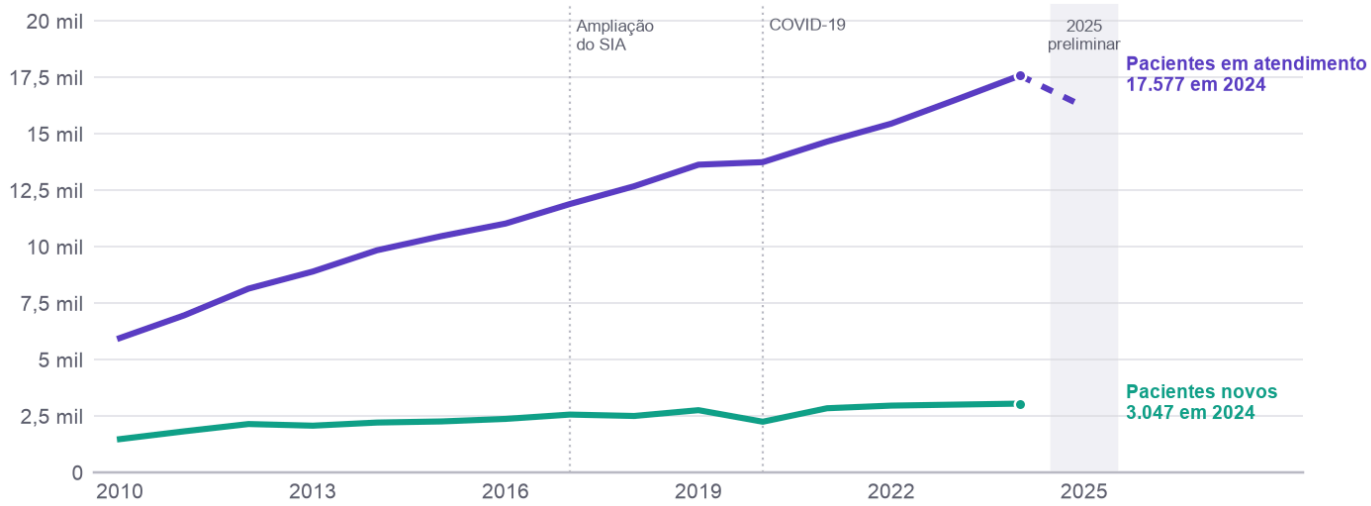
3,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

347
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
97 concentram 80% dos atendimentos

69 anos · 58% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

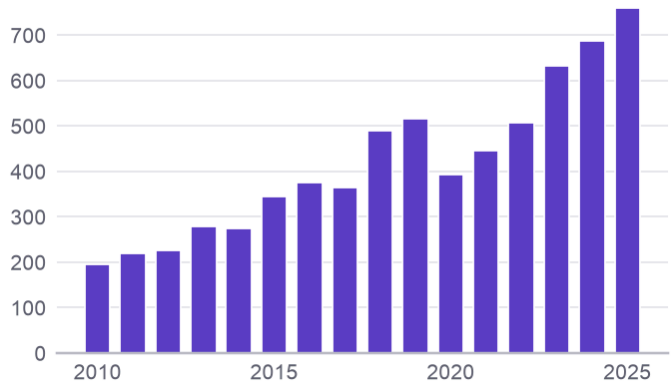
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

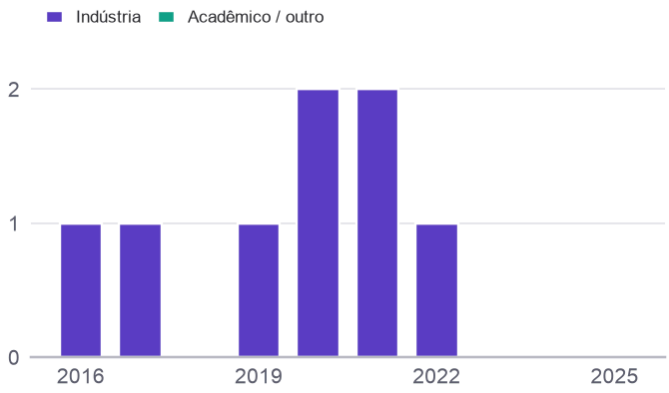
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

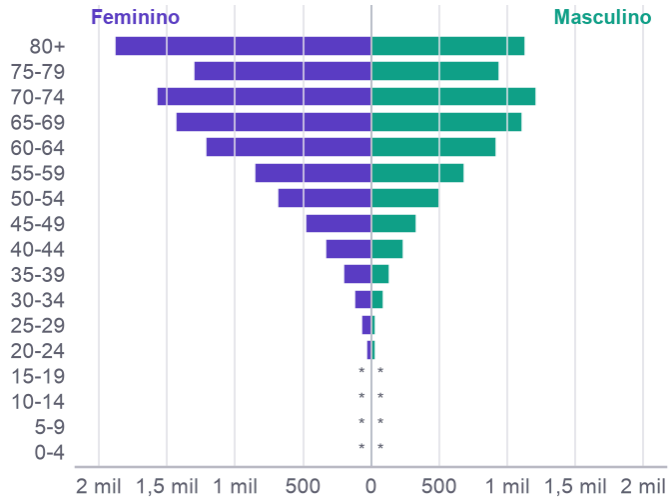
Fase 3: 4 · Fase 2: 3 · Fase 4: 1 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

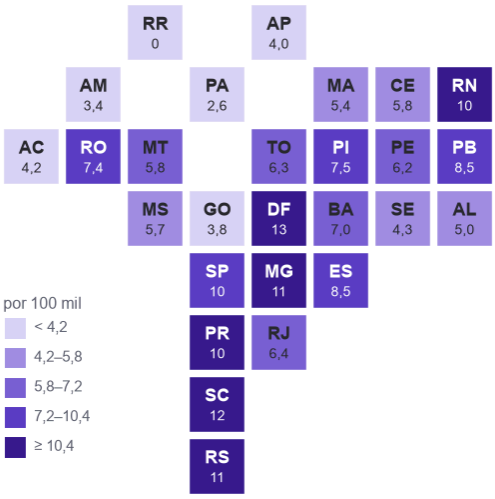
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

16.704

pacientes com Quimioterapia, avançada / metastática em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **17.577** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (8,3 por 100 mil habitantes); **3.047** eram novos no sistema naquele ano (1,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 26 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **48%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (13,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **347** estabelecimentos do SUS; **97** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (16.704 pacientes).
- **688** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,3%.
- **8** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (8 da indústria, 4 de fase 3, 5 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em neoplasias mieloproliferativas? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCO-HEMATOLOGIA

Leucemia mieloide crônica

CID-10: C921

17.484
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
8,2 por 100 mil (prevalência tratada)

2.088
Pacientes novos no SUS, 2024
0,98 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.734
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 10,3%

278
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

6
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
4 da indústria · 1 em andamento

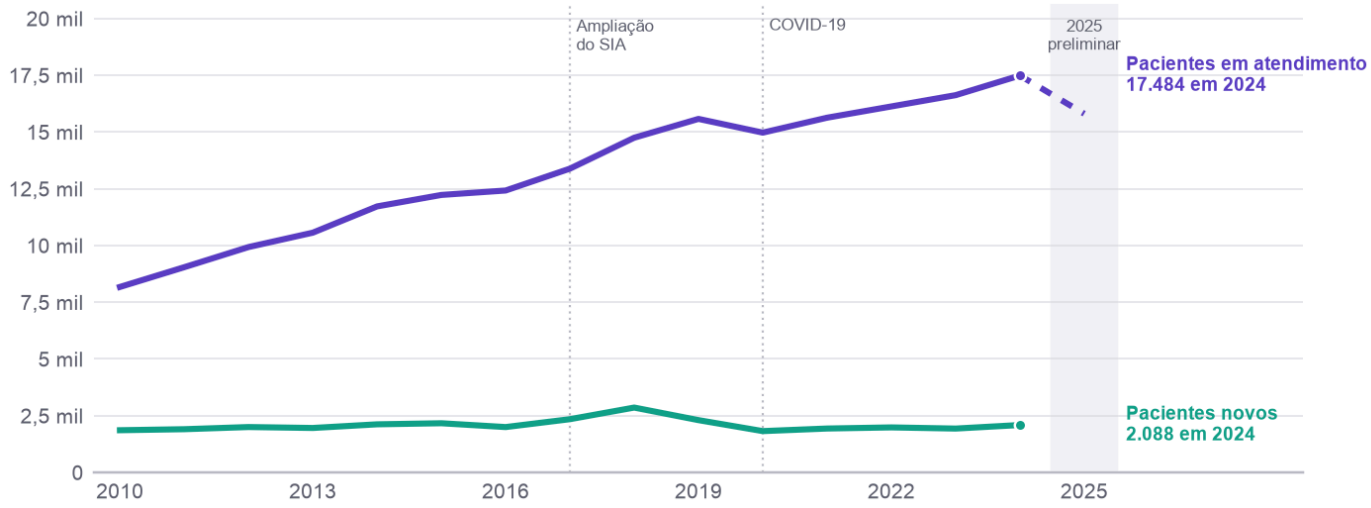
2,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

345
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
86 concentram 80% dos atendimentos

56 anos · 46% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

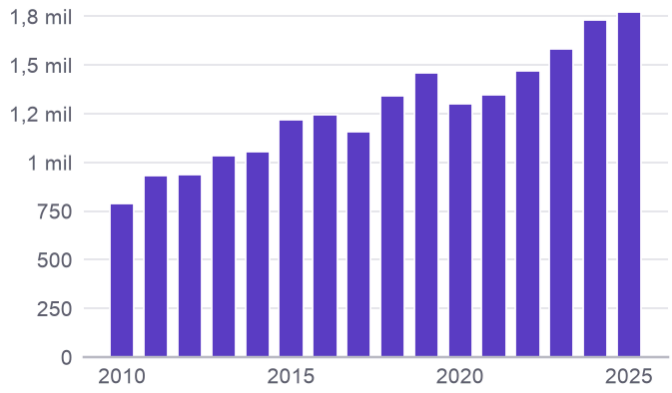
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

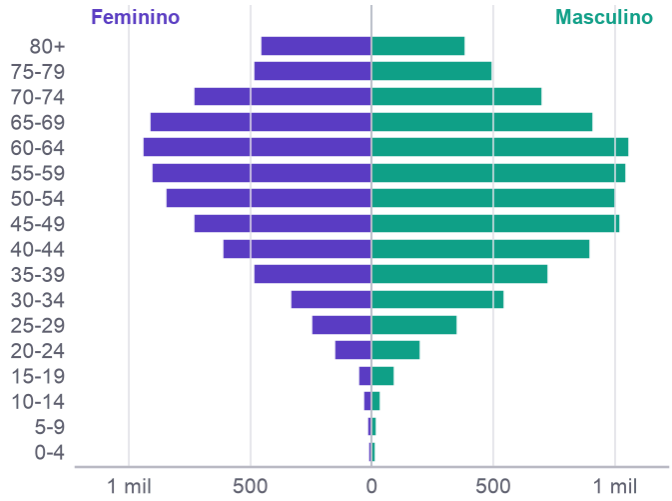
Fase 3: 3 · Fase 2: 2 · Fase 1: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

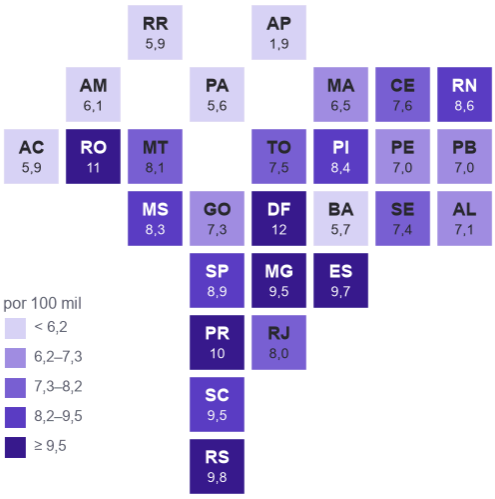
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

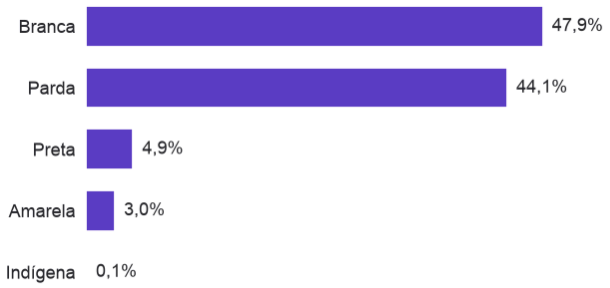
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

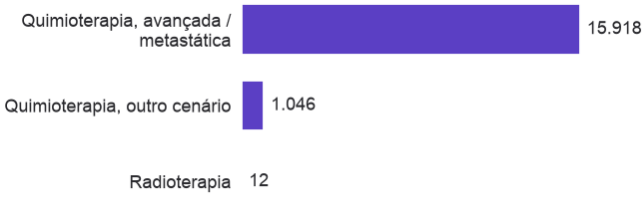
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **17.484** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (8,2 por 100 mil habitantes); **2.088** eram novos no sistema naquele ano (0,98 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **43%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (12,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **345** estabelecimentos do SUS; **86** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (15.918 pacientes) e quimioterapia, outro cenário (1.046 pacientes).
- **1.734** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 10,3%.
- **6** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (4 da indústria, 3 de fase 3, 1 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em leucemia mieloide crônica? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCO-HEMATOLOGIA

Mieloma múltiplo

CID-10: C900

14.276
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
6,7 por 100 mil (prevalência tratada)

4.457
Pacientes novos no SUS, 2024
2,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

9.749
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 11,1%

3.023
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

54
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
47 da indústria · 38 em andamento

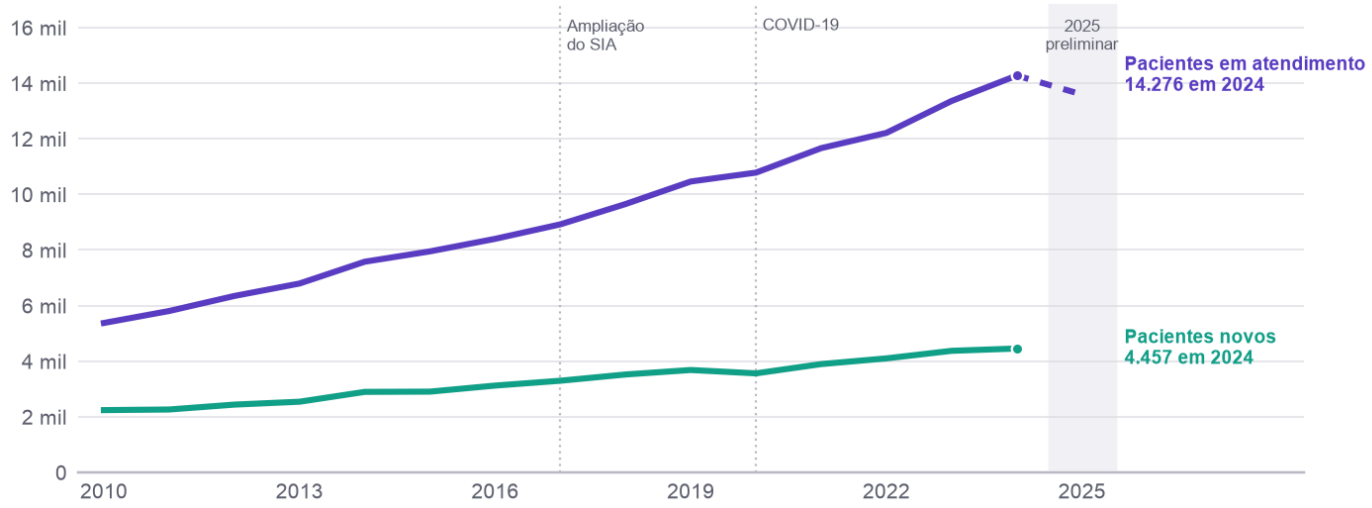
3,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

568
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
105 concentram 80% dos atendimentos

67 anos · 49% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

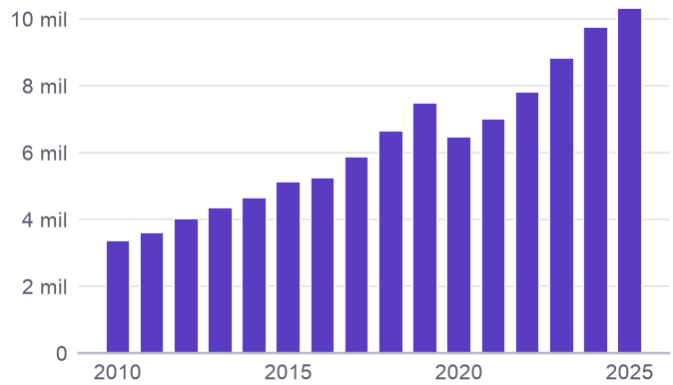
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

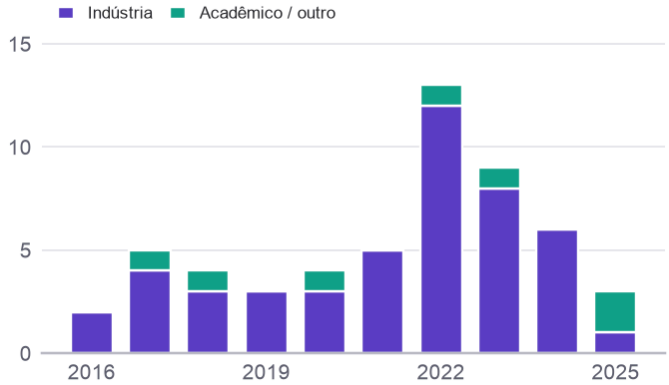
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

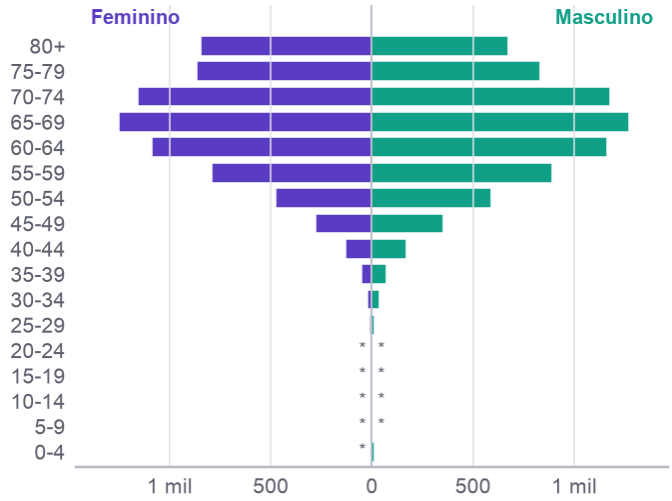
Fase 3: 30 · Fase 2: 20 · Fase 1: 8 · Não se aplica: 4



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

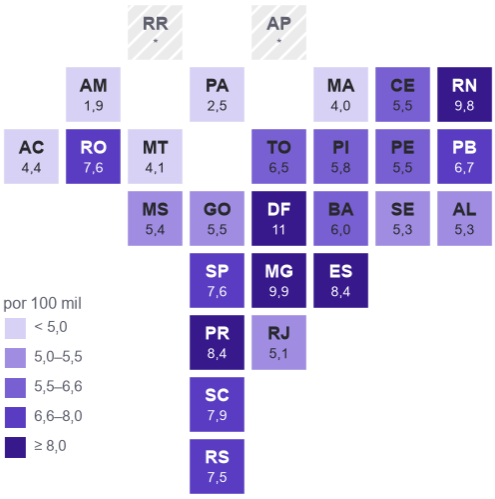
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

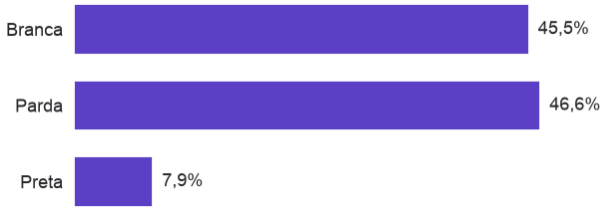
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

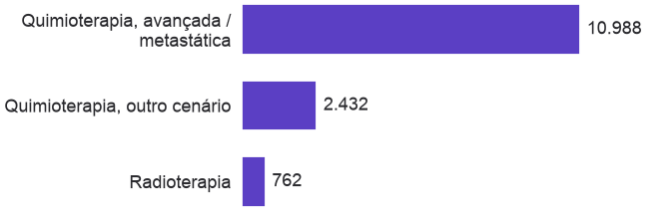
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **14.276** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (6,7 por 100 mil habitantes); **4.457** eram novos no sistema naquele ano (2,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **46%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (11,2 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **568** estabelecimentos do SUS; **105** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (10.988 pacientes) e quimioterapia, outro cenário (2.432 pacientes).
- **9.749** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 11,1%.
- **54** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (47 da indústria, 30 de fase 3, 38 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em mieloma múltiplo? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCO-HEMATOLOGIA

Linfoma de Hodgkin

CID-10: C81

10.457
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
4,9 por 100 mil (prevalência tratada)

3.638
Pacientes novos no SUS, 2024
1,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

5.691
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 3,6%

1.276
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

15
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
13 da indústria · 10 em andamento

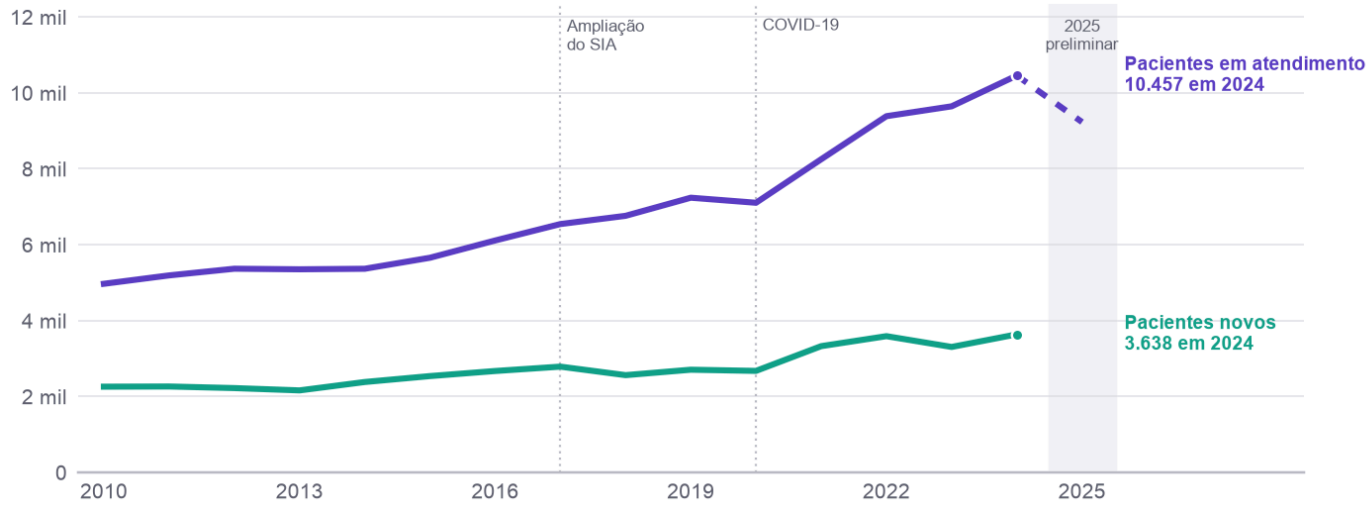
2,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

468
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
101 concentram 80% dos atendimentos

37 anos · 46% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

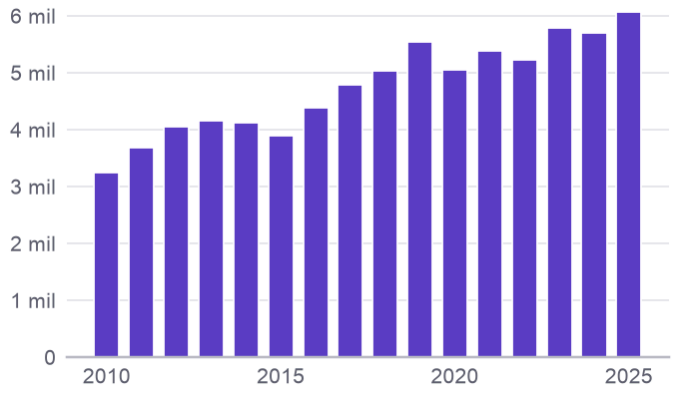
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

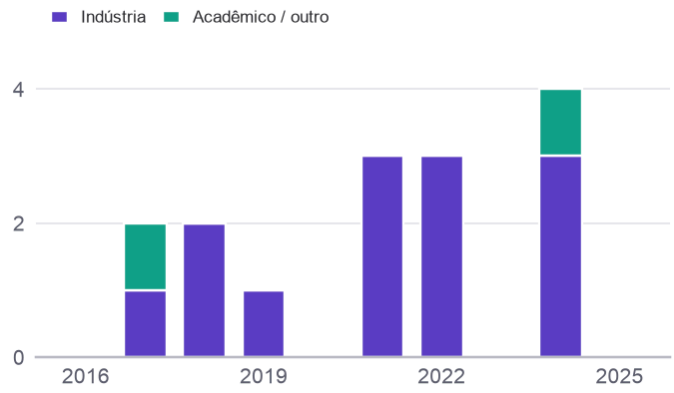
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

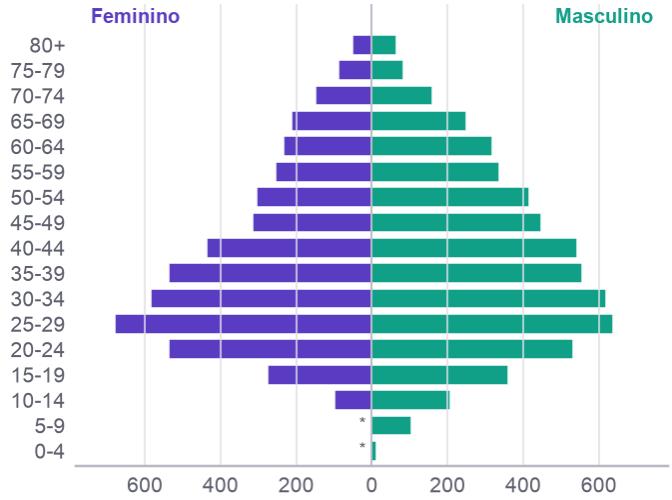
Fase 2: 11 · Fase 1: 6 · Fase 3: 3 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

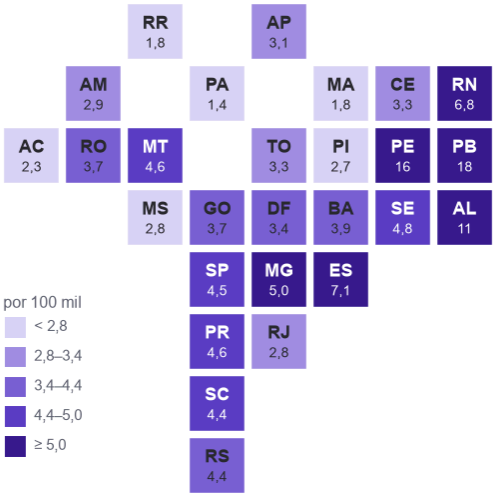
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

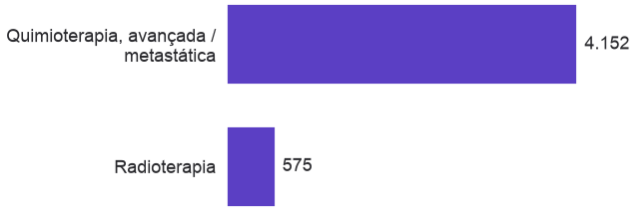
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **10.457** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (4,9 por 100 mil habitantes); **3.638** eram novos no sistema naquele ano (1,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Pernambuco e Minas Gerais concentram **45%** deles. A maior taxa é a de Paraíba (18,3 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **468** estabelecimentos do SUS; **101** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (4.152 pacientes) e radioterapia (575 pacientes).
- **5.691** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 3,6%.
- **15** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (13 da indústria, 3 de fase 3, 10 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A busca do registro para esta condição também traz ensaios de linfoma não Hodgkin; a participação mundial pode estar distorcida. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em linfoma de Hodgkin? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCO-HEMATOLOGIA

Leucemia linfoblástica aguda

CID-10: C910

6.593
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,1 por 100 mil (prevalência tratada)

2.315
Pacientes novos no SUS, 2024
1,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

23.529
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 2,5%

3.985
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

14
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
9 da indústria · 10 em andamento

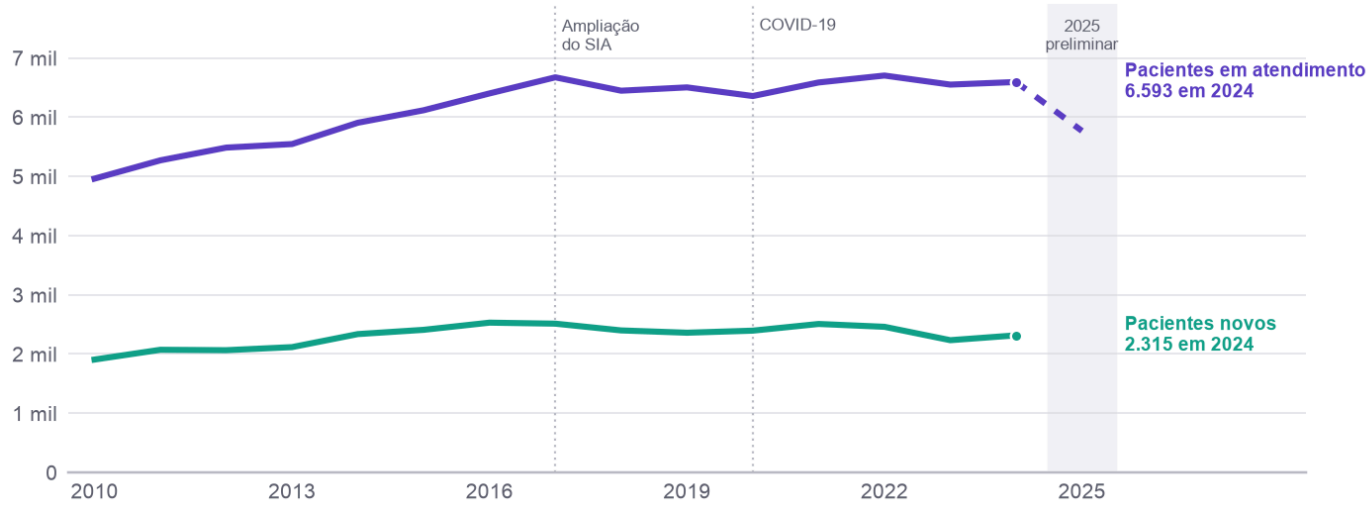
1,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

292
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
64 concentram 80% dos atendimentos

13 anos · 44% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

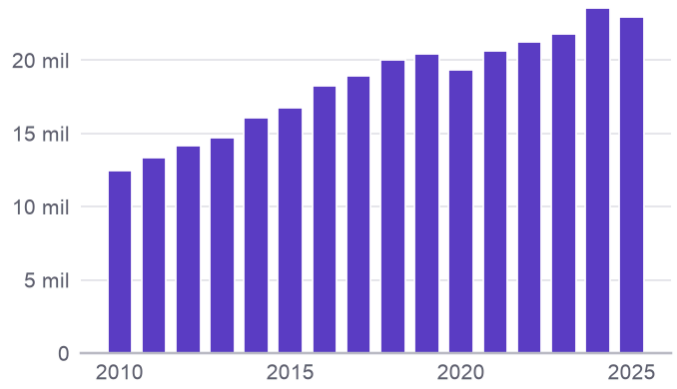
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

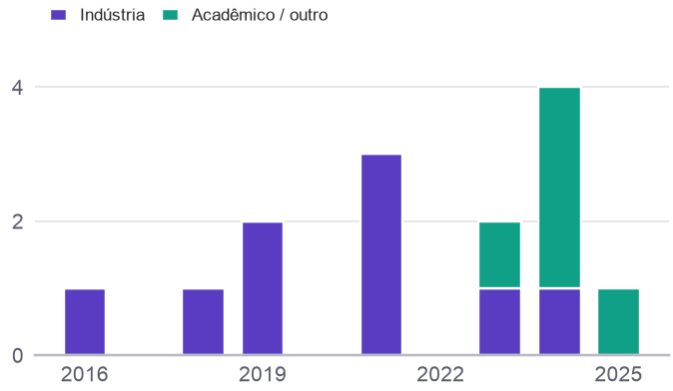
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

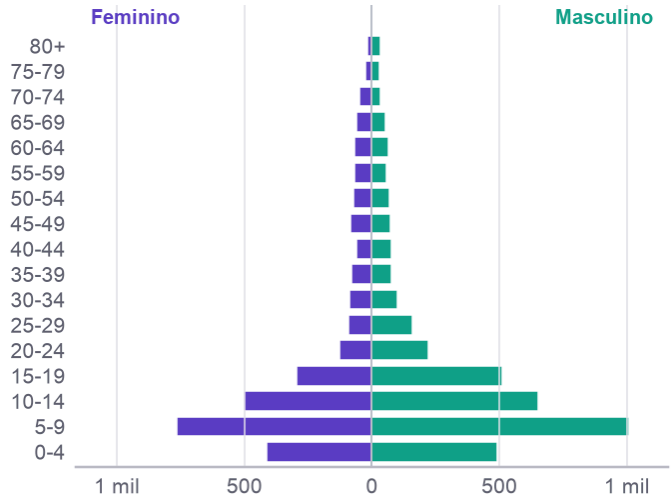
Fase 2: 9 · Fase 1: 7 · Fase 3: 3 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

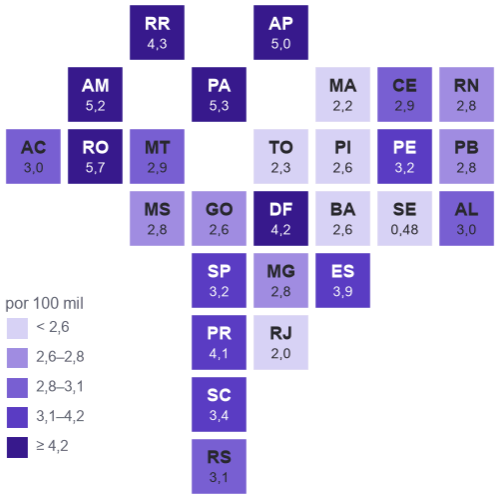
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

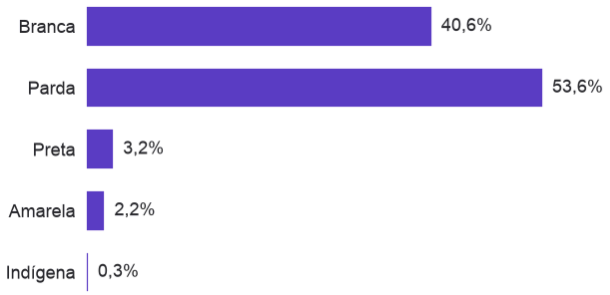
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

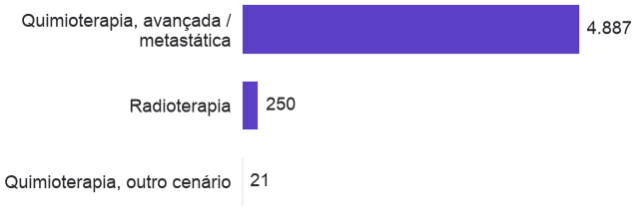
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **6.593** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,1 por 100 mil habitantes); **2.315** eram novos no sistema naquele ano (1,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+1,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **38%** deles. A maior taxa é a de Rondônia (5,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **292** estabelecimentos do SUS; **64** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (4.887 pacientes) e radioterapia (250 pacientes).
- **23.529** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 2,5%.
- **14** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (9 da indústria, 3 de fase 3, 10 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em leucemia linfoblástica aguda? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCO-HEMATOLOGIA

Síndromes mielodisplásicas

CID-10: D46

6.321
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,0 por 100 mil (prevalência tratada)

2.785
Pacientes novos no SUS, 2024
1,3 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

4.498
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 7,6%

3.150
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

13
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
8 da indústria · 7 em andamento

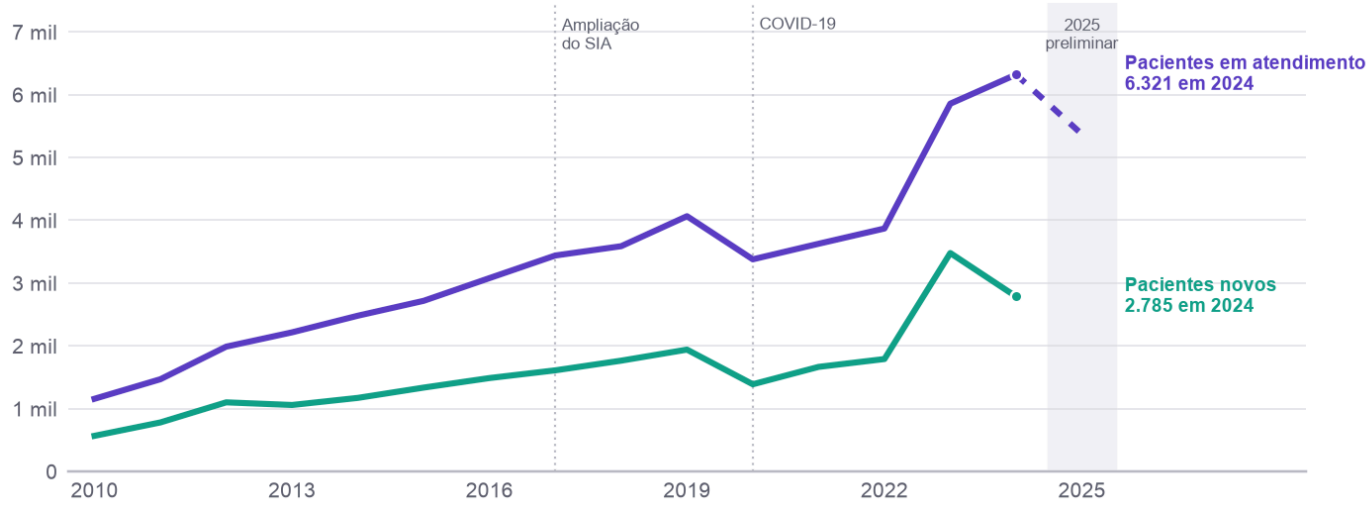
2,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

539
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
112 concentram 80% dos atendimentos · mais 129 farmácias do CEAF

68 anos · 58% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

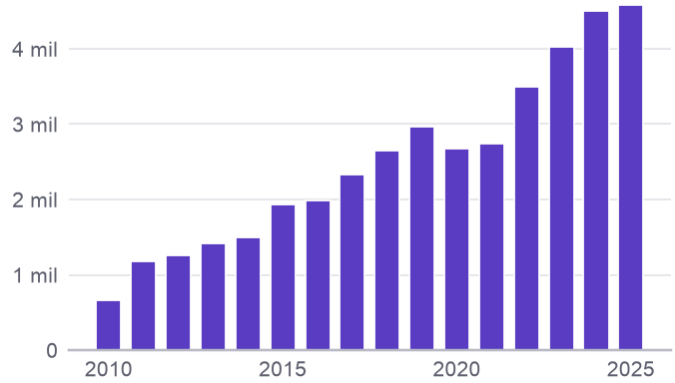
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

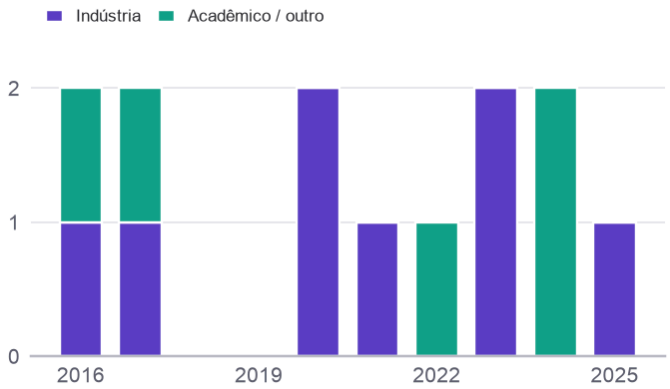
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

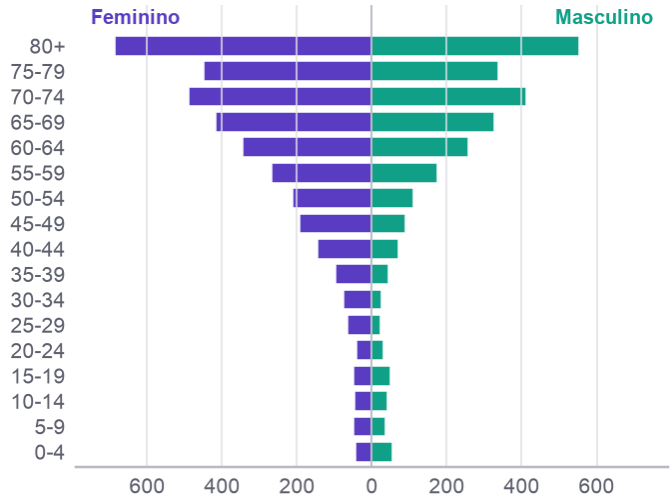
Fase 3: 8 · Fase 2: 4 · Fase 1: 2 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

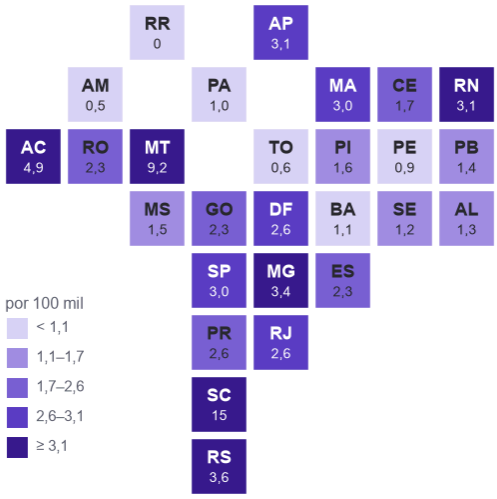
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

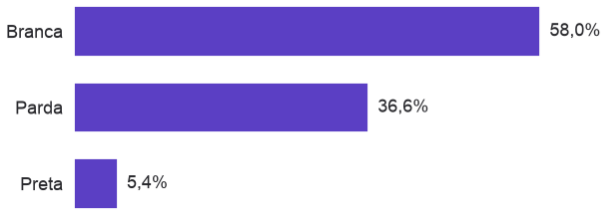
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

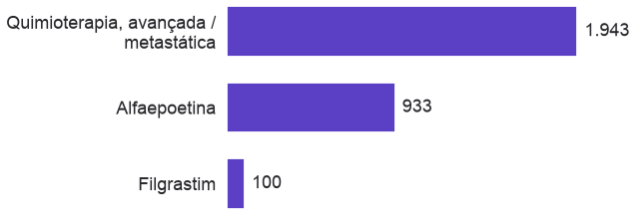
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **6.321** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,0 por 100 mil habitantes); **2.785** eram novos no sistema naquele ano (1,3 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+9,8% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 26 dos 27 estados; São Paulo, Santa Catarina e Minas Gerais concentram **52%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (14,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **539** estabelecimentos do SUS; **112** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 129 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (1.943 pacientes) e alfaepoetina (933 pacientes).
- **4.498** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 7,6%.
- **13** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (8 da indústria, 8 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em síndromes mielodisplásicas? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCO-HEMATOLOGIA

Leucemia mieloide aguda

CID-10: C920

3.573
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,7 por 100 mil (prevalência tratada)

1.902
Pacientes novos no SUS, 2024
0,89 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

11.568
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,1%

2.654
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

23
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
17 da indústria · 11 em andamento

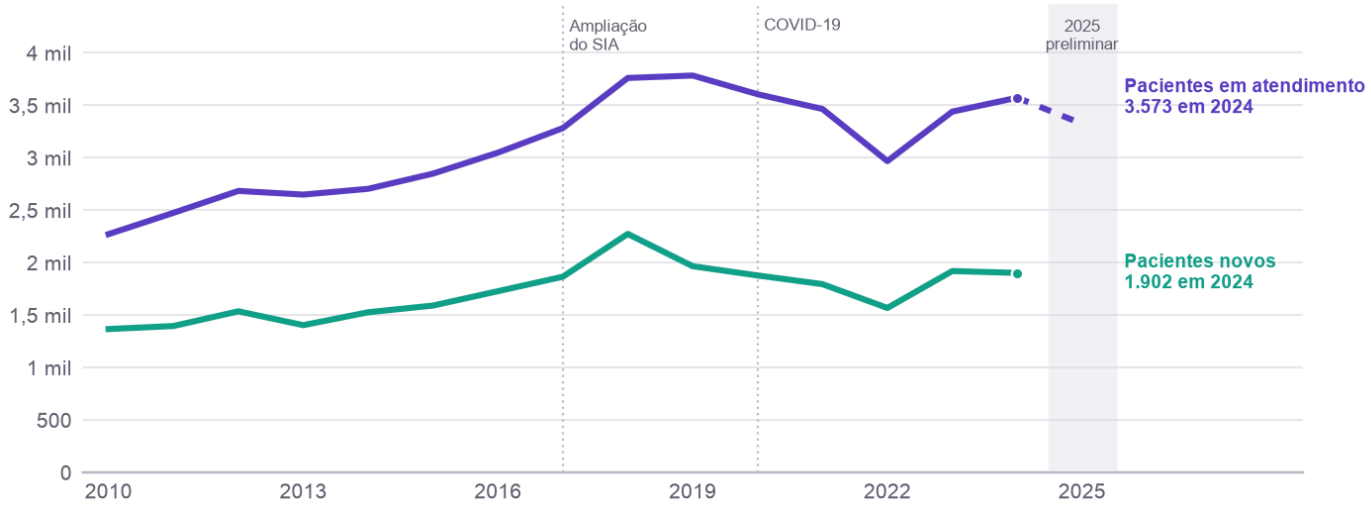
1,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

274
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
85 concentram 80% dos atendimentos

52 anos · 49% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

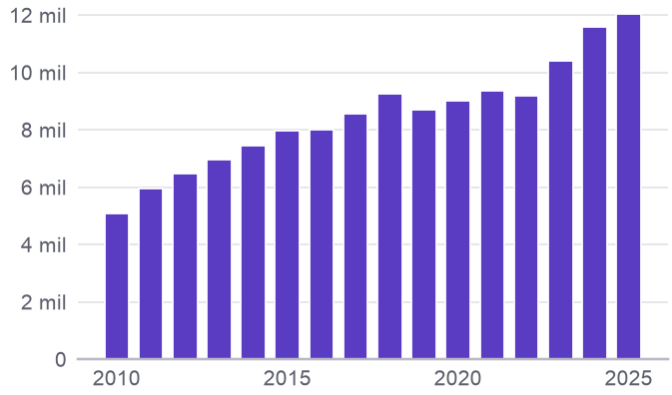
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

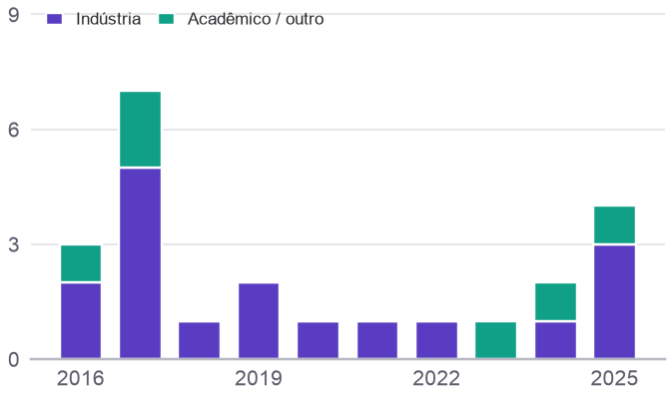
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

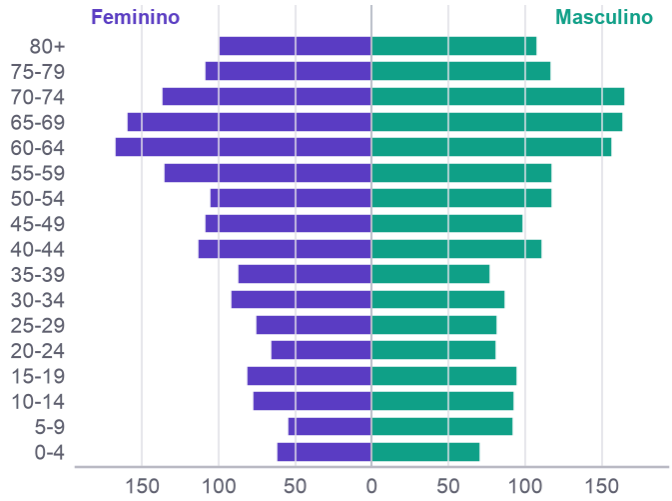
Fase 3: 14 · Fase 2: 9 · Fase 1: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

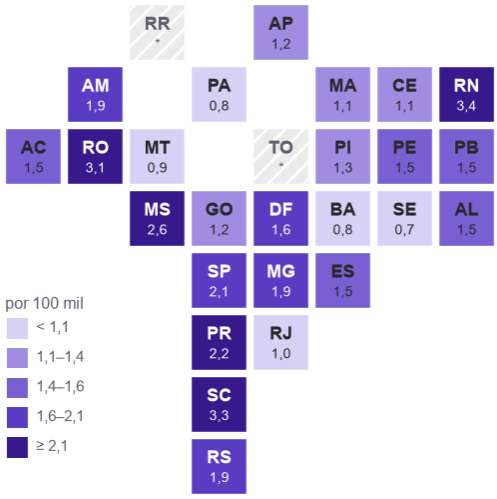
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

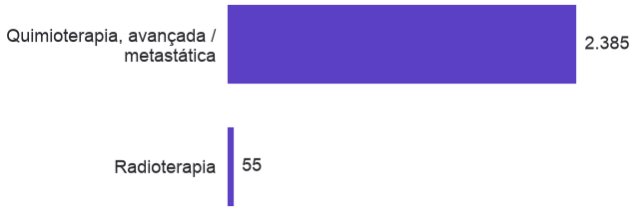
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **3.573** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,7 por 100 mil habitantes); **1.902** eram novos no sistema naquele ano (0,89 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+2,8% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **46%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Norte (3,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **274** estabelecimentos do SUS; **85** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (2.385 pacientes) e radioterapia (55 pacientes).
- **11.568** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,1%.
- **23** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (17 da indústria, 14 de fase 3, 11 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em leucemia mieloide aguda? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

ONCO-HEMATOLOGIA

Leucemia linfocítica crônica

CID-10: C911

3.145
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,5 por 100 mil (prevalência tratada)

1.155
Pacientes novos no SUS, 2024
0,54 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.439
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 14,5%

355
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

19
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
18 da indústria · 18 em andamento

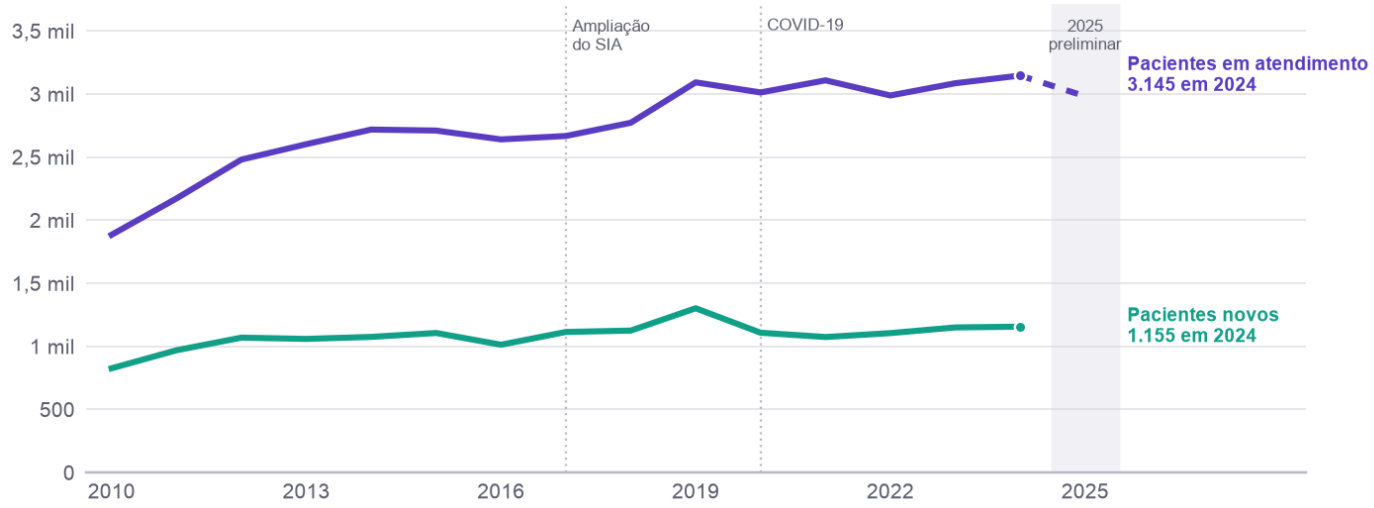
2,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

263
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
93 concentram 80% dos atendimentos

71 anos · 42% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

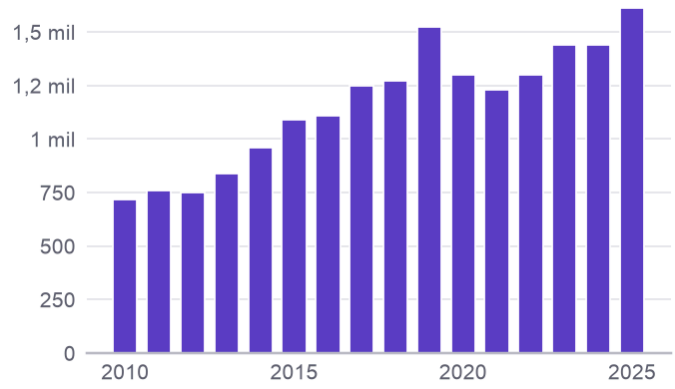
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

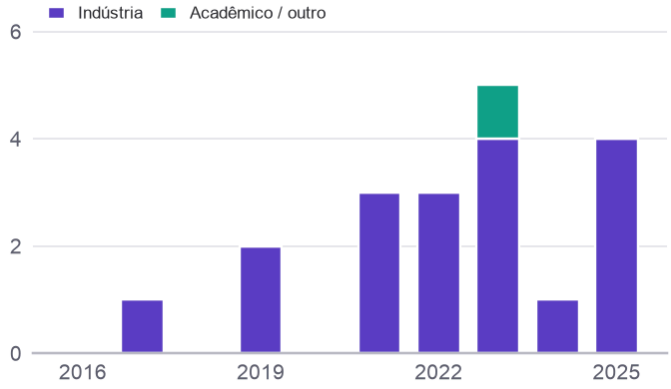
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

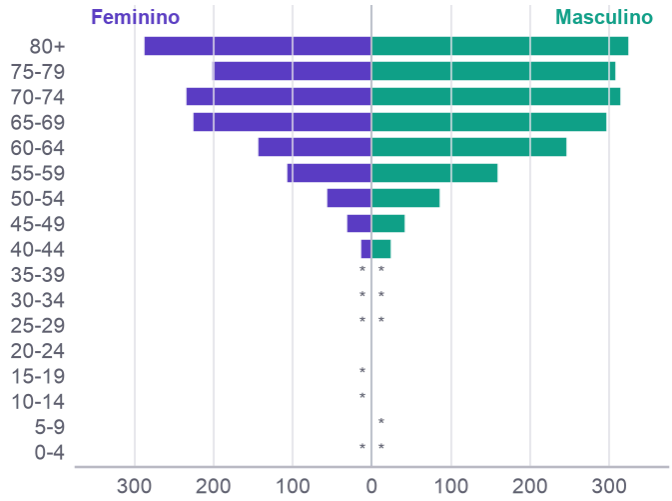
Fase 3: 11 · Fase 2: 7 · Fase 1: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

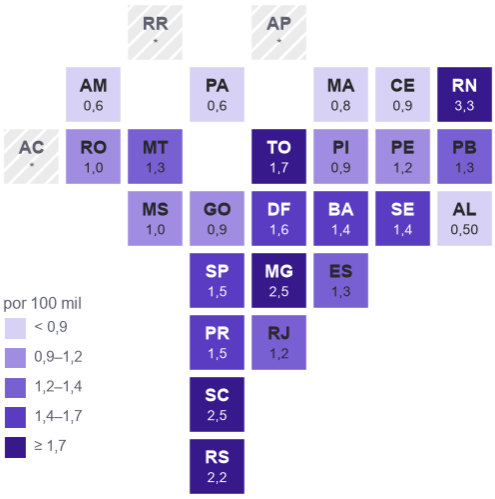
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

2.078

pacientes com Quimioterapia, avançada / metastática em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **3.145** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,5 por 100 mil habitantes); **1.155** eram novos no sistema naquele ano (0,54 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+1,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **47%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Norte (3,3 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **263** estabelecimentos do SUS; **93** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quimioterapia, avançada / metastática (2.078 pacientes).
- **1.439** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 14,5%.
- **19** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (18 da indústria, 11 de fase 3, 18 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O faturamento oncológico registra a modalidade e o cenário do esquema, não a molécula; o tratamento é mostrado por modalidade.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em leucemia linfocítica crônica? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Cardiometabólica

15 condições · 750 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Dislipidemia	510.031	239,9	138.238	358	51	4,9%	72
Diabetes tipo 2	282.113	132,7	171.968	74.394	103	2,6%	74
Hipertensão arterial	224.528	105,6	91.732	54.530	100	3,5%	76
Insuficiência cardíaca	142.148	66,9	52.837	206.079	91	3,6%	78
Doença arterial coronariana	131.115	61,7	42.507	332.465	101	3,3%	80
Diabetes tipo 1	125.802	59,2	29.832	56.752	18	1,2%	82
Acidente vascular cerebral	60.322	28,4	31.155	252.199	90	1,8%	84
Obesidade	18.853	8,9	9.483	15.587	139	2,3%	86
Tromboembolismo venoso	11.047	5,2	5.975	64.090	16	2,7%	88
Doença arterial periférica	10.871	5,1	5.440	45.652	17	2,4%	90
Hipertensão arterial pulmonar	6.075	2,9	1.170	1.368	33	5,6%	92
Fibrilação atrial	4.156	2,0	1.900	16.604	21	1,4%	94
Doença hepática gordurosa (MASLD/MASH)	2.572	1,2	1.242	1.057	20	2,1%	96
Cardiomiopatias	1.269	0,60	506	14.742	22	4,6%	98
Amiloidose (inclui ATTR)	1.234	0,58	505	270	21	4,7%	100

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

CARDIOMETABÓLICA

Dislipidemia

CID-10: E78

510.031
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
239,9 por 100 mil (prevalência tratada)

138.238
Pacientes novos no SUS, 2024
65,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

358
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 6,1%

768
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

51
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
36 da indústria · 22 em andamento

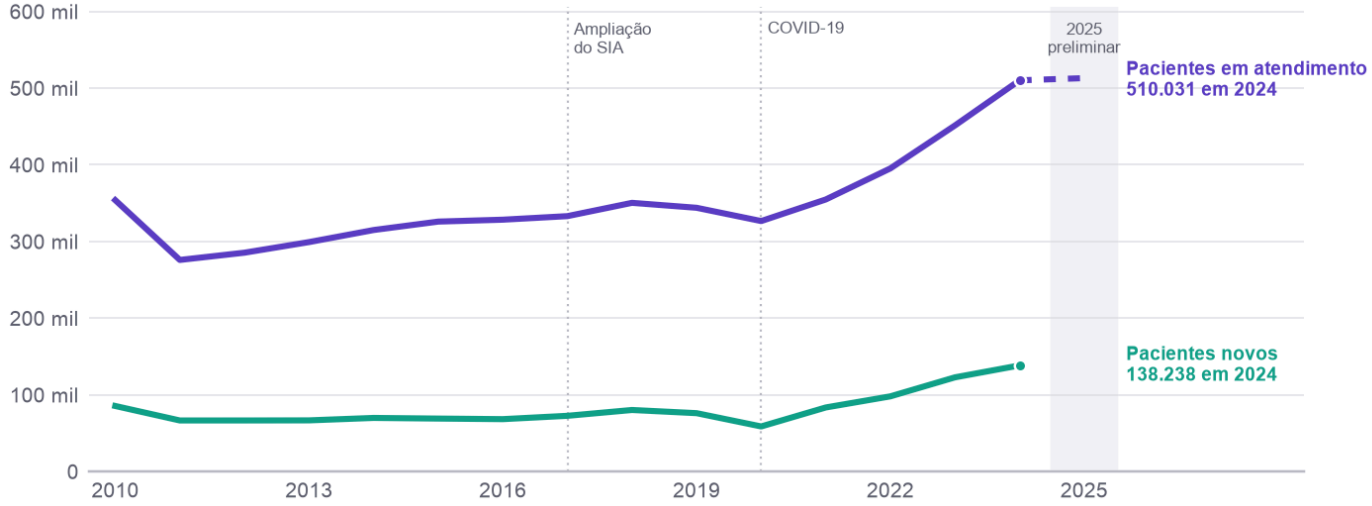
4,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

520
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
74 concentram 80% dos atendimentos · mais 218 farmácias do CEAF

67 anos · 55% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

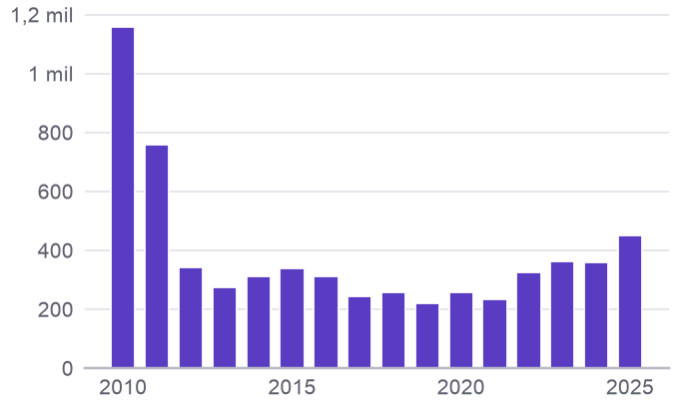
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

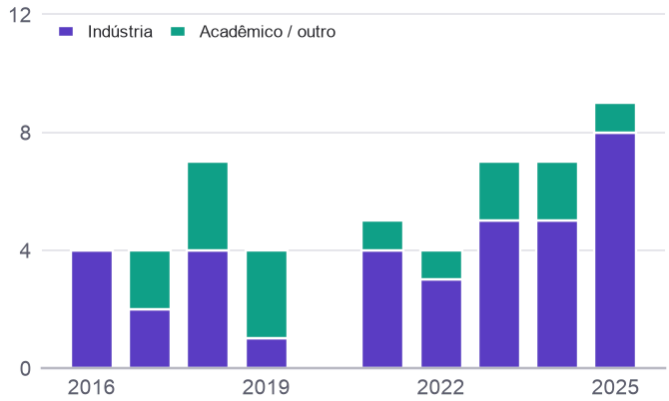
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

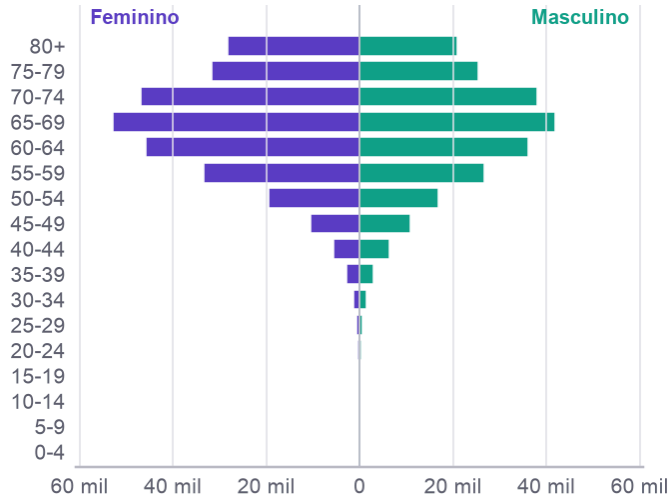
Fase 3: 32 · Não se aplica: 15 · Fase 4: 3 · Fase 2: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

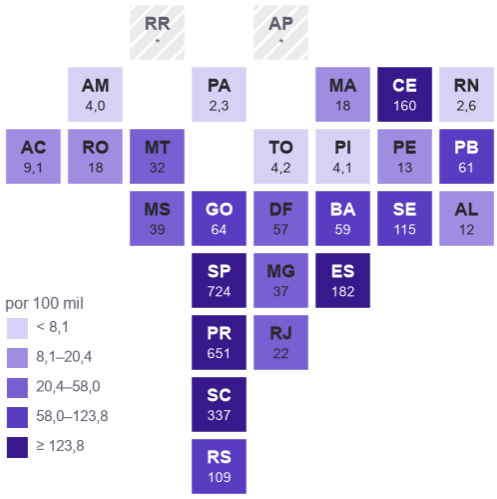
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

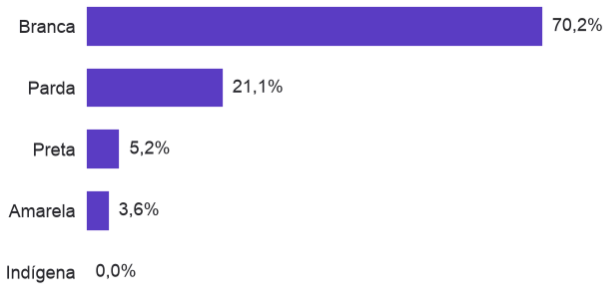
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

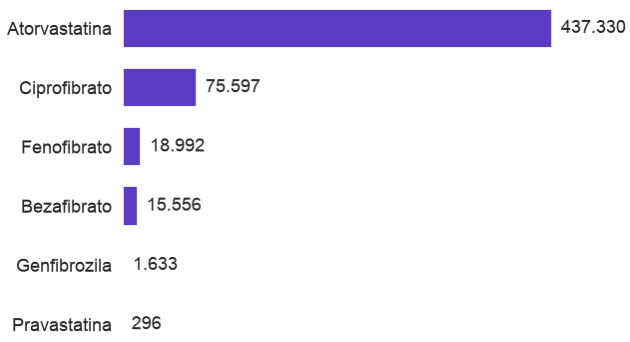
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (93% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **510.031** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (239,9 por 100 mil habitantes); **138.238** eram novos no sistema naquele ano (65,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Santa Catarina concentram **86%** deles. A maior taxa é a de São Paulo (724,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **520** estabelecimentos do SUS; **74** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 218 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: atorvastatina (437.330 pacientes) e ciprofibrato (75.597 pacientes).
- **358** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 6,1%.
- **51** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (36 da indústria, 32 de fase 3, 22 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A contagem reflete a dispensação de estatinas e fibratos pelo Componente Especializado (CEAF); a maior parte do tratamento hipolipemiante no SUS ocorre na atenção primária. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em dislipidemia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Diabetes tipo 2

CID-10: E11, E14

282.113
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
132,7 por 100 mil (prevalência tratada)

171.968
Pacientes novos no SUS, 2024
80,9 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

74.394
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 3,9%

8.104
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

103
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
50 da indústria · 17 em andamento

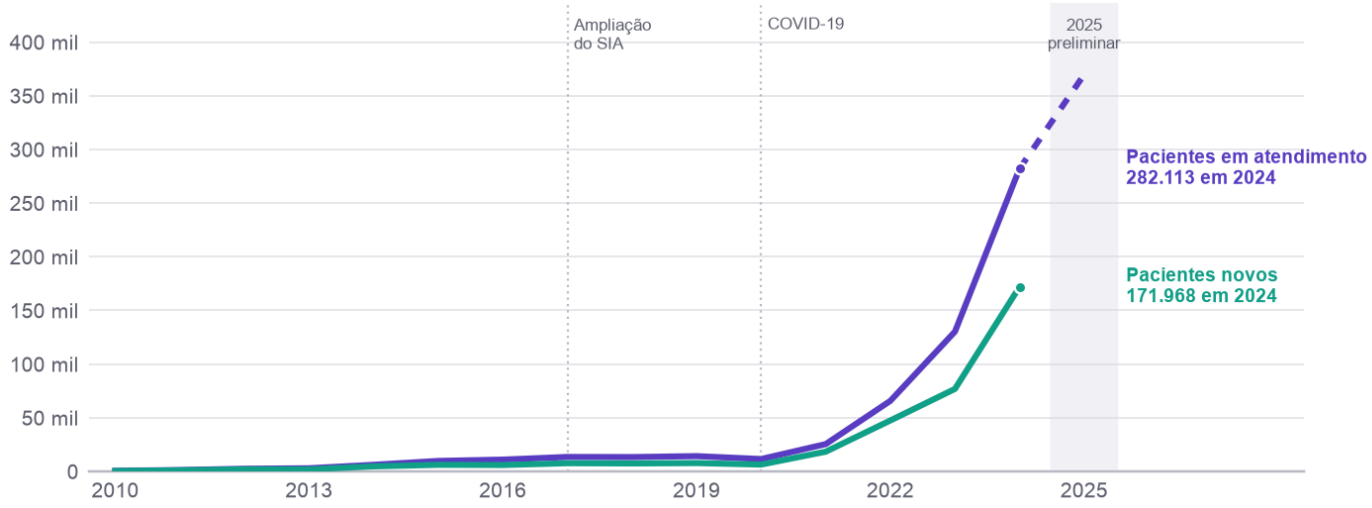
2,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.526
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
170 concentram 80% dos atendimentos · mais 210 farmácias do CEAF

70 anos · 55% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

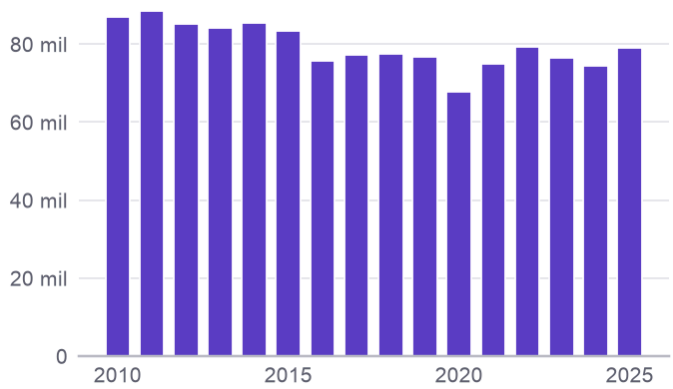
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

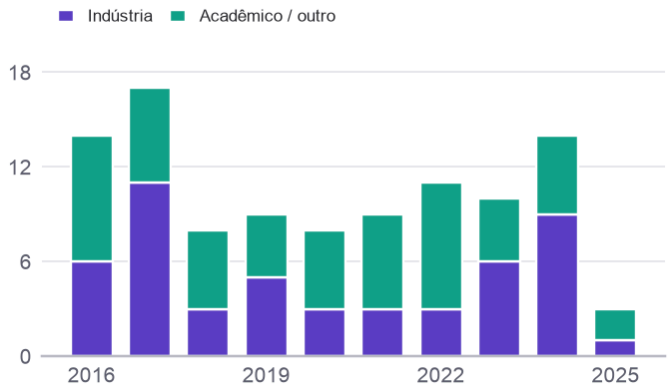
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

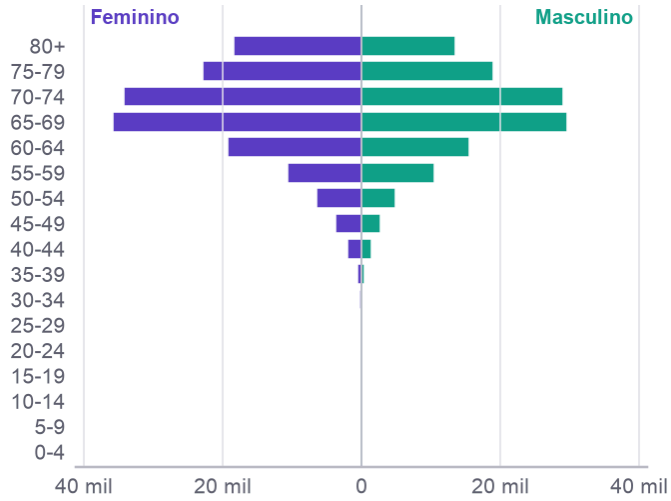
Fase 3: 46 · Não se aplica: 45 · Fase 4: 8 · Fase 2: 4



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

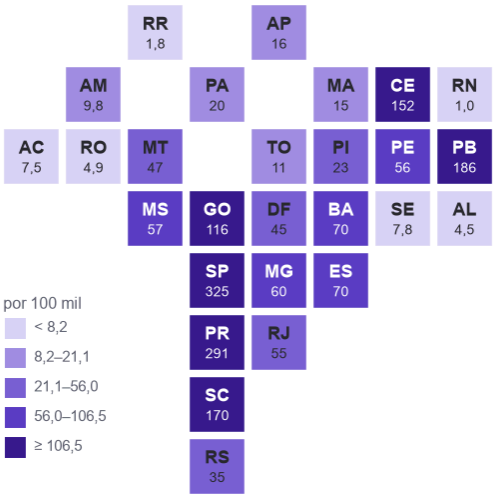
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

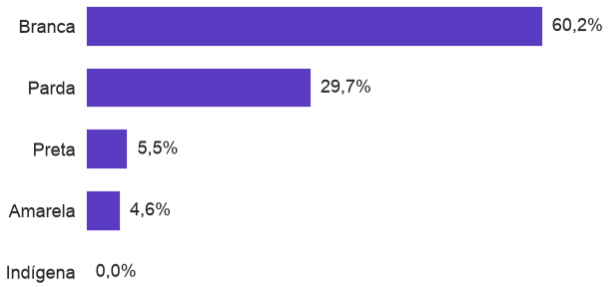
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (96% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

242.573

pacientes com Dapagliflozina em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **282.113** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (132,7 por 100 mil habitantes); **171.968** eram novos no sistema naquele ano (80,9 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+46,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Ceará concentram **70%** deles. A maior taxa é a de São Paulo (324,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.526** estabelecimentos do SUS; **170** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 210 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: dapagliflozina (242.573 pacientes).
- **74.394** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 3,9%.
- **103** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (50 da indústria, 46 de fase 3, 17 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Inclui E14 (diabetes não especificado), muito usado no SUS. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em diabetes tipo 2? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Hipertensão arterial

CID-10: I10, I11, I12, I13, I15

224.528
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
105,6 por 100 mil (prevalência tratada)

91.732
Pacientes novos no SUS, 2024
43,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

54.530
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 2,2%

26.720
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

100
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
11 da indústria · 22 em andamento

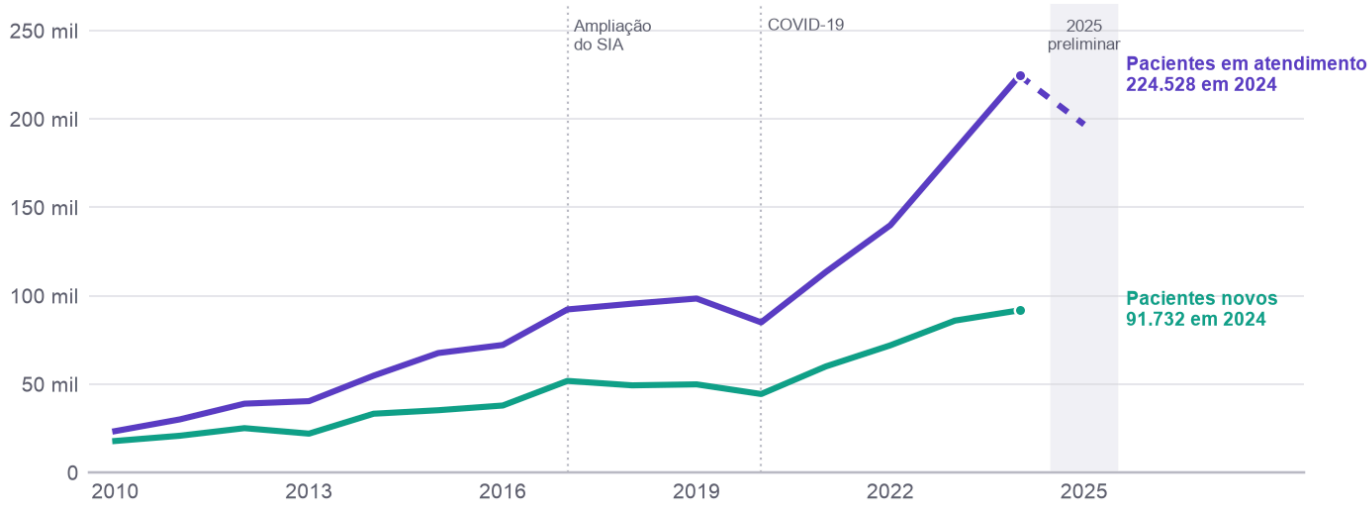
3,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.296
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
269 concentram 80% dos atendimentos

63 anos · 64% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

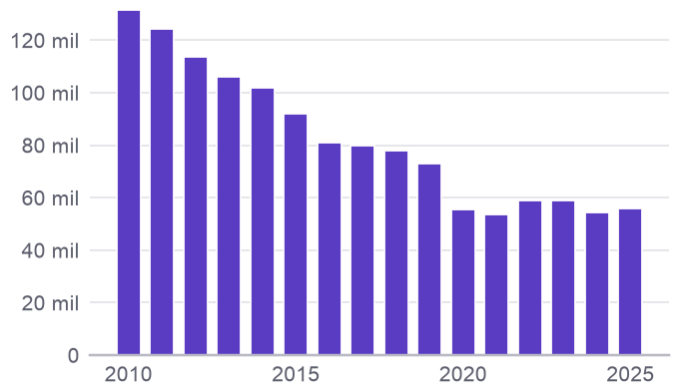
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

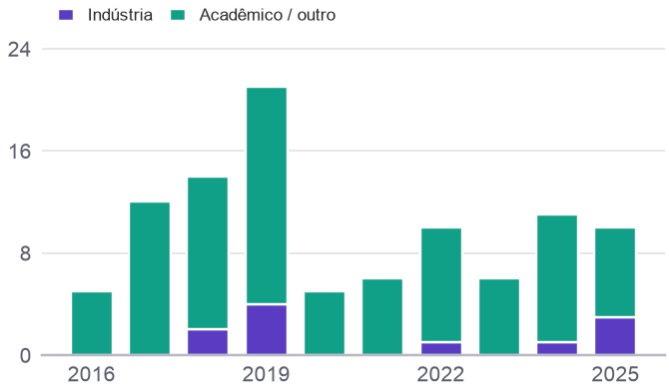
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

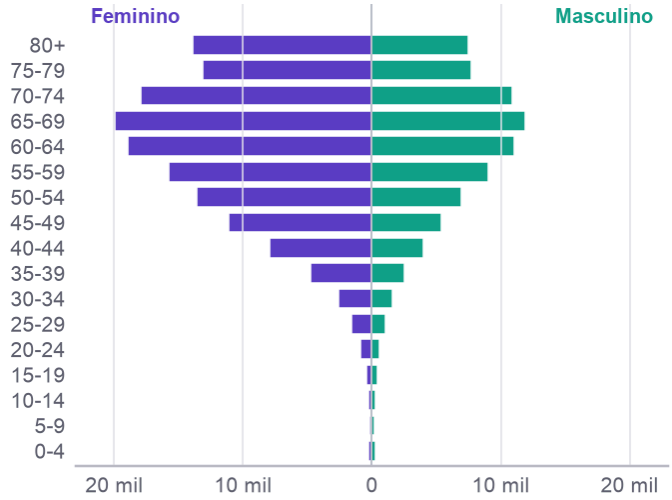
Não se aplica: 74 · Fase 3: 17 · Fase 4: 5 · Fase 1 inicial: 2 · Fase 2: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

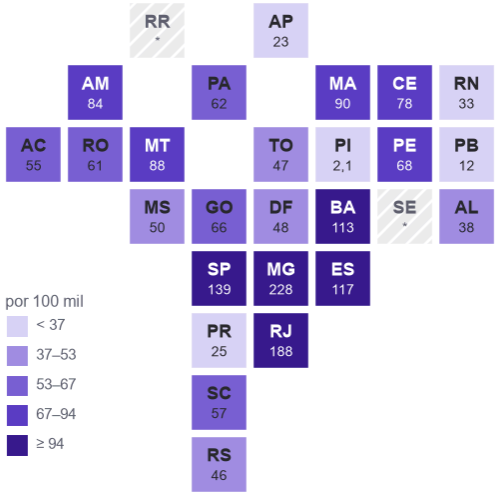
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

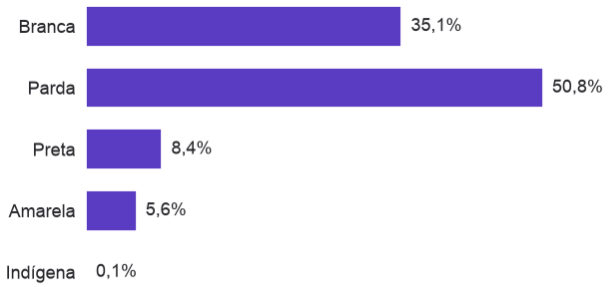
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **224.528** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (105,6 por 100 mil habitantes); **91.732** eram novos no sistema naquele ano (43,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+15,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **64%** deles. A maior taxa é a de Minas Gerais (227,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.296** estabelecimentos do SUS; **269** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **54.530** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 2,2%.
- **100** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (11 da indústria, 17 de fase 3, 22 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em hipertensão arterial? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Insuficiência cardíaca

CID-10: I50

142.148
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
66,9 por 100 mil (prevalência tratada)

52.837
Pacientes novos no SUS, 2024
24,9 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

206.079
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 11,8%

31.689
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

91
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
38 da indústria · 32 em andamento

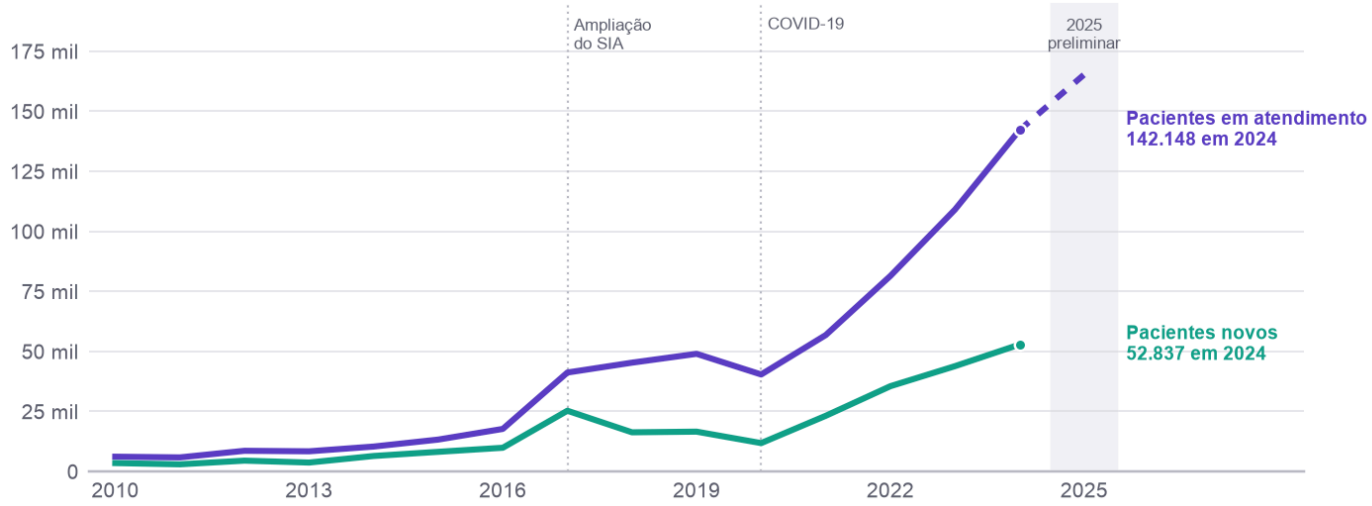
3,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.777
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
83 concentram 80% dos atendimentos · mais 208 farmácias do CEAF

66 anos · 46% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

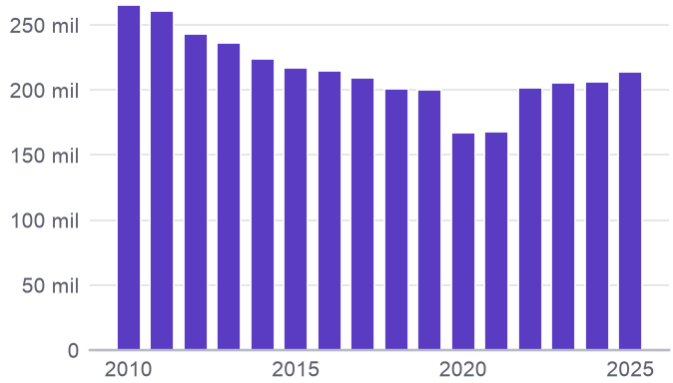
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

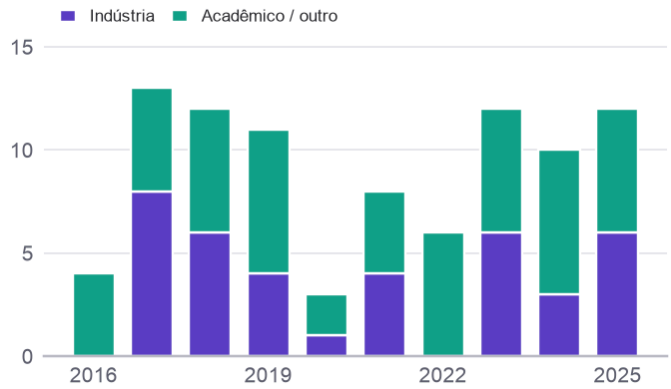
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

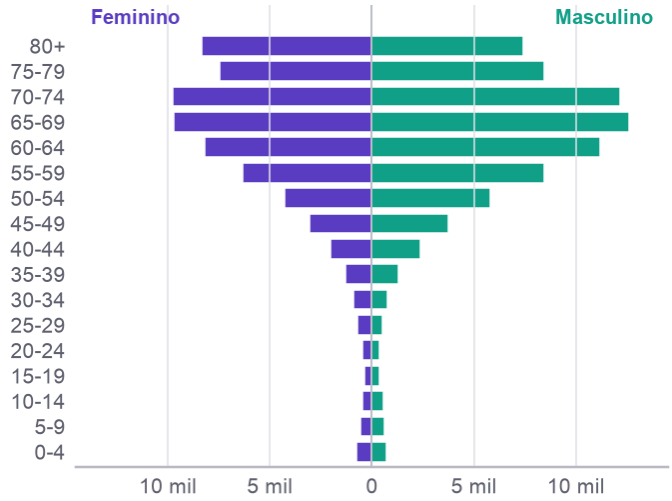
Não se aplica: 42 · Fase 3: 34 · Fase 2: 11 · Fase 4: 8 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

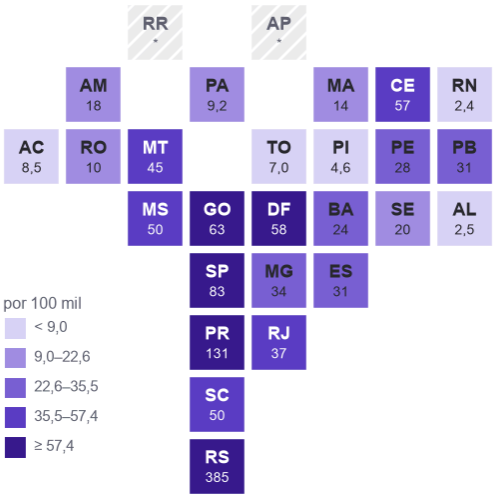
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

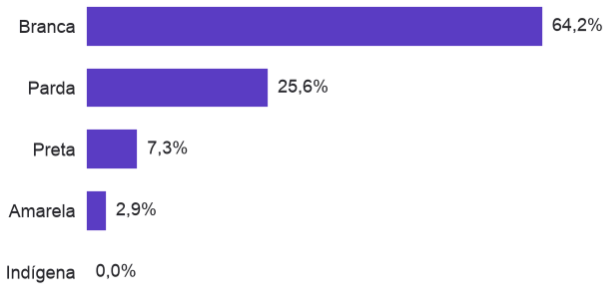
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

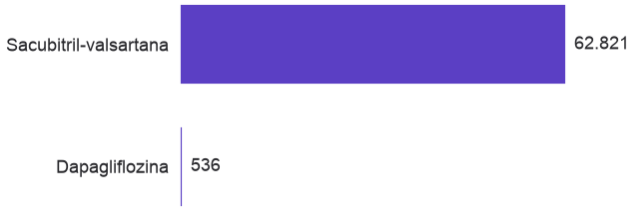
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (97% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **142.148** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (66,9 por 100 mil habitantes); **52.837** eram novos no sistema naquele ano (24,9 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+29,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; Rio Grande do Sul, São Paulo e Paraná concentram **68%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Sul (385,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.777** estabelecimentos do SUS; **83** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 208 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: sacubitril-valsartana (62.821 pacientes) e dapagliflozina (536 pacientes).
- **206.079** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 11,8%.
- **91** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (38 da indústria, 34 de fase 3, 32 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A ampliação dos registros ambulatoriais em 2017 mais que dobrou a série registrada. A taxa do Rio Grande do Sul é várias vezes a nacional, o que pode refletir a prática local de codificação.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em insuficiência cardíaca? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Doença arterial coronariana

CID-10: I20, I21, I22, I23, I24, I25

131.115
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
61,7 por 100 mil (prevalência tratada)

42.507
Pacientes novos no SUS, 2024
20,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

332.465
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 5,3%

80.933
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

101
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
24 da indústria · 24 em andamento

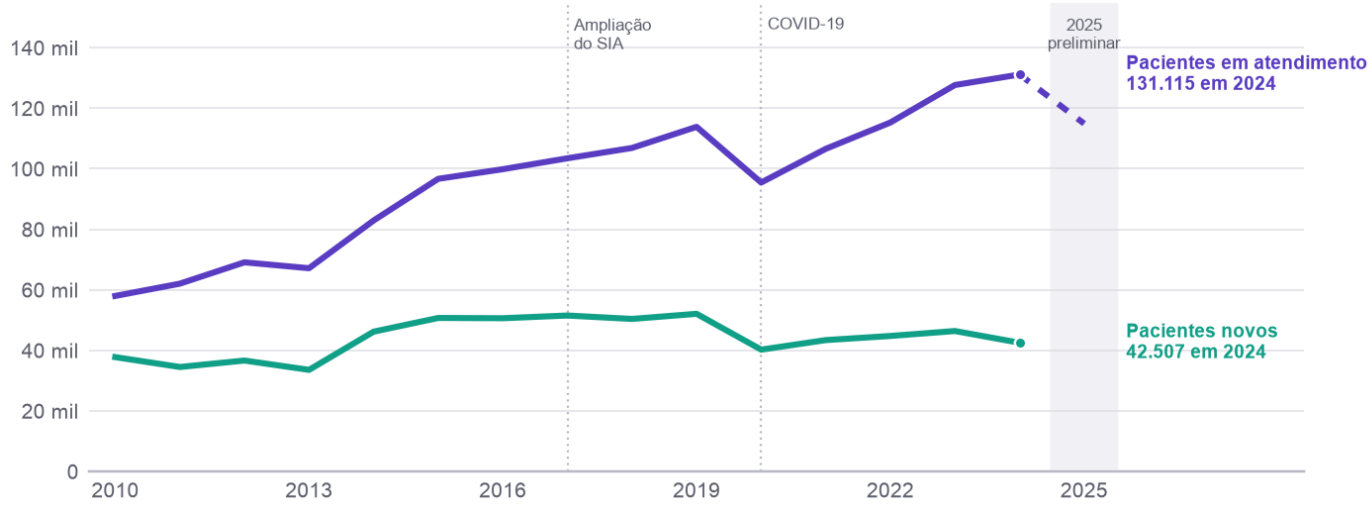
3,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.769
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
204 concentram 80% dos atendimentos · mais 178 farmácias do CEAF

66 anos · 43% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

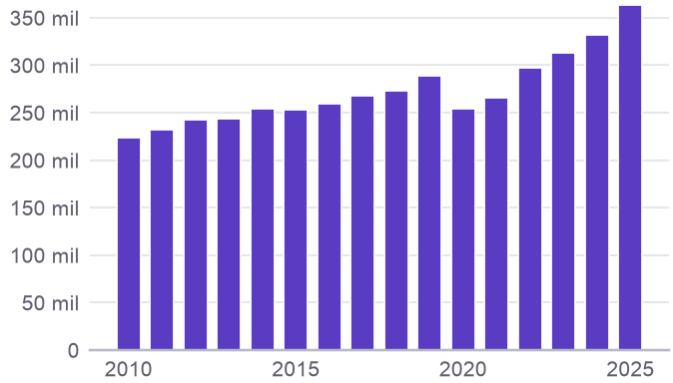
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

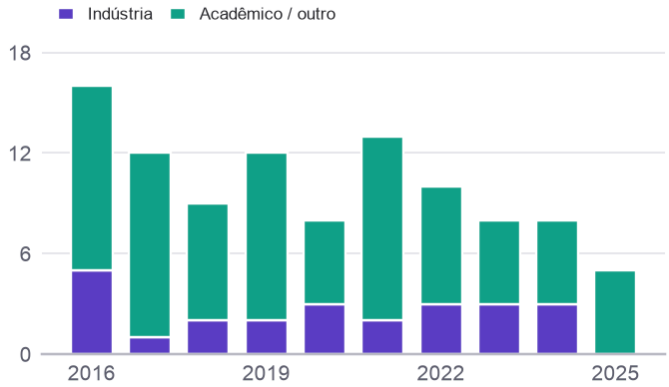
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

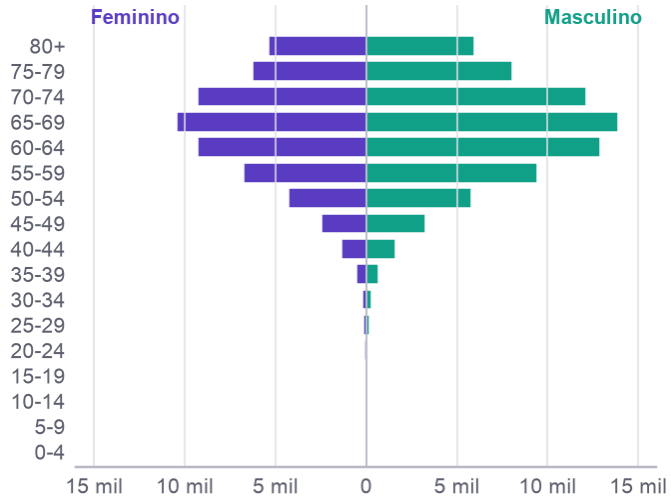
Não se aplica: 56 · Fase 3: 25 · Fase 4: 14 · Fase 2: 11 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

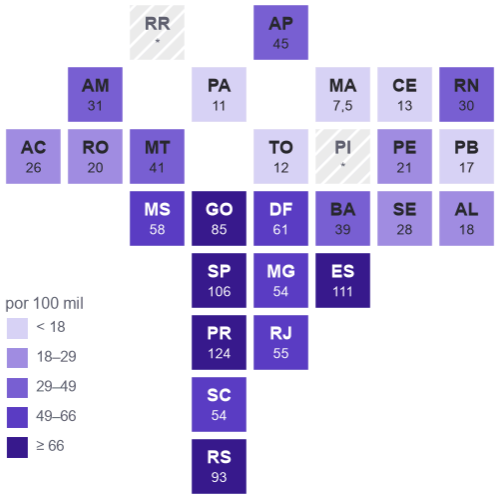
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

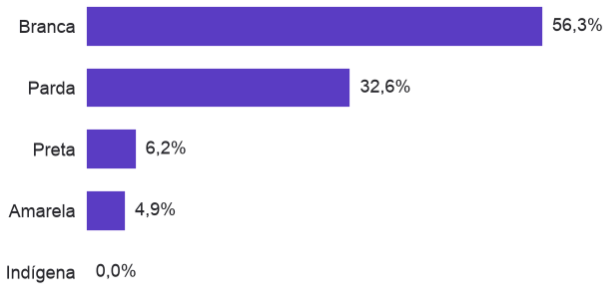
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (99% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

39.017

pacientes com Clopidogrel em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **131.115** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (61,7 por 100 mil habitantes); **42.507** eram novos no sistema naquele ano (20,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **57%** deles. A maior taxa é a de Paraná (124,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.769** estabelecimentos do SUS; **204** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 178 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: clopidogrel (39.017 pacientes).
- **332.465** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 5,3%.
- **101** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (24 da indústria, 25 de fase 3, 24 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença arterial coronariana? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Diabetes tipo 1

CID-10: E10

125.802
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
59,2 por 100 mil (prevalência tratada)

29.832
Pacientes novos no SUS, 2024
14,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

56.752
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 3,5%

7.603
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

18
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
11 da indústria · 7 em andamento

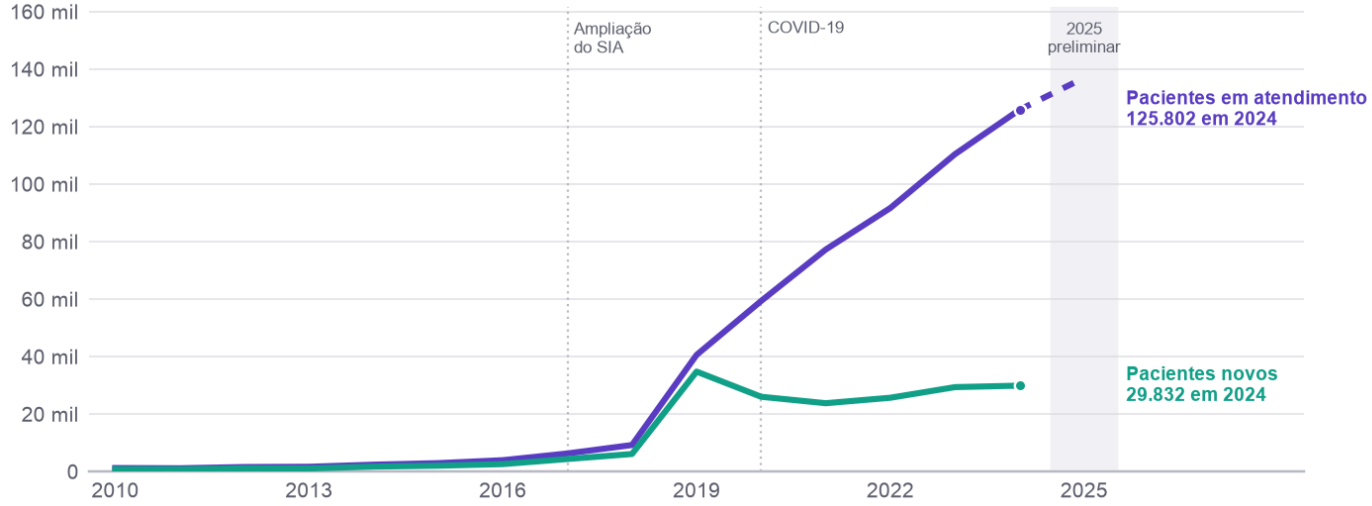
1,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.452
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
172 concentram 80% dos atendimentos · mais 207 farmácias do CEAF

37 anos · 55% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

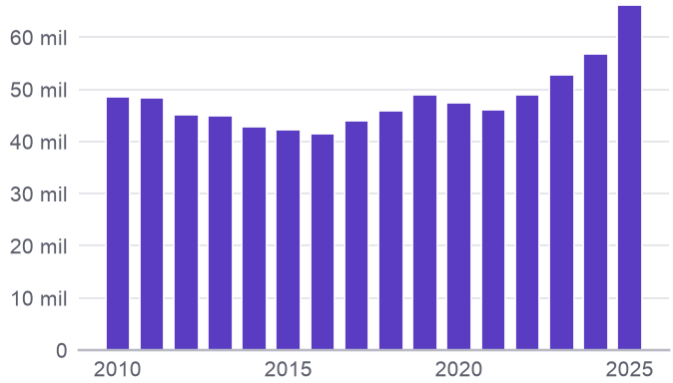
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

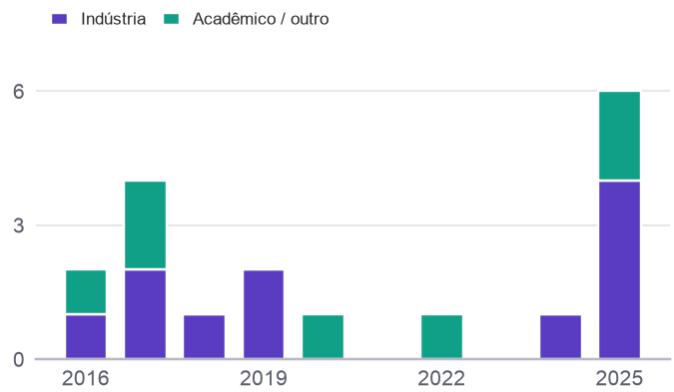
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

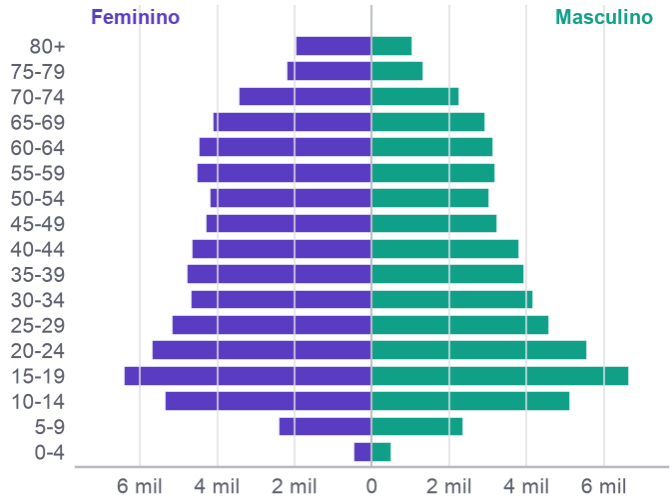
Não se aplica: 8 · Fase 3: 7 · Fase 4: 2 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

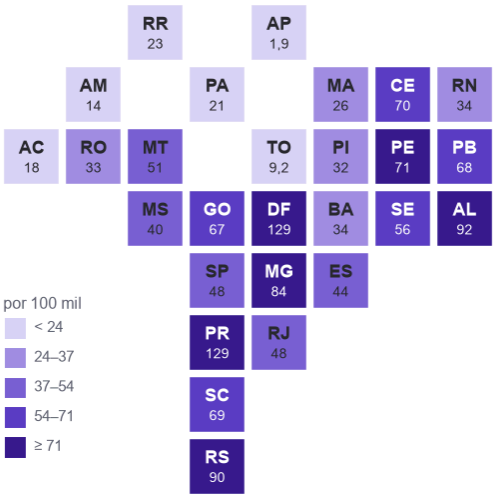
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

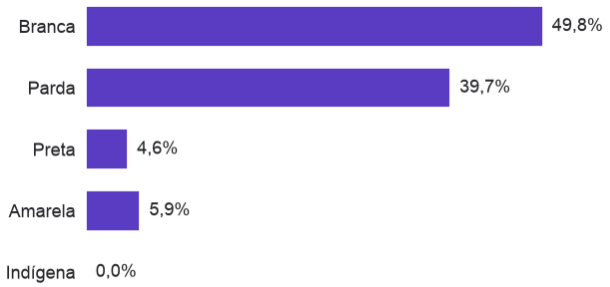
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (88% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

98.521

pacientes com Insulina em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **125.802** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (59,2 por 100 mil habitantes); **29.832** eram novos no sistema naquele ano (14,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+48,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **44%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (128,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.452** estabelecimentos do SUS; **172** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 207 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: insulina (98.521 pacientes).
- **56.752** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 3,5%.
- **18** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (11 da indústria, 7 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em diabetes tipo 1? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Acidente vascular cerebral

CID-10: I60, I61, I63, I64

60.322
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
28,4 por 100 mil (prevalência tratada)

31.155
Pacientes novos no SUS, 2024
14,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

252.199
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 15,0%

44.155
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

90
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
15 da indústria · 21 em andamento

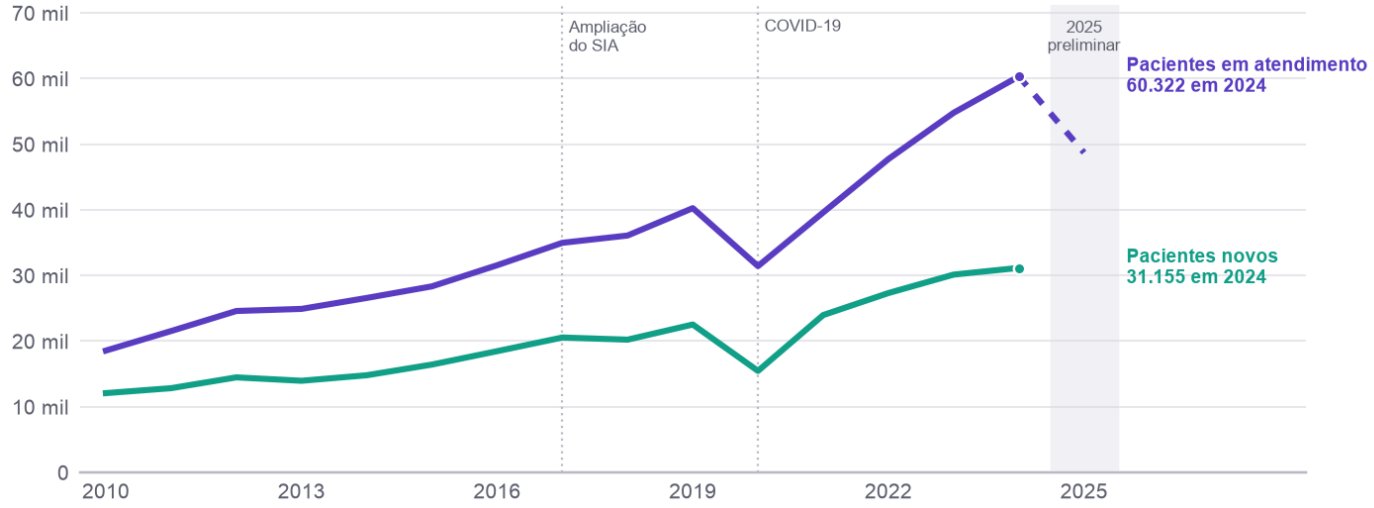
1,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

3.726
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
972 concentram 80% dos atendimentos

65 anos · 49% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

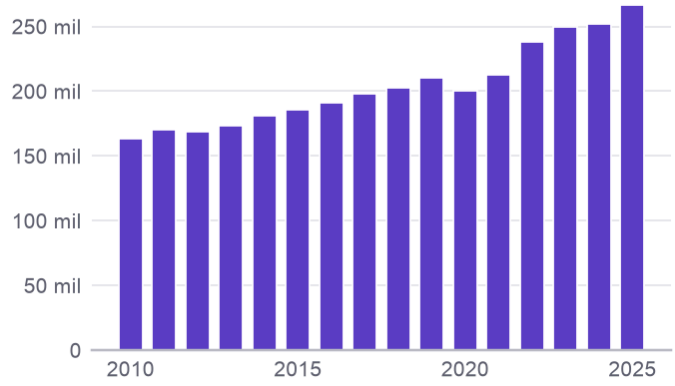
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

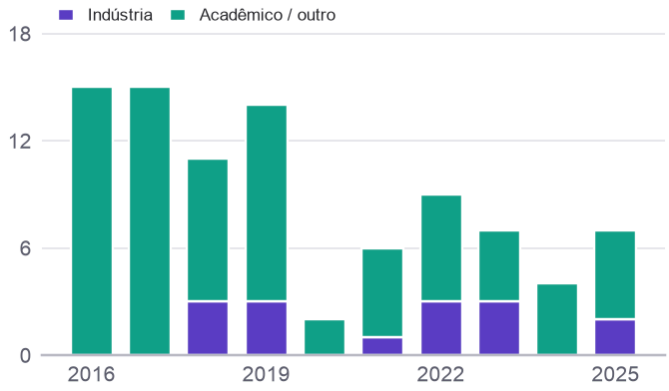
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

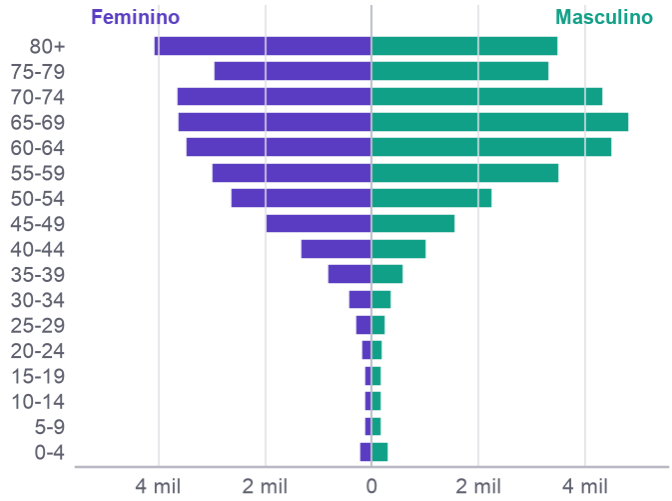
Não se aplica: 56 · Fase 3: 21 · Fase 2: 11 · Fase 4: 5 · Fase 1: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

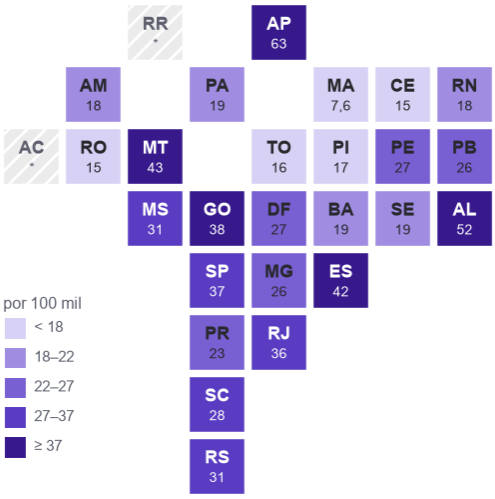
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

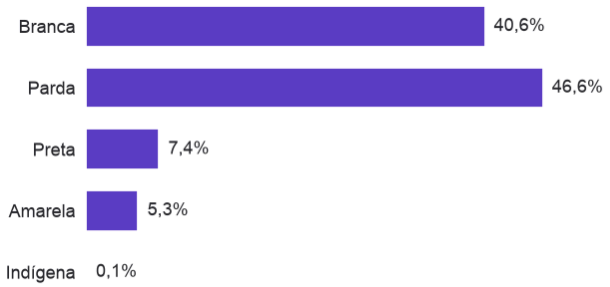
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **60.322** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (28,4 por 100 mil habitantes); **31.155** eram novos no sistema naquele ano (14,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+8,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais concentram **48%** deles. A maior taxa é a de Amapá (62,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **3.726** estabelecimentos do SUS; **972** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **252.199** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 15,0%.
- **90** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (15 da indústria, 21 de fase 3, 21 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em acidente vascular cerebral? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Obesidade

CID-10: E66

18.853
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
8,9 por 100 mil (prevalência tratada)

9.483
Pacientes novos no SUS, 2024
4,5 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

15.587
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,1%

56.238
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

139
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
31 da indústria · 29 em andamento

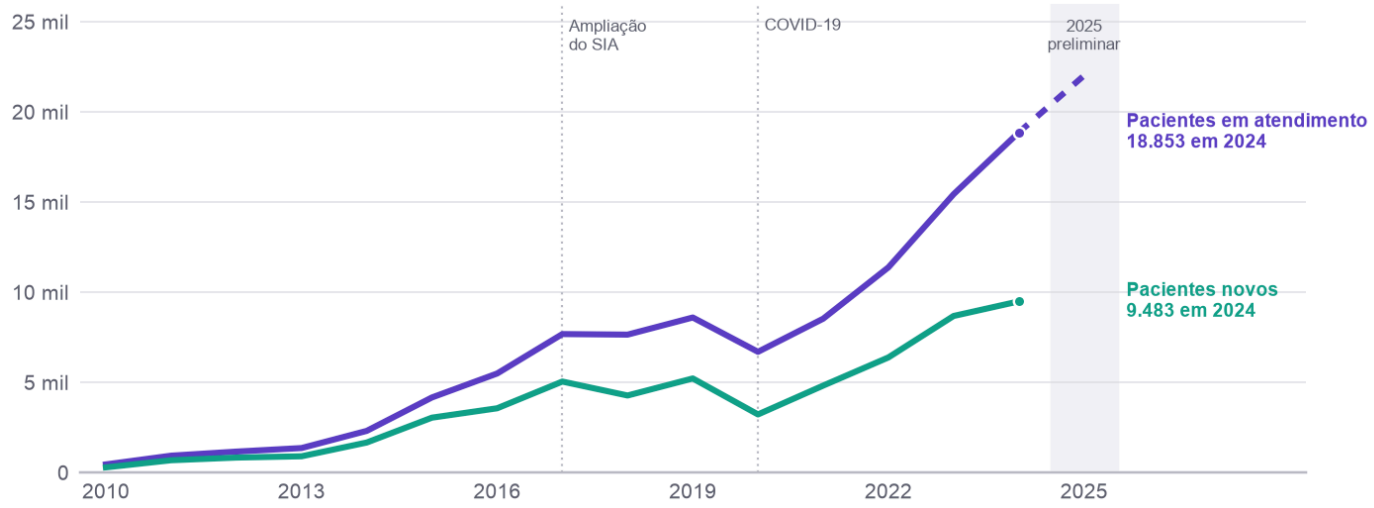
2,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

763
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
95 concentram 80% dos atendimentos

43 anos · 79% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

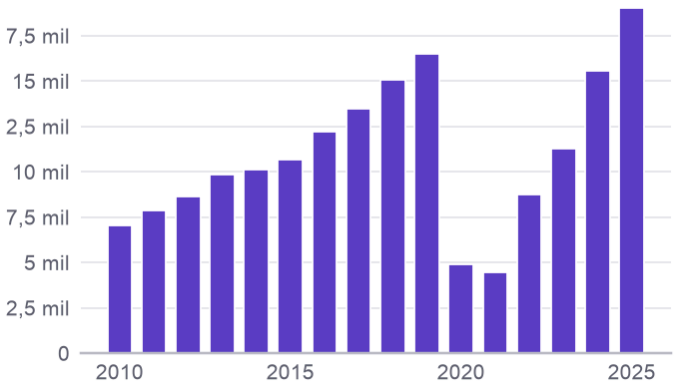
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

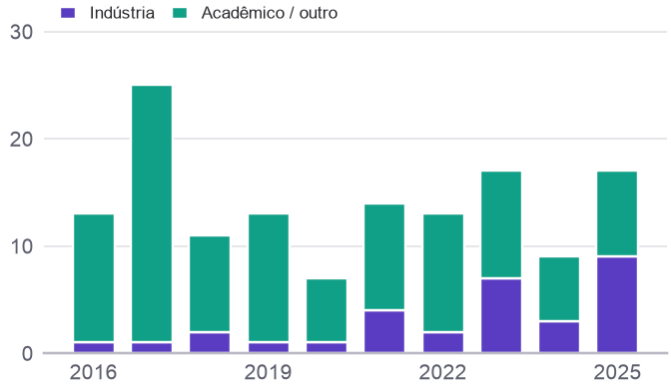
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

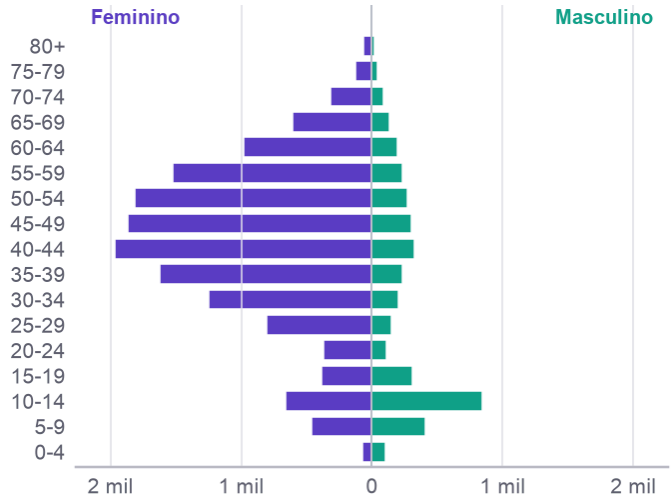
Não se aplica: 103 · Fase 3: 28 · Fase 2: 4 · Fase 4: 4 · Fase 1 inicial: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

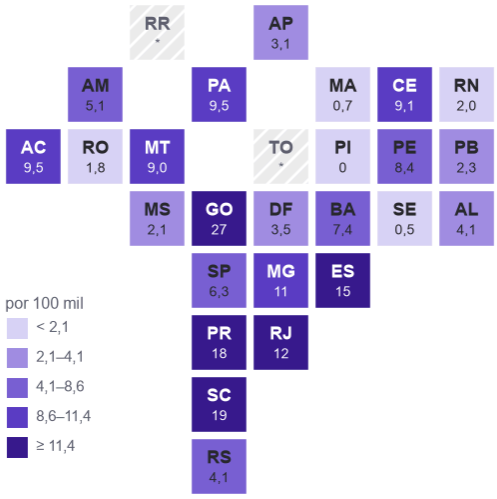
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

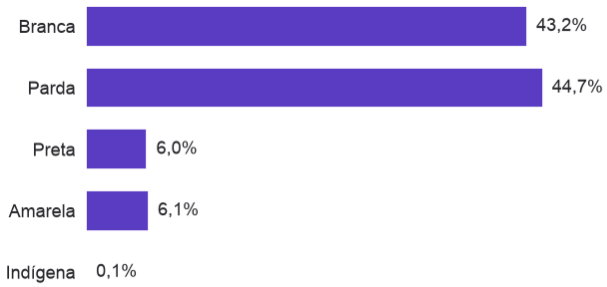
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **18.853** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (8,9 por 100 mil habitantes); **9.483** eram novos no sistema naquele ano (4,5 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+23,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 26 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **39%** deles. A maior taxa é a de Goiás (27,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **763** estabelecimentos do SUS; **95** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **15.587** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,1%.
- **139** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (31 da indústria, 28 de fase 3, 29 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em obesidade? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Tromboembolismo venoso

CID-10: I26, I80, I82

11.047
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
5,2 por 100 mil (prevalência tratada)

5.975
Pacientes novos no SUS, 2024
2,8 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

64.090
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 5,4%

22.883
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

16
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
2 da indústria · 4 em andamento

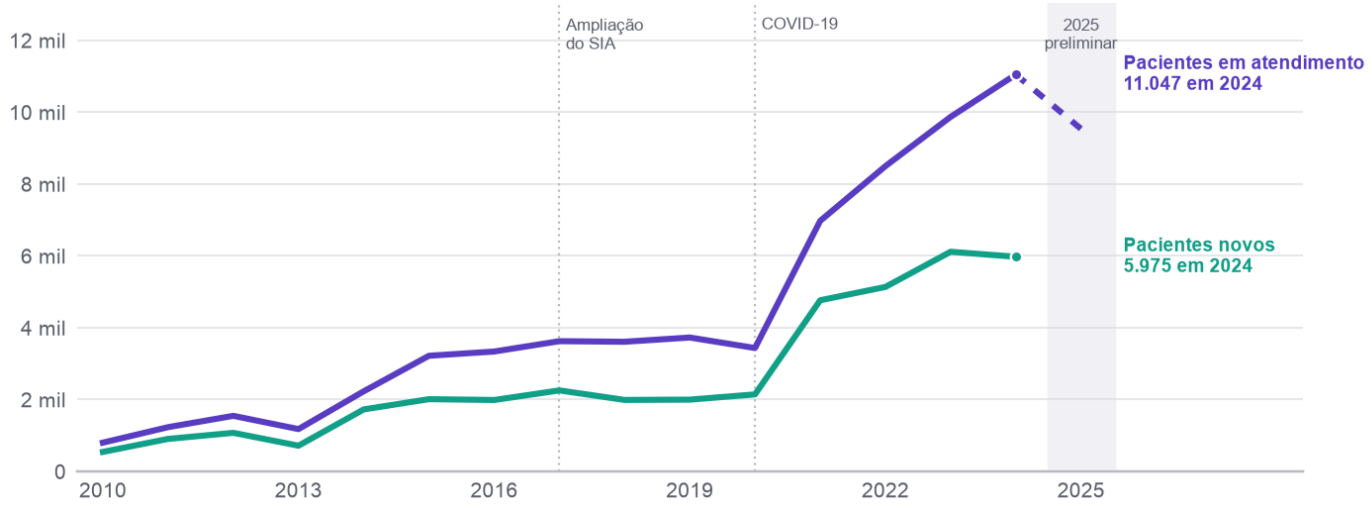
2,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

835
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
145 concentram 80% dos atendimentos · mais 184 farmácias do CEAF

47 anos · 77% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

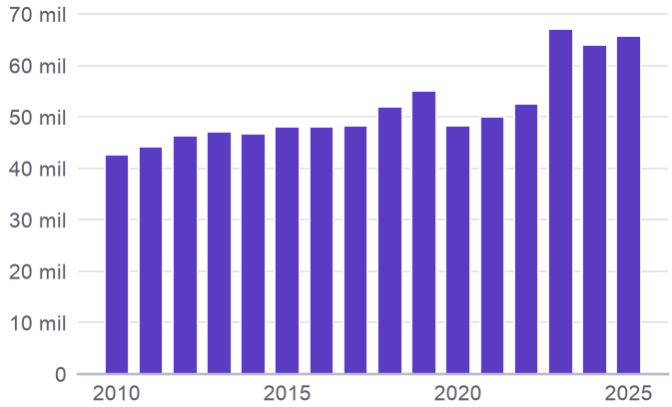
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

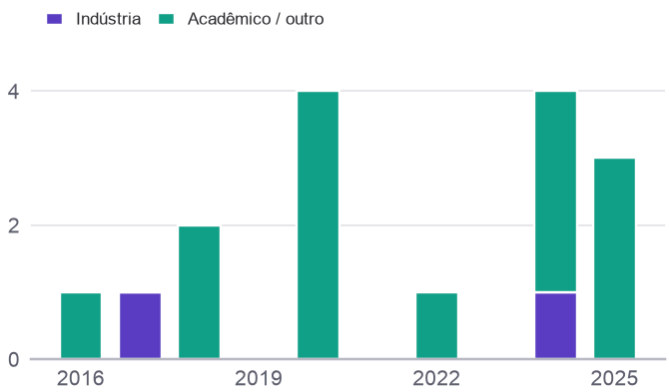
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

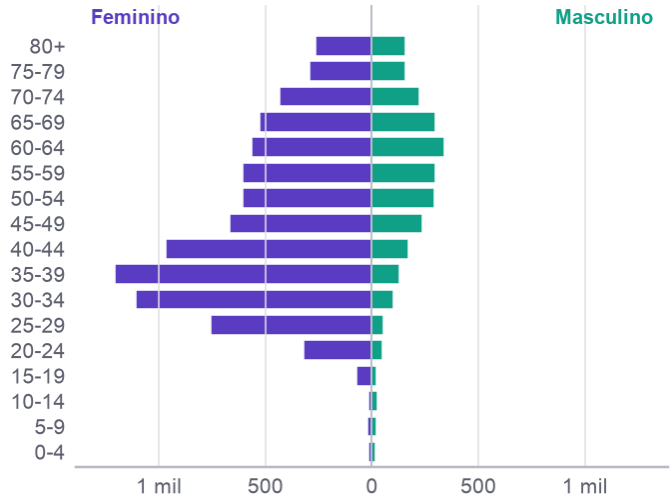
Não se aplica: 8 · Fase 3: 5 · Fase 4: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

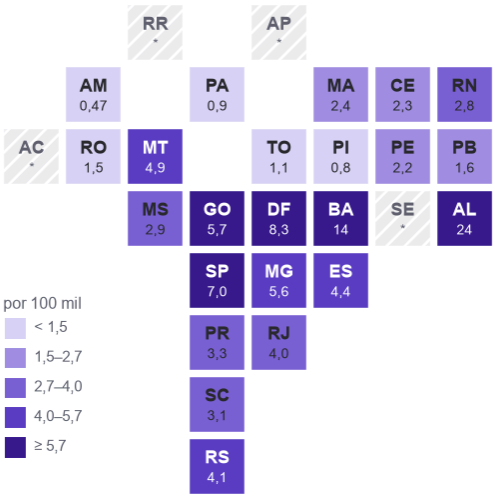
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (99% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

3.094

pacientes com Enoxaparina sódica em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **11.047** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (5,2 por 100 mil habitantes); **5.975** eram novos no sistema naquele ano (2,8 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+17,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Bahia e Minas Gerais concentram **58%** deles. A maior taxa é a de Alagoas (24,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **835** estabelecimentos do SUS; **145** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 184 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: enoxaparina sódica (3.094 pacientes).
- **64.090** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 5,4%.
- **16** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (2 da indústria, 5 de fase 3, 4 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em tromboembolismo venoso? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Doença arterial periférica

CID-10: I70, I739

10.871
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
5,1 por 100 mil (prevalência tratada)

5.440
Pacientes novos no SUS, 2024
2,6 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

45.652
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 4,2%

5.562
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

17
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
4 da indústria · 8 em andamento

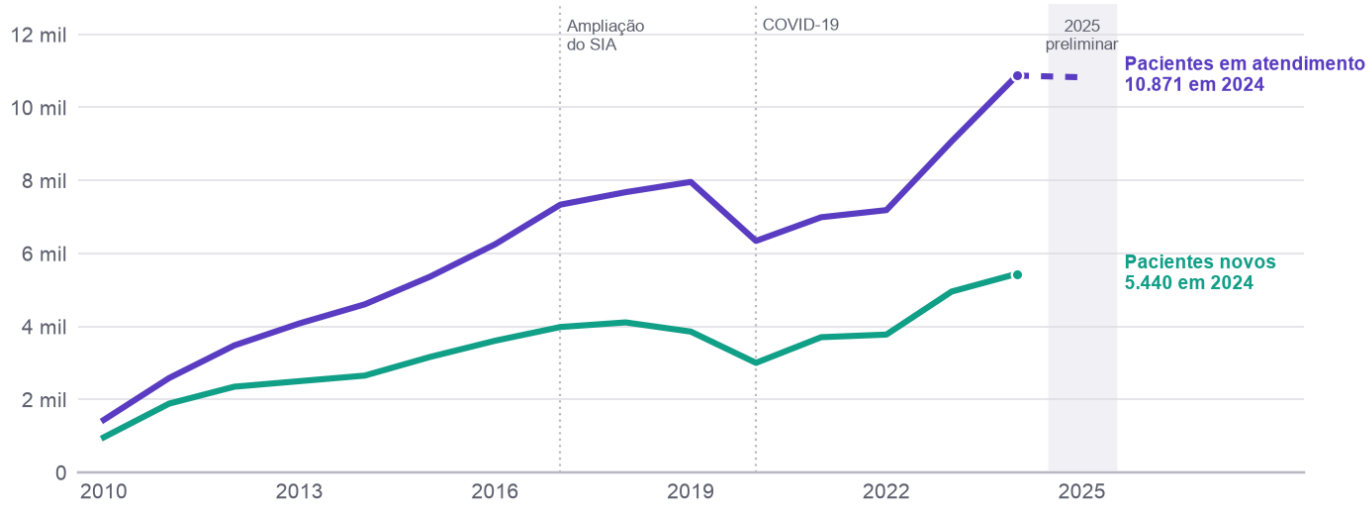
2,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

739
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
90 concentram 80% dos atendimentos

69 anos · 46% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

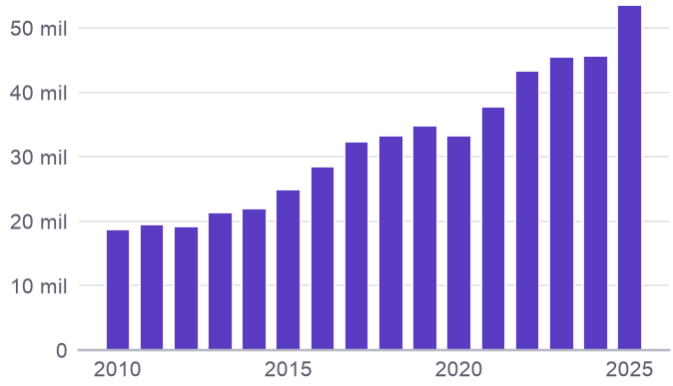
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

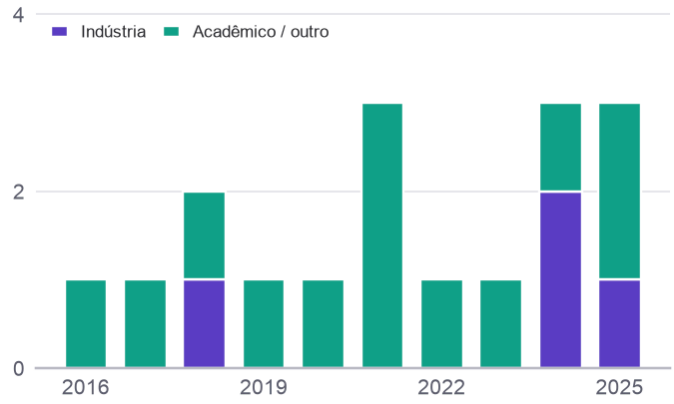
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

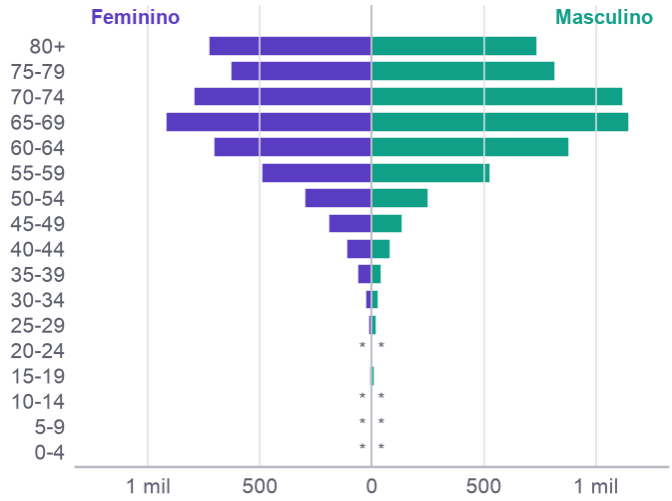
Não se aplica: 9 · Fase 3: 6 · Fase 4: 2 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

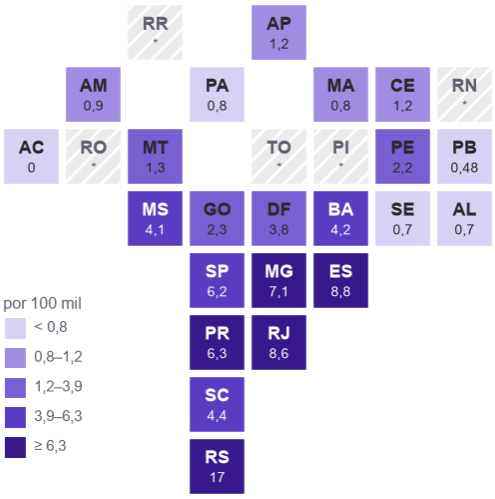
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

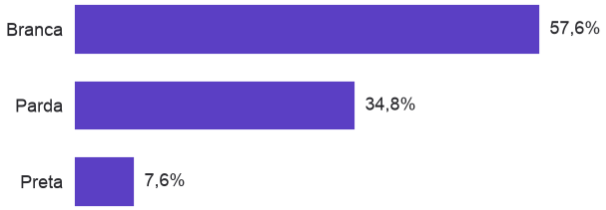
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **10.871** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (5,1 por 100 mil habitantes); **5.440** eram novos no sistema naquele ano (2,6 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+9,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 26 dos 27 estados; São Paulo, Rio Grande do Sul e Minas Gerais concentram **58%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Sul (17,2 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **739** estabelecimentos do SUS; **90** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **45.652** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 4,2%.
- **17** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (4 da indústria, 6 de fase 3, 8 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença arterial periférica? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Hipertensão arterial pulmonar

CID-10: I270, I272

6.075
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
2,9 por 100 mil (prevalência tratada)

1.170
Pacientes novos no SUS, 2024
0,55 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.368
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,9%

433
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

33
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
25 da indústria · 11 em andamento

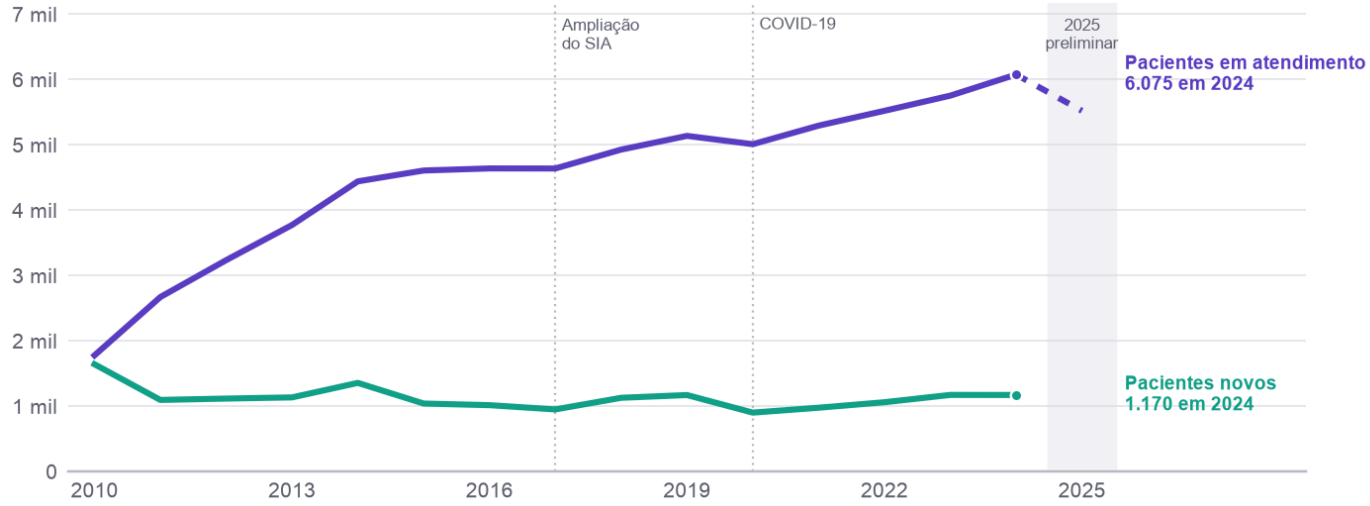
5,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

157
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
29 concentram 80% dos atendimentos · mais 194 farmácias do CEAF

50 anos · 75% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

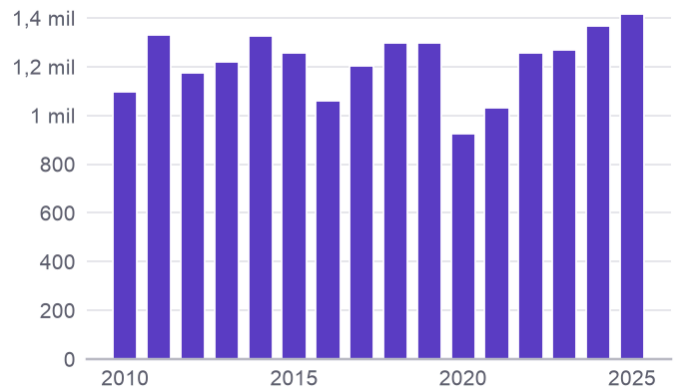
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

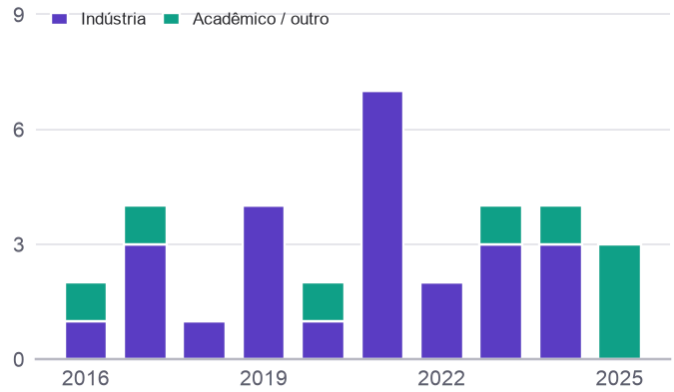
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

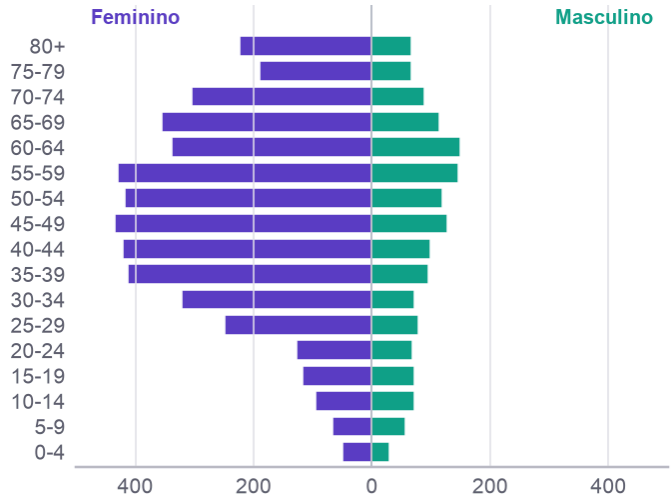
Fase 3: 16 · Fase 2: 9 · Não se aplica: 7 · Fase 4: 3 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

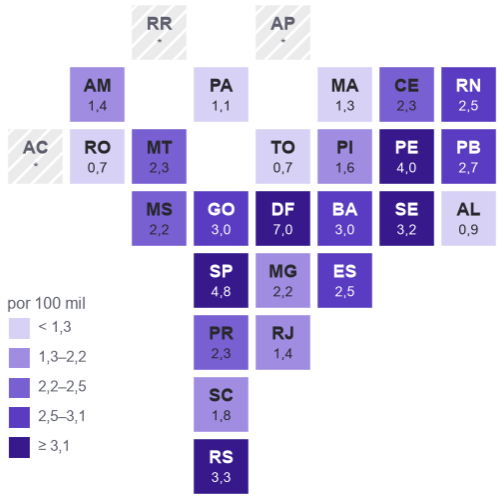
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

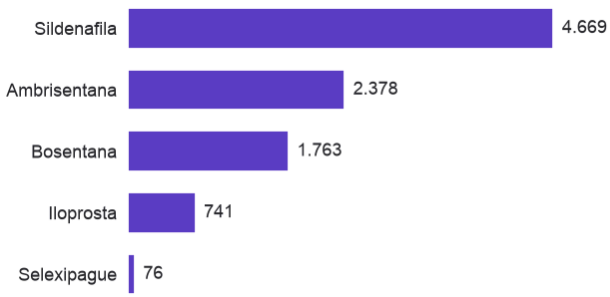
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (92% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **6.075** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (2,9 por 100 mil habitantes); **1.170** eram novos no sistema naquele ano (0,55 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+3,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Bahia concentram **51%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (7,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **157** estabelecimentos do SUS; **29** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 194 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: sildenafila (4.669 pacientes) e ambrisentana (2.378 pacientes).
- **1.368** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,9%.
- **33** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (25 da indústria, 16 de fase 3, 11 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em hipertensão arterial pulmonar? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Fibrilação atrial

CID-10: I48

4.156
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
2,0 por 100 mil (prevalência tratada)

1.900
Pacientes novos no SUS, 2024
0,89 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

16.604
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 5,9%

17.605
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

21
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
7 da indústria · 9 em andamento

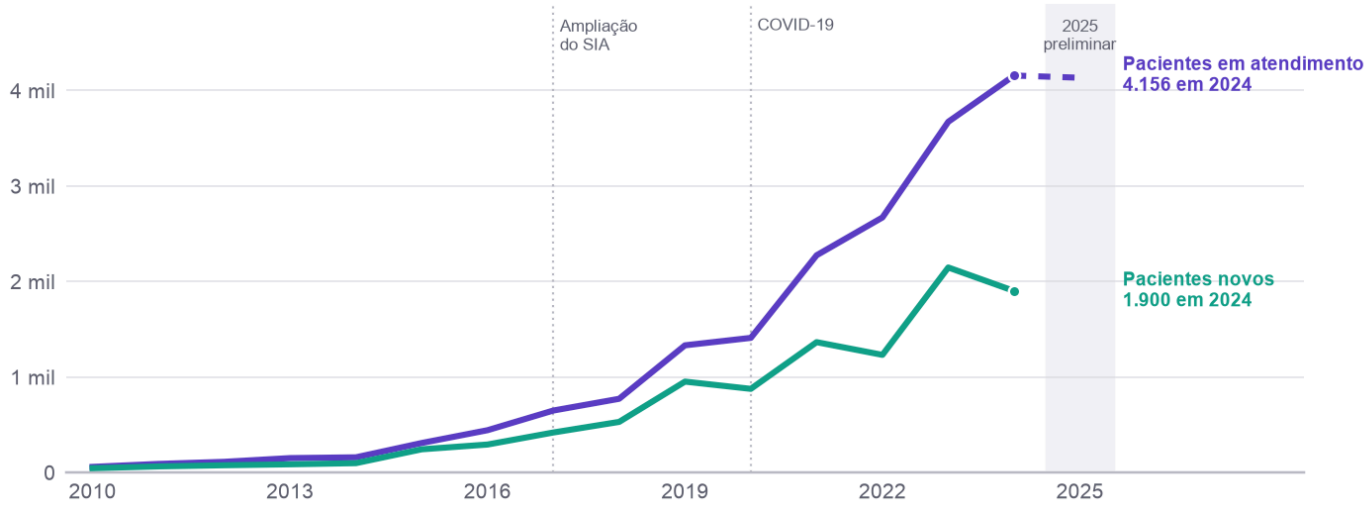
1,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

470
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
92 concentram 80% dos atendimentos

71 anos · 45% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

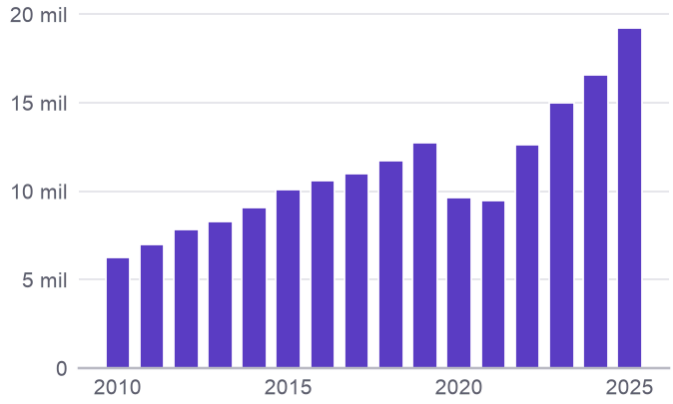
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

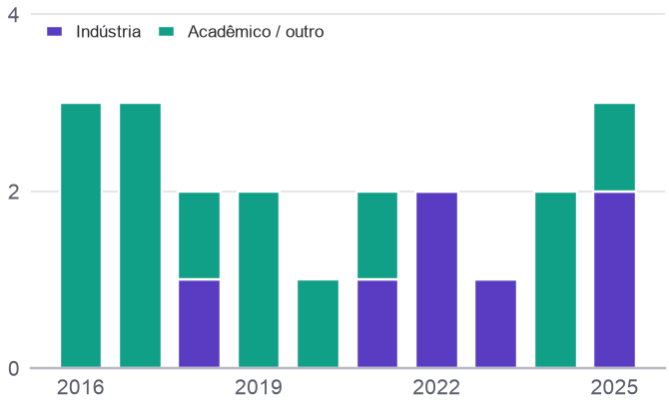
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

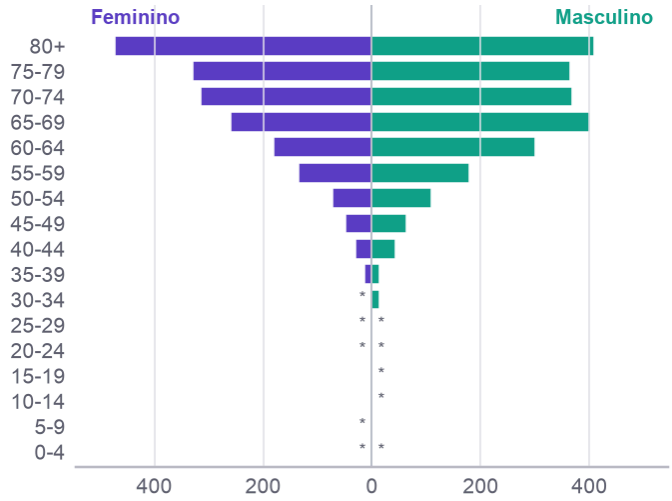
Fase 3: 10 · Fase 4: 5 · Não se aplica: 5 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

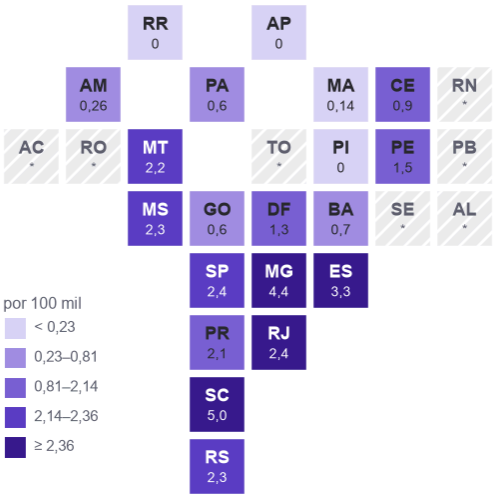
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

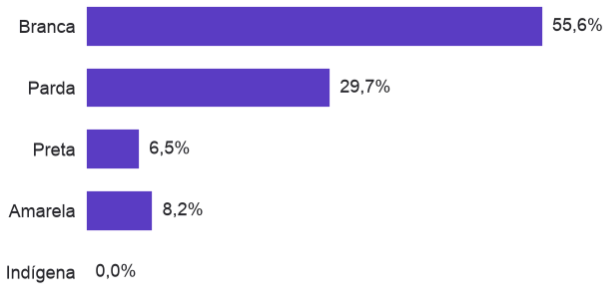
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **4.156** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (2,0 por 100 mil habitantes); **1.900** eram novos no sistema naquele ano (0,89 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+38,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 24 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **59%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (5,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **470** estabelecimentos do SUS; **92** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **16.604** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 5,9%.
- **21** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (7 da indústria, 10 de fase 3, 9 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em fibrilação atrial? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Doença hepática gordurosa (MASLD/MASH)

CID-10: K760, K758

2.572
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,2 por 100 mil (prevalência tratada)

1.242
Pacientes novos no SUS, 2024
0,58 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.057
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 10,6%

184
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

20
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
14 da indústria · 8 em andamento

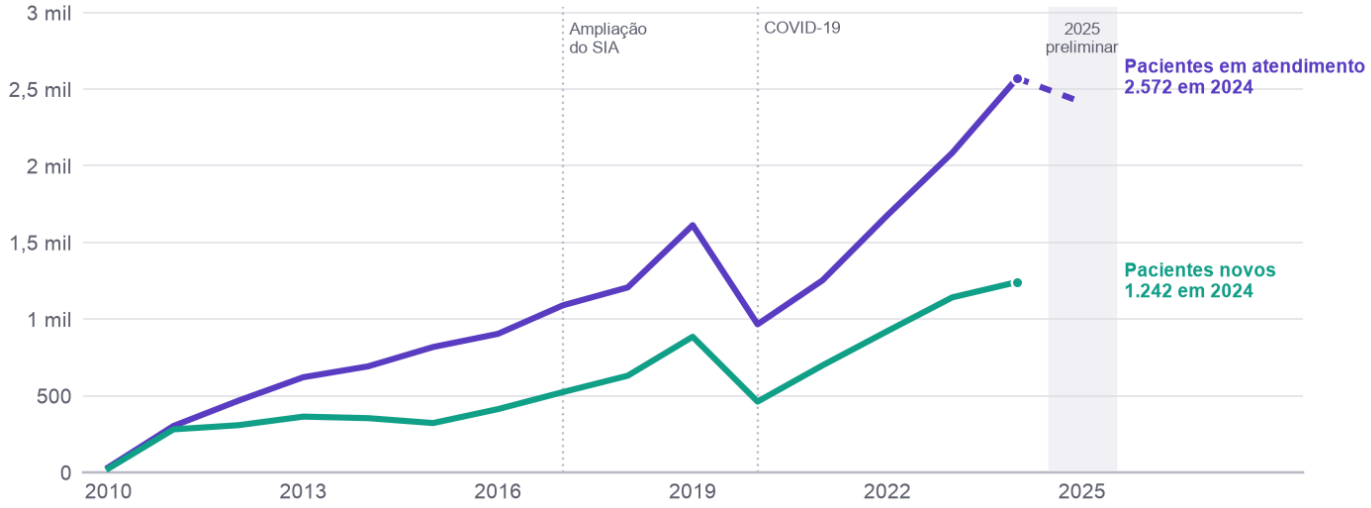
2,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

217
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
32 concentram 80% dos atendimentos

60 anos · 69% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

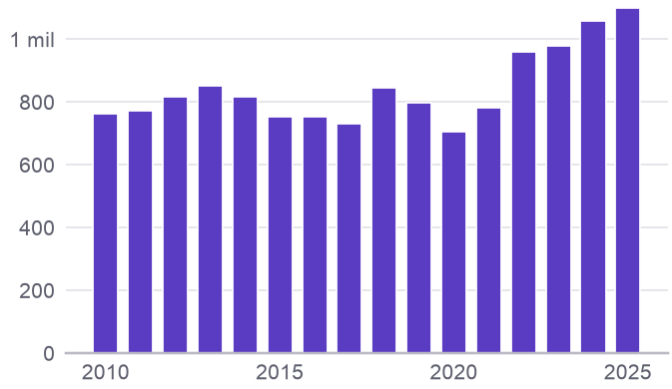
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

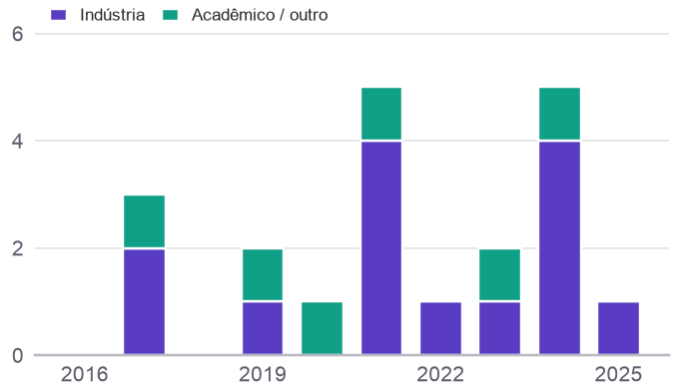
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

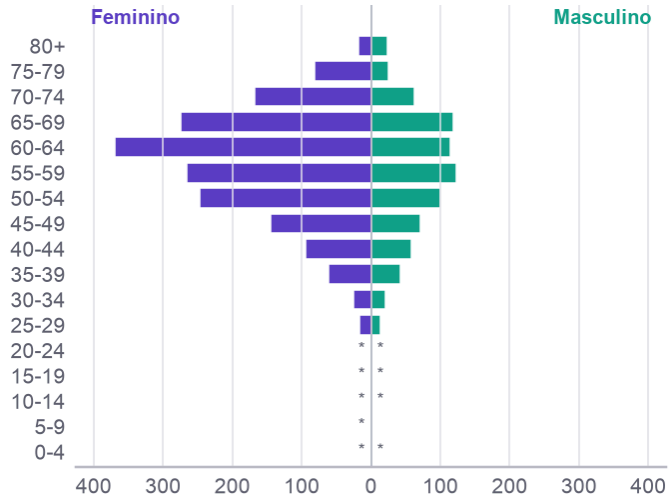
Fase 3: 9 · Fase 2: 5 · Não se aplica: 5 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

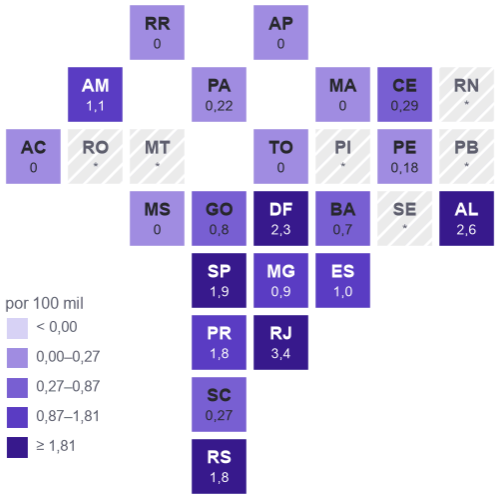
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **2.572** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,2 por 100 mil habitantes); **1.242** eram novos no sistema naquele ano (0,58 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+14,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 21 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná concentram **66%** deles. A maior taxa é a de Rio de Janeiro (3,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **217** estabelecimentos do SUS; **32** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **1.057** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 10,6%.
- **20** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (14 da indústria, 9 de fase 3, 8 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença hepática gordurosa (MASLD/MASH)? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Cardiomiopatias

CID-10: I42, I43

1.269
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,60 por 100 mil (prevalência tratada)

506
Pacientes novos no SUS, 2024
0,24 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

14.742
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 6,8%

1.294
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

22
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
17 da indústria · 14 em andamento

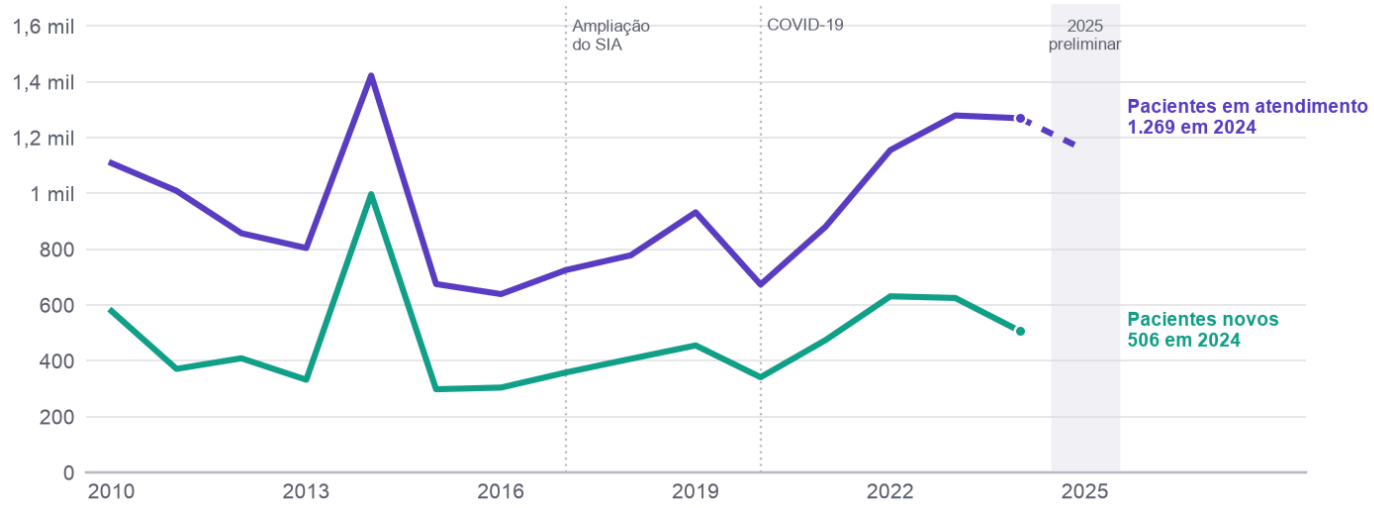
4,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

204
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
52 concentram 80% dos atendimentos

59 anos · 48% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

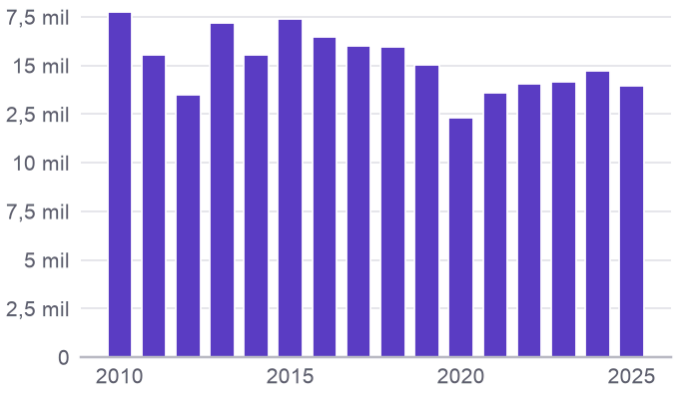
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

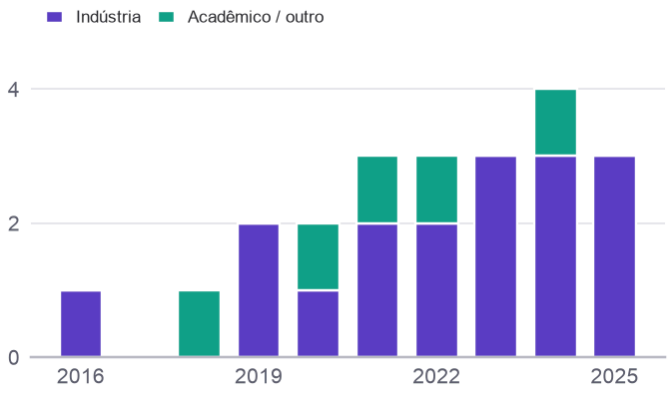
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

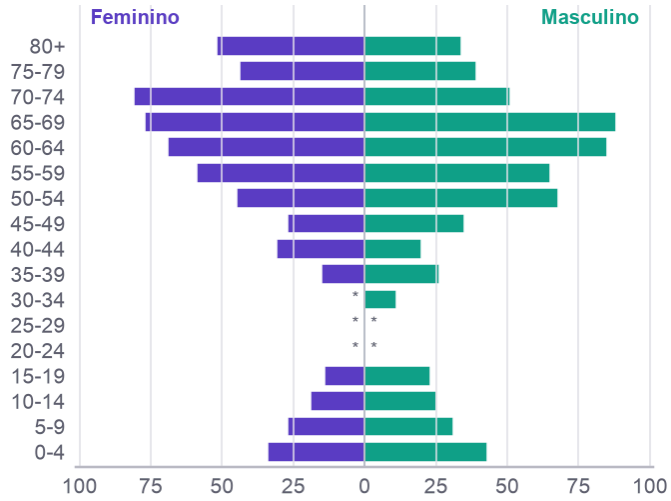
Fase 3: 18 · Não se aplica: 4 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

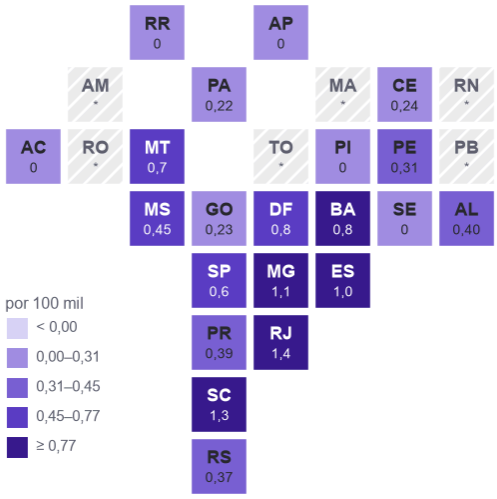
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

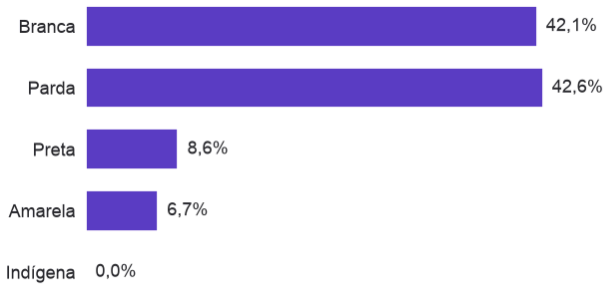
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **1.269** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,60 por 100 mil habitantes); **506** eram novos no sistema naquele ano (0,24 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **-1,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 22 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais concentram **59%** deles. A maior taxa é a de Rio de Janeiro (1,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **204** estabelecimentos do SUS; **52** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **14.742** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 6,8%.
- **22** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (17 da indústria, 18 de fase 3, 14 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em cardiomiopatias? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

CARDIOMETABÓLICA

Amiloidose (inclui ATTR)

CID-10: E85

1.234
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,58 por 100 mil (prevalência tratada)

505
Pacientes novos no SUS, 2024
0,24 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

270
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 6,3%

207
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

21
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
19 da indústria · 12 em andamento

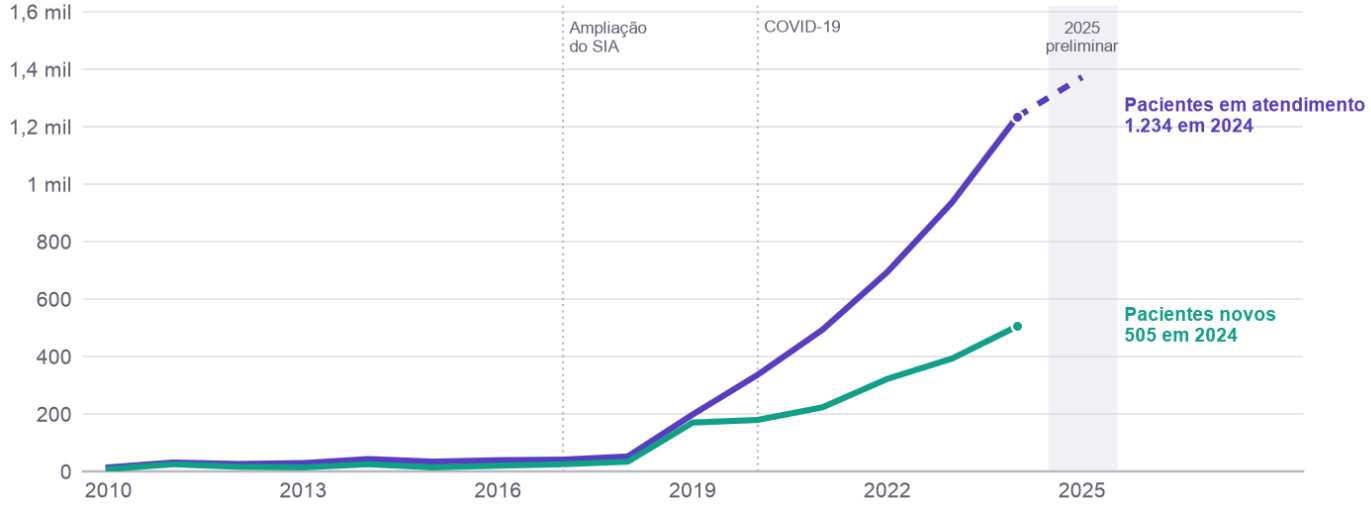
4,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

102
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
24 concentram 80% dos atendimentos · mais 115 farmácias do CEAF

66 anos · 45% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

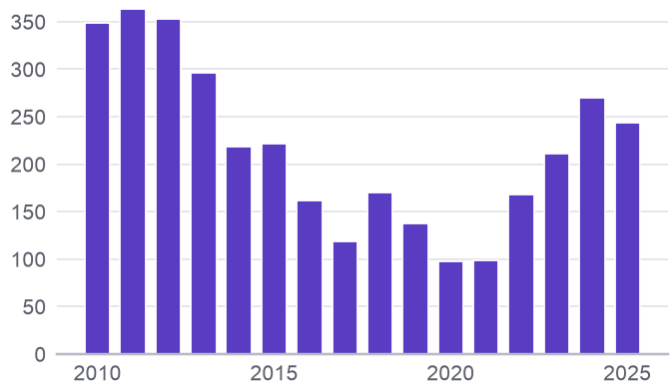
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

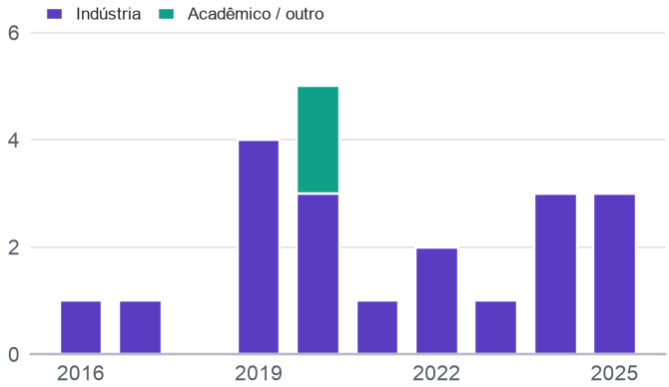
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

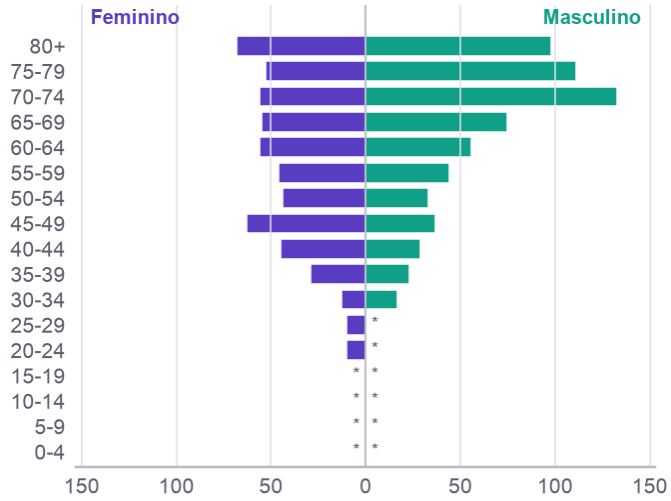
Fase 3: 19 · Não se aplica: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

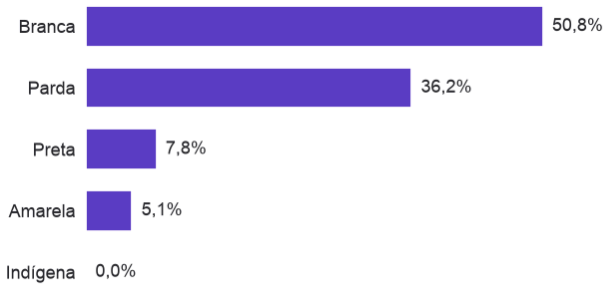
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (93% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

897

pacientes com Tafamidis em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **1.234** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,58 por 100 mil habitantes); **505** eram novos no sistema naquele ano (0,24 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+39,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 23 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Bahia concentram **60%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (1,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **102** estabelecimentos do SUS; **24** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 115 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: tafamidis (897 pacientes).
- **270** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 6,3%.
- **21** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (19 da indústria, 19 de fase 3, 12 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em amiloidose (inclui ATTR)? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Nefrologia

4 condições · 146 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Doença renal crônica	262.495	123,5	64.604	108.206	95	5,0%	103
Transplante renal	88.233	41,5	8.620	8.832	15	2,7%	105
Glomerulopatias (nefropatia por IgA, síndrome nefrótica)	10.586	5,0	3.580	14.363	28	10,0%	107
Lesão renal aguda	543	0,26	366	47.816	19	3,9%	109

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

NEFROLOGIA

Doença renal crônica

CID-10: N18

262.495
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
123,5 por 100 mil (prevalência tratada)

64.604
Pacientes novos no SUS, 2024
30,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

108.206
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,4%

18.415
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

95
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
46 da indústria · 30 em andamento

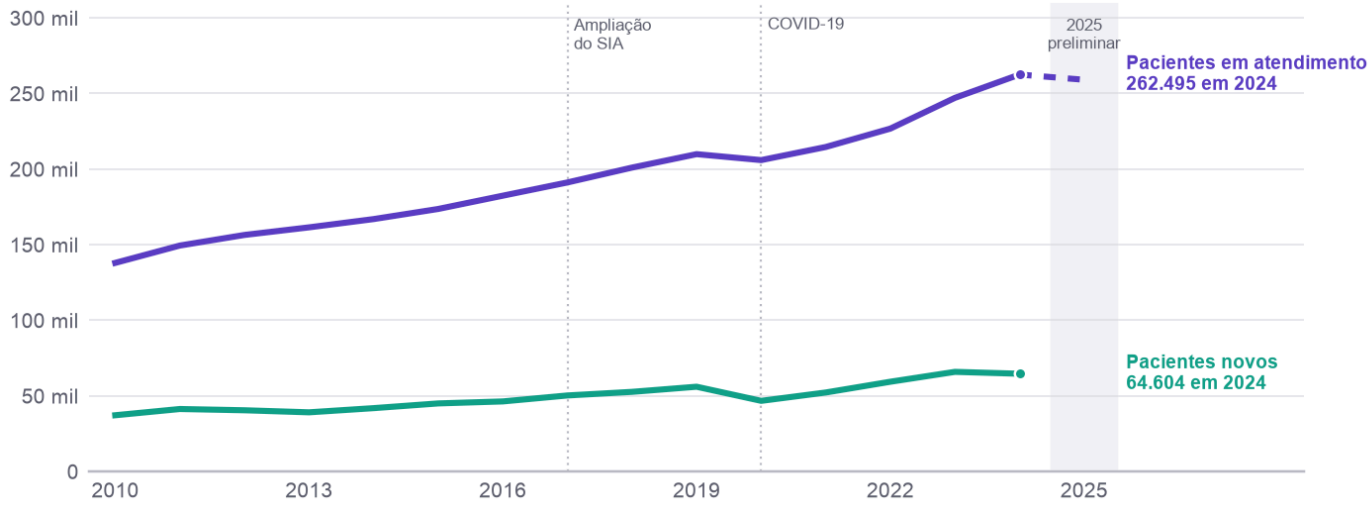
5,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.053
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
261 concentram 80% dos atendimentos · mais 224 farmácias do CEAF

63 anos · 46% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

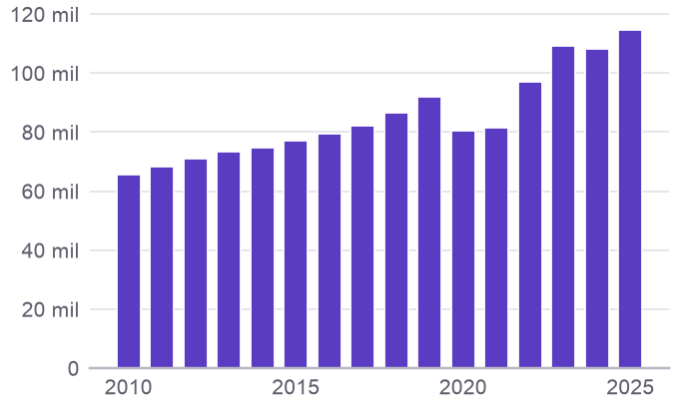
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

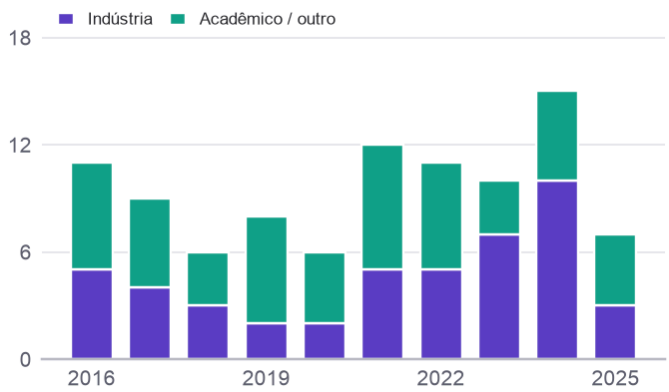
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

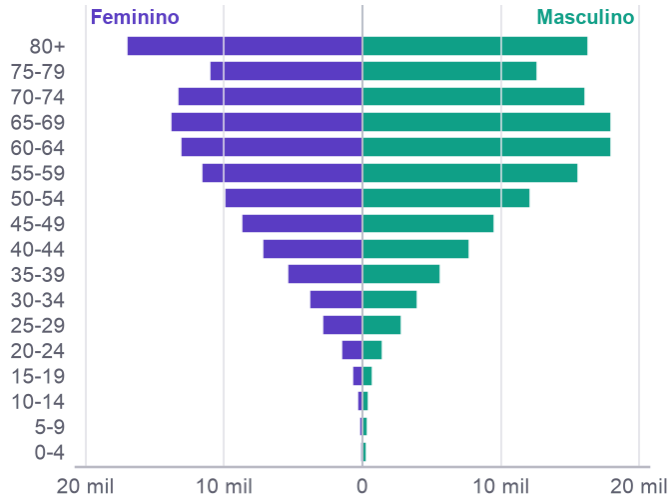
Não se aplica: 40 · Fase 3: 32 · Fase 2: 19 · Fase 4: 5 · Fase 1: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

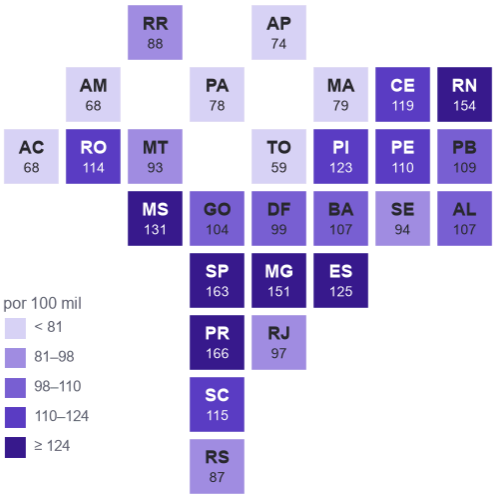
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

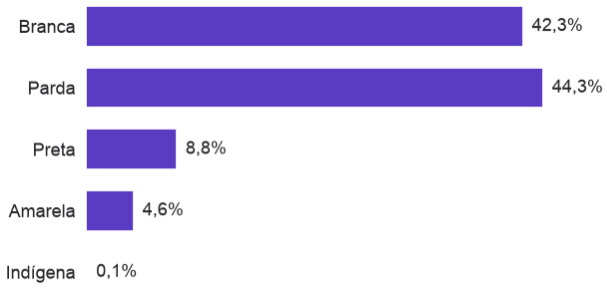
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

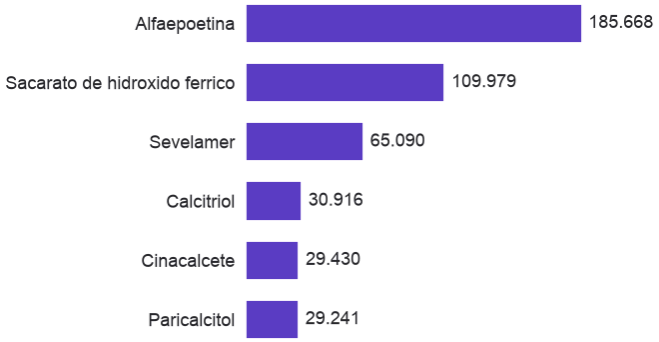
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (96% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **262.495** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (123,5 por 100 mil habitantes); **64.604** eram novos no sistema naquele ano (30,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **48%** deles. A maior taxa é a de Paraná (166,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.053** estabelecimentos do SUS; **261** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 224 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: alfaepoetina (185.668 pacientes) e sacarato de hidroxido ferrico (109.979 pacientes).
- **108.206** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,4%.
- **95** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (46 da indústria, 32 de fase 3, 30 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A diálise é faturada numa base separada do SUS, sem CID, e não entra aqui; os pacientes aparecem nas consultas especializadas, nos medicamentos do CEAF e nos procedimentos de acesso vascular.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença renal crônica? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEFROLOGIA

Transplante renal

CID-10: T861, Z940

88.233
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
41,5 por 100 mil (prevalência tratada)

8.620
Pacientes novos no SUS, 2024
4,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

8.832
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,9%

1.228
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

15
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
7 da indústria · 4 em andamento

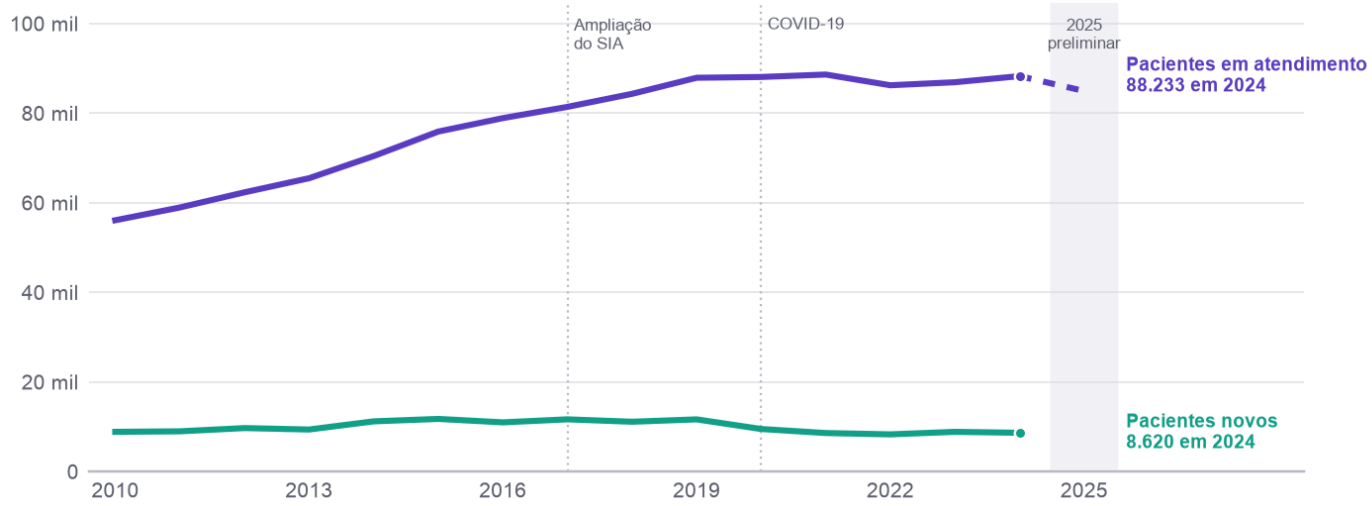
2,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

275
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
40 concentram 80% dos atendimentos · mais 207 farmácias do CEAF

52 anos · 41% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

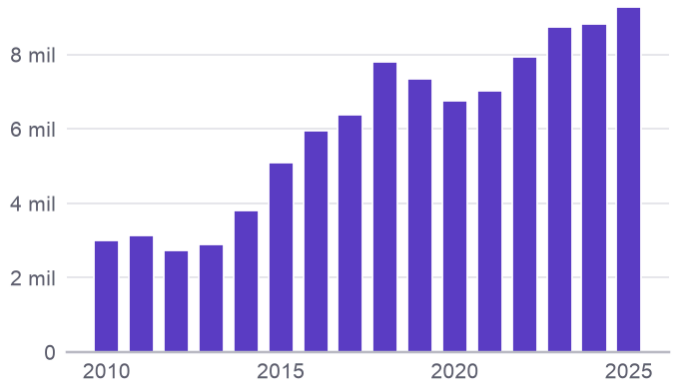
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

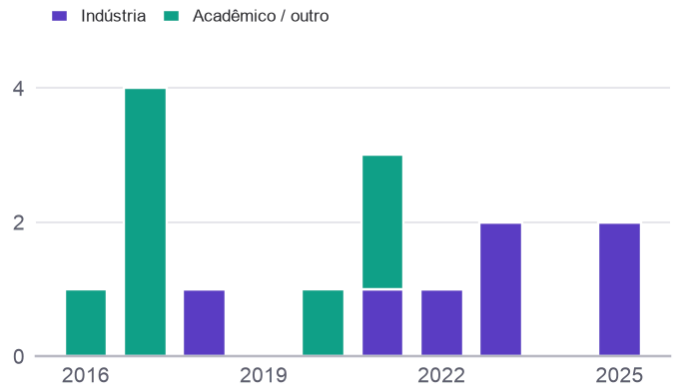
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

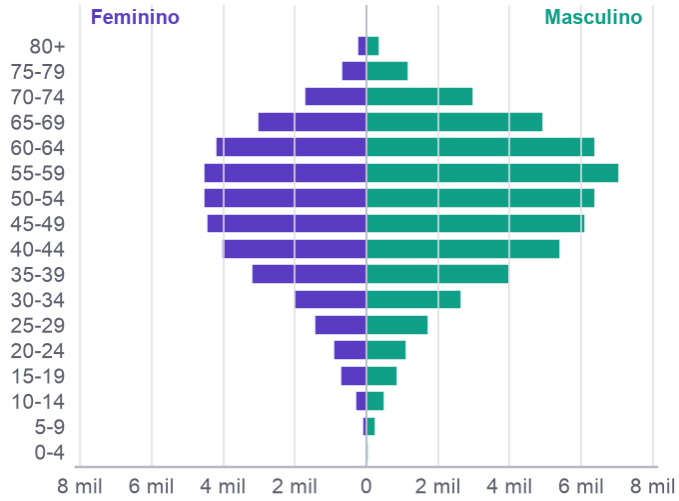
Fase 2: 7 · Não se aplica: 5 · Fase 1: 2 · Fase 4: 2 · Fase 3: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

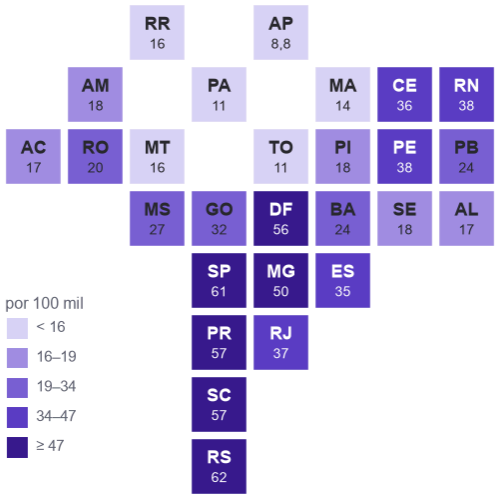
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

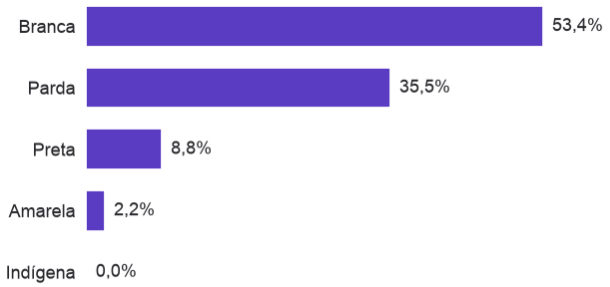
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

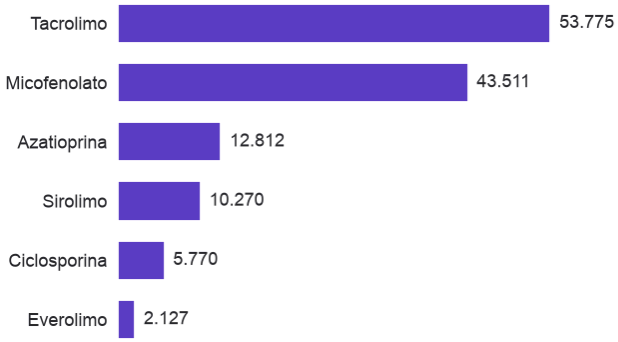
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (91% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **88.233** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (41,5 por 100 mil habitantes); **8.620** eram novos no sistema naquele ano (4,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+2,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **52%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Sul (61,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **275** estabelecimentos do SUS; **40** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 207 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: tacrolimo (53.775 pacientes) e micofenolato (43.511 pacientes).
- **8.832** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,9%.
- **15** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (7 da indústria, 1 de fase 3, 4 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Conta pessoas em acompanhamento pós-transplante (Z94.0) ou com complicação do transplante (T86.1), não transplantes realizados.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em transplante renal? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEFROLOGIA

Glomerulopatias (nefropatia por IgA, síndrome nefrótica)

CID-10: N00, N01, N02, N03, N04, N05, N06, N07, N08

10.586
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
5,0 por 100 mil (prevalência tratada)

3.580
Pacientes novos no SUS, 2024
1,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

14.363
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,0%

3.717
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

28
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
28 da indústria · 21 em andamento

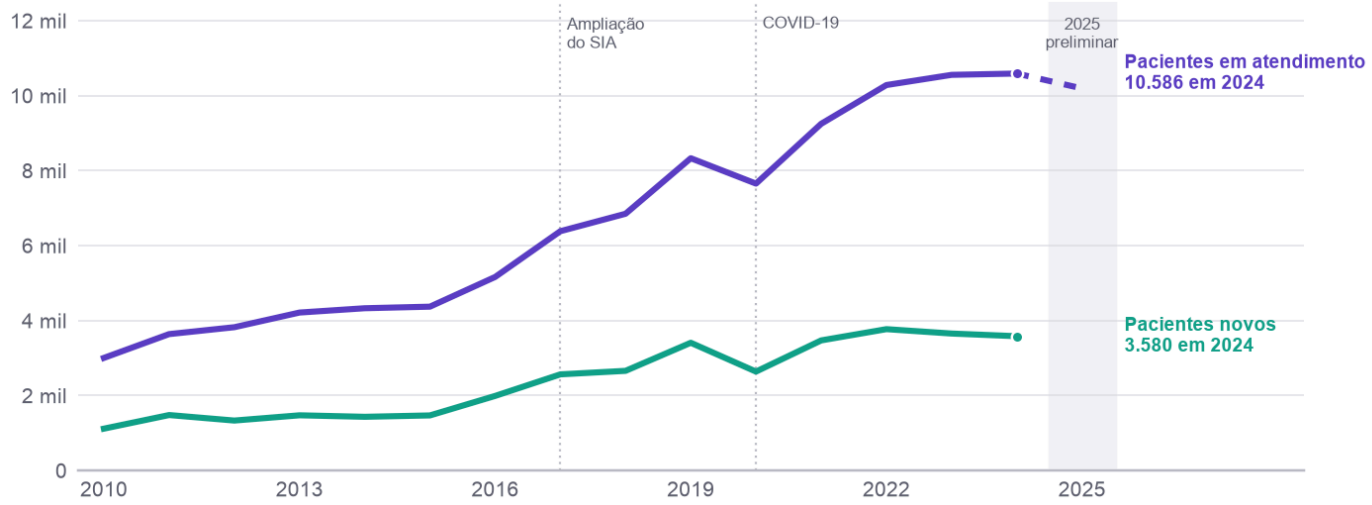
10,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

447
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
37 concentram 80% dos atendimentos · mais 203 farmácias do CEAF

31 anos · 52% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

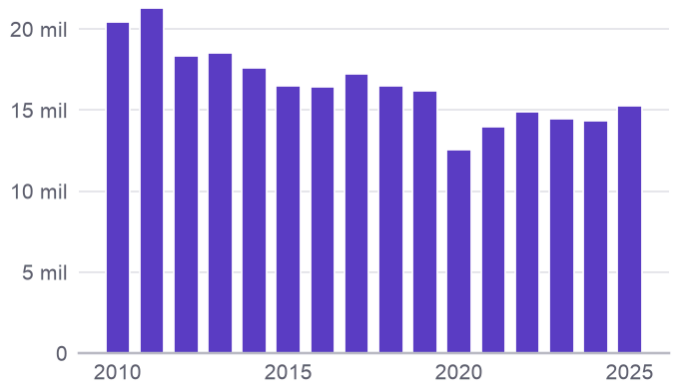
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

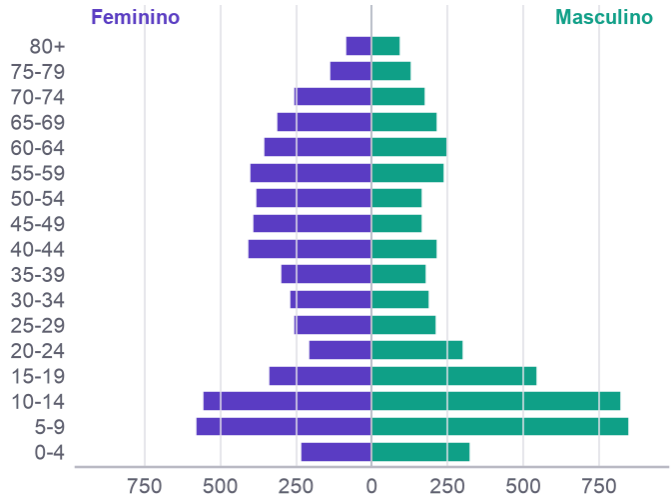
Fase 3: 21 · Fase 2: 10



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

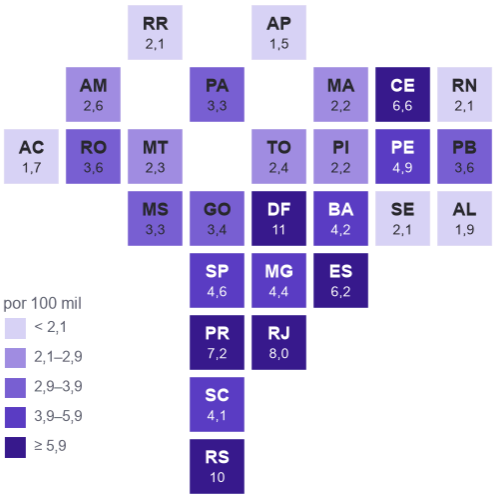
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

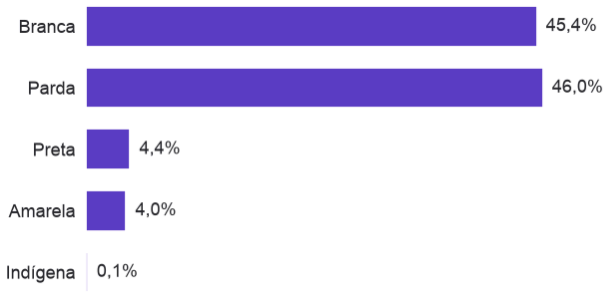
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

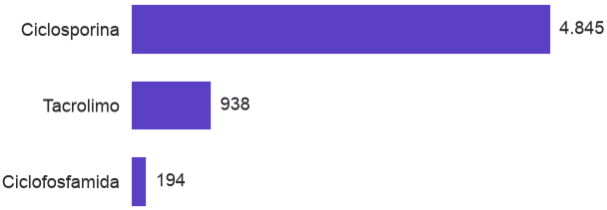
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (93% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **10.586** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (5,0 por 100 mil habitantes); **3.580** eram novos no sistema naquele ano (1,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+9,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul concentram **44%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (11,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **447** estabelecimentos do SUS; **37** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 203 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: ciclosporina (4.845 pacientes) e tacrolimo (938 pacientes).
- **14.363** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,0%.
- **28** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (28 da indústria, 21 de fase 3, 21 ainda em andamento). O Brasil responde por 10,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Os códigos N00–N08 abrangem glomerulopatias de todas as causas, inclusive a nefropatia por IgA, que não tem código CID-10 próprio.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em glomerulopatias (nefropatia por IgA, síndrome nefrótica)? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEFROLOGIA

Lesão renal aguda

CID-10: N17

543
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,26 por 100 mil (prevalência tratada)

366
Pacientes novos no SUS, 2024
0,17 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

47.816
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 16,6%

10.165
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

19
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
4 da indústria · 2 em andamento

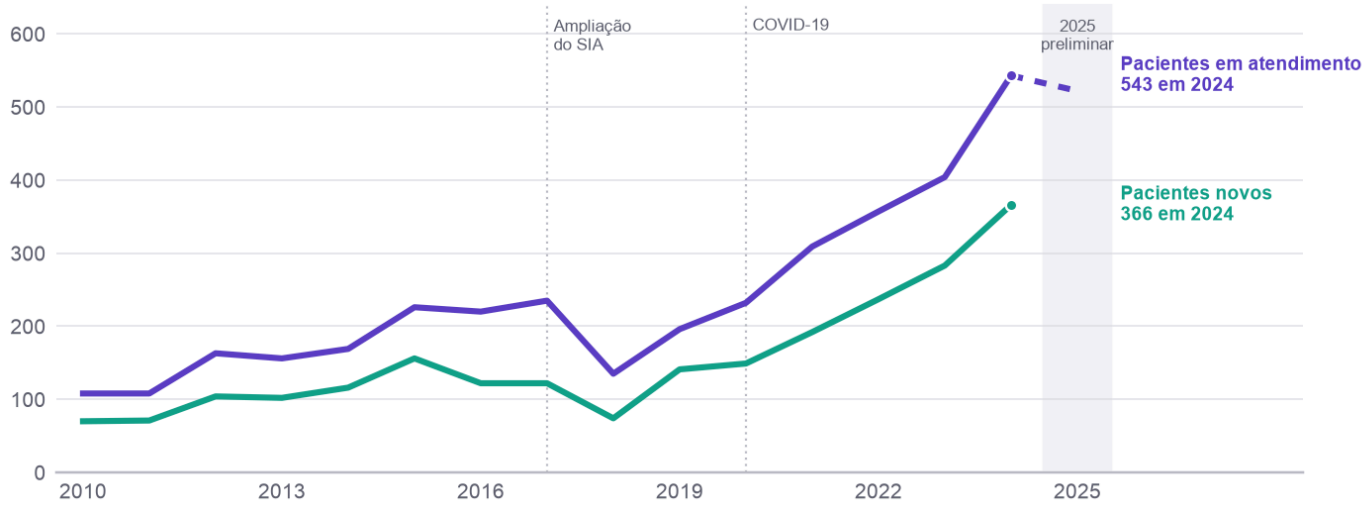
3,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

207
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
94 concentram 80% dos atendimentos

63 anos · 44% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

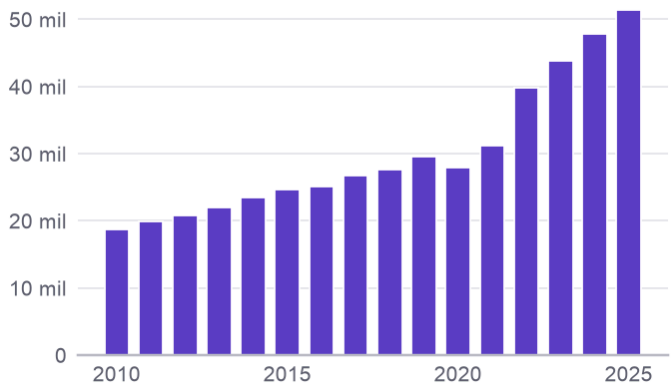
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

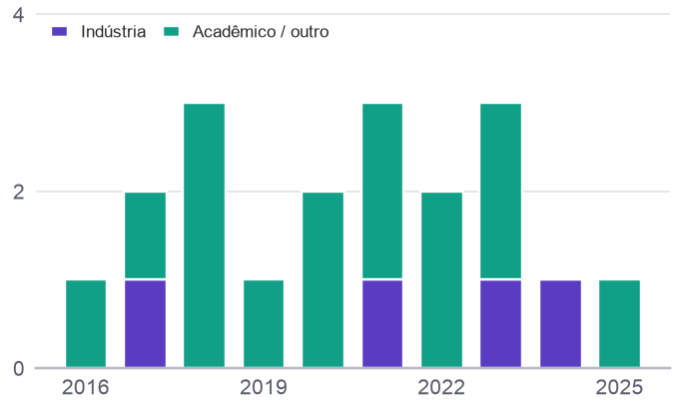
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

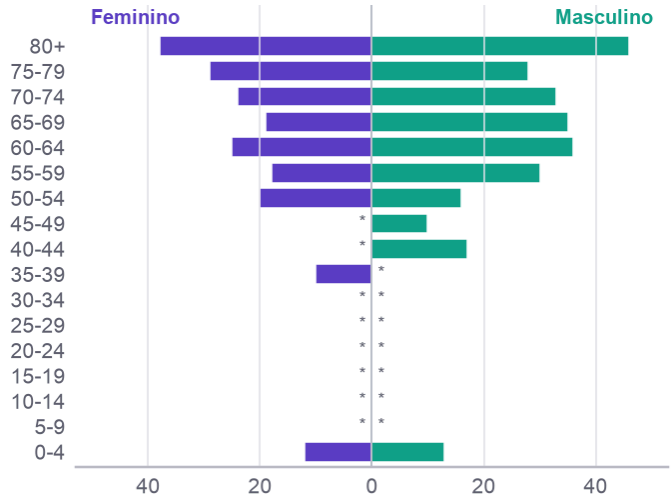
Fase 2: 6 · Fase 4: 5 · Não se aplica: 5 · Fase 3: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

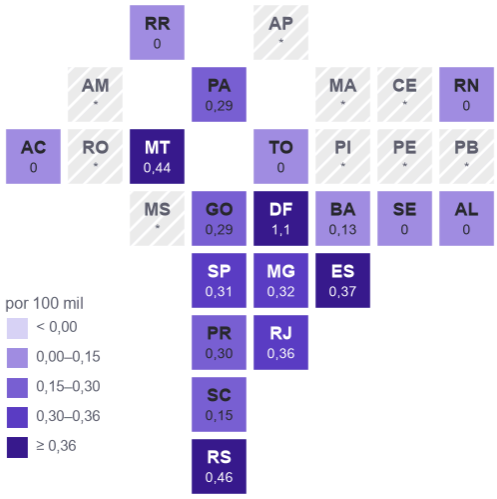
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

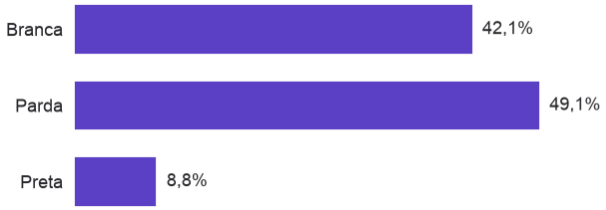
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **543** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,26 por 100 mil habitantes); **366** eram novos no sistema naquele ano (0,17 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+12,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **207** estabelecimentos do SUS; **94** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **47.816** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 16,6%.
- **19** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (4 da indústria, 3 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga. Rara na atenção do SUS (menos de 1.000 pacientes por ano): não se publica cruzamento estado × idade × sexo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em lesão renal aguda? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Respiratória

10 condições · 519 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Asma	353.420	166,2	93.887	70.756	54	3,6%	112
DPOC	267.911	126,0	82.262	91.354	50	2,6%	114
Influenza	72.631	34,2	29.854	25.354	11	1,8%	116
Pneumonia	39.307	18,5	22.142	706.025	26	5,2%	118
Fibrose cística	7.015	3,3	1.599	1.322	6	1,6%	120
COVID-19	4.141	1,9	1.370	5.904	295	5,3%	122
Apneia obstrutiva do sono	3.327	1,6	1.722	4.394	38	4,0%	124
Doença pulmonar intersticial / FPI	2.414	1,1	1.213	4.257	28	5,2%	126
Infecção por VSR	1.339	0,63	1.115	24.424	15	6,1%	128
Bronquiectasia	996	0,47	490	1.120	11	6,5%	130

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

RESPIRATÓRIA

Asma

CID-10: J45, J46

353.420
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
166,2 por 100 mil (prevalência tratada)

93.887
Pacientes novos no SUS, 2024
44,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

70.756
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,7%

20.756
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

54
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
29 da indústria · 12 em andamento

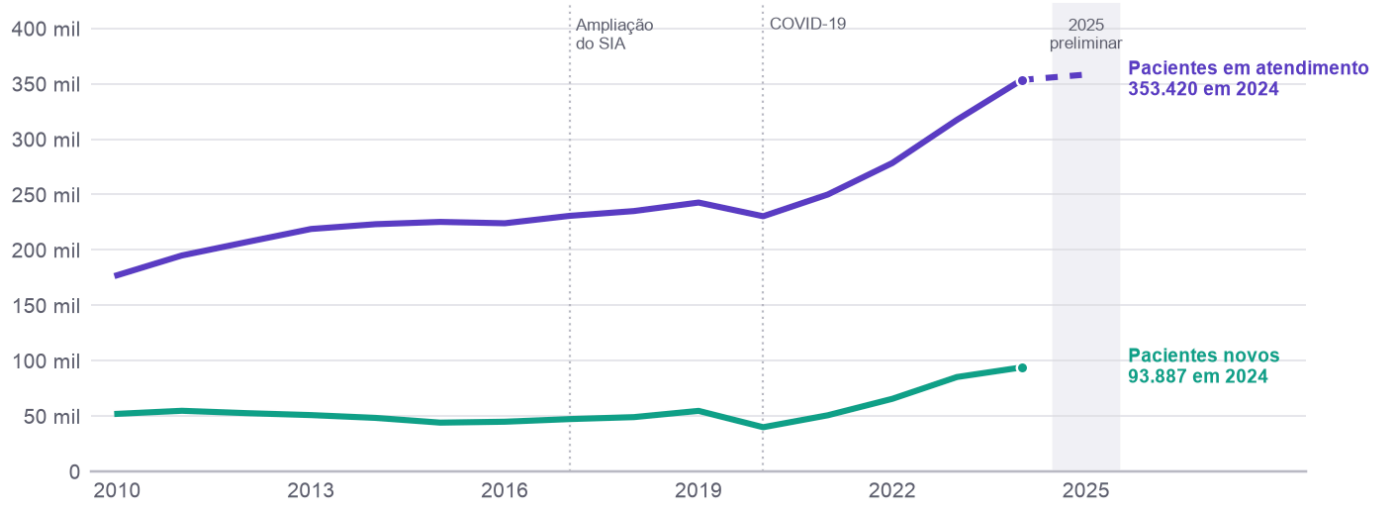
3,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.955
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
230 concentram 80% dos atendimentos · mais 213 farmácias do CEAF

56 anos · 65% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

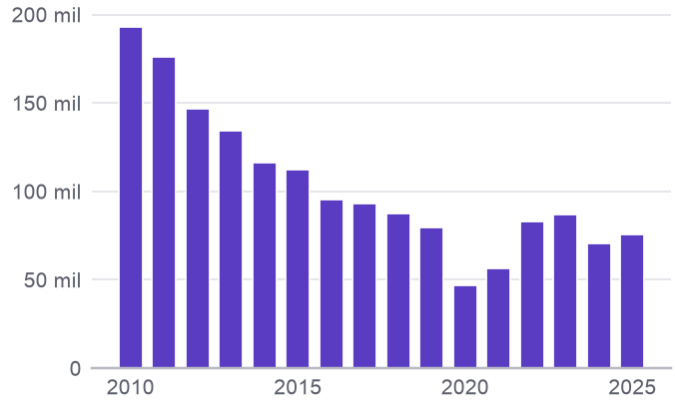
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

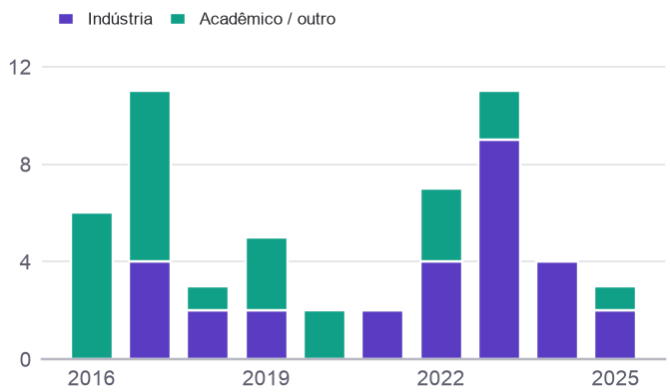
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

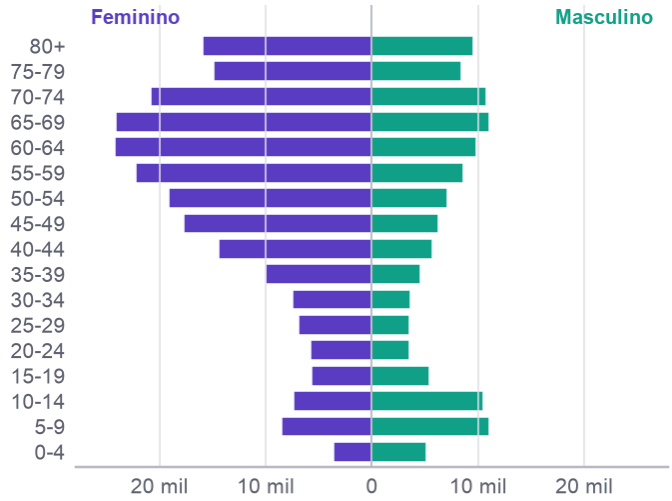
Não se aplica: 22 · Fase 3: 20 · Fase 2: 8 · Fase 4: 4



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

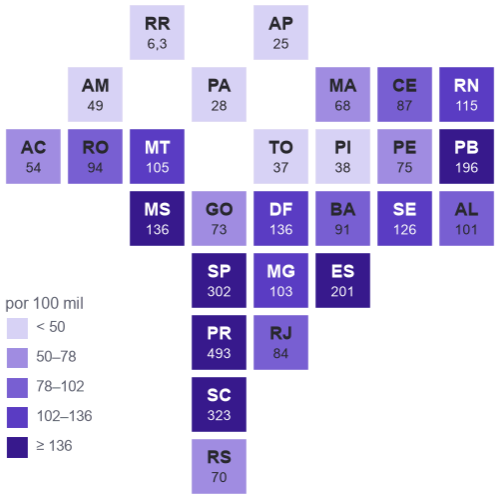
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

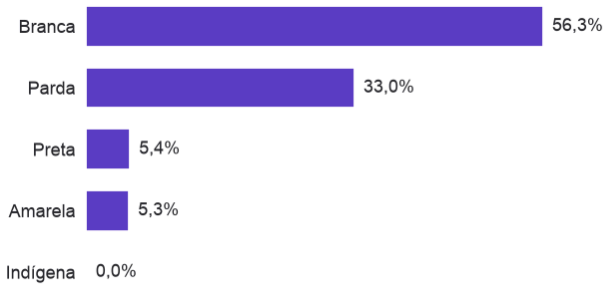
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

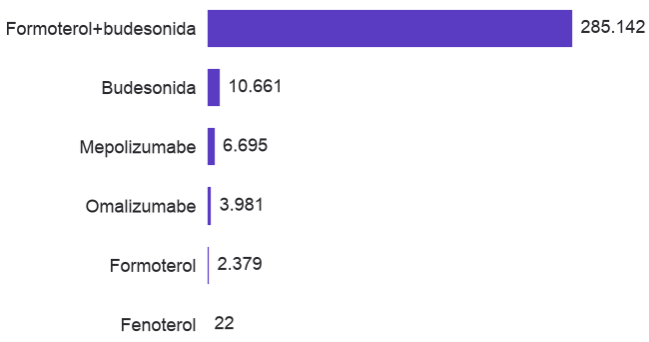
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (90% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **353.420** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (166,2 por 100 mil habitantes); **93.887** eram novos no sistema naquele ano (44,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Santa Catarina concentram **63%** deles. A maior taxa é a de Paraná (492,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.955** estabelecimentos do SUS; **230** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 213 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: formoterol+budesonida (285.142 pacientes) e budesonida (10.661 pacientes).
- **70.756** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,7%.
- **54** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (29 da indústria, 20 de fase 3, 12 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em asma? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

DPOC

CID-10: J43, J44

267.911
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
126,0 por 100 mil (prevalência tratada)

82.262
Pacientes novos no SUS, 2024
38,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

91.354
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 10,9%

15.772
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

50
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
19 da indústria · 15 em andamento

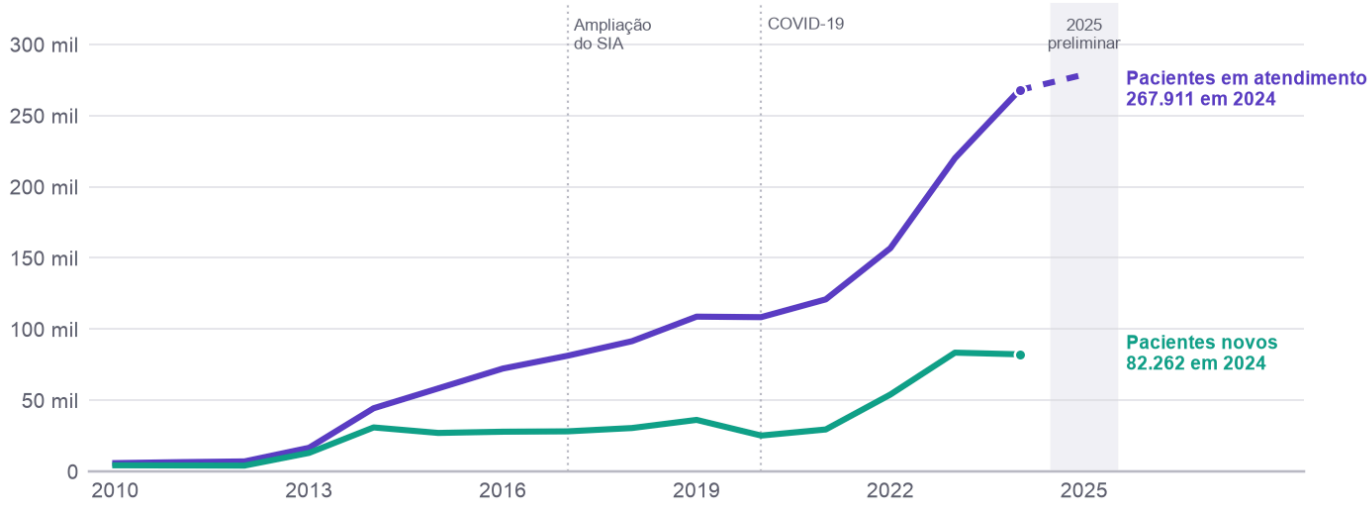
2,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.250
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
371 concentram 80% dos atendimentos · mais 212 farmácias do CEAF

70 anos · 54% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

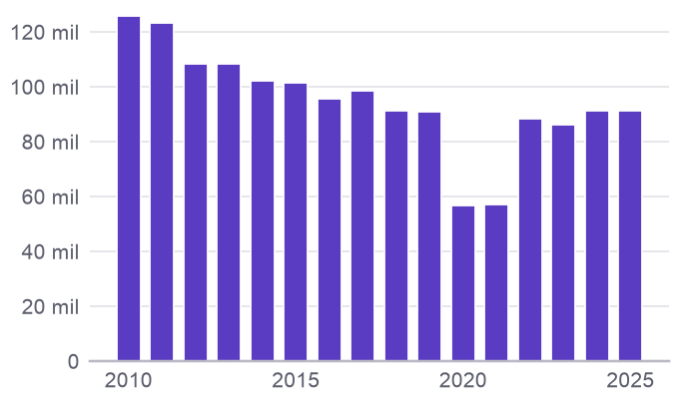
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

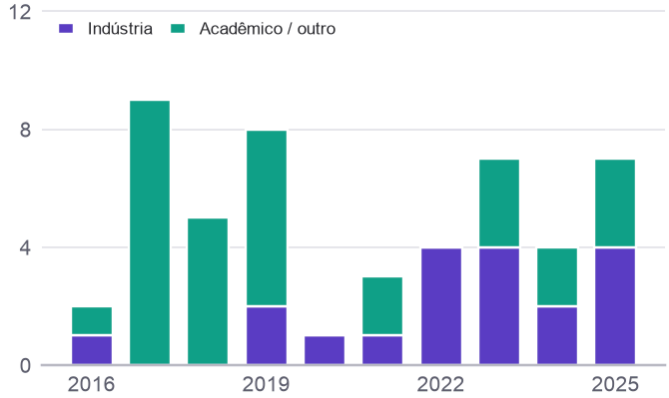
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

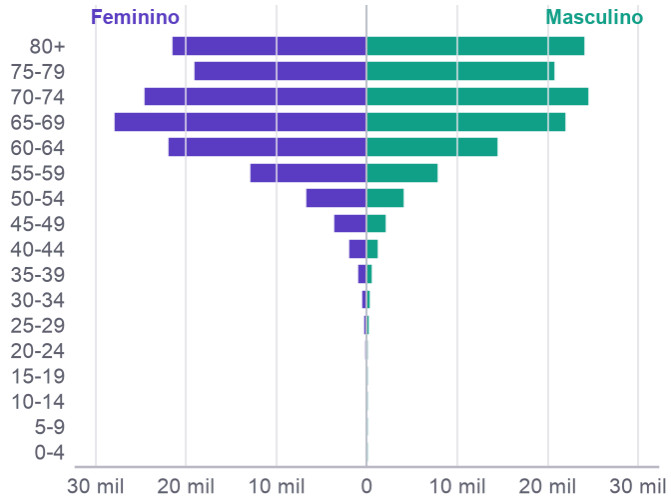
Não se aplica: 28 · Fase 3: 17 · Fase 2: 3 · Fase 4: 3 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

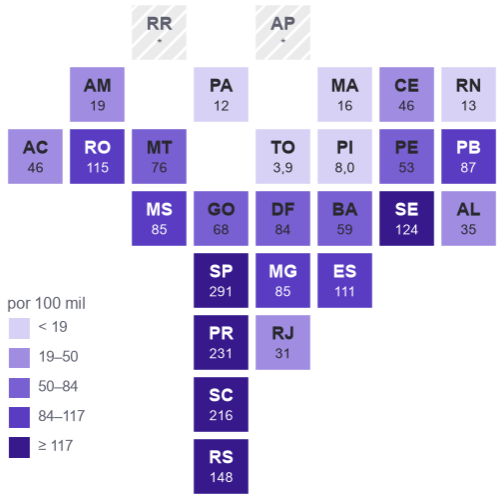
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

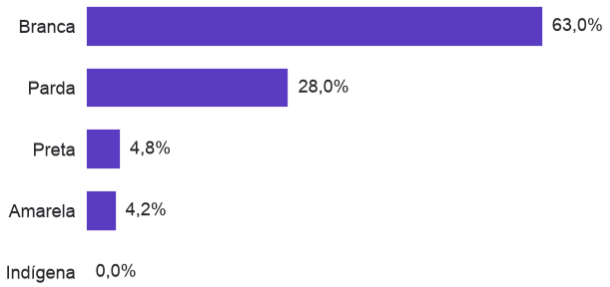
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

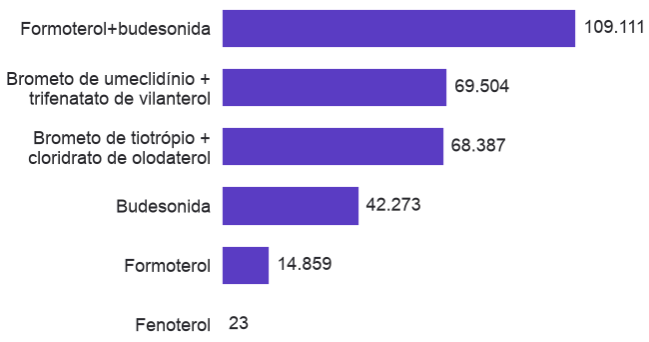
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (93% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **267.911** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (126,0 por 100 mil habitantes); **82.262** eram novos no sistema naquele ano (38,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+19,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **67%** deles. A maior taxa é a de São Paulo (291,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.250** estabelecimentos do SUS; **371** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 212 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: formoterol+budesonida (109.111 pacientes) e brometo de umeclidínio + trifenatato de vilanterol (69.504 pacientes).
- **91.354** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 10,9%.
- **50** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (19 da indústria, 17 de fase 3, 15 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em DPOC? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

Influenza

CID-10: J09, J10, J11

72.631
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
34,2 por 100 mil (prevalência tratada)

29.854
Pacientes novos no SUS, 2024
14,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

25.354
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 3,8%

9.893
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

11
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
5 da indústria · 3 em andamento

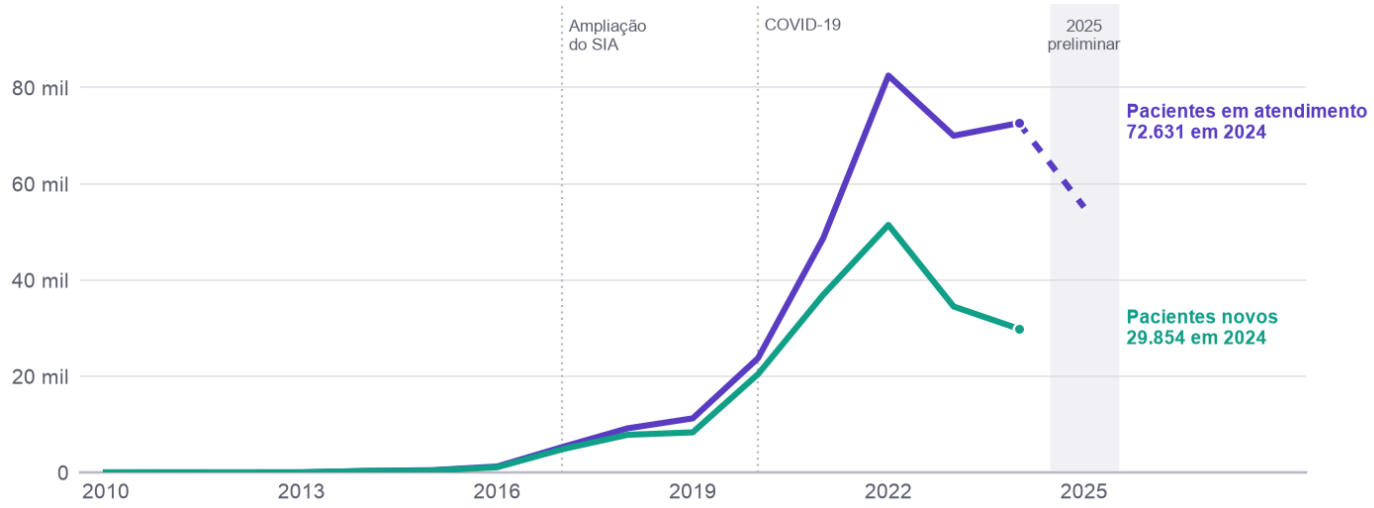
1,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

616
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
90 concentram 80% dos atendimentos

29 anos · 56% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

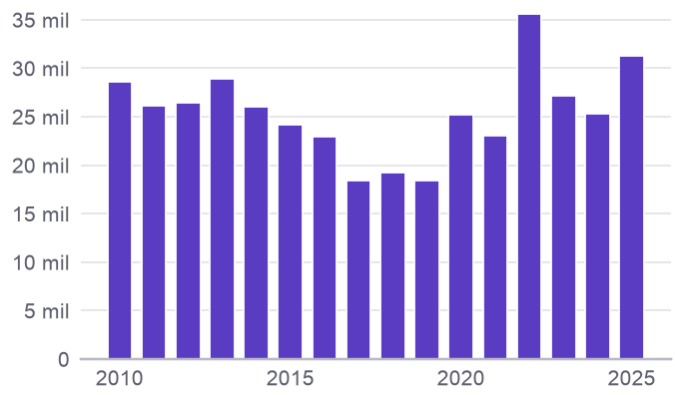
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

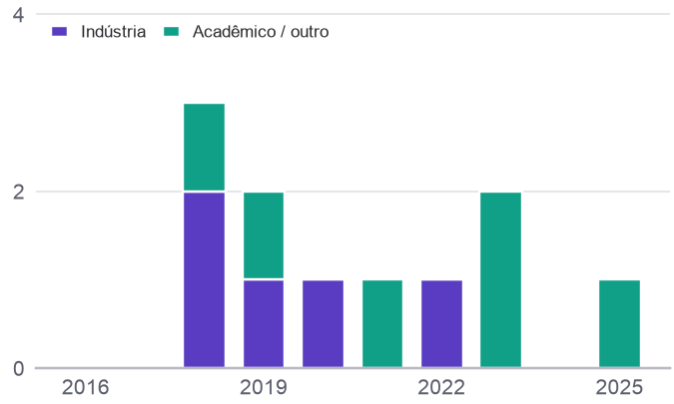
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

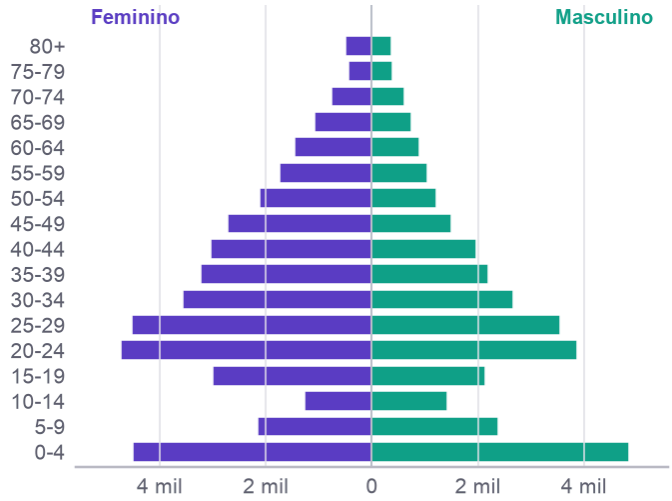
Fase 3: 7 · Fase 1: 2 · Fase 2: 2 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

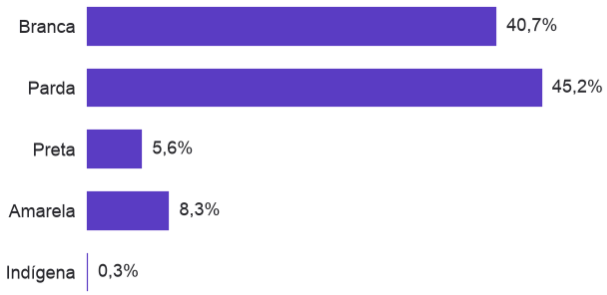
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **72.631** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (34,2 por 100 mil habitantes); **29.854** eram novos no sistema naquele ano (14,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+72,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Maranhão e Mato Grosso do Sul concentram **65%** deles. A maior taxa é a de Mato Grosso do Sul (207,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **616** estabelecimentos do SUS; **90** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **25.354** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 3,8%.
- **11** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (5 da indústria, 7 de fase 3, 3 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A ampliação dos registros ambulatoriais em 2017 quadruplicou a série registrada. Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em influenza? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

Pneumonia

CID-10: J12, J13, J14, J15, J16, J17, J18

39.307
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
18,5 por 100 mil (prevalência tratada)

22.142
Pacientes novos no SUS, 2024
10,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

706.025
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 10,5%

183.540
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

26
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
12 da indústria · 6 em andamento

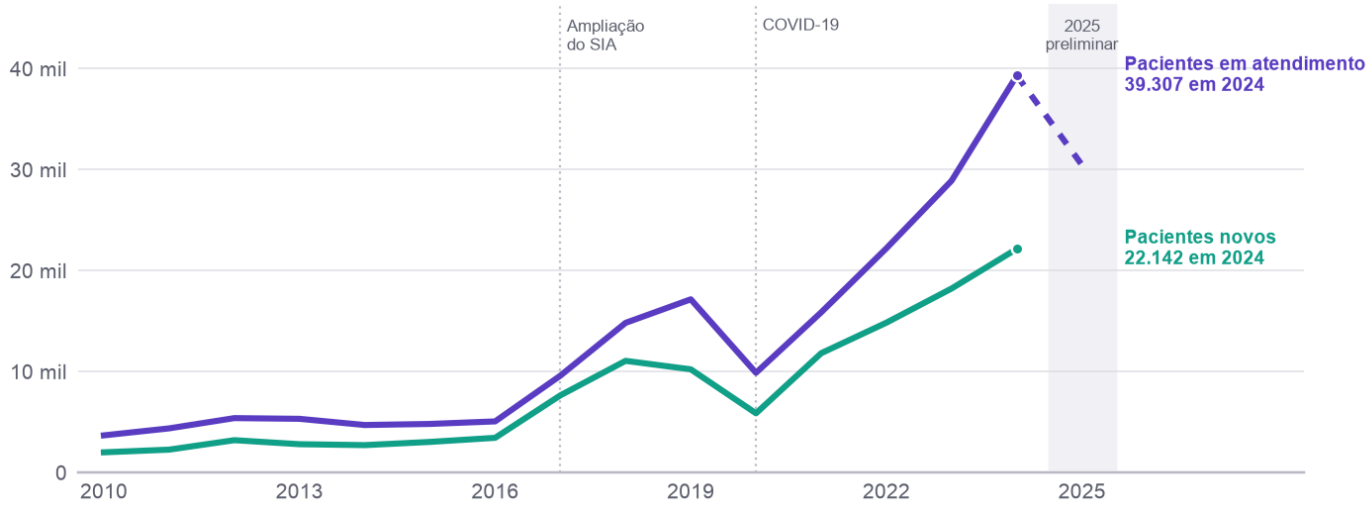
5,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.743
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
212 concentram 80% dos atendimentos

46 anos · 53% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

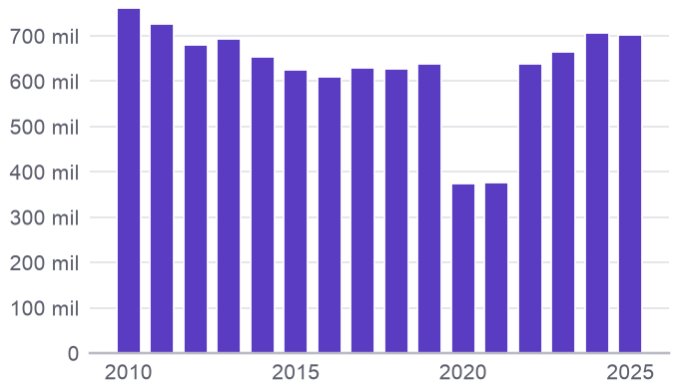
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

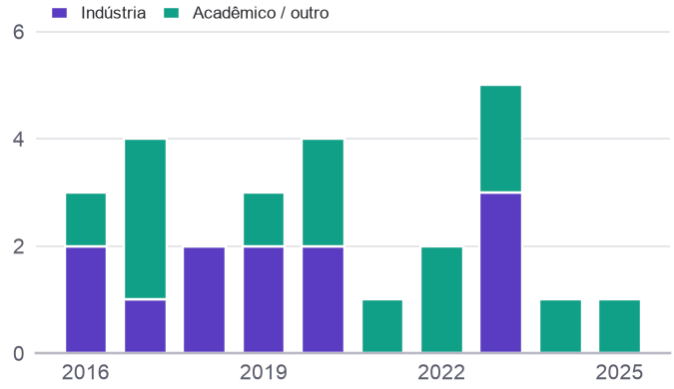
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

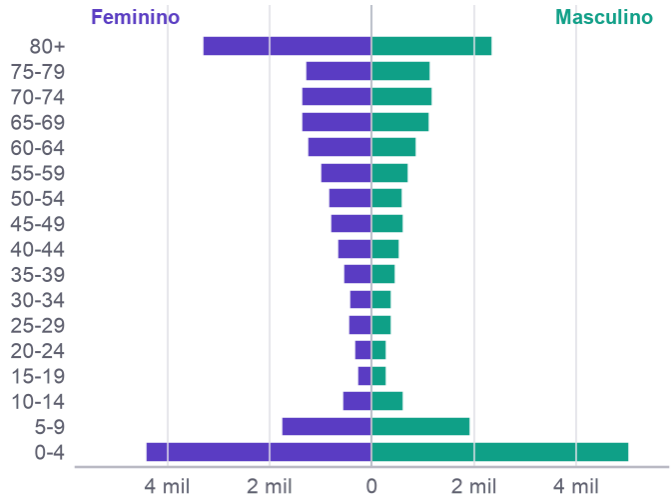
Fase 3: 11 · Não se aplica: 9 · Fase 2: 5 · Fase 4: 1 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

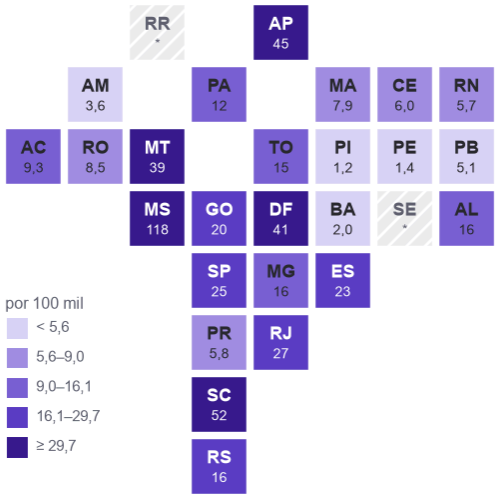
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

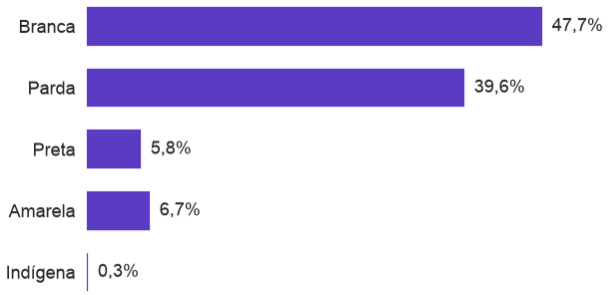
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **39.307** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (18,5 por 100 mil habitantes); **22.142** eram novos no sistema naquele ano (10,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+23,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Santa Catarina concentram **52%** deles. A maior taxa é a de Mato Grosso do Sul (118,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.743** estabelecimentos do SUS; **212** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **706.025** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 10,5%.
- **26** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (12 da indústria, 11 de fase 3, 6 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Os ensaios de pneumonia por COVID-19 estão contados em COVID-19, não aqui. Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em pneumonia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

Fibrose cística

CID-10: E84

7.015
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,3 por 100 mil (prevalência tratada)

1.599
Pacientes novos no SUS, 2024
0,75 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.322
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 5,4%

294
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

6
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
1 da indústria · 0 em andamento

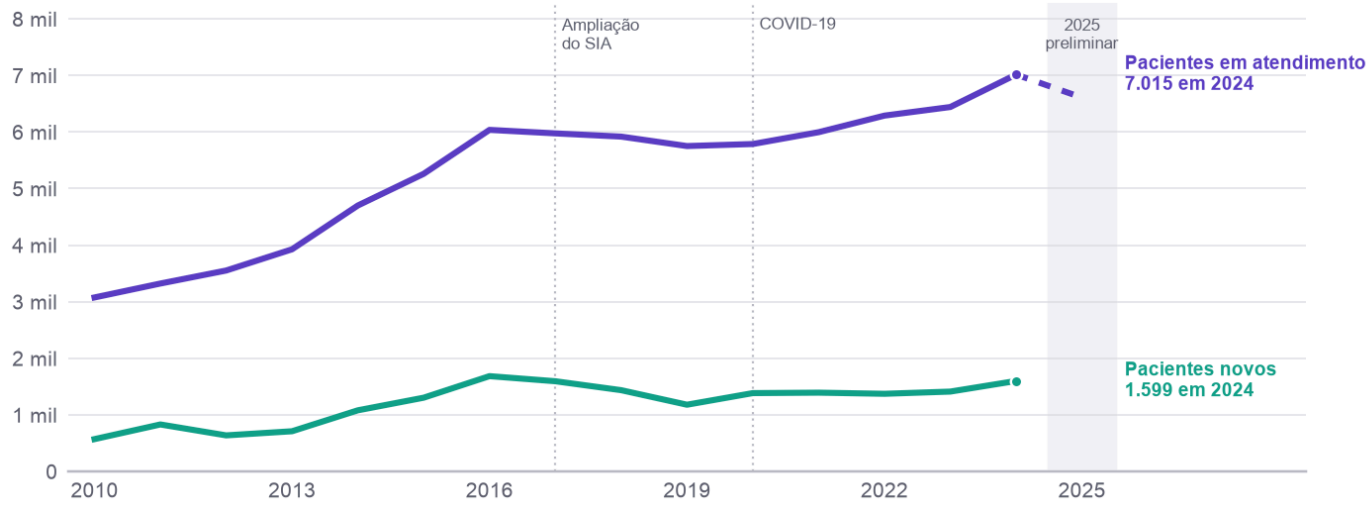
1,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

374
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
25 concentram 80% dos atendimentos · mais 145 farmácias do CEAF

12 anos · 48% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

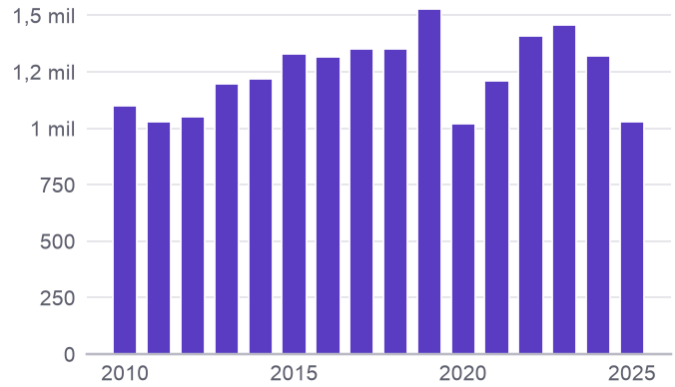
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

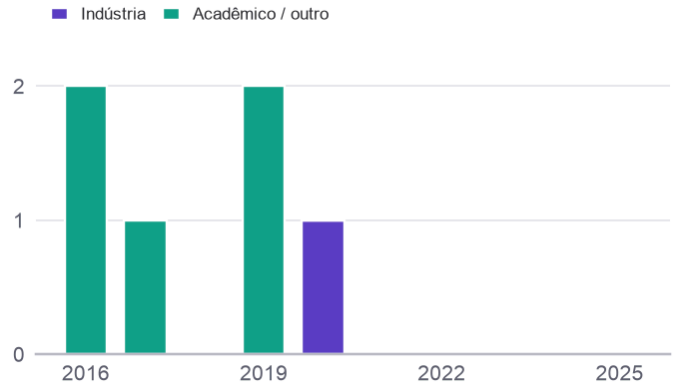
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

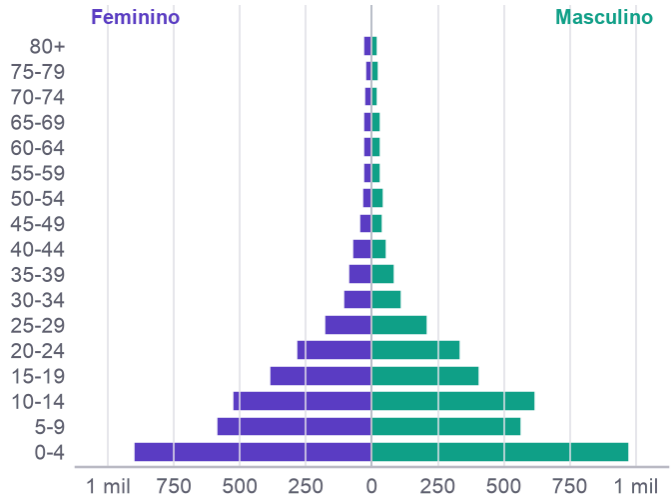
Não se aplica: 5 · Fase 3: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

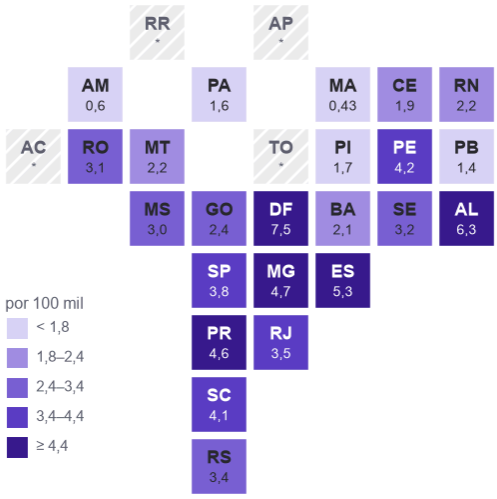
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

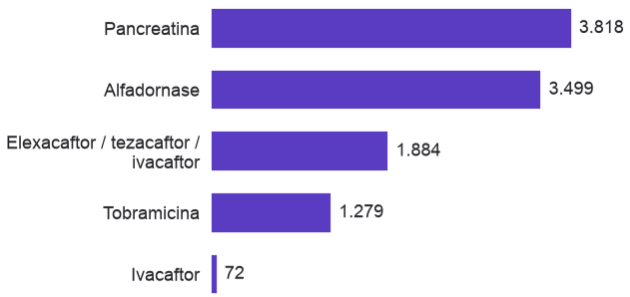
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (92% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **7.015** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,3 por 100 mil habitantes); **1.599** eram novos no sistema naquele ano (0,75 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **48%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (7,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **374** estabelecimentos do SUS; **25** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 145 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: pancreatina (3.818 pacientes) e alfadornase (3.499 pacientes).
- **1.322** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 5,4%.
- **6** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (1 da indústria, 1 de fase 3, 0 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em fibrose cística? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

COVID-19

CID-10: U071, U072, B342

4.141
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,9 por 100 mil (prevalência tratada)

1.370
Pacientes novos no SUS, 2024
0,64 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

5.904
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,5%

6.940
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

295
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
111 da indústria · 11 em andamento

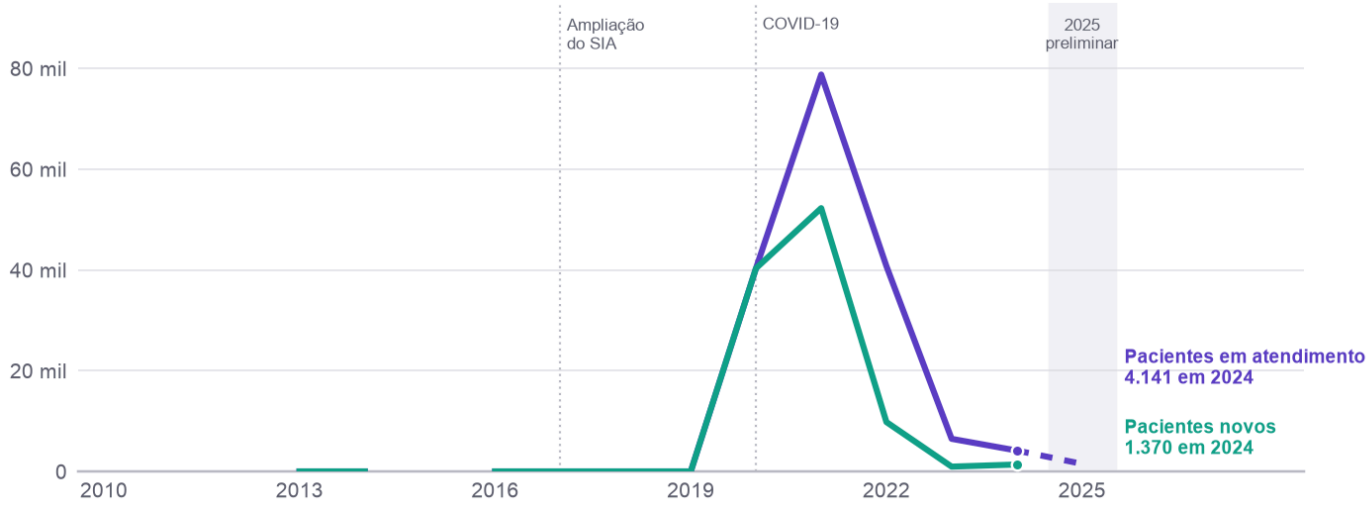
5,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

319
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
55 concentram 80% dos atendimentos · mais <10 farmácias do CEAF

43 anos · 62% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

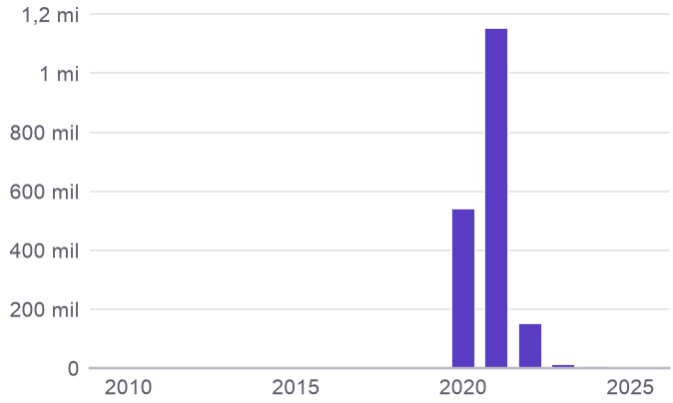
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

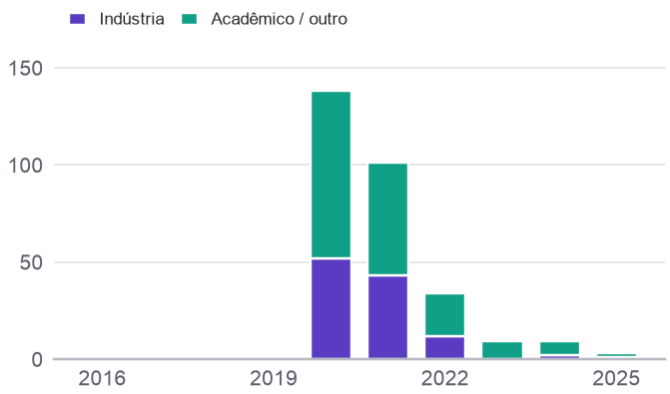
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

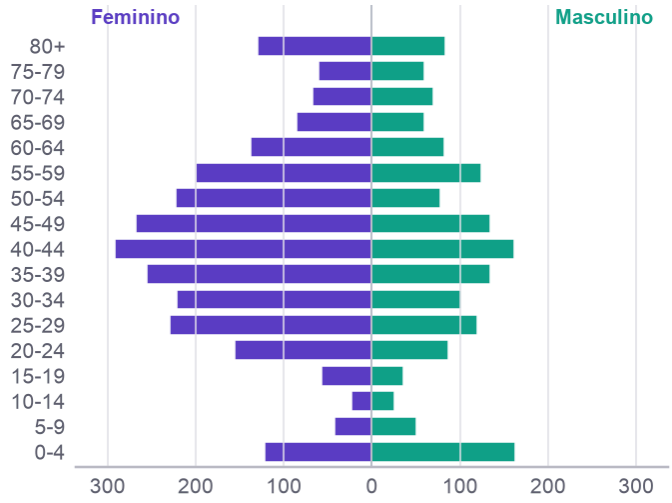
Fase 3: 118 · Fase 2: 110 · Não se aplica: 71 · Fase 1: 29 · Fase 4: 15 · Fase 1 inicial: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

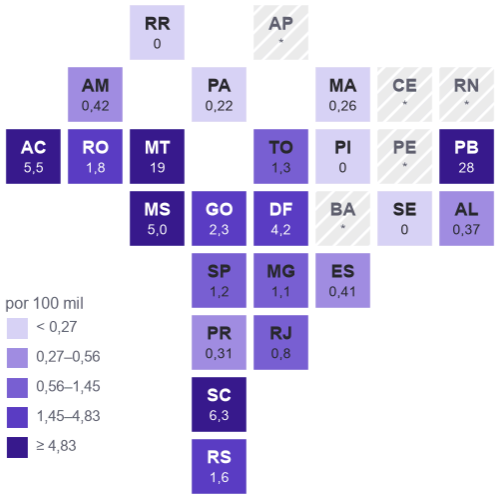
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

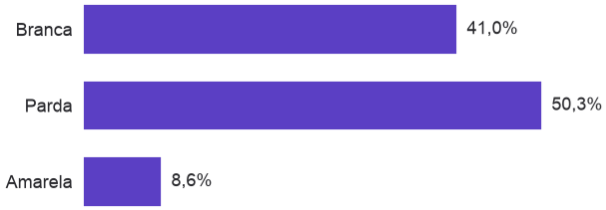
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **4.141** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,9 por 100 mil habitantes); **1.370** eram novos no sistema naquele ano (0,64 por 100 mil).
- Os pacientes vivem em 24 dos 27 estados; Paraíba, Mato Grosso e São Paulo concentram **58%** deles. A maior taxa é a de Paraíba (27,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **319** estabelecimentos do SUS; **55** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por <10 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- **5.904** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,5%.
- **295** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (111 da indústria, 118 de fase 3, 11 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Os testes rápidos foram excluídos. O volume se concentra em 2020–2022. Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em COVID-19? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

Apneia obstrutiva do sono

CID-10: G473

3.327
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,6 por 100 mil (prevalência tratada)

1.722
Pacientes novos no SUS, 2024
0,81 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

4.394
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,7%

4.973
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

38
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
5 da indústria · 8 em andamento

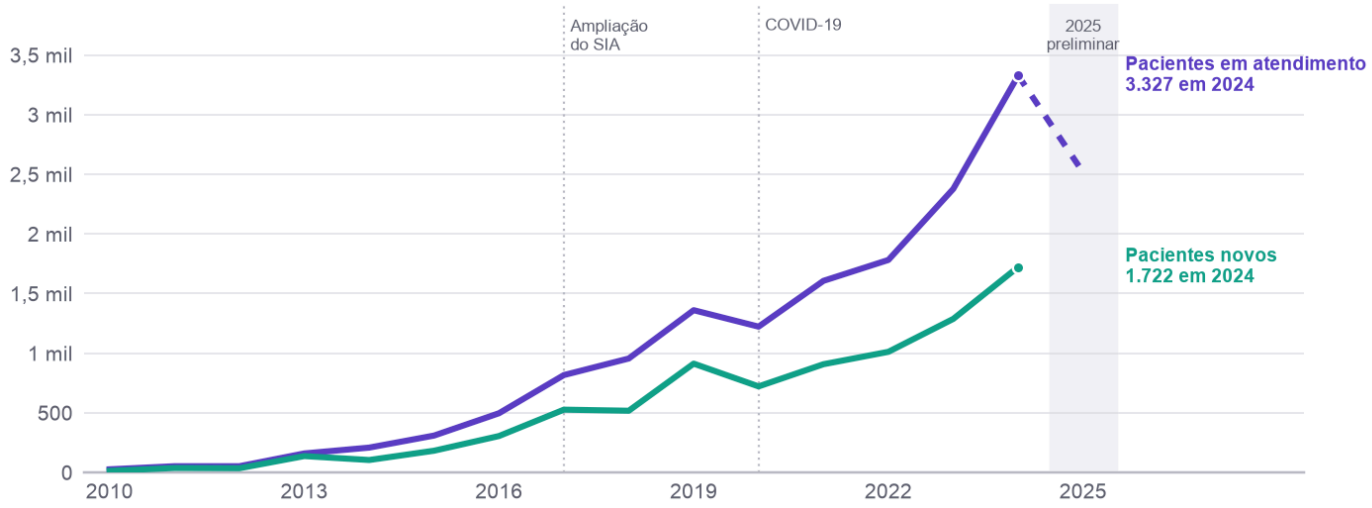
4,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

227
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
37 concentram 80% dos atendimentos

58 anos · 53% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

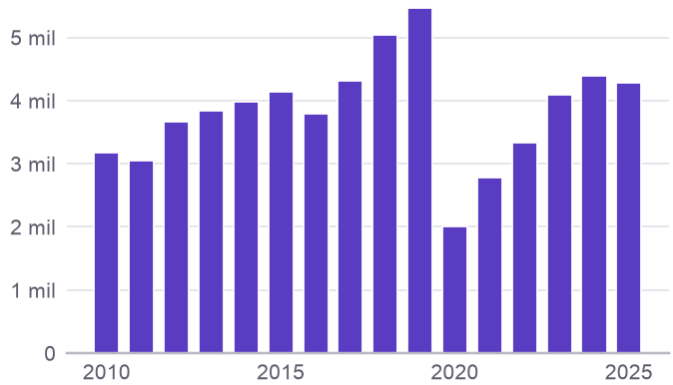
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

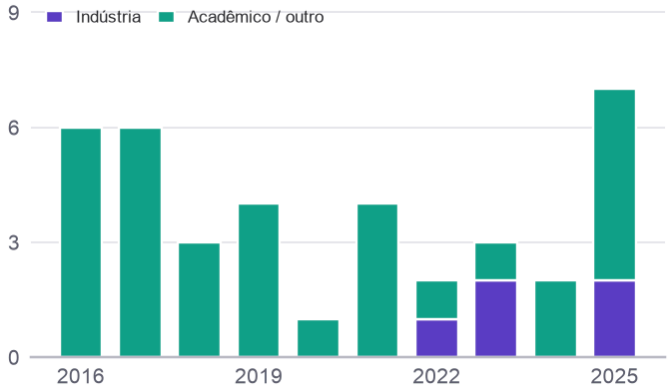
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

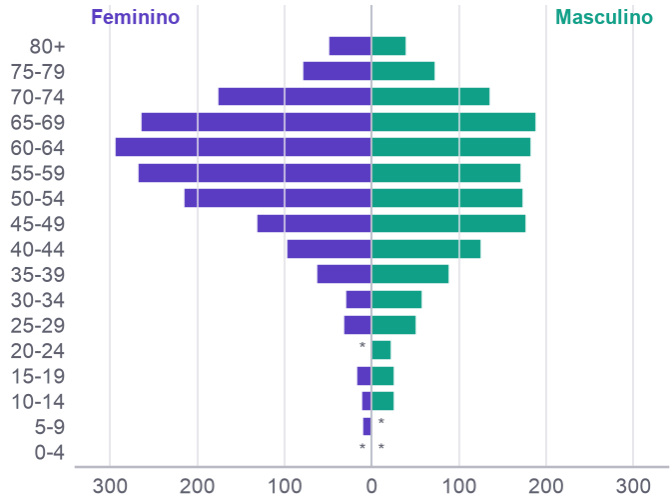
Não se aplica: 26 · Fase 3: 6 · Fase 4: 5 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

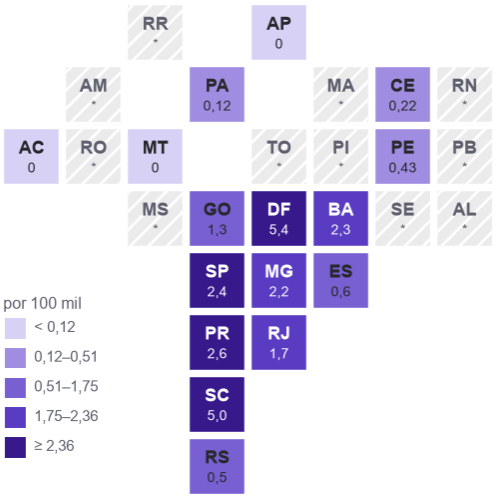
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

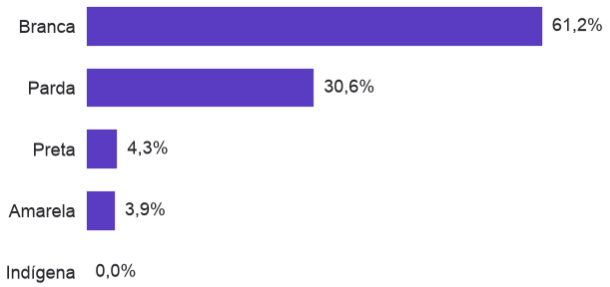
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **3.327** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,6 por 100 mil habitantes); **1.722** eram novos no sistema naquele ano (0,81 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+31,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 24 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Santa Catarina concentram **58%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (5,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **227** estabelecimentos do SUS; **37** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **4.394** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,7%.
- **38** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (5 da indústria, 6 de fase 3, 8 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Os ensaios no Brasil para esta condição são quase todos acadêmicos (fisioterapia, intervenções comportamentais ou dispositivos).

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em apneia obstrutiva do sono? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

Doença pulmonar intersticial / FPI

CID-10: J84

2.414
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,1 por 100 mil (prevalência tratada)

1.213
Pacientes novos no SUS, 2024
0,57 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

4.257
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 14,1%

1.605
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

28
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
24 da indústria · 10 em andamento

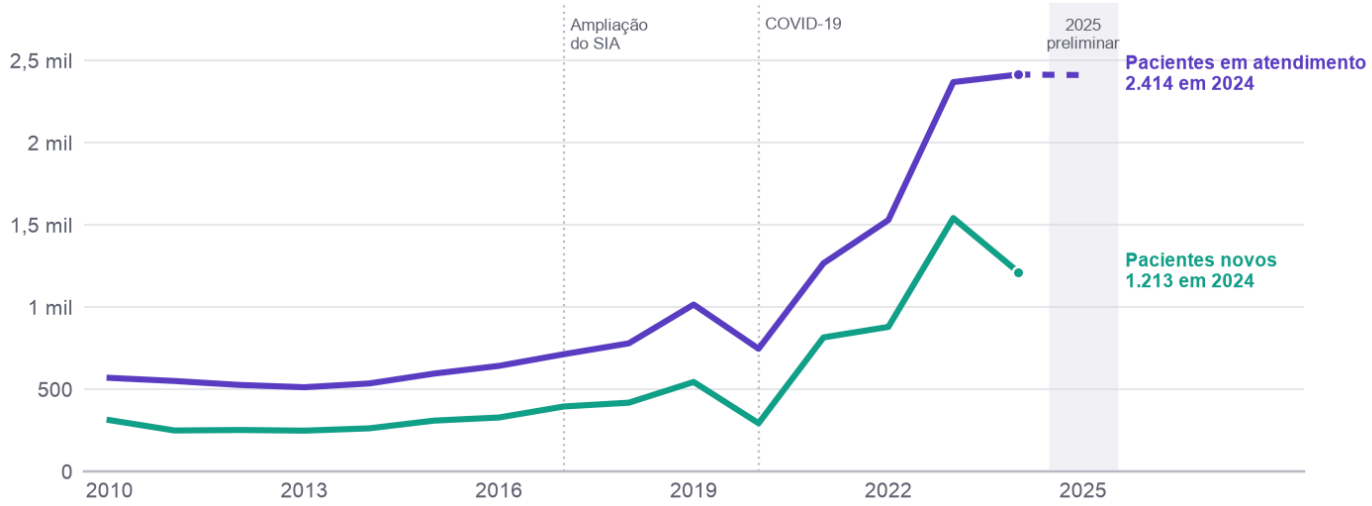
5,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

452
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
100 concentram 80% dos atendimentos · mais 68 farmácias do CEAF

63 anos · 63% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

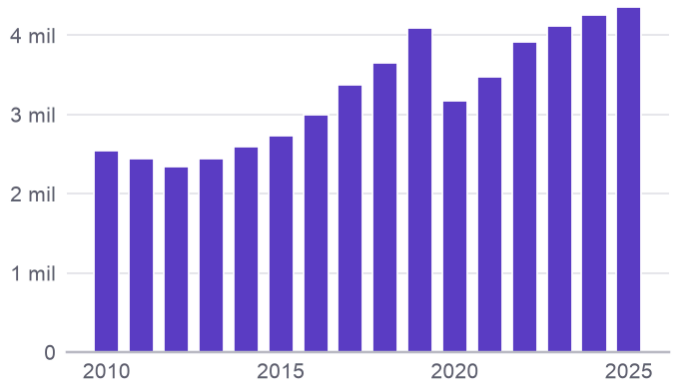
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

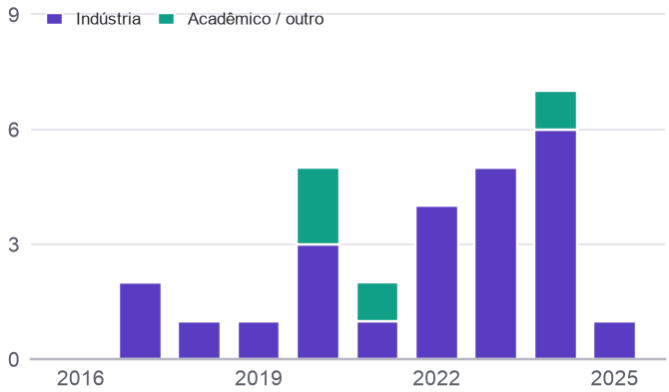
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

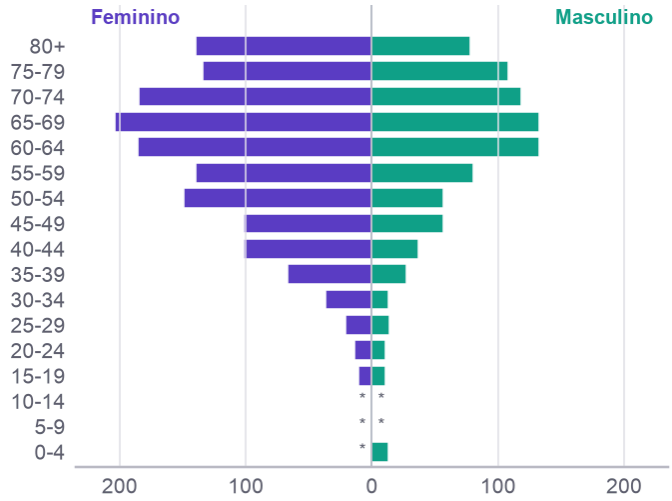
Fase 3: 14 · Fase 2: 10 · Não se aplica: 3 · Fase 1: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

201

pacientes com Sirolimo em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **2.414** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,1 por 100 mil habitantes); **1.213** eram novos no sistema naquele ano (0,57 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+16,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 26 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **47%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (7,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **452** estabelecimentos do SUS; **100** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 68 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: sirolimo (201 pacientes).
- **4.257** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 14,1%.
- **28** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (24 da indústria, 14 de fase 3, 10 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença pulmonar intersticial / FPI? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

Infecção por VSR

CID-10: J121, J205, J210

1.339
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,63 por 100 mil (prevalência tratada)

1.115
Pacientes novos no SUS, 2024
0,52 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

24.424
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,5%

6.846
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

15
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
15 da indústria · 0 em andamento

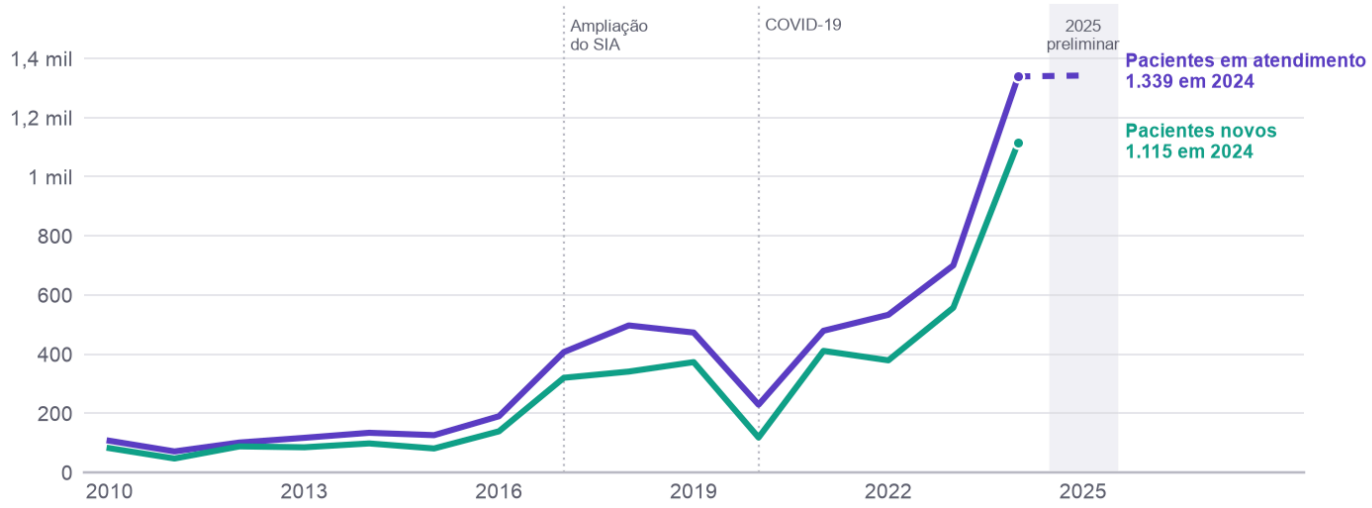
6,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

239
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
59 concentram 80% dos atendimentos

3 anos · 43% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

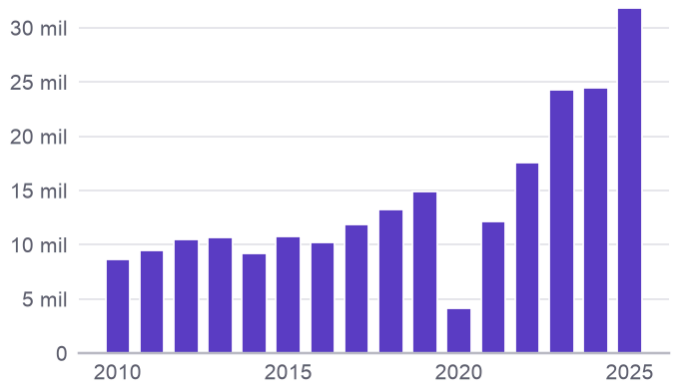
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

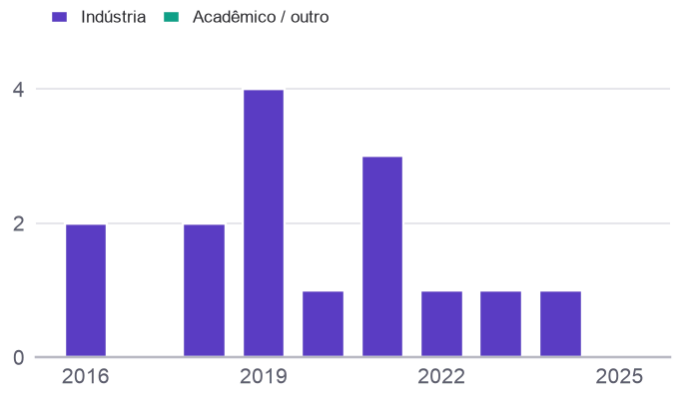
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

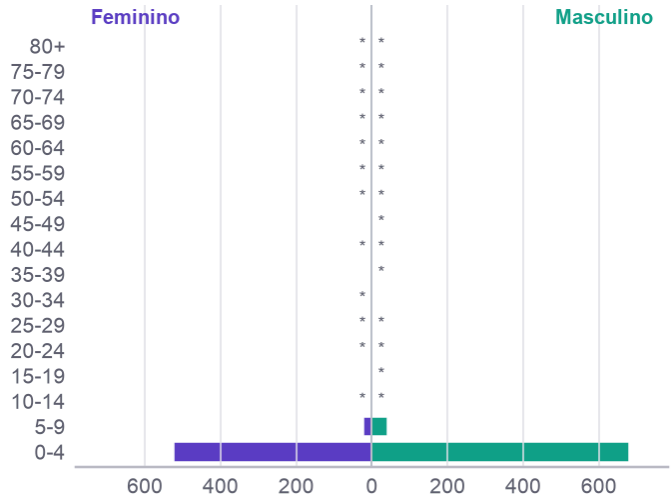
Fase 2: 9 · Fase 3: 5 · Fase 1: 2 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

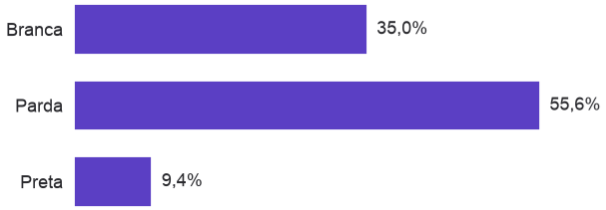
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **1.339** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,63 por 100 mil habitantes); **1.115** eram novos no sistema naquele ano (0,52 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+25,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 23 dos 27 estados; Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais concentram **71%** deles. A maior taxa é a de Rio de Janeiro (3,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **239** estabelecimentos do SUS; **59** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **24.424** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,5%.
- **15** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (15 da indústria, 5 de fase 3, 0 ainda em andamento). O Brasil responde por 6,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em infecção por VSR? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

RESPIRATÓRIA

Bronquiectasia

CID-10: J47

996
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,47 por 100 mil (prevalência tratada)

490
Pacientes novos no SUS, 2024
0,23 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.120
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 3,1%

529
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

11
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
4 da indústria · 2 em andamento

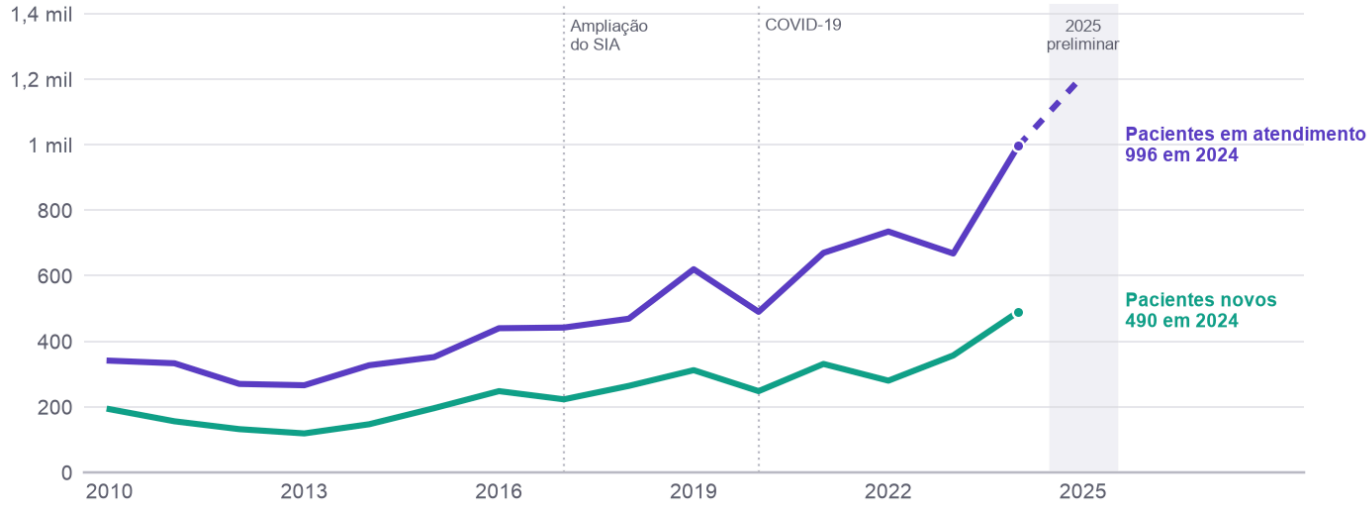
6,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

195
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
50 concentram 80% dos atendimentos

60 anos · 70% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

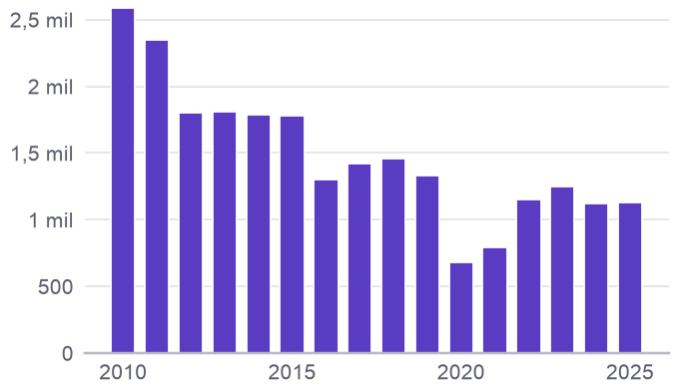
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

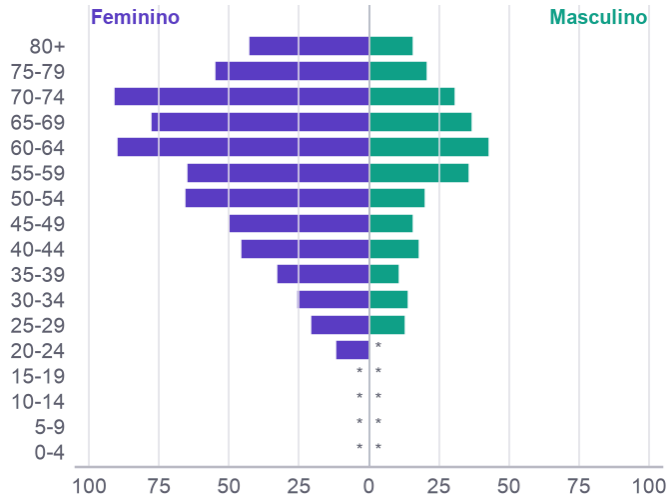
Não se aplica: 6 · Fase 2: 3 · Fase 3: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

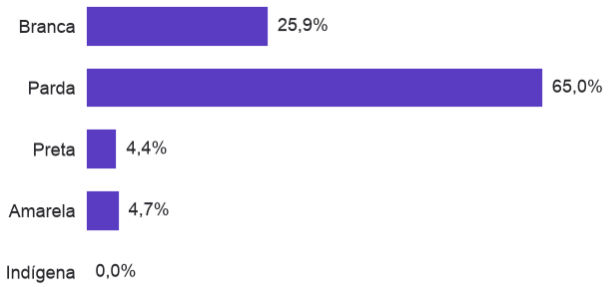
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **996** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,47 por 100 mil habitantes); **490** eram novos no sistema naquele ano (0,23 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+11,8% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **195** estabelecimentos do SUS; **50** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **1.120** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 3,1%.
- **11** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (4 da indústria, 2 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 6,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Rara na atenção do SUS (menos de 1.000 pacientes por ano): não se publica cruzamento estado × idade × sexo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em bronquiectasia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Doenças infecciosas

12 condições · 166 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Infecção pelo HIV	555.117	261,1	61.782	26.786	70	2,3%	133
Dengue	62.696	29,5	37.218	167.098	8	7,5%	135
Hepatite C	30.163	14,2	8.839	374	6	1,2%	137
Hanseníase	29.757	14,0	12.814	2.905	7	31,8%	139
Tuberculose	12.955	6,1	9.534	20.330	20	3,6%	141
Hepatite B	6.318	3,0	1.270	741	10	1,7%	143
Sepse	3.797	1,8	1.305	185.791	25	2,7%	145
Sífilis	1.955	0,92	1.389	21.143	3	4,8%	147
Doença de Chagas	1.353	0,64	598	589	9	37,5%	149
Leishmaniose	988	0,46	589	2.101	6	12,0%	151
Malária	577	0,27	238	1.886	10	2,1%	153
Chikungunya	237	0,11	176	596	5	11,8%	155

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

DOENÇAS INFECCIOSAS

Infecção pelo HIV

CID-10: B20, B21, B22, B23, B24, Z21

555.117
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
261,1 por 100 mil (prevalência tratada)

61.782
Pacientes novos no SUS, 2024
29,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

26.786
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,5%

630
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

70
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
12 da indústria · 23 em andamento

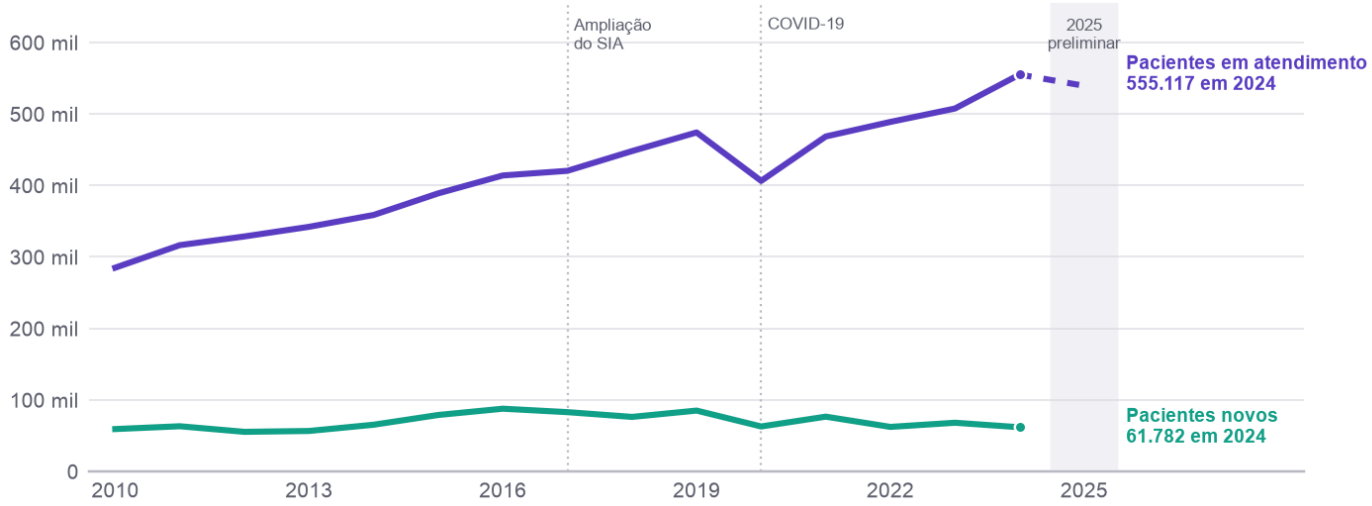
2,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

987
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
49 concentram 80% dos atendimentos · mais 31 farmácias do CEAF

45 anos · 35% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

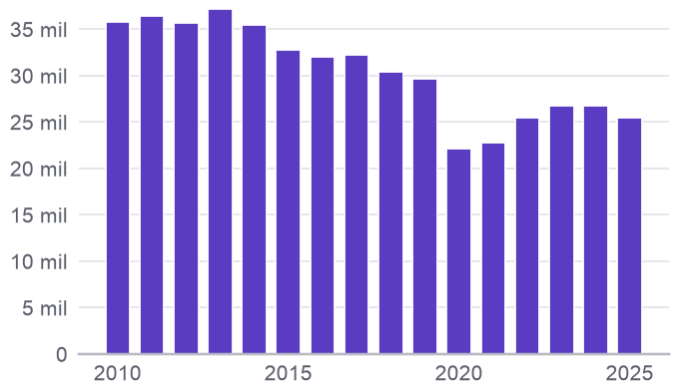
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

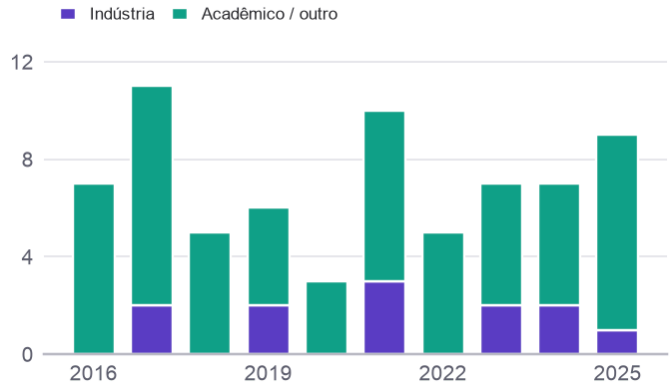
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

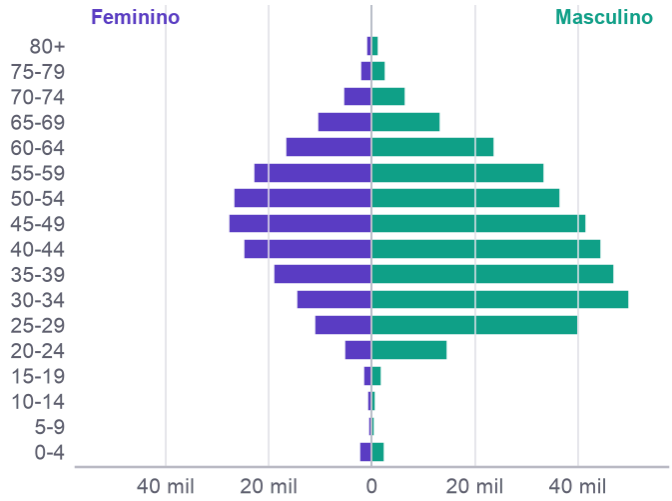
Fase 2: 25 · Não se aplica: 20 · Fase 3: 18 · Fase 4: 9 · Fase 1: 5



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

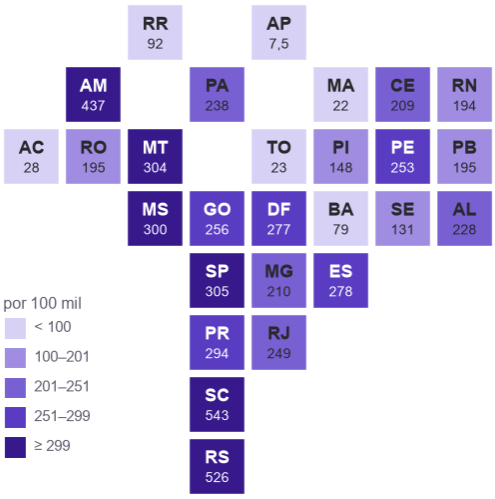
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

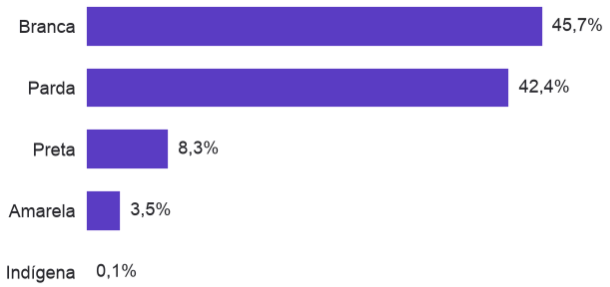
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **555.117** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (261,1 por 100 mil habitantes); **61.782** eram novos no sistema naquele ano (29,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio Grande do Sul e Minas Gerais concentram **44%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (542,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **987** estabelecimentos do SUS; **49** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 31 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: imunoglobulina humana (38 pacientes) e filgrastim (23 pacientes).
- **26.786** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,5%.
- **70** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (12 da indústria, 18 de fase 3, 23 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Os pacientes aparecem principalmente pelo monitoramento de carga viral e CD4 na atenção especializada; os antirretrovirais são fornecidos pelo Componente Estratégico, fora destes dados.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em infecção pelo HIV? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Dengue

CID-10: A90, A91

62.696
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
29,5 por 100 mil (prevalência tratada)

37.218
Pacientes novos no SUS, 2024
17,5 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

167.098
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,5%

98.101
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

8
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
5 da indústria · 1 em andamento

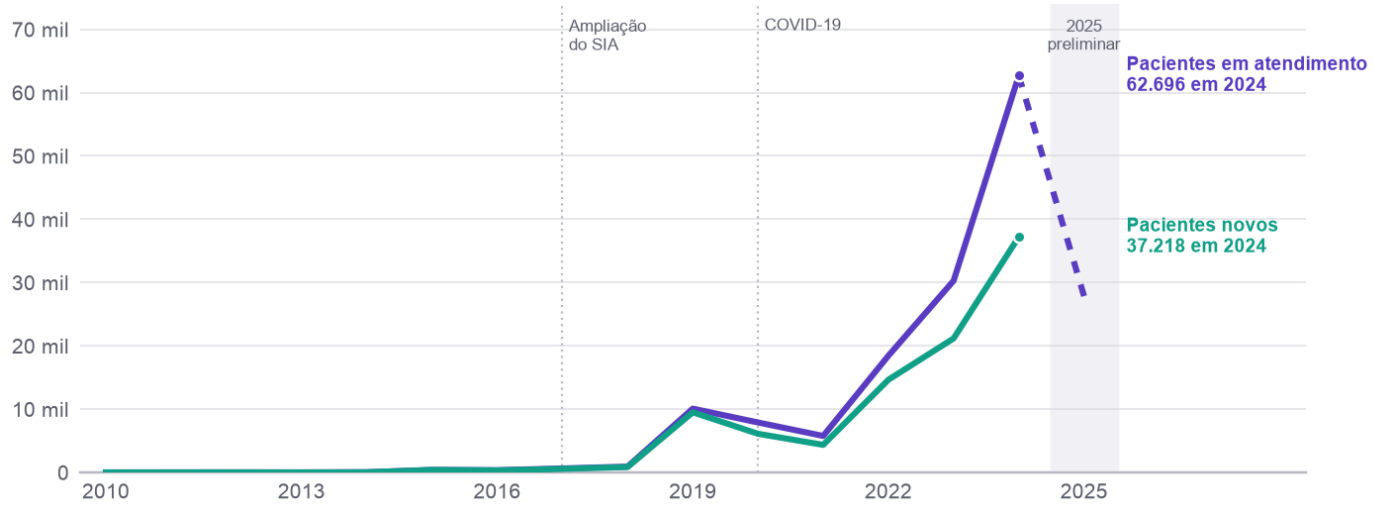
7,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

580
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
62 concentram 80% dos atendimentos

32 anos · 58% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

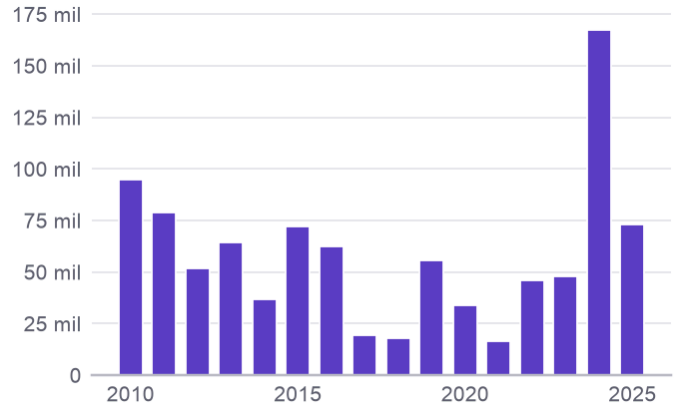
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

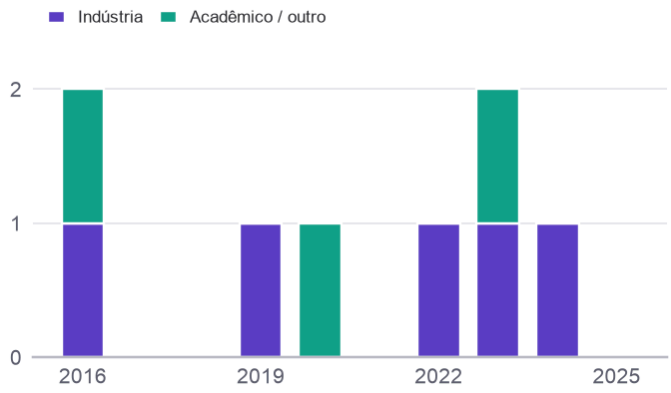
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

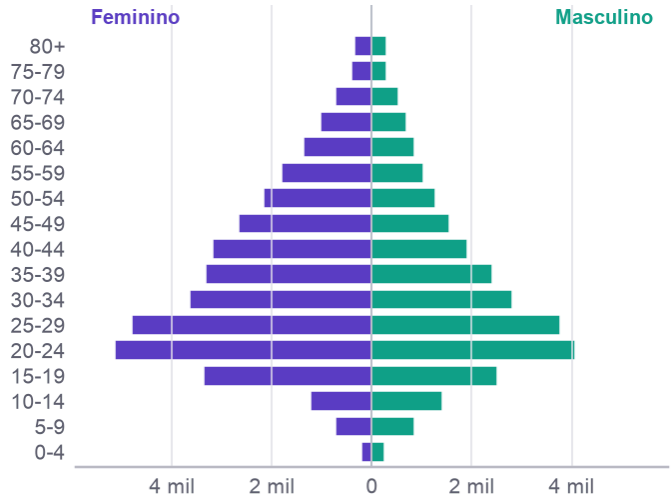
Fase 2: 6 · Fase 3: 1 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

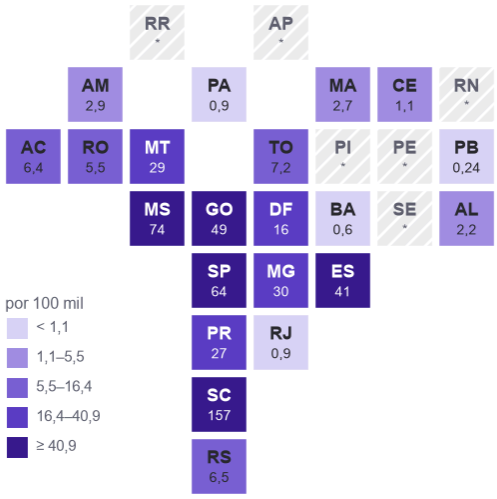
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

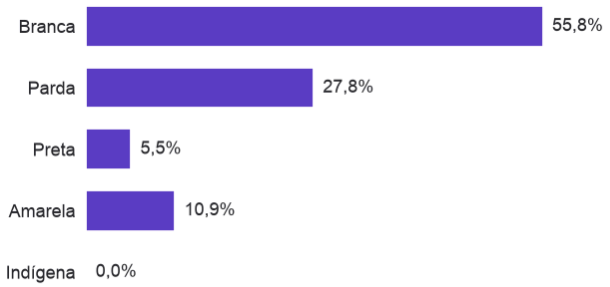
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **62.696** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (29,5 por 100 mil habitantes); **37.218** eram novos no sistema naquele ano (17,5 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+116,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Santa Catarina e Minas Gerais concentram **77%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (156,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **580** estabelecimentos do SUS; **62** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **167.098** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,5%.
- **8** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (5 da indústria, 1 de fase 3, 1 ainda em andamento). O Brasil responde por 7,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em dengue? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Hepatite C

CID-10: B171, B182

30.163
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
14,2 por 100 mil (prevalência tratada)

8.839
Pacientes novos no SUS, 2024
4,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

374
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 11,8%

36
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

6
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
2 da indústria · 1 em andamento

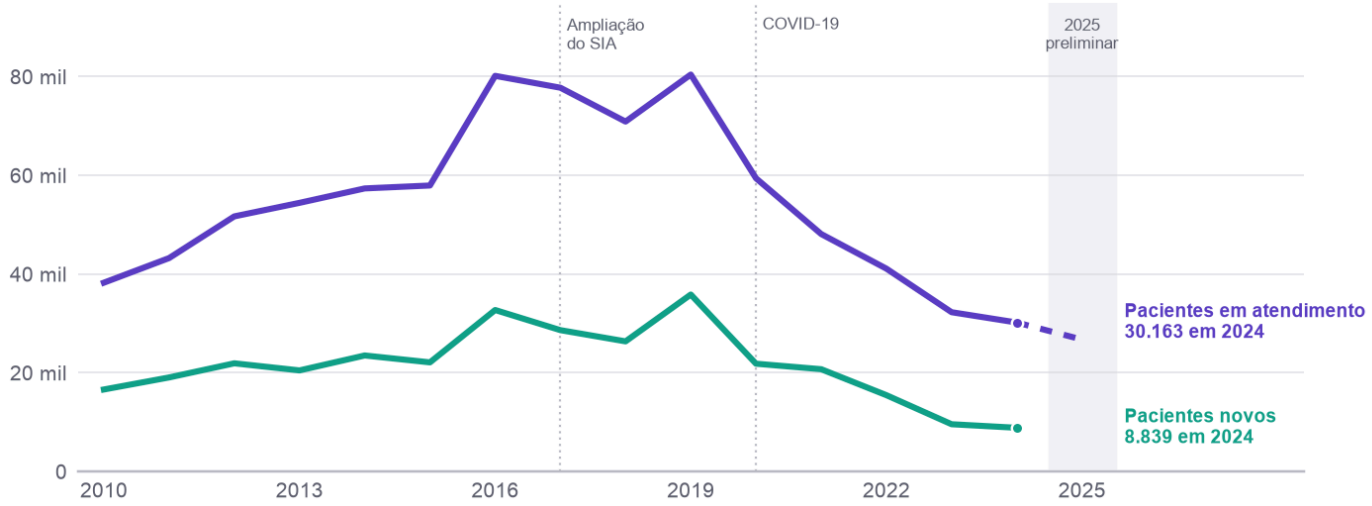
1,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

543
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
38 concentram 80% dos atendimentos · mais <10 farmácias do CEAF

56 anos · 48% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

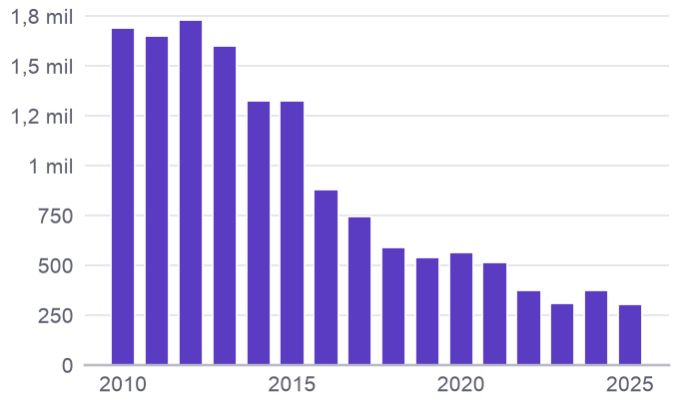
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

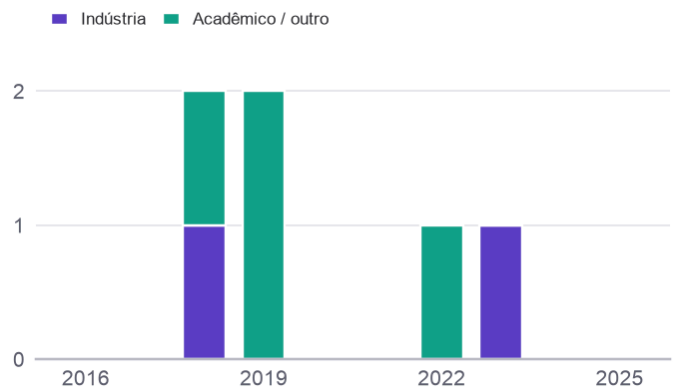
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

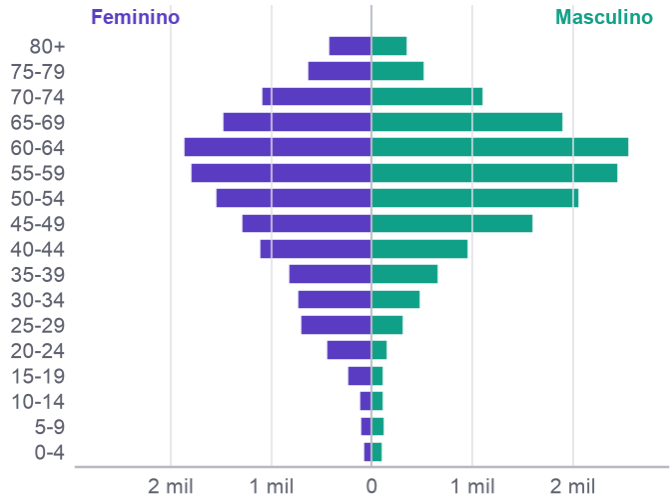
Fase 2: 2 · Fase 4: 2 · Fase 3: 1 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

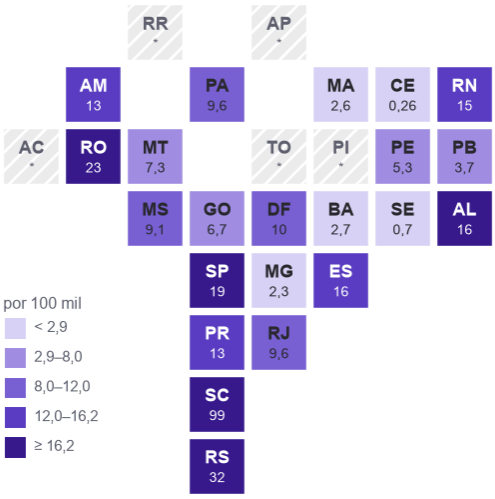
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

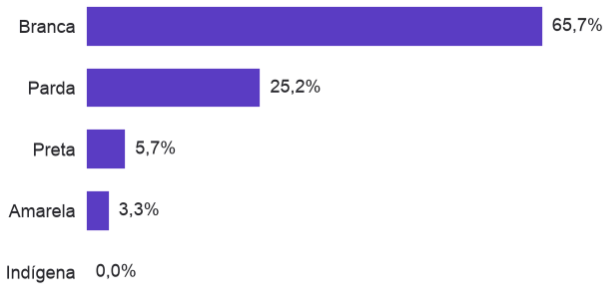
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **30.163** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (14,2 por 100 mil habitantes); **8.839** eram novos no sistema naquele ano (4,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **-6,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Santa Catarina e Rio Grande do Sul concentram **67%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (99,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **543** estabelecimentos do SUS; **38** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por <10 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- **374** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 11,8%.
- **6** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (2 da indústria, 1 de fase 3, 1 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A sorologia de triagem (anti-HCV) leva este código para todos os testados e foi excluída. Os antivirais são fornecidos pelo Componente Estratégico e boa parte do acompanhamento ocorre na atenção primária, ambos fora destes dados: a contagem é um piso.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em hepatite C? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Hanseníase

CID-10: A30

29.757
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
14,0 por 100 mil (prevalência tratada)

12.814
Pacientes novos no SUS, 2024
6,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

2.905
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,5%

93
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

7
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
1 da indústria · 1 em andamento

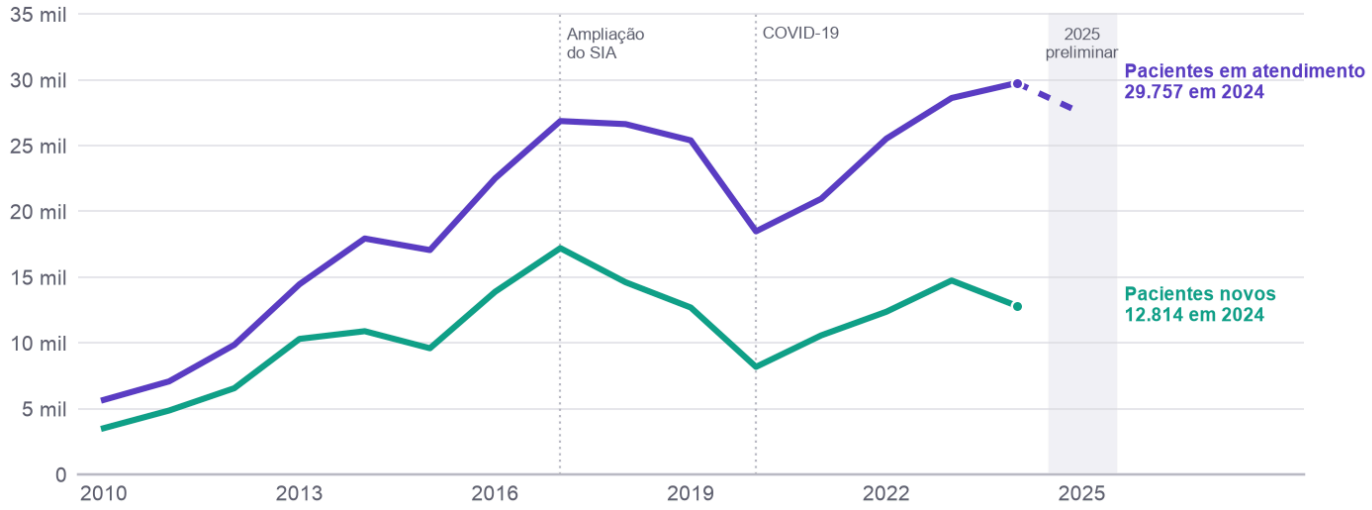
31,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

904
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
66 concentram 80% dos atendimentos

55 anos · 57% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

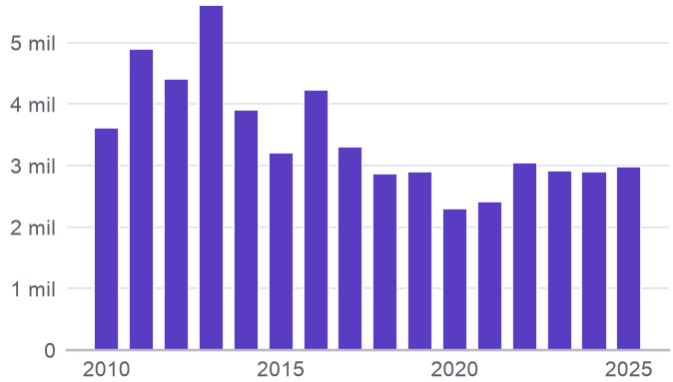
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

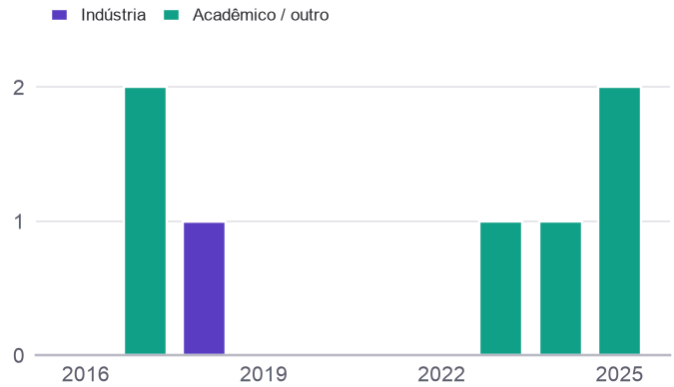
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

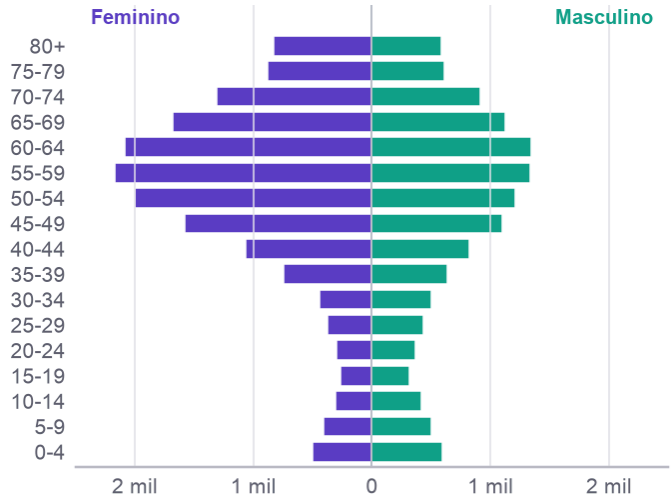
Não se aplica: 3 · Fase 1: 2 · Fase 2: 2 · Fase 3: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

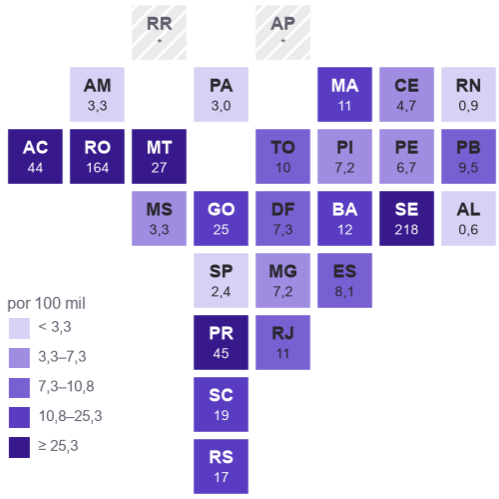
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

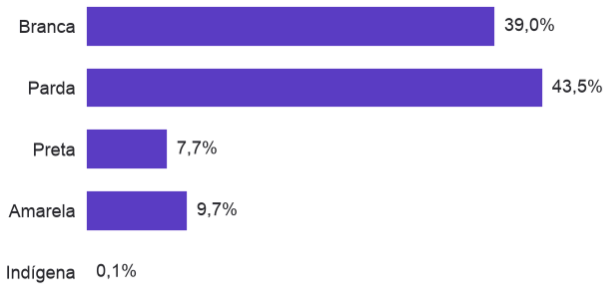
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **29.757** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (14,0 por 100 mil habitantes); **12.814** eram novos no sistema naquele ano (6,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+5,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; Paraná, Sergipe e Rondônia concentram **44%** deles. A maior taxa é a de Sergipe (218,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **904** estabelecimentos do SUS; **66** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **2.905** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,5%.
- **7** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (1 da indústria, 1 de fase 3, 1 ainda em andamento). O Brasil responde por 31,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A poliquimioterapia é fornecida pelo Componente Estratégico e realizada em grande parte na atenção primária. A taxa de Sergipe é muito superior à dos demais estados, o que pode refletir a codificação em serviços de referência.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em hanseníase? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Tuberculose

CID-10: A15, A16, A17, A18, A19

12.955
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
6,1 por 100 mil (prevalência tratada)

9.534
Pacientes novos no SUS, 2024
4,5 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

20.330
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 9,5%

1.408
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

20
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 7 em andamento

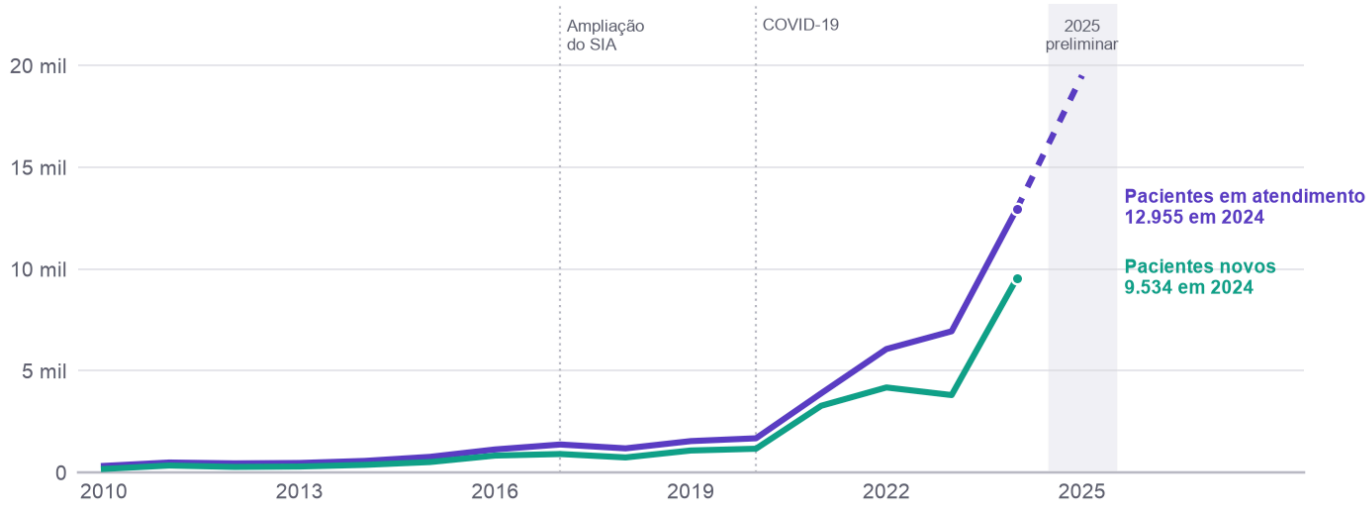
3,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

646
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
27 concentram 80% dos atendimentos

39 anos · 25% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

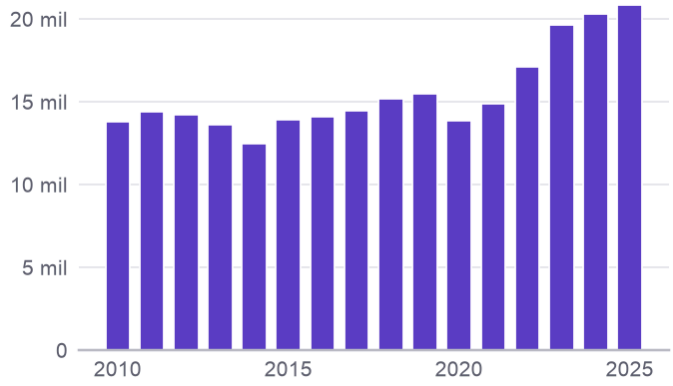
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

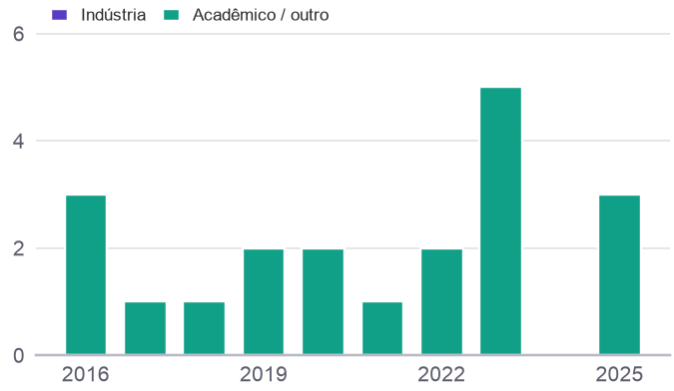
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

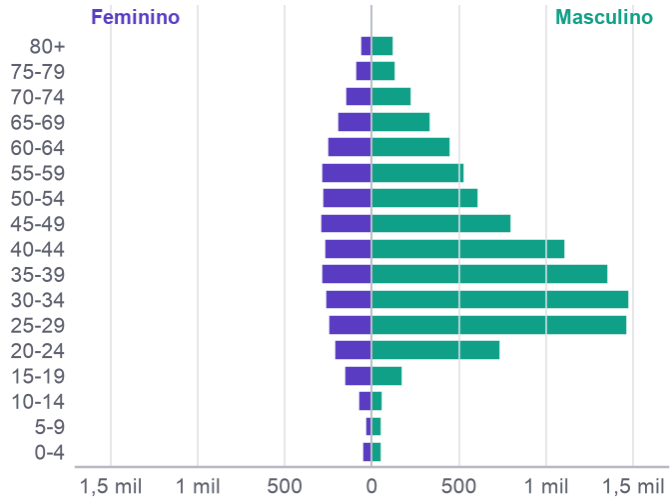
Fase 2: 8 · Fase 3: 5 · Fase 4: 4 · Não se aplica: 3 · Fase 1: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

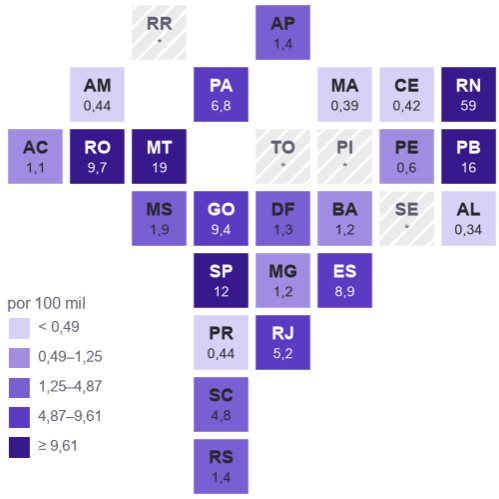
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

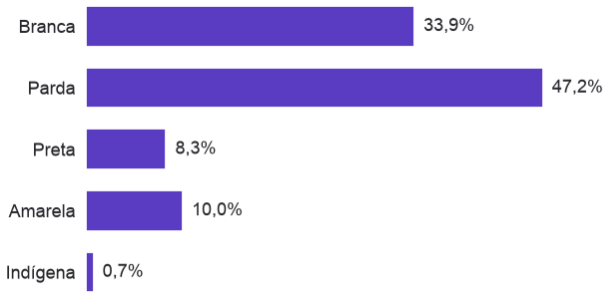
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **12.955** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (6,1 por 100 mil habitantes); **9.534** eram novos no sistema naquele ano (4,5 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+36,8% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio Grande do Norte e Rio de Janeiro concentram **65%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Norte (59,3 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **646** estabelecimentos do SUS; **27** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **20.330** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 9,5%.
- **20** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 5 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O tratamento é fornecido pelo Componente Estratégico e realizado em grande parte na atenção primária, fora destes dados: a contagem é um piso.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em tuberculose? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Hepatite B

CID-10: B16, B180, B181

6.318
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,0 por 100 mil (prevalência tratada)

1.270
Pacientes novos no SUS, 2024
0,60 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

741
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 14,0%

100
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

10
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
6 da indústria · 3 em andamento

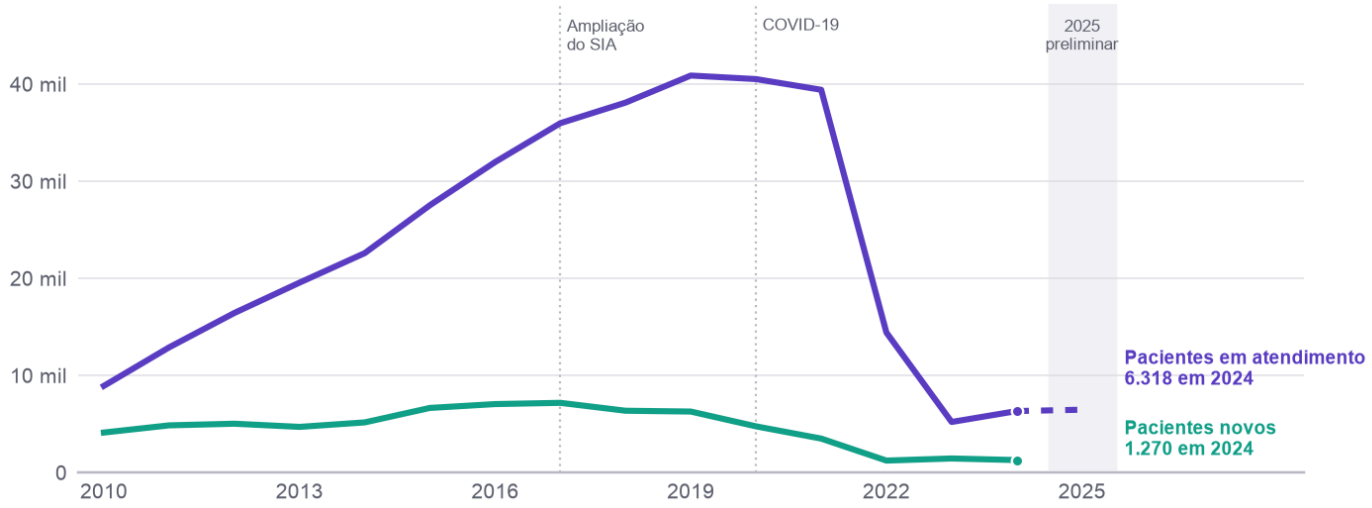
1,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

242
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
18 concentram 80% dos atendimentos

54 anos · 47% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

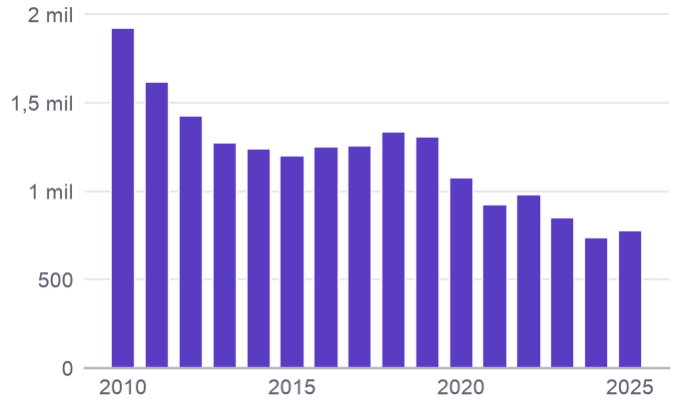
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

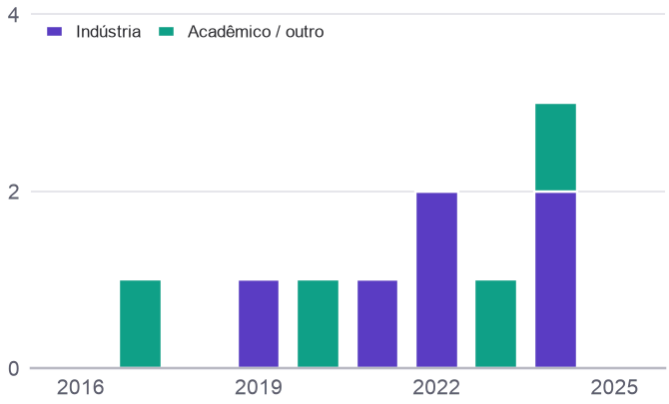
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

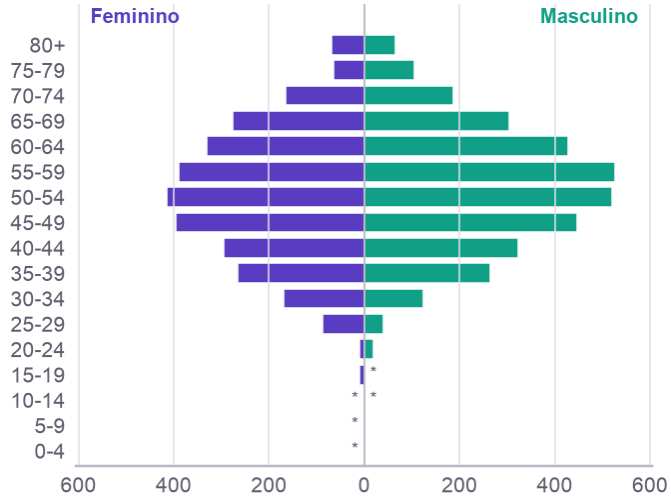
Fase 2: 6 · Fase 3: 3 · Fase 1: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

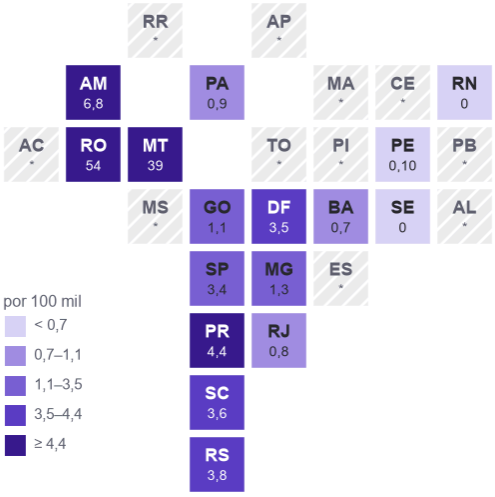
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

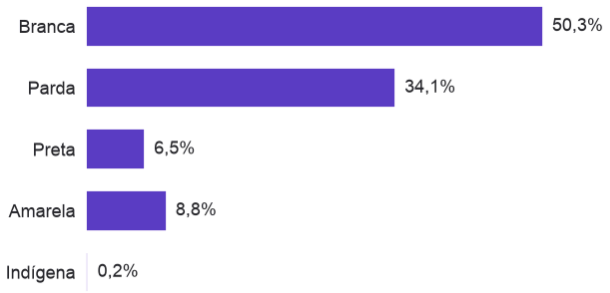
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **6.318** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,0 por 100 mil habitantes); **1.270** eram novos no sistema naquele ano (0,60 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **-12,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 25 dos 27 estados; São Paulo, Mato Grosso e Rondônia concentram **63%** deles. A maior taxa é a de Rondônia (53,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **242** estabelecimentos do SUS; **18** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **741** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 14,0%.
- **10** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (6 da indústria, 3 de fase 3, 3 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A sorologia de triagem foi excluída; o tratamento antiviral é fornecido fora destes dados.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em hepatite B? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Sepse

CID-10: A40, A41, R572

3.797
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,8 por 100 mil (prevalência tratada)

1.305
Pacientes novos no SUS, 2024
0,61 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

185.791
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 44,3%

38.701
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

25
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
2 da indústria · 5 em andamento

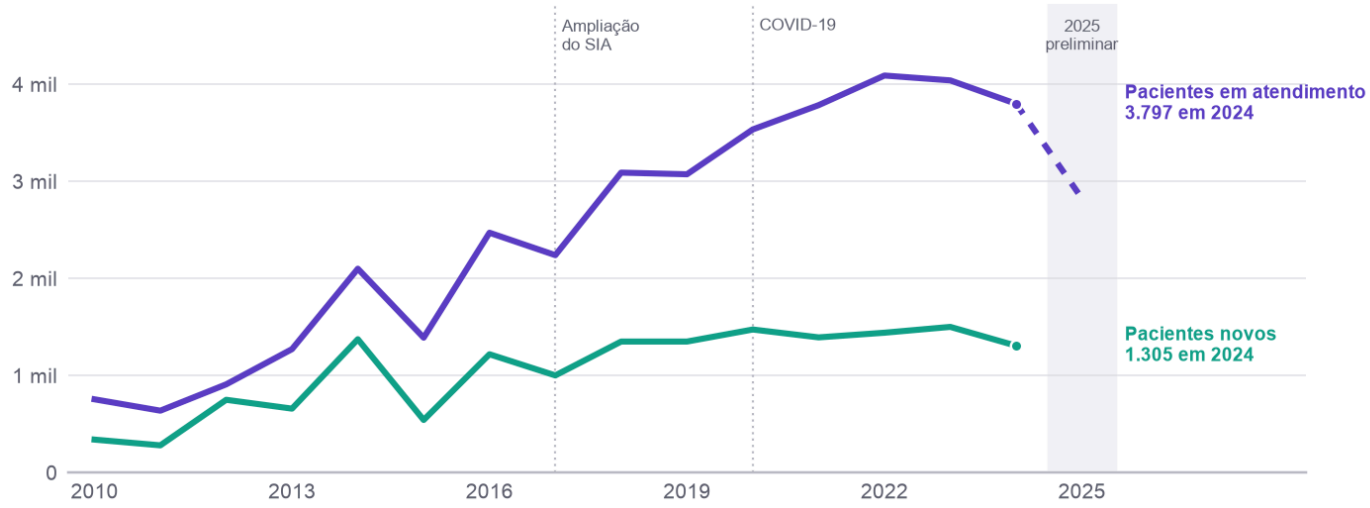
2,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

254
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
15 concentram 80% dos atendimentos

64 anos · 47% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

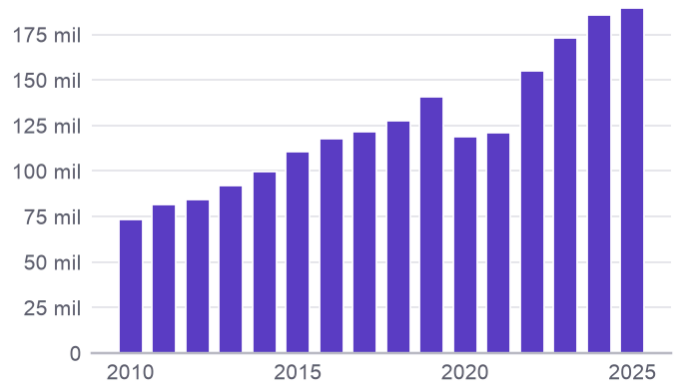
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

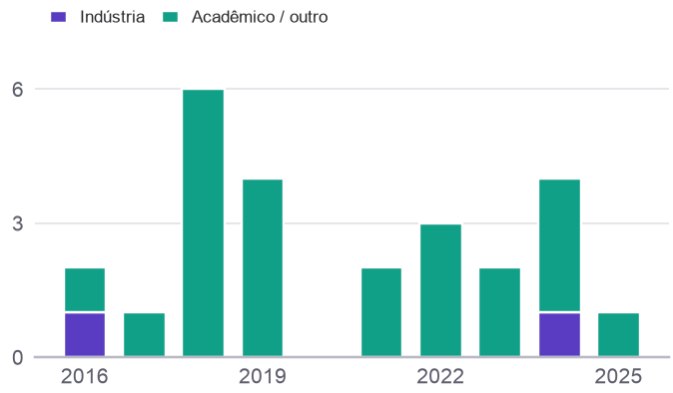
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

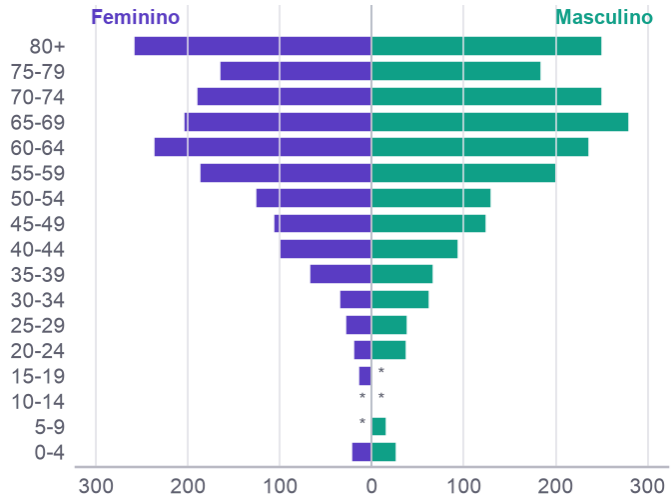
Fase 3: 8 · Não se aplica: 8 · Fase 2: 8 · Fase 4: 2 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

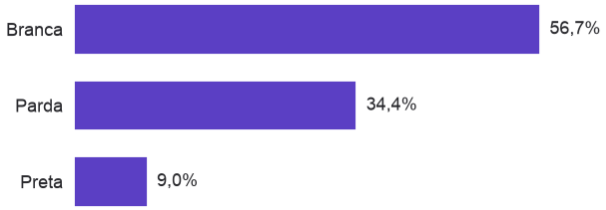
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **3.797** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,8 por 100 mil habitantes); **1.305** eram novos no sistema naquele ano (0,61 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 25 dos 27 estados; Paraná, São Paulo e Minas Gerais concentram **60%** deles. A maior taxa é a de Paraná (7,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **254** estabelecimentos do SUS; **15** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **185.791** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 44,3%.
- **25** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (2 da indústria, 8 de fase 3, 5 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em sepse? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Sífilis

CID-10: A50, A51, A52, A53

1.955
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,92 por 100 mil (prevalência tratada)

1.389
Pacientes novos no SUS, 2024
0,65 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

21.143
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,3%

850
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

3
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 2 em andamento

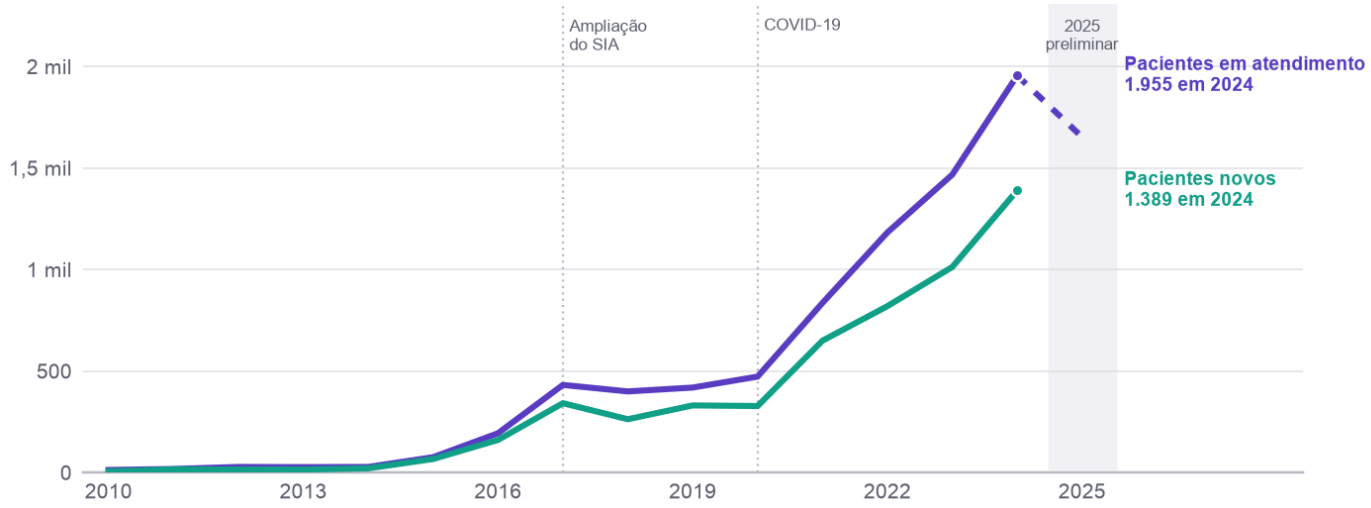
4,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

371
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
96 concentram 80% dos atendimentos

17 anos · 43% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

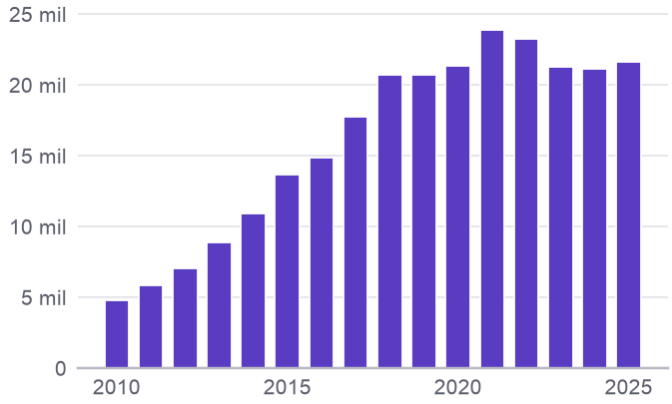
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

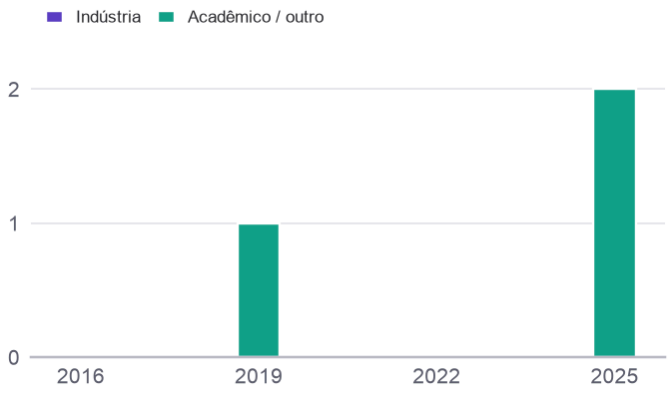
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

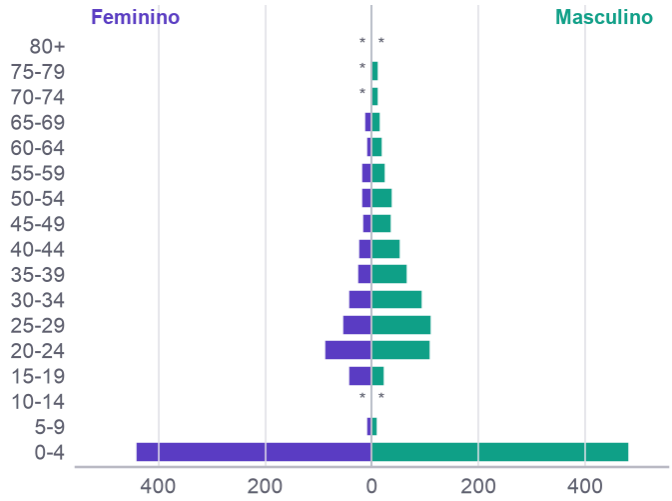
Fase 2: 2 · Fase 1: 1 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

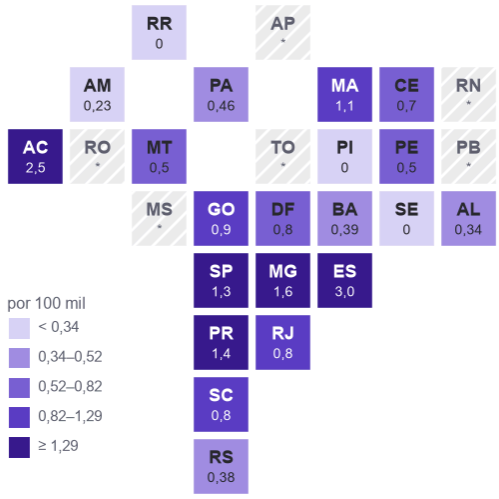
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **1.955** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,92 por 100 mil habitantes); **1.389** eram novos no sistema naquele ano (0,65 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+53,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 24 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **56%** deles. A maior taxa é a de Espírito Santo (3,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **371** estabelecimentos do SUS; **96** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **21.143** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,3%.
- **3** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 0 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Os testes de triagem (TPHA, VDRL, testes rápidos) levam este código para todos os testados e foram excluídos. O tratamento ocorre sobretudo na atenção primária, fora destes dados: a contagem é um piso.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em sífilis? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Doença de Chagas

CID-10: B57

1.353
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,64 por 100 mil (prevalência tratada)

598
Pacientes novos no SUS, 2024
0,28 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

589
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 12,2%

88
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

9
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
2 da indústria · 2 em andamento

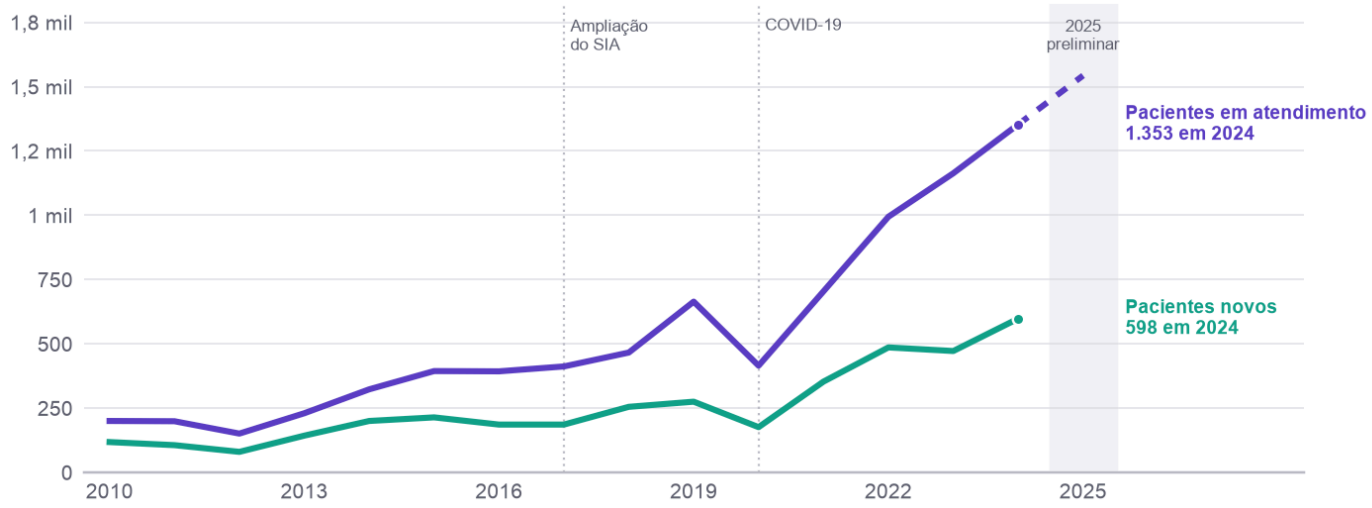
37,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

164
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
25 concentram 80% dos atendimentos

63 anos · 63% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

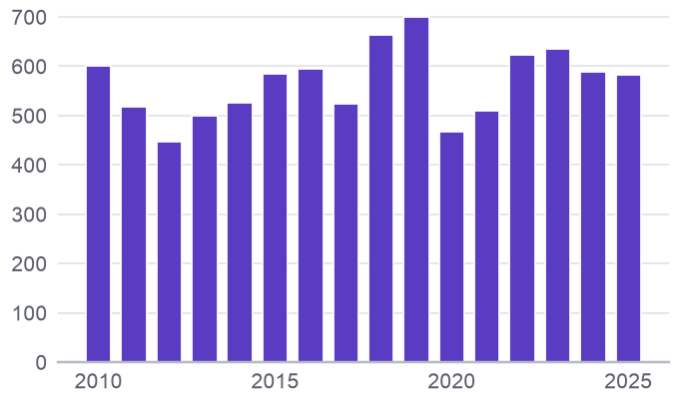
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

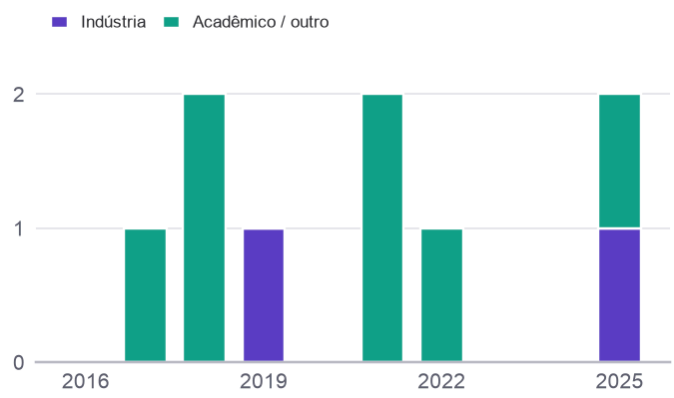
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

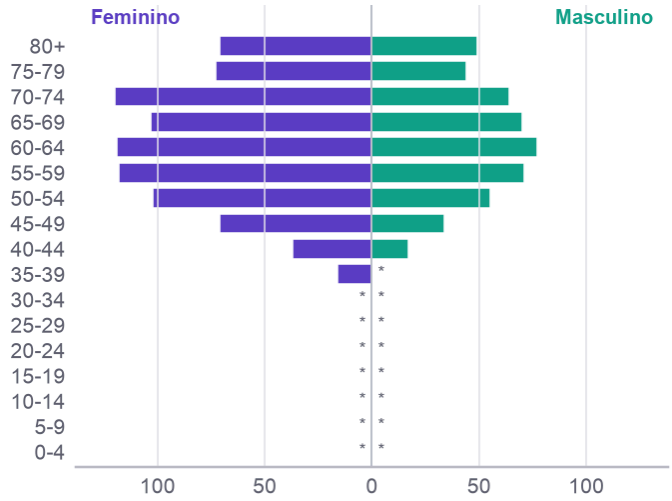
Fase 2: 4 · Fase 3: 2 · Não se aplica: 2 · Fase 1: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

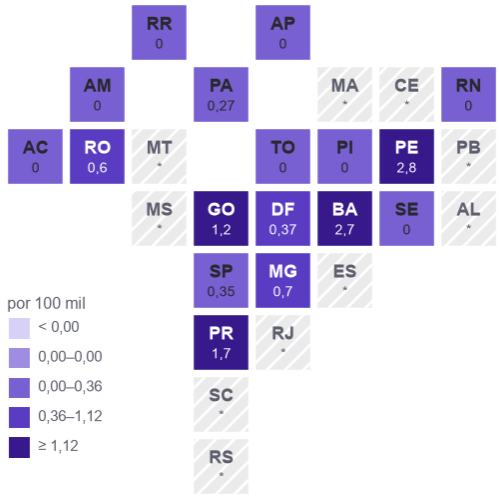
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

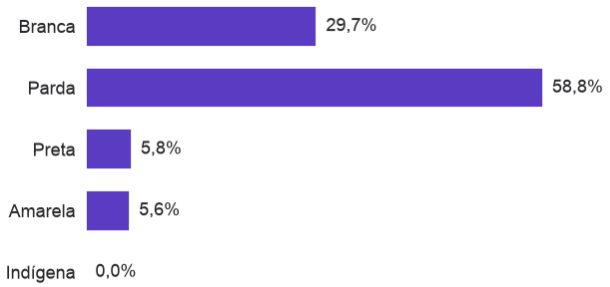
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **1.353** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,64 por 100 mil habitantes); **598** eram novos no sistema naquele ano (0,28 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+15,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 19 dos 27 estados; Bahia, Pernambuco e Paraná concentram **64%** deles. A maior taxa é a de Pernambuco (2,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **164** estabelecimentos do SUS; **25** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **589** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 12,2%.
- **9** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (2 da indústria, 2 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 37,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença de Chagas? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Leishmaniose

CID-10: B55

988
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,46 por 100 mil (prevalência tratada)

589
Pacientes novos no SUS, 2024
0,28 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

2.101
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 3,0%

84
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

6
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 0 em andamento

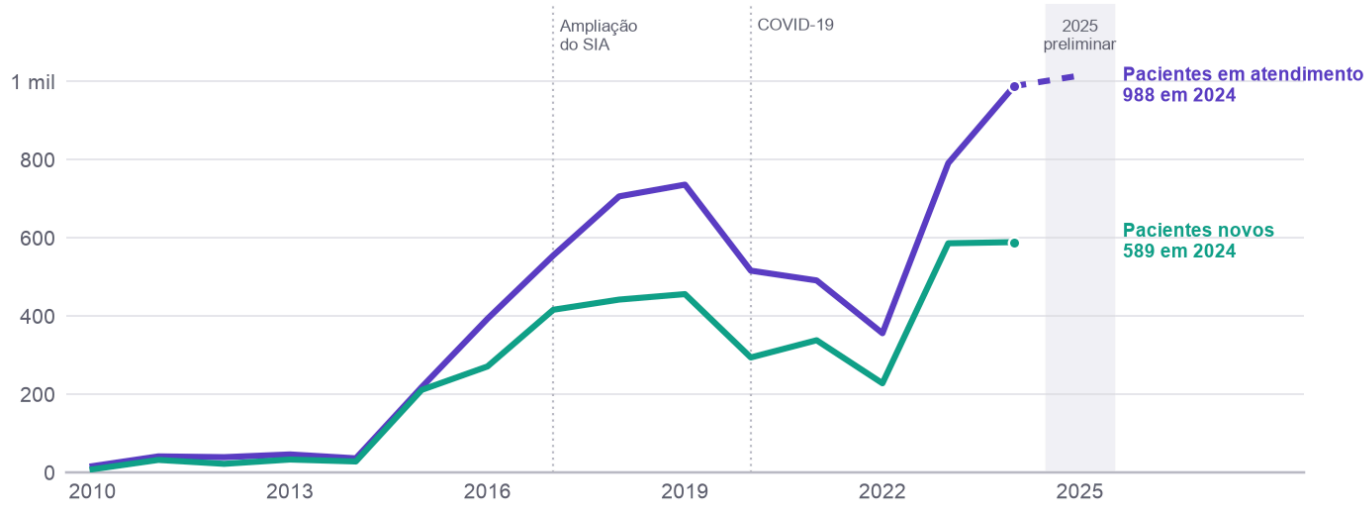
12,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

117
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
11 concentram 80% dos atendimentos

54 anos · 34% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

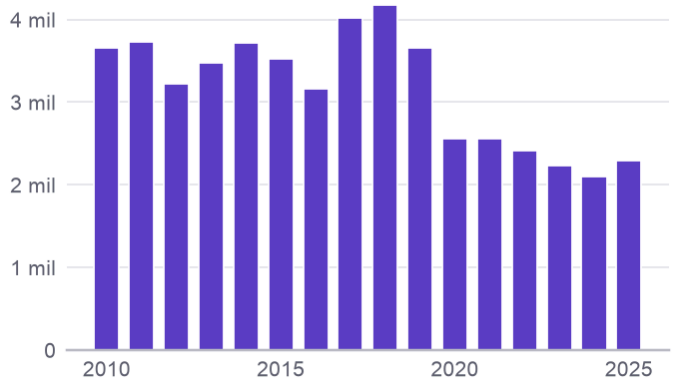
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

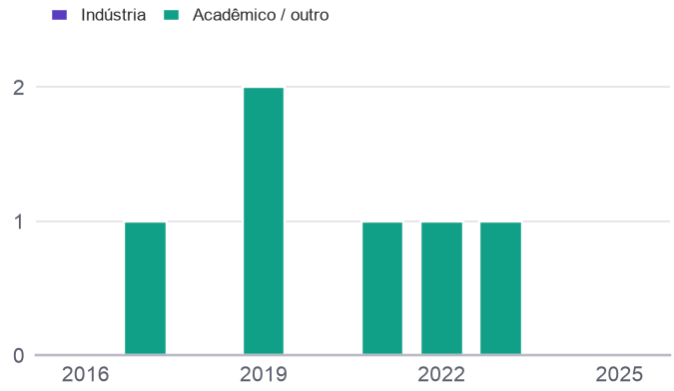
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

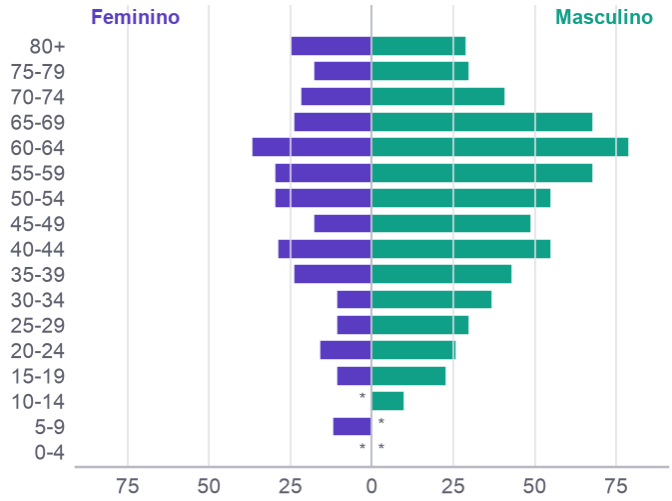
Fase 2: 4 · Fase 3: 4 · Fase 1: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

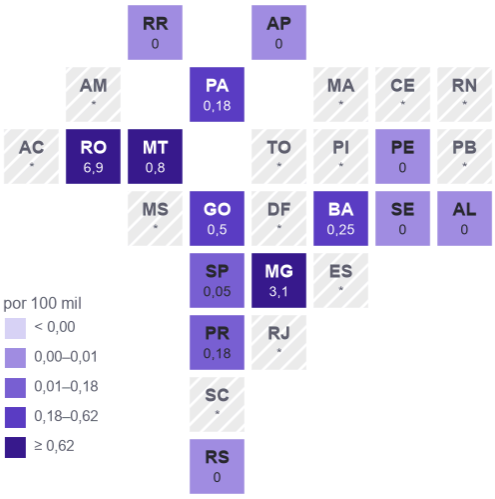
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

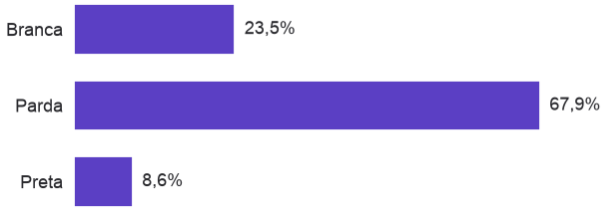
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **988** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,46 por 100 mil habitantes); **589** eram novos no sistema naquele ano (0,28 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+39,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **117** estabelecimentos do SUS; **11** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **2.101** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 3,0%.
- **6** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 4 de fase 3, 0 ainda em andamento). O Brasil responde por 12,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Rara na atenção do SUS (menos de 1.000 pacientes por ano): não se publica cruzamento estado × idade × sexo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em leishmaniose? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Malária

CID-10: B50, B51, B52, B53, B54

577
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,27 por 100 mil (prevalência tratada)

238
Pacientes novos no SUS, 2024
0,11 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.886
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,0%

78
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

10
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 3 em andamento

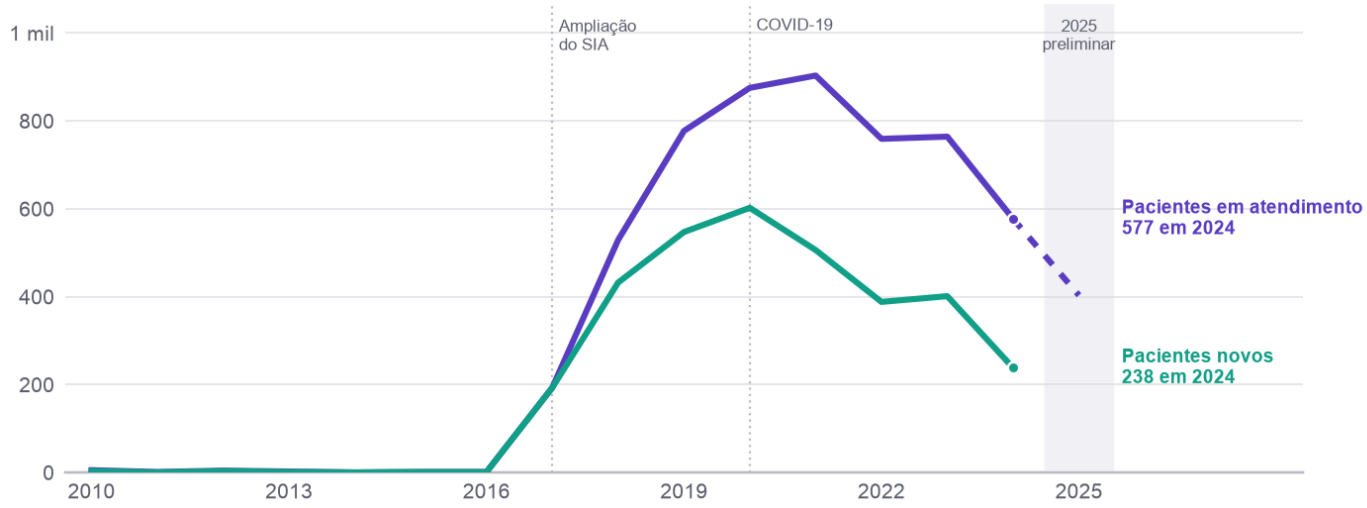
2,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

25
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
<10 concentram 80% dos atendimentos

41 anos · 33% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

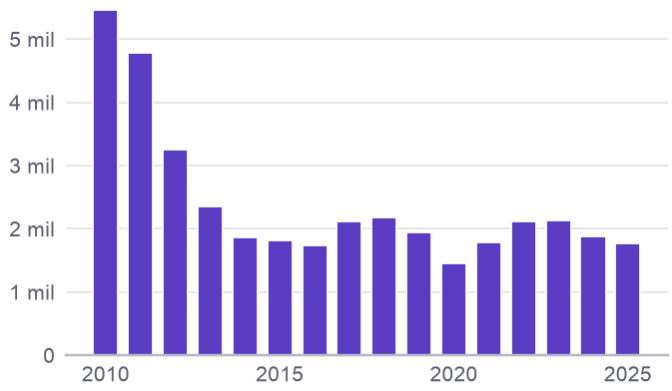
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

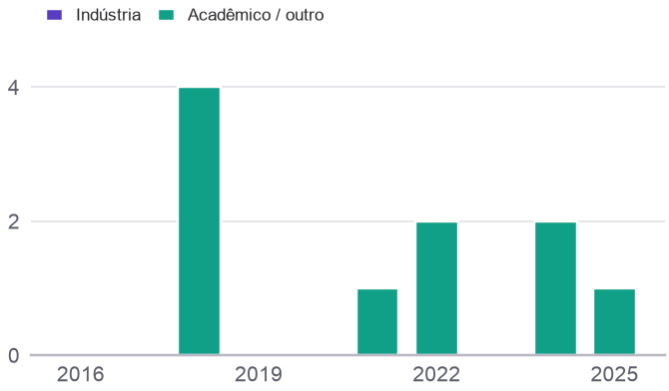
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

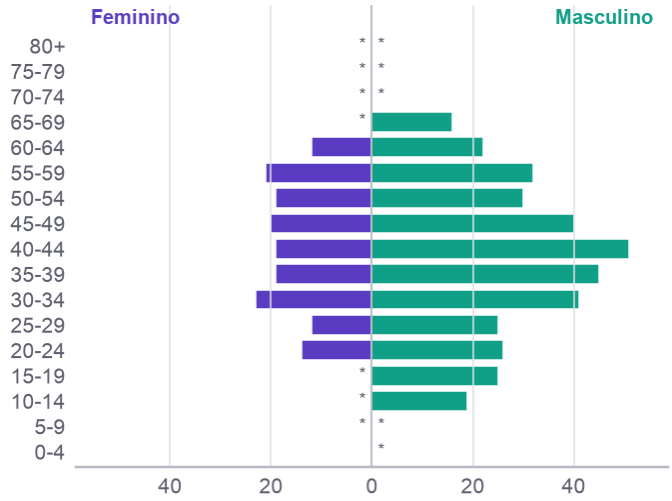
Não se aplica: 4 · Fase 3: 2 · Fase 2: 2 · Fase 4: 1 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

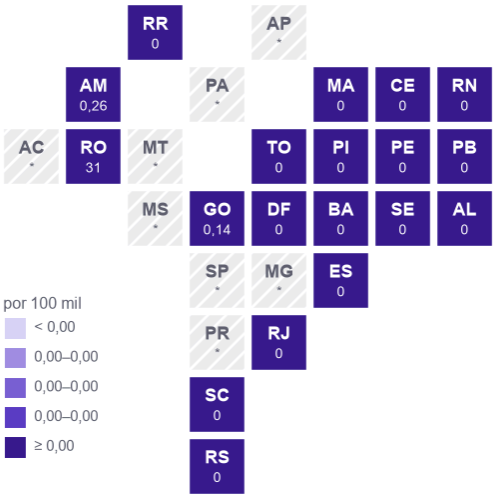
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **577** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,27 por 100 mil habitantes); **238** eram novos no sistema naquele ano (0,11 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **25** estabelecimentos do SUS; **<10** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **1.886** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,0%.
- **10** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 2 de fase 3, 3 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Concentrada na região amazônica; a ampliação dos registros ambulatoriais em 2017 multiplicou a série registrada. Rara na atenção do SUS (menos de 1.000 pacientes por ano): não se publica cruzamento estado × idade × sexo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em malária? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS INFECCIOSAS

Chikungunya

CID-10: A920

237
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,11 por 100 mil (prevalência tratada)

176
Pacientes novos no SUS, 2024
0,08 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

596
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,3%

479
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

5
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 0 em andamento

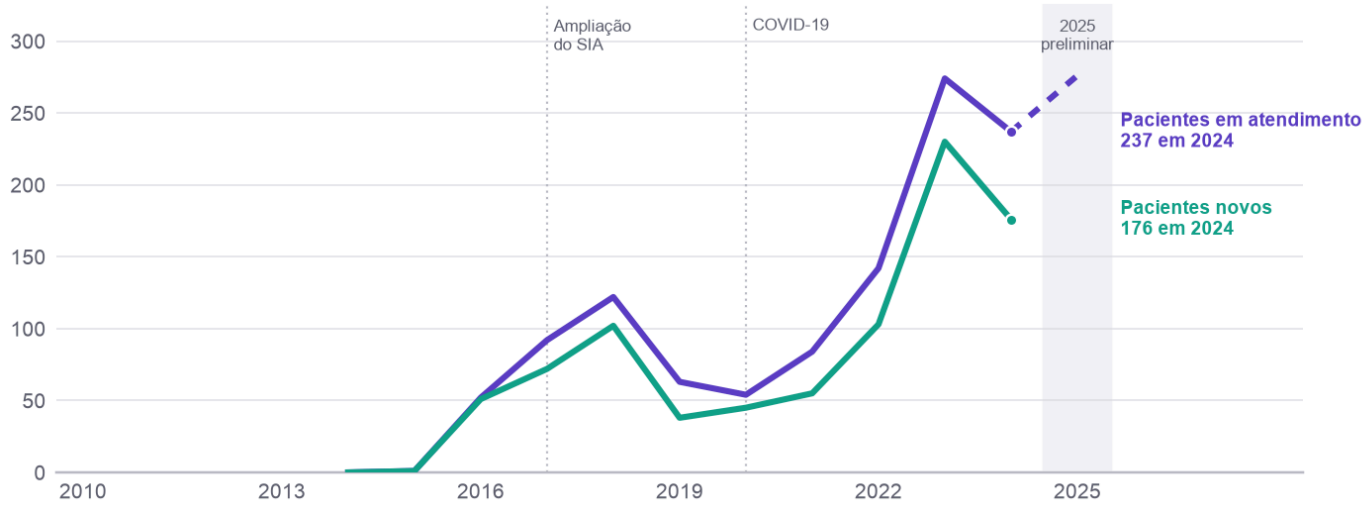
11,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

70
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
31 concentram 80% dos atendimentos

51 anos · 78% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

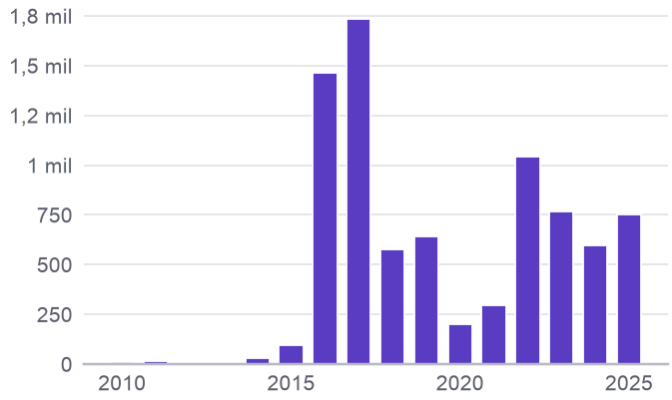
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

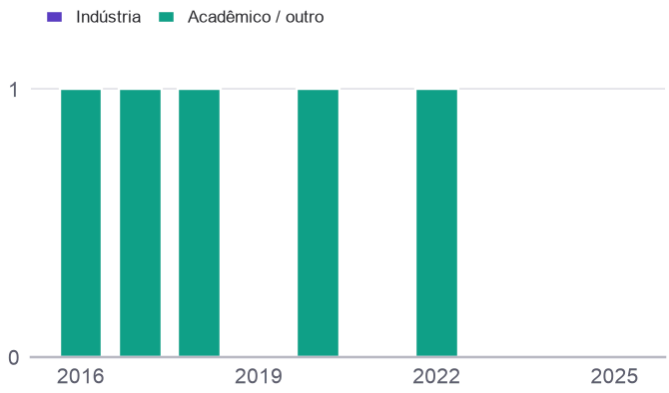
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

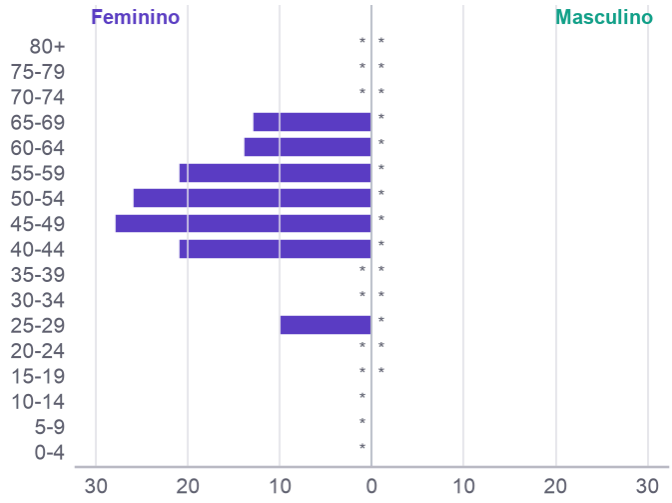
Não se aplica: 3 · Fase 1 inicial: 1 · Fase 3: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

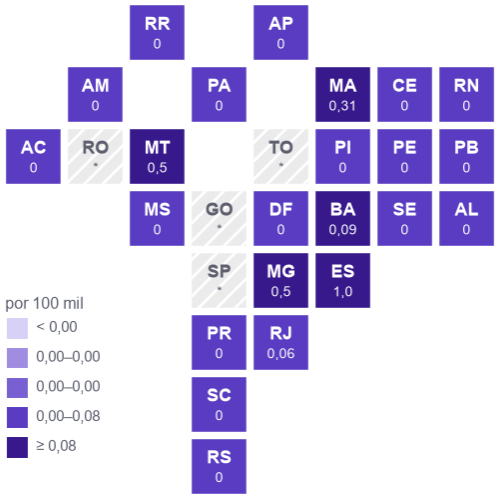
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

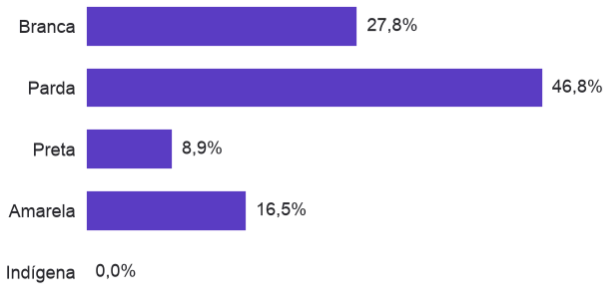
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **237** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,11 por 100 mil habitantes); **176** eram novos no sistema naquele ano (0,08 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **70** estabelecimentos do SUS; **31** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **596** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,3%.
- **5** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 1 de fase 3, 0 ainda em andamento). O Brasil responde por 11,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

> **Notas sobre o dado.** Condição aguda: as internações são a medida mais significativa da carga. Rara na atenção do SUS (menos de 1.000 pacientes por ano): não se publica cruzamento estado × idade × sexo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em chikungunya? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Imunologia e reumatologia

15 condições · 294 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Osteoartrite	238.760	112,3	117.627	38.817	55	2,1%	158
Artrite reumatoide	234.207	110,2	41.099	8.561	25	3,9%	160
Osteoporose	75.203	35,4	13.160	574	2	0,4%	162
Lúpus eritematoso sistêmico	74.666	35,1	12.407	3.426	51	8,1%	164
Retocolite ulcerativa	74.437	35,0	13.574	3.490	32	4,2%	166
Psoríase	57.206	26,9	16.936	224	10	1,9%	168
Espondiloartrite axial	46.938	22,1	7.898	834	8	3,8%	170
Doença de Crohn	42.638	20,1	5.767	4.325	34	4,7%	172
Artrite psoriásica	32.840	15,4	6.587	331	12	5,9%	174
Artrite idiopática juvenil	7.748	3,6	1.773	1.165	11	8,8%	176
Esclerose sistêmica	6.090	2,9	1.589	806	12	3,7%	178
Dermatite atópica	5.426	2,6	3.252	1.067	28	3,1%	180
Miopatias inflamatórias	3.530	1,7	880	659	16	8,1%	182
Urticária crônica	3.187	1,5	1.744	2.859	8	6,6%	184
Síndrome de Sjögren	1.001	0,47	422	136	20	12,5%	186

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Osteoartrite

CID-10: M15, M16, M17, M18, M19

238.760
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
112,3 por 100 mil (prevalência tratada)

117.627
Pacientes novos no SUS, 2024
55,3 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

38.817
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,2%

47.827
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

55
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
5 da indústria · 9 em andamento

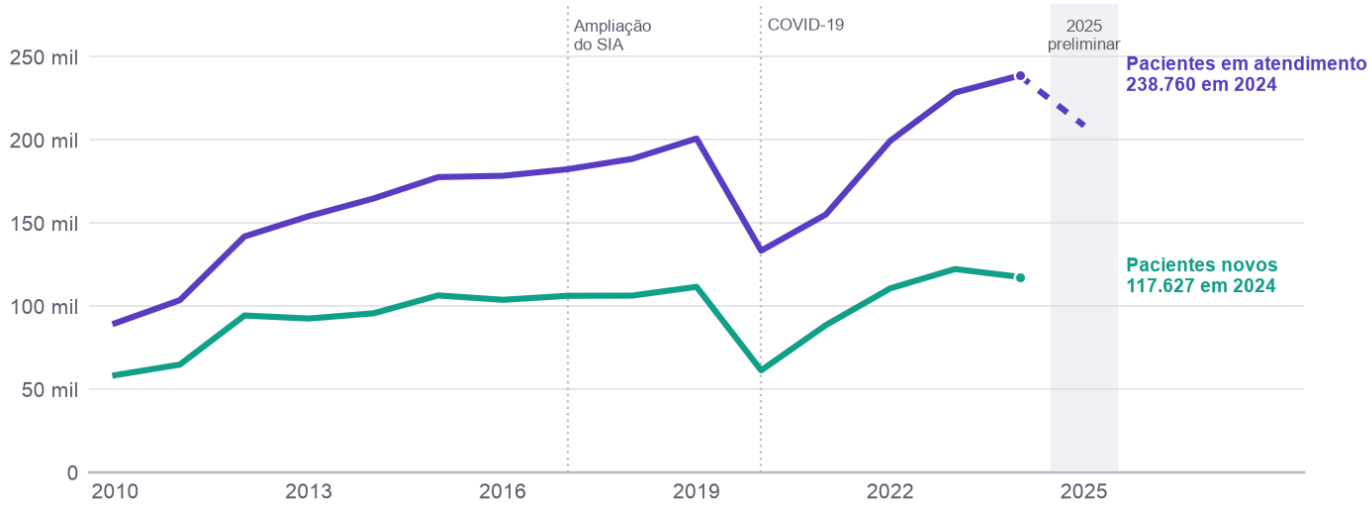
2,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

5.667
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
1.253 concentram 80% dos atendimentos

64 anos · 73% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

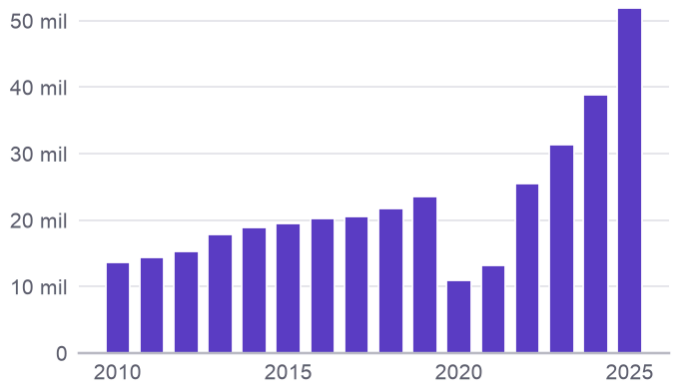
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

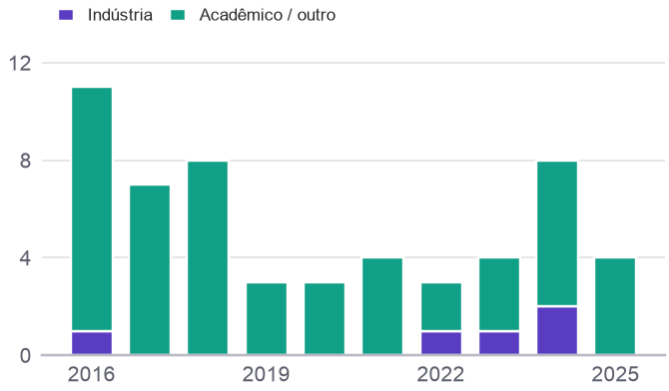
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

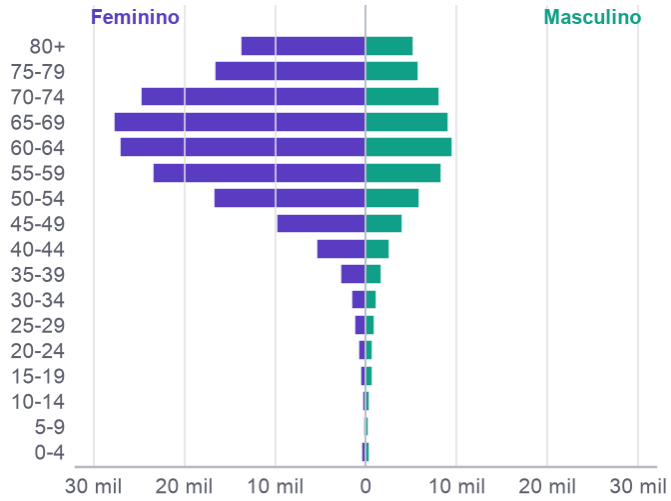
Não se aplica: 39 · Fase 3: 7 · Fase 2: 7 · Fase 4: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

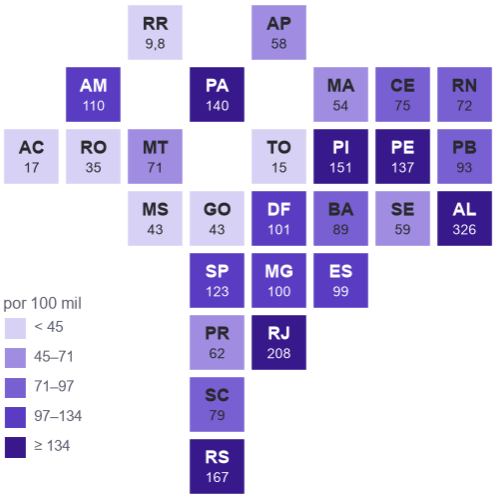
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

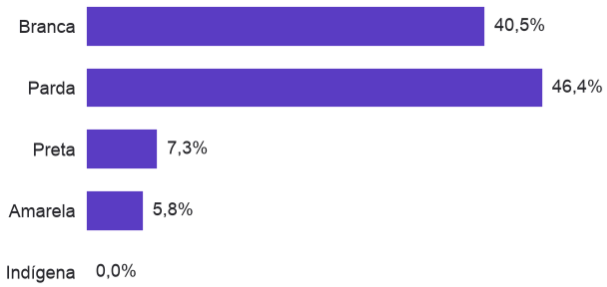
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **238.760** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (112,3 por 100 mil habitantes); **117.627** eram novos no sistema naquele ano (55,3 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+3,8% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais concentram **48%** deles. A maior taxa é a de Alagoas (326,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **5.667** estabelecimentos do SUS; **1.253** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **38.817** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,2%.
- **55** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (5 da indústria, 7 de fase 3, 9 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo. Os ensaios no Brasil para esta condição são quase todos acadêmicos (fisioterapia, intervenções comportamentais ou dispositivos).

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em osteoartrite? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Artrite reumatoide

CID-10: M05, M06

234.207
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
110,2 por 100 mil (prevalência tratada)

41.099
Pacientes novos no SUS, 2024
19,3 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

8.561
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,5%

1.076
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

25
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
17 da indústria · 7 em andamento

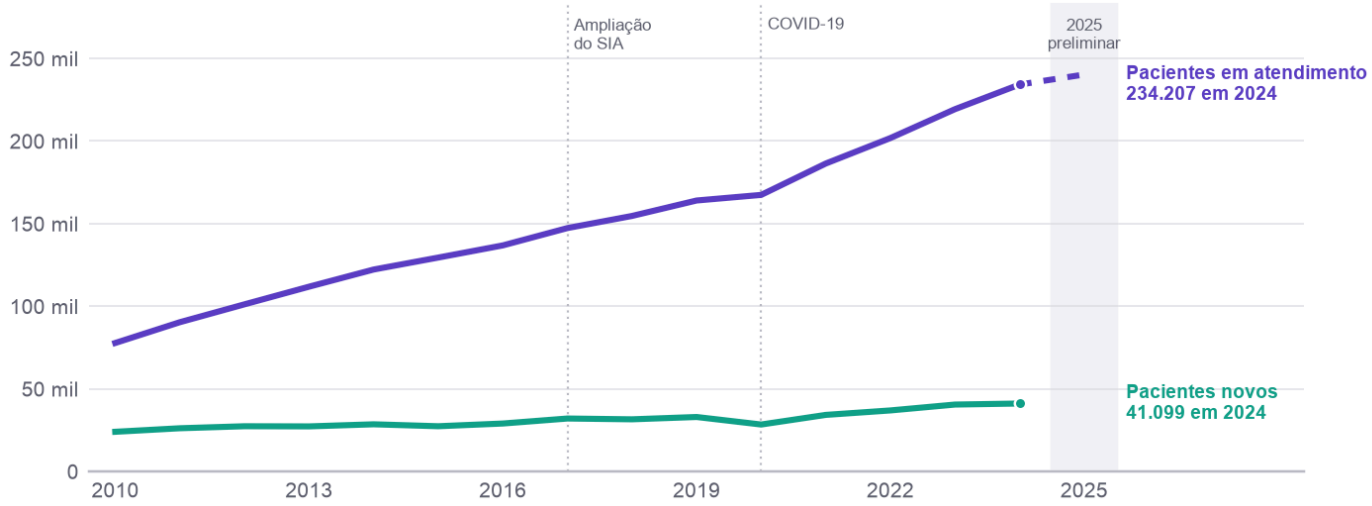
3,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.424
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
302 concentram 80% dos atendimentos · mais 222 farmácias do CEAF

60 anos · 85% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

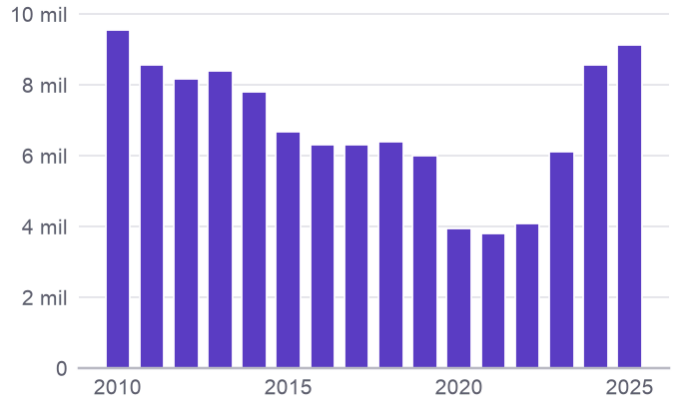
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

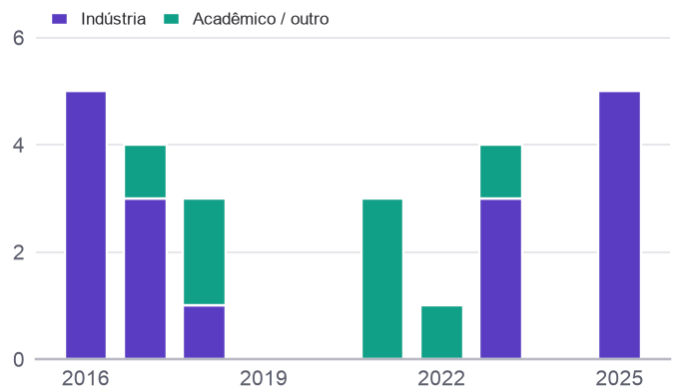
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

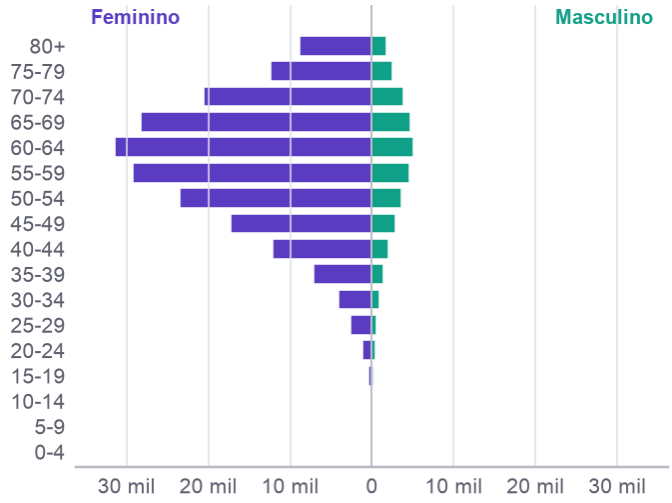
Fase 3: 8 · Fase 2: 7 · Não se aplica: 6 · Fase 4: 2 · Fase 1: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

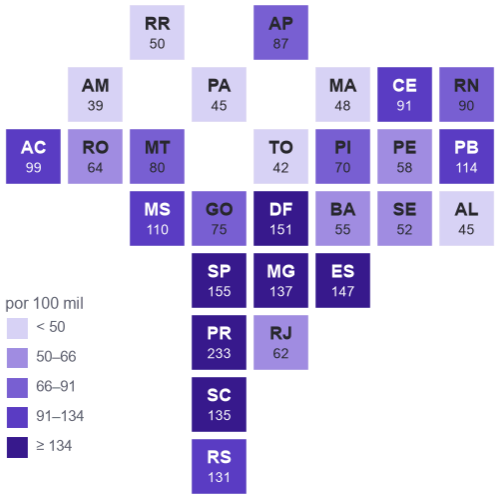
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

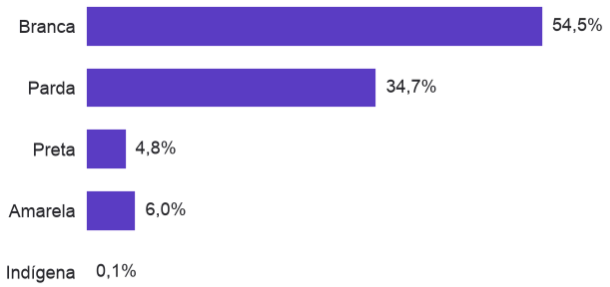
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

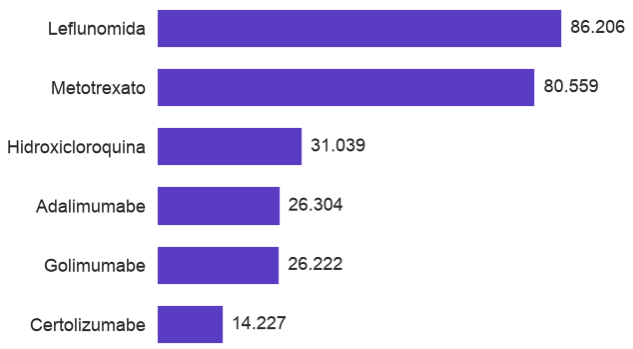
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (85% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **234.207** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (110,2 por 100 mil habitantes); **41.099** eram novos no sistema naquele ano (19,3 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **55%** deles. A maior taxa é a de Paraná (232,9 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.424** estabelecimentos do SUS; **302** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 222 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: leflunomida (86.206 pacientes) e metotrexato (80.559 pacientes).
- **8.561** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,5%.
- **25** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (17 da indústria, 8 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em artrite reumatoide? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Osteoporose

CID-10: M80, M81

75.203
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
35,4 por 100 mil (prevalência tratada)

13.160
Pacientes novos no SUS, 2024
6,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

574
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,7%

738
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

2
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 0 em andamento

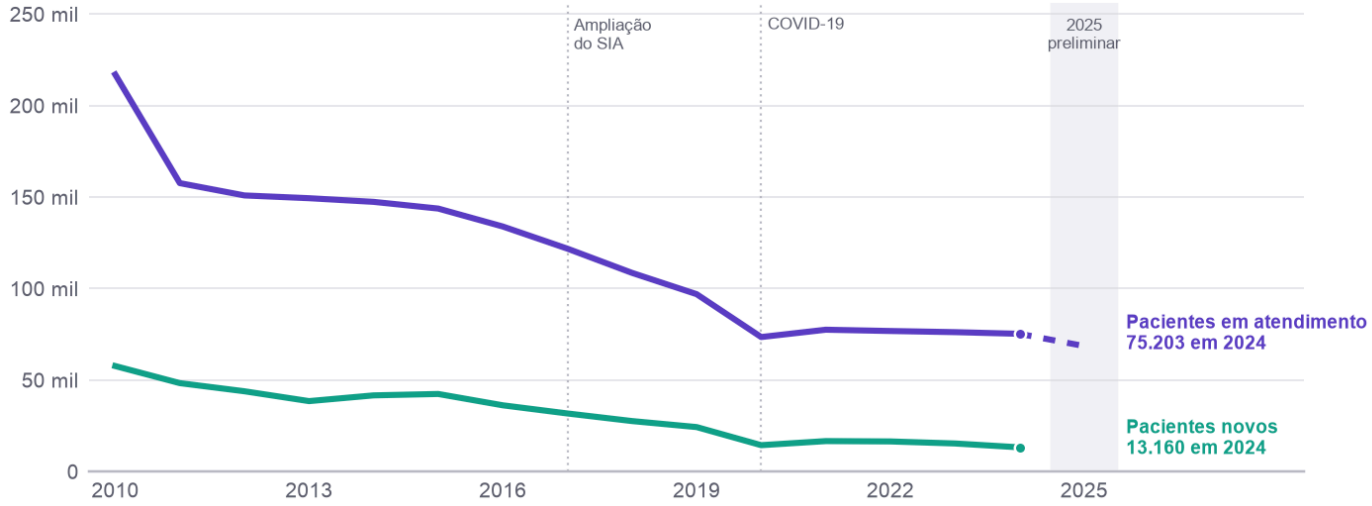
0,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.216
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
57 concentram 80% dos atendimentos · mais 187 farmácias do CEAF

70 anos · 95% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

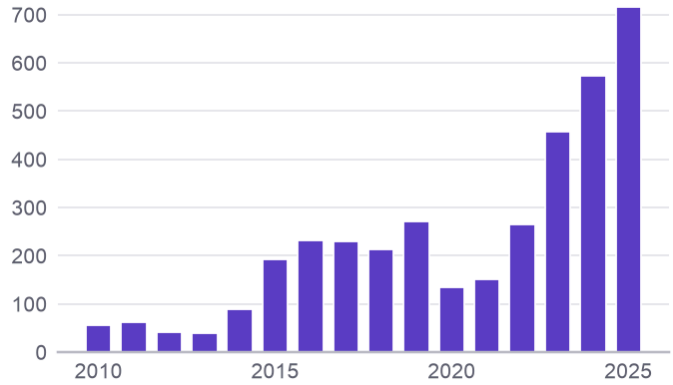
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

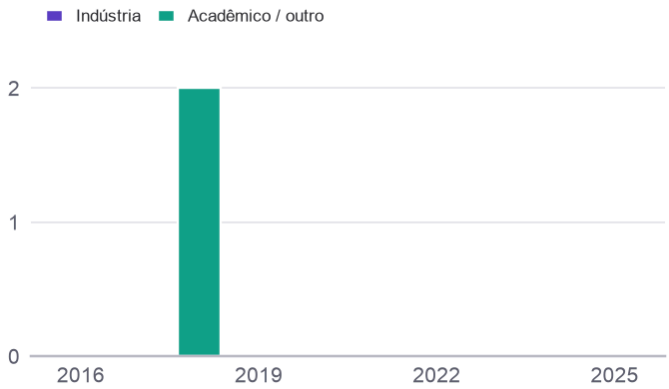
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

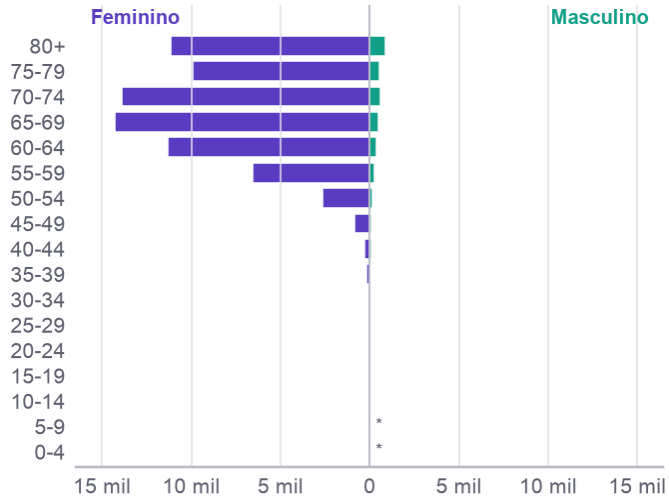
Não se aplica: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

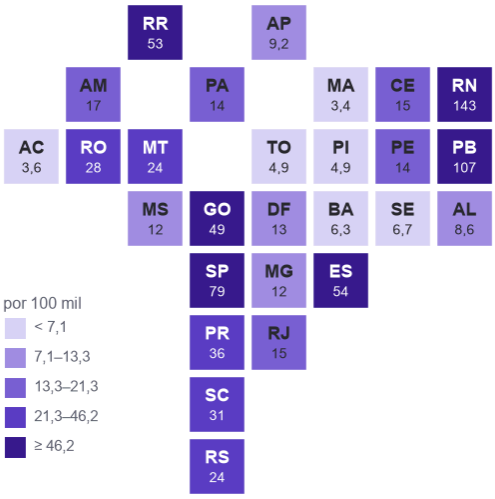
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

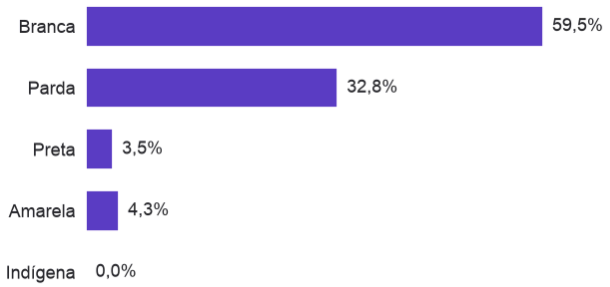
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

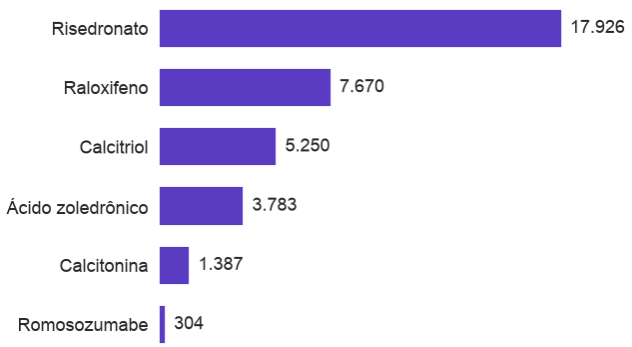
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (94% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **75.203** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (35,4 por 100 mil habitantes); **13.160** eram novos no sistema naquele ano (6,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **-6,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio Grande do Norte e Paraíba concentram **61%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Norte (143,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.216** estabelecimentos do SUS; **57** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 187 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: risedronato (17.926 pacientes) e raloxifeno (7.670 pacientes).
- **574** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,7%.
- **2** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 0 de fase 3, 0 ainda em andamento). O Brasil responde por 0,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em osteoporose? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Lúpus eritematoso sistêmico

CID-10: M32

74.666
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
35,1 por 100 mil (prevalência tratada)

12.407
Pacientes novos no SUS, 2024
5,8 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

3.426
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,2%

924
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

51
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
43 da indústria · 28 em andamento

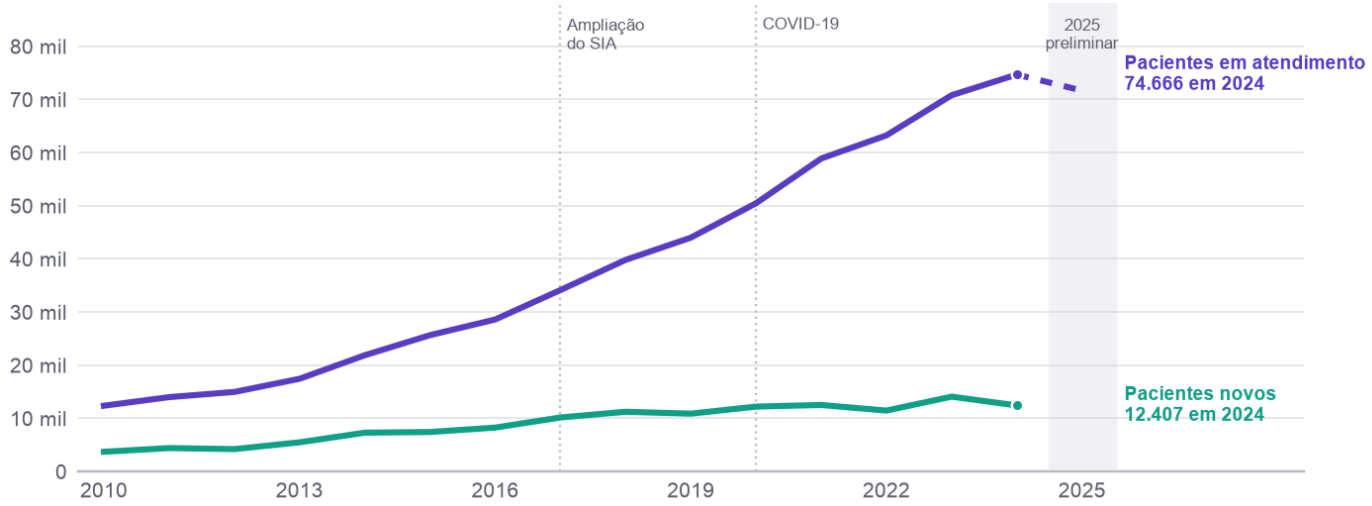
8,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

844
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
104 concentram 80% dos atendimentos · mais 225 farmácias do CEAF

45 anos · 91% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

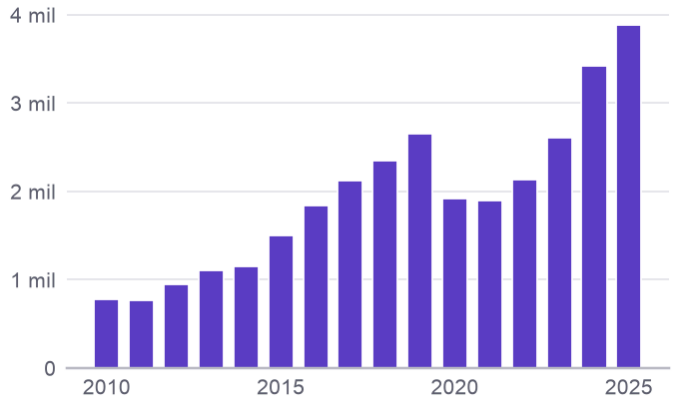
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

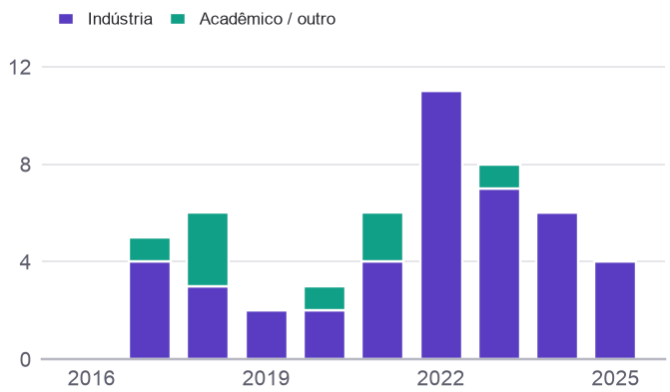
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

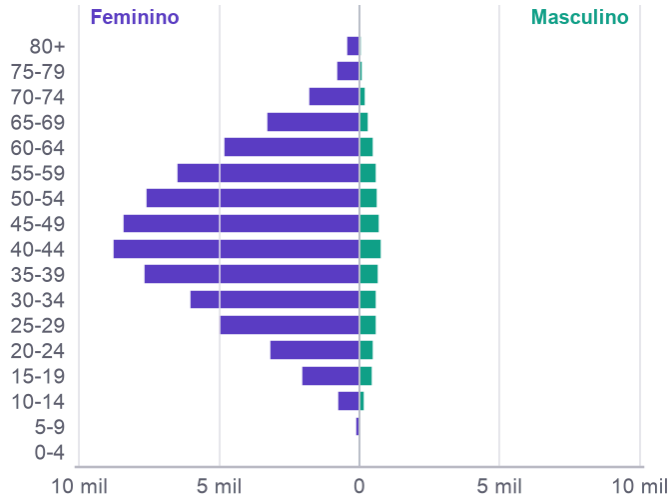
Fase 3: 22 · Fase 2: 18 · Fase 4: 5 · Não se aplica: 4 · Fase 1: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

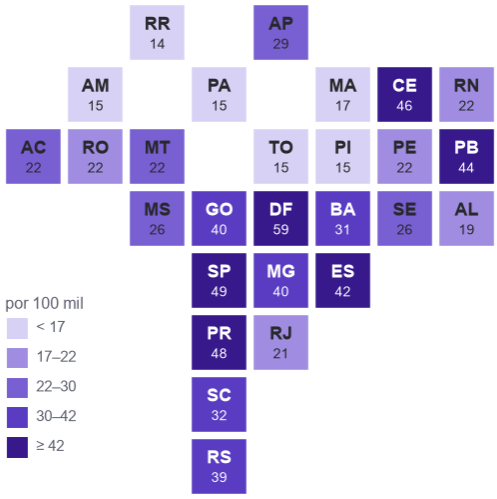
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

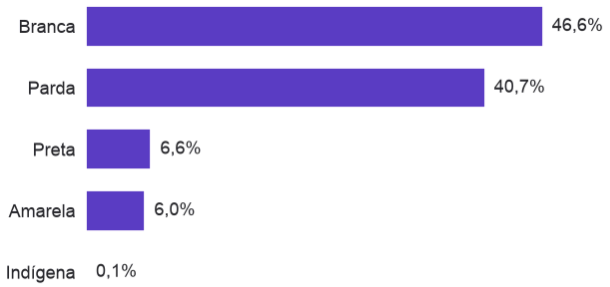
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

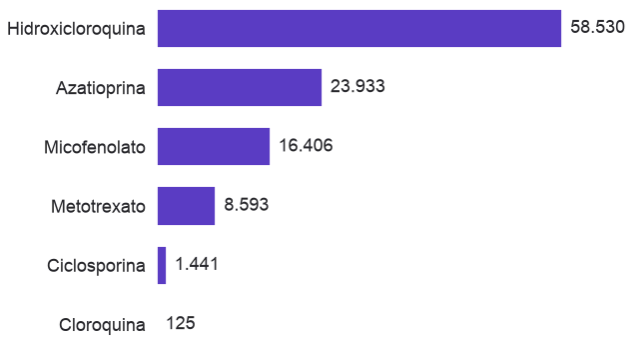
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (89% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **74.666** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (35,1 por 100 mil habitantes); **12.407** eram novos no sistema naquele ano (5,8 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+13,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **49%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (58,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **844** estabelecimentos do SUS; **104** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 225 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: hidroxicloroquina (58.530 pacientes) e azatioprina (23.933 pacientes).
- **3.426** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,2%.
- **51** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (43 da indústria, 22 de fase 3, 28 ainda em andamento). O Brasil responde por 8,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em lúpus eritematoso sistêmico? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Retocolite ulcerativa

CID-10: K51

74.437
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
35,0 por 100 mil (prevalência tratada)

13.574
Pacientes novos no SUS, 2024
6,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

3.490
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 2,5%

2.603
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

32
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
32 da indústria · 21 em andamento

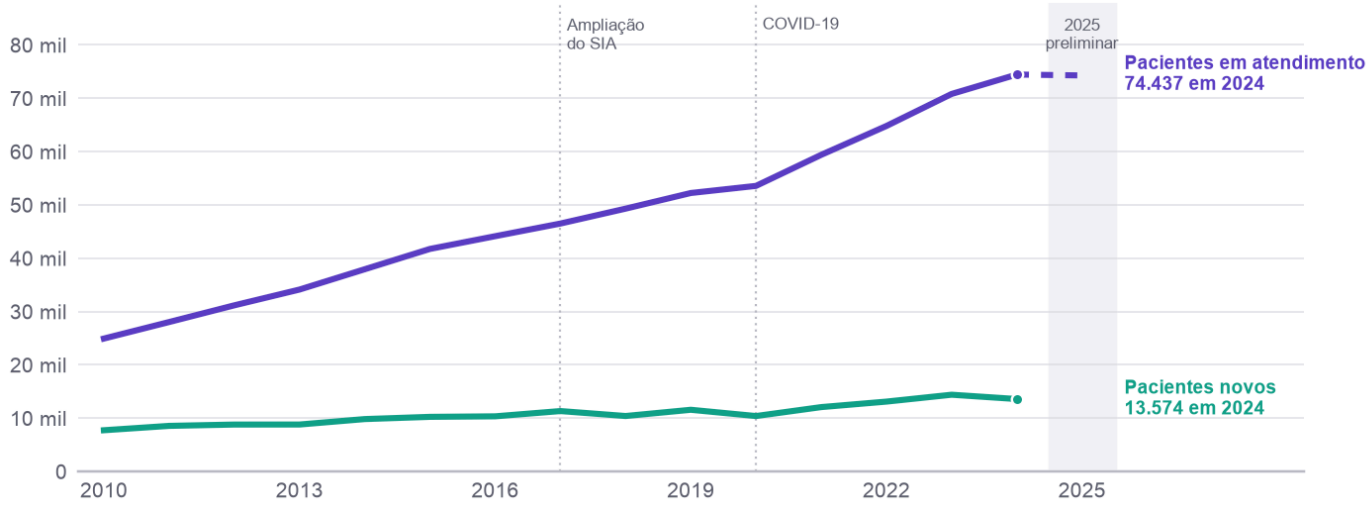
4,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

633
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
106 concentram 80% dos atendimentos · mais 214 farmácias do CEAF

51 anos · 62% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

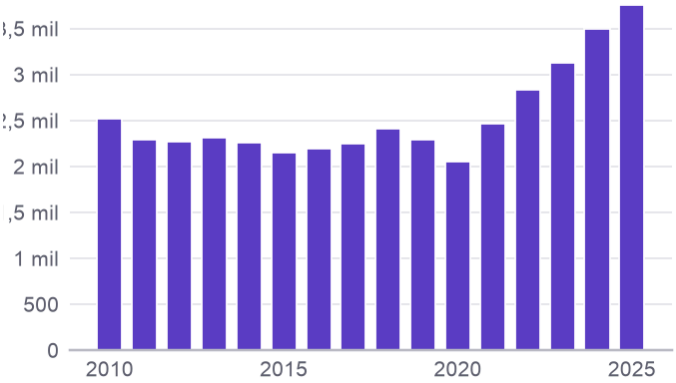
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

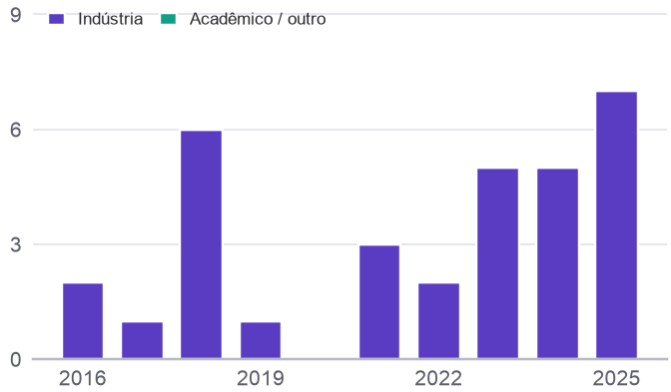
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

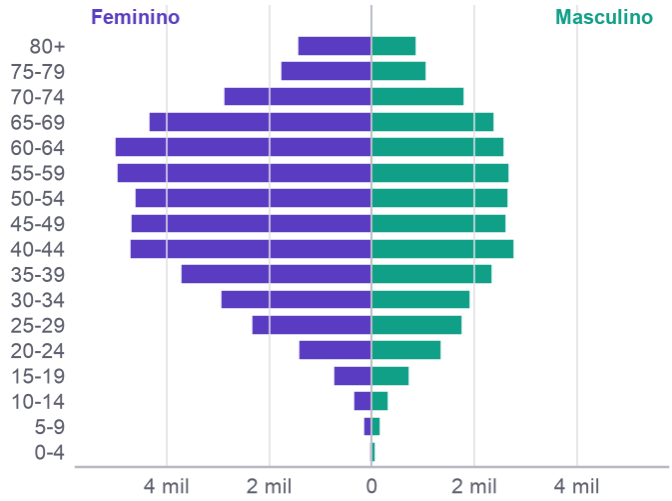
Fase 3: 22 · Fase 2: 13 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

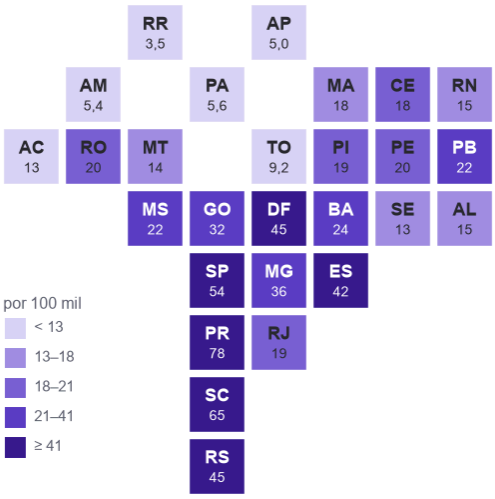
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

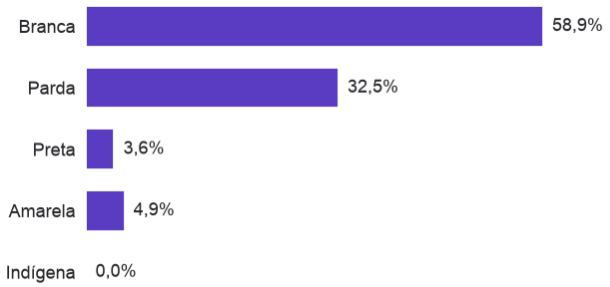
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

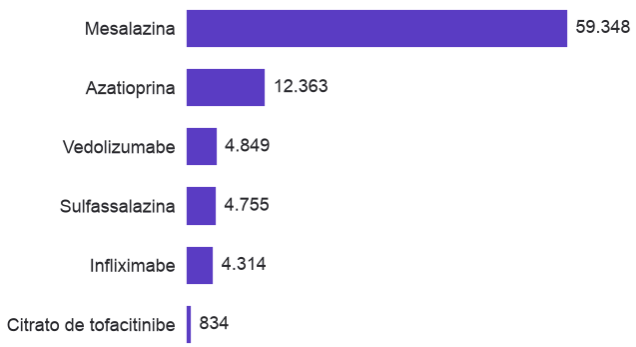
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (83% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **74.437** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (35,0 por 100 mil habitantes); **13.574** eram novos no sistema naquele ano (6,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+7,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **56%** deles. A maior taxa é a de Paraná (78,3 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **633** estabelecimentos do SUS; **106** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 214 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: mesalazina (59.348 pacientes) e azatioprina (12.363 pacientes).
- **3.490** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 2,5%.
- **32** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (32 da indústria, 22 de fase 3, 21 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em retocolite ulcerativa? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Psoríase

CID-10: L400, L401, L402, L403, L404, L408, L409

57.206
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
26,9 por 100 mil (prevalência tratada)

16.936
Pacientes novos no SUS, 2024
8,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

224
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,3%

198
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

10
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
9 da indústria · 7 em andamento

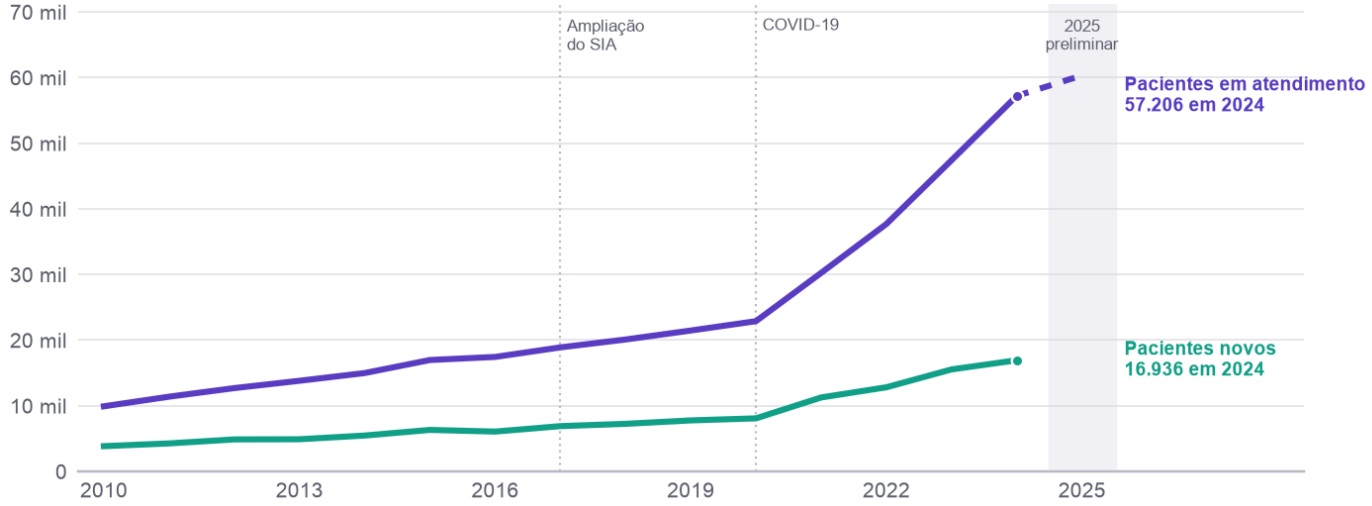
1,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

384
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
62 concentram 80% dos atendimentos · mais 213 farmácias do CEAF

54 anos · 51% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

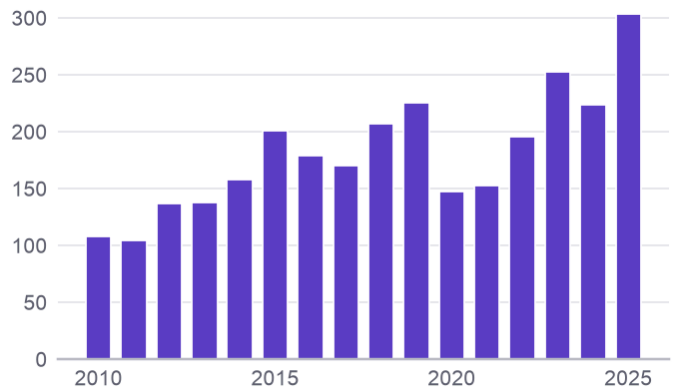
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

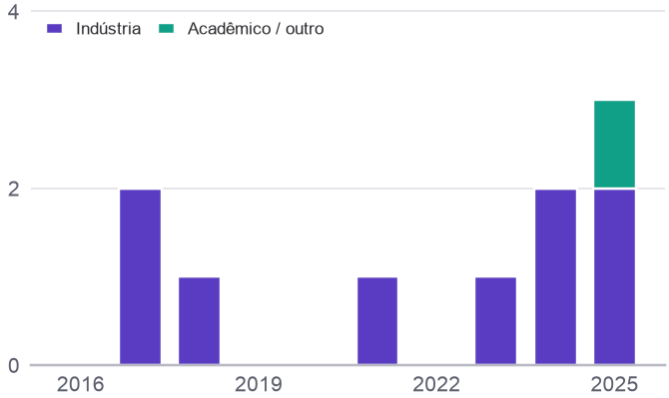
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

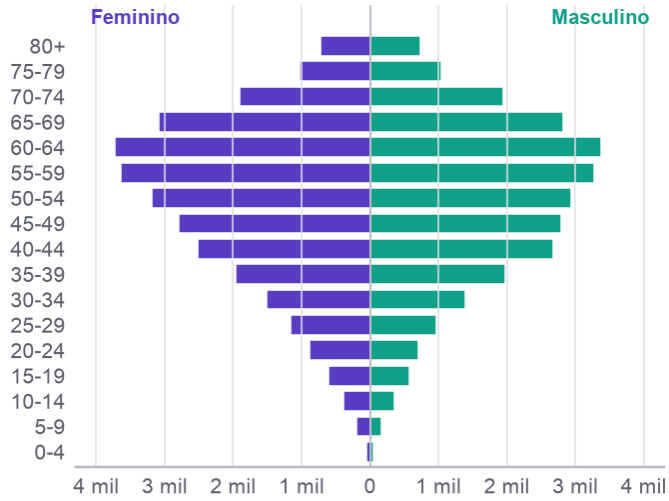
Fase 3: 8 · Fase 2: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

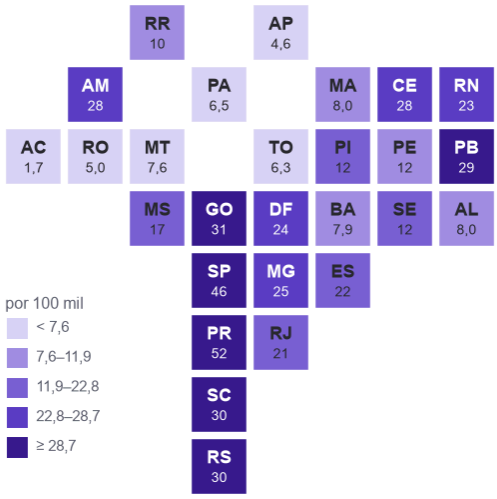
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

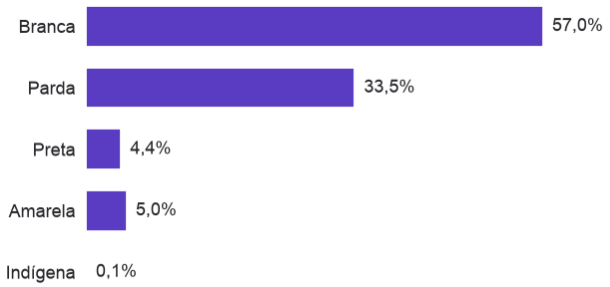
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

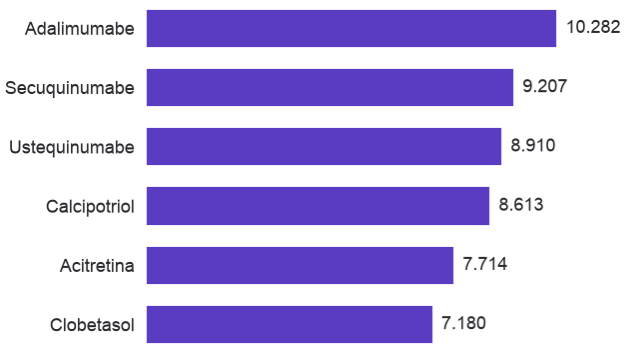
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (91% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **57.206** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (26,9 por 100 mil habitantes); **16.936** eram novos no sistema naquele ano (8,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+14,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **57%** deles. A maior taxa é a de Paraná (52,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **384** estabelecimentos do SUS; **62** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 213 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: adalimumabe (10.282 pacientes) e secuquinumabe (9.207 pacientes).
- **224** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,3%.
- **10** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (9 da indústria, 8 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em psoríase? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Espondiloartrite axial

CID-10: M45

46.938
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
22,1 por 100 mil (prevalência tratada)

7.898
Pacientes novos no SUS, 2024
3,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

834
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,1%

453
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

8
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
7 da indústria · 3 em andamento

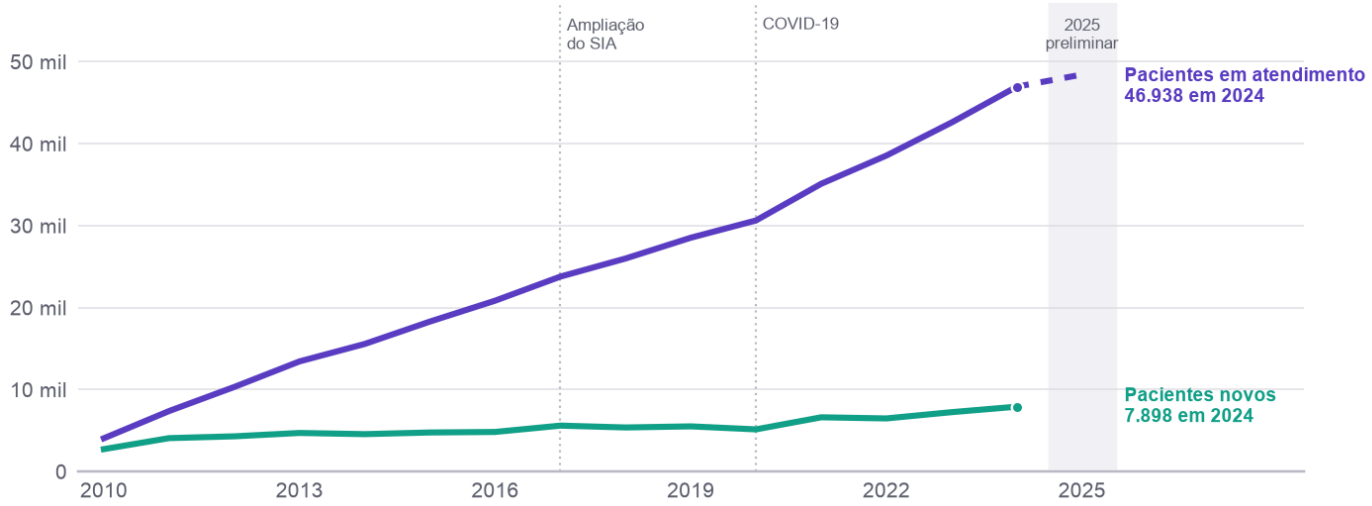
3,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

760
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
224 concentram 80% dos atendimentos · mais 210 farmácias do CEAF

49 anos · 46% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

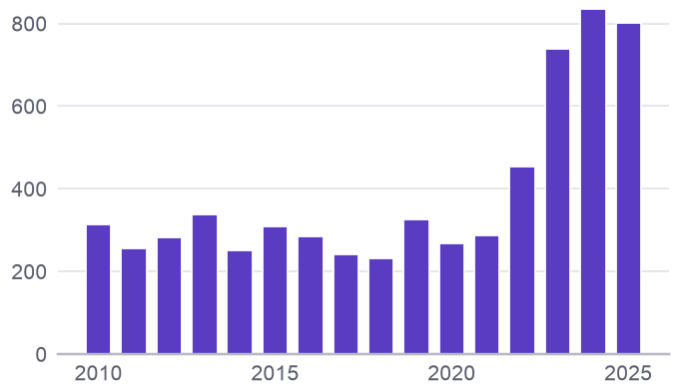
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

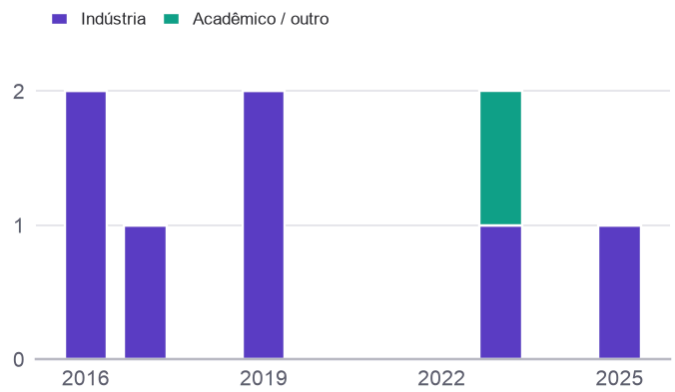
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

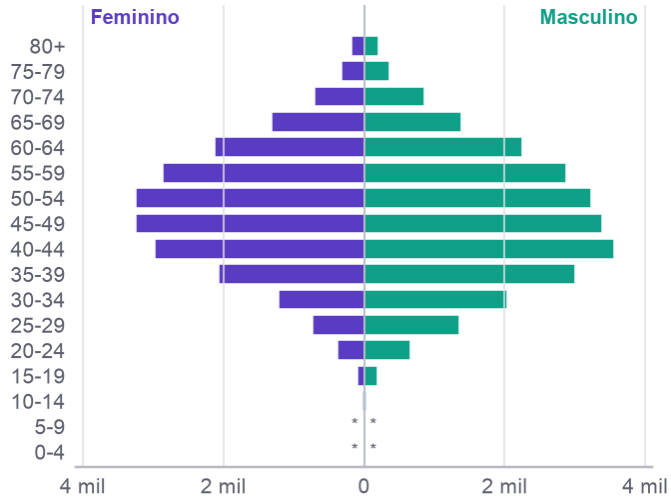
Fase 3: 5 · Fase 4: 2 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

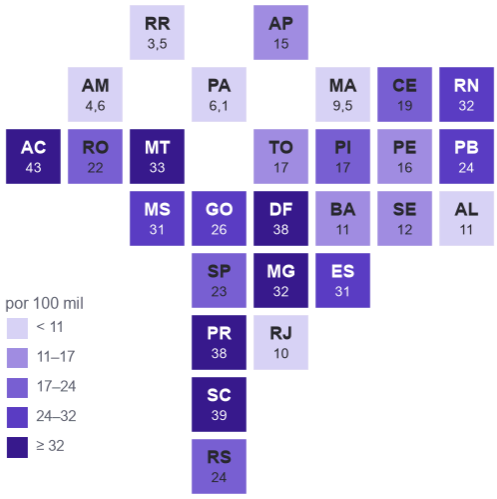
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

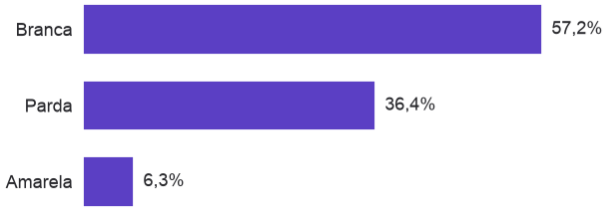
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

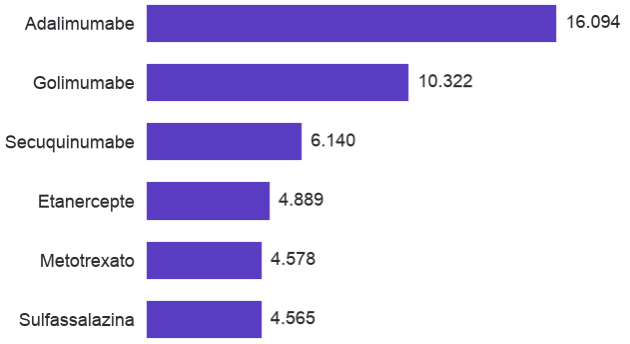
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (81% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **46.938** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (22,1 por 100 mil habitantes); **7.898** eram novos no sistema naquele ano (3,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+11,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **47%** deles. A maior taxa é a de Acre (43,3 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **760** estabelecimentos do SUS; **224** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 210 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: adalimumabe (16.094 pacientes) e golimumabe (10.322 pacientes).
- **834** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,1%.
- **8** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (7 da indústria, 5 de fase 3, 3 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em espondiloartrite axial? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Doença de Crohn

CID-10: K50

42.638
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
20,1 por 100 mil (prevalência tratada)

5.767
Pacientes novos no SUS, 2024
2,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

4.325
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,3%

2.426
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

34
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
33 da indústria · 24 em andamento

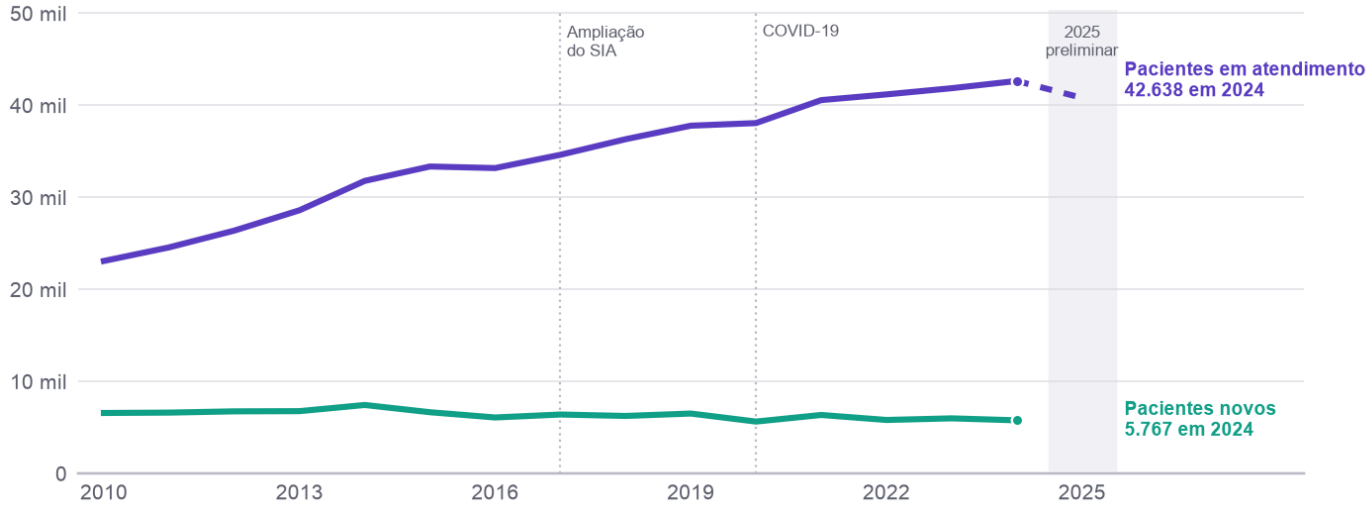
4,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

606
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
129 concentram 80% dos atendimentos · mais 209 farmácias do CEAF

44 anos · 52% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

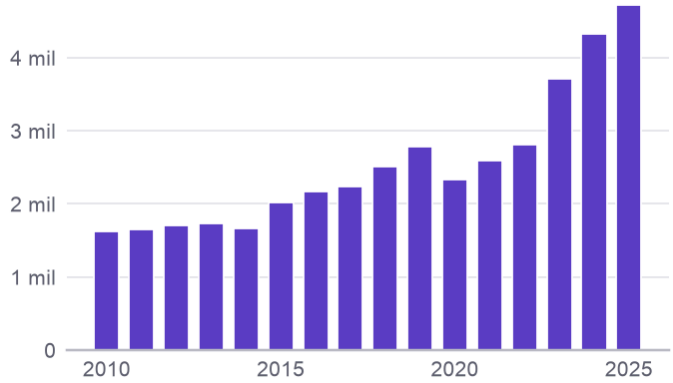
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

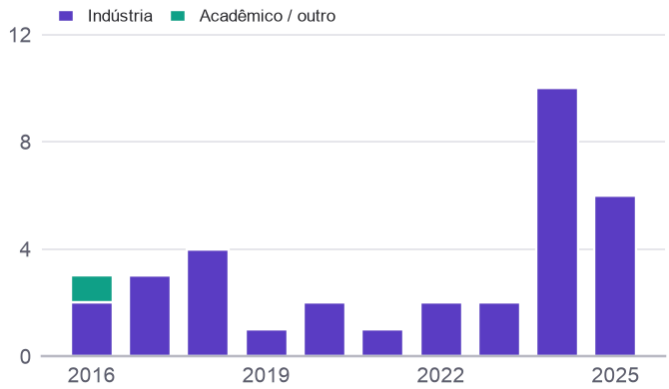
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

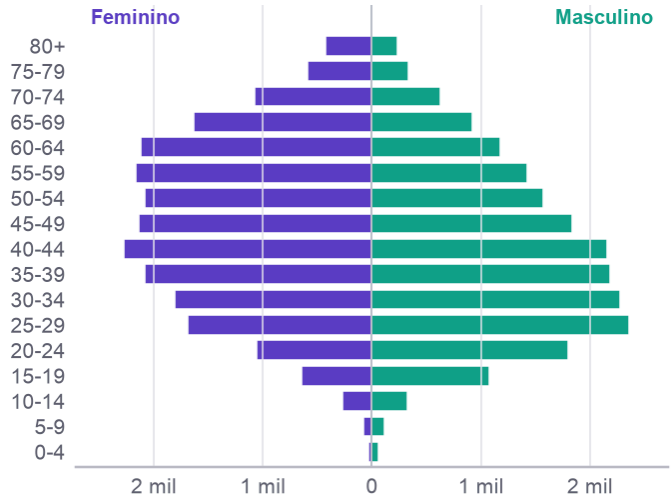
Fase 3: 26 · Fase 2: 9 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

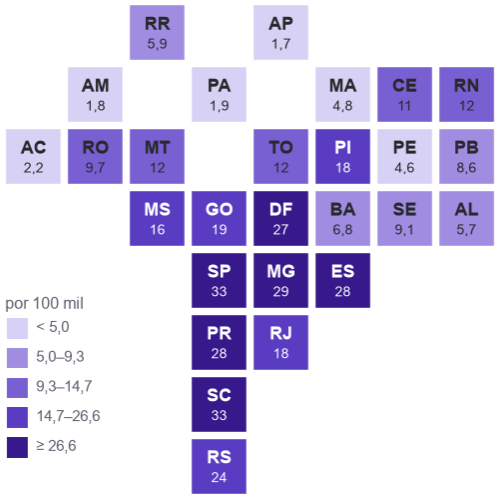
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

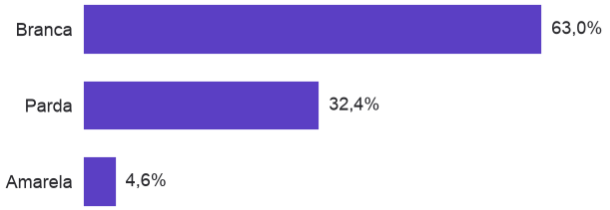
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

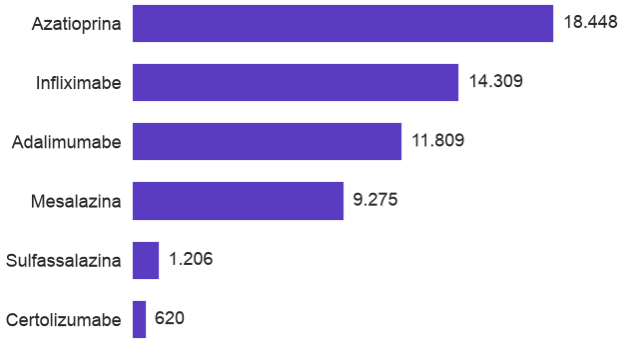
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (79% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **42.638** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (20,1 por 100 mil habitantes); **5.767** eram novos no sistema naquele ano (2,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+3,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **58%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (33,3 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **606** estabelecimentos do SUS; **129** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 209 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: azatioprina (18.448 pacientes) e infliximabe (14.309 pacientes).
- **4.325** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,3%.
- **34** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (33 da indústria, 26 de fase 3, 24 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença de Crohn? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Artrite psoriásica

CID-10: L405, M070, M071, M072, M073

32.840
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
15,4 por 100 mil (prevalência tratada)

6.587
Pacientes novos no SUS, 2024
3,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

331
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,3%

97
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

12
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
11 da indústria · 6 em andamento

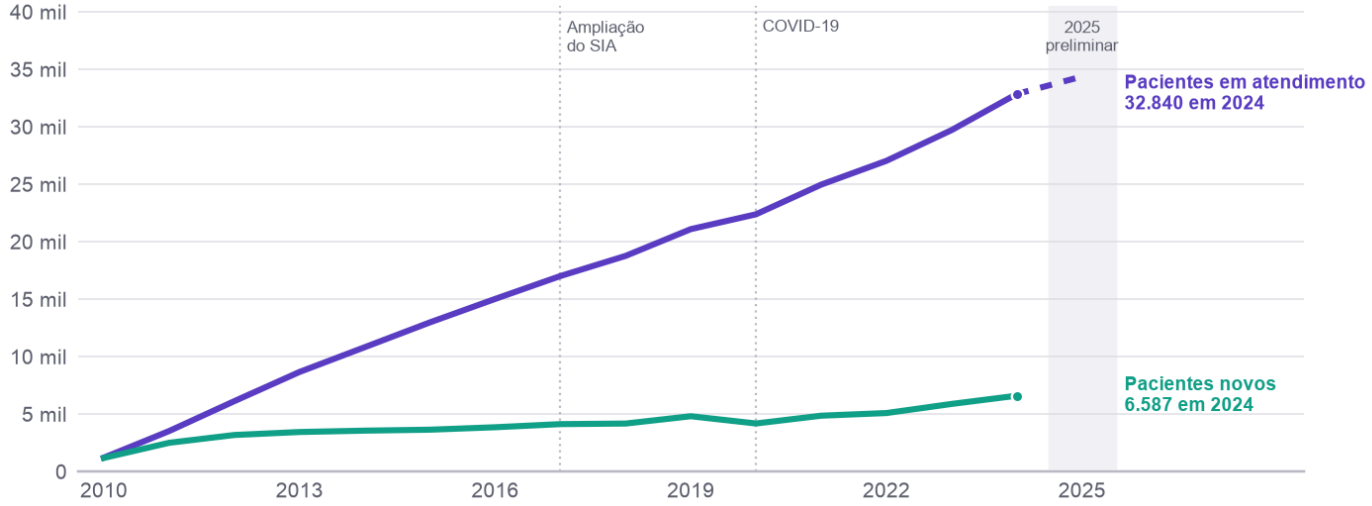
5,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

260
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
56 concentram 80% dos atendimentos · mais 211 farmácias do CEAF

56 anos · 59% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

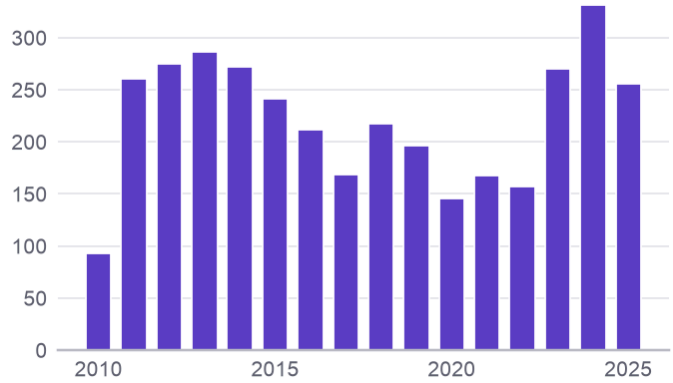
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

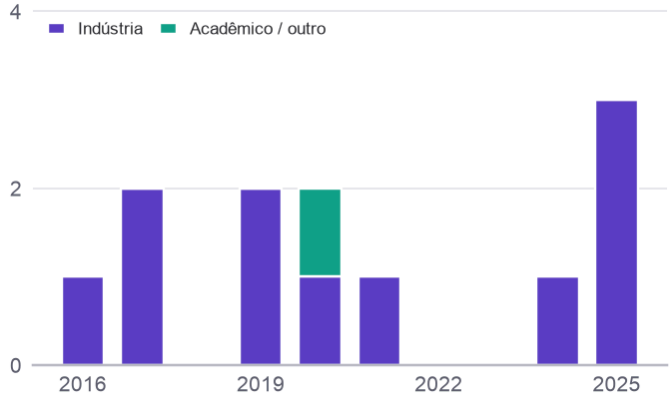
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

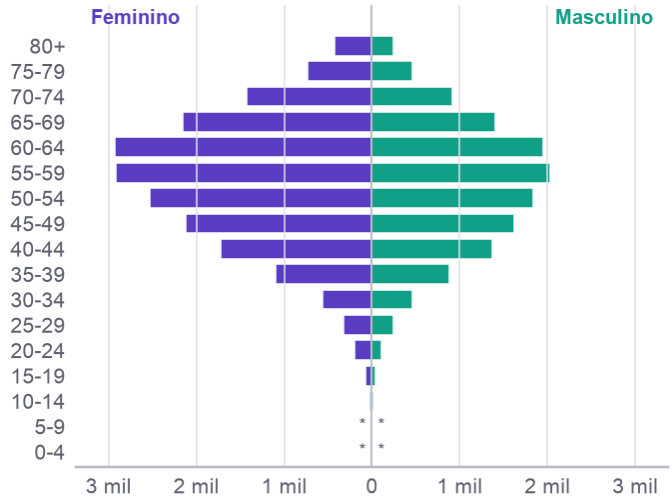
Fase 3: 10 · Não se aplica: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

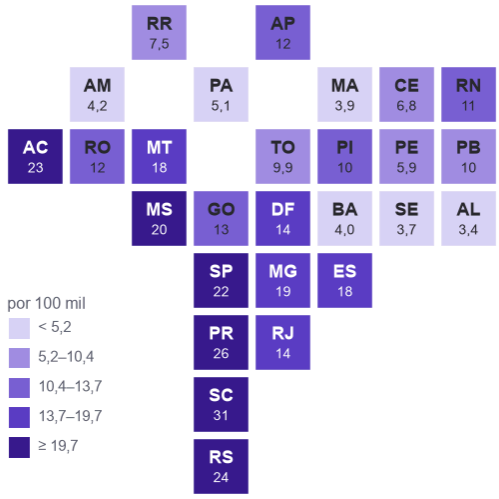
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

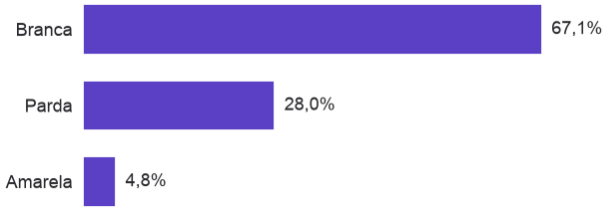
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

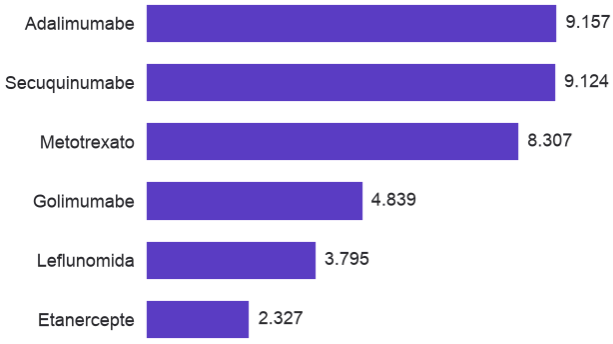
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (82% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **32.840** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (15,4 por 100 mil habitantes); **6.587** eram novos no sistema naquele ano (3,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+11,8% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **52%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (30,9 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **260** estabelecimentos do SUS; **56** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 211 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: adalimumabe (9.157 pacientes) e secuquinumabe (9.124 pacientes).
- **331** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,3%.
- **12** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (11 da indústria, 10 de fase 3, 6 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em artrite psoriásica? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Artrite idiopática juvenil

CID-10: M08

7.748
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,6 por 100 mil (prevalência tratada)

1.773
Pacientes novos no SUS, 2024
0,83 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.165
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,1%

189
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

11
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
8 da indústria · 6 em andamento

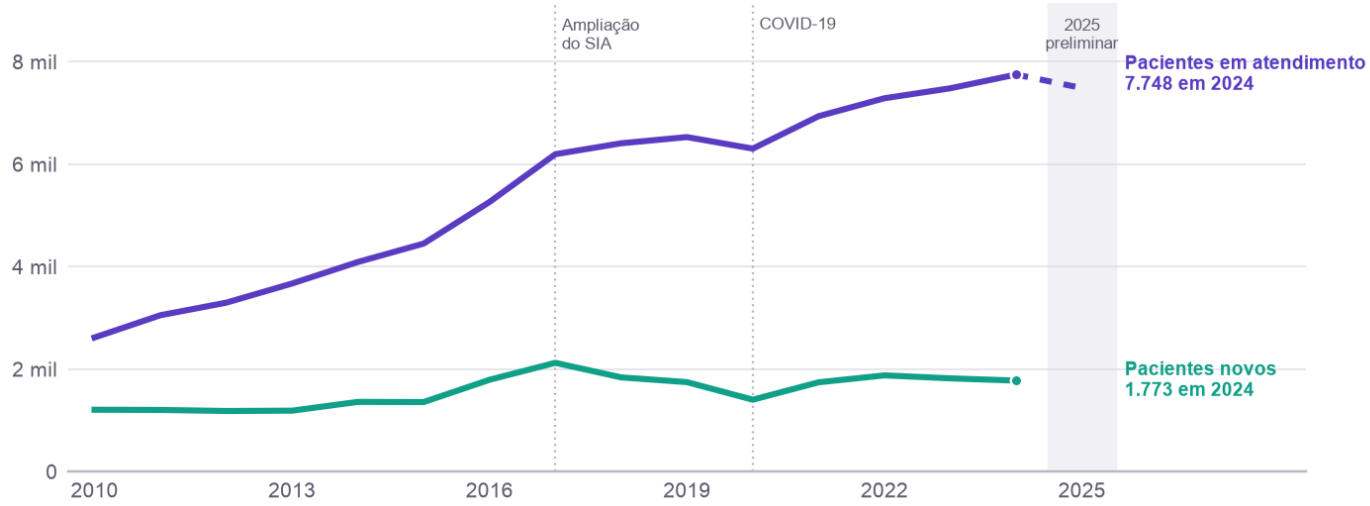
8,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

426
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
59 concentram 80% dos atendimentos · mais 210 farmácias do CEAF

16 anos · 64% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

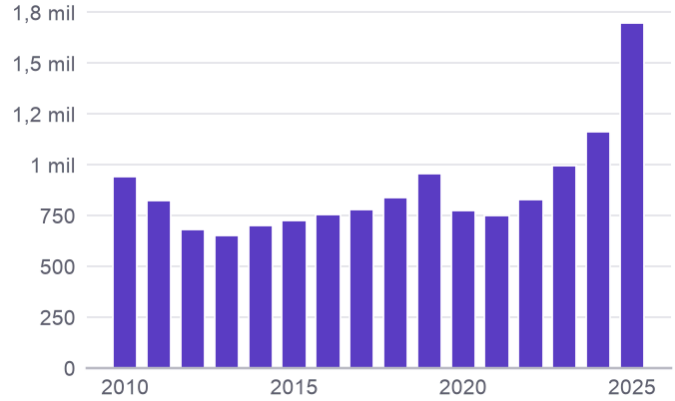
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

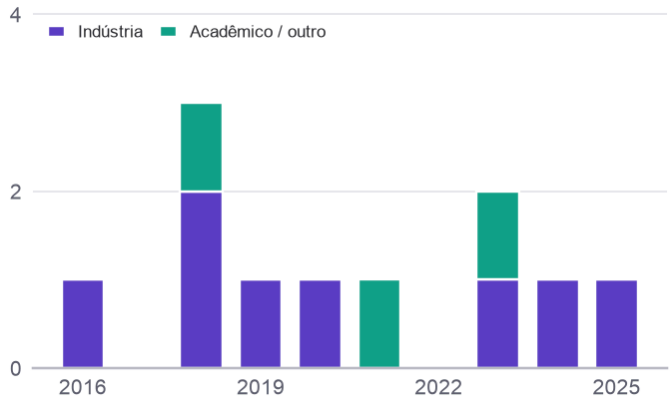
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

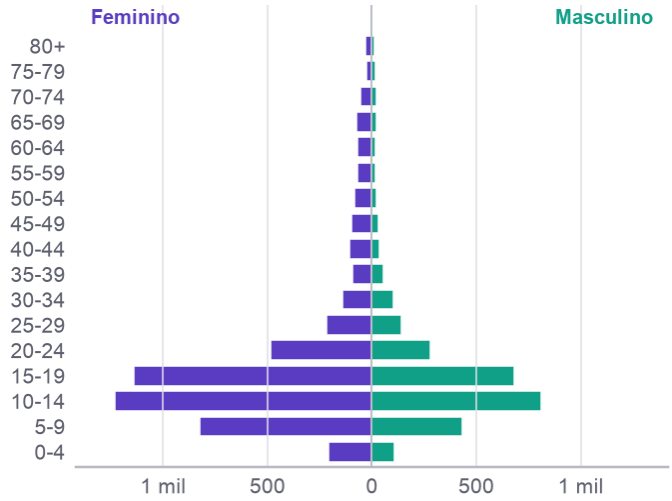
Fase 3: 8 · Não se aplica: 2 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

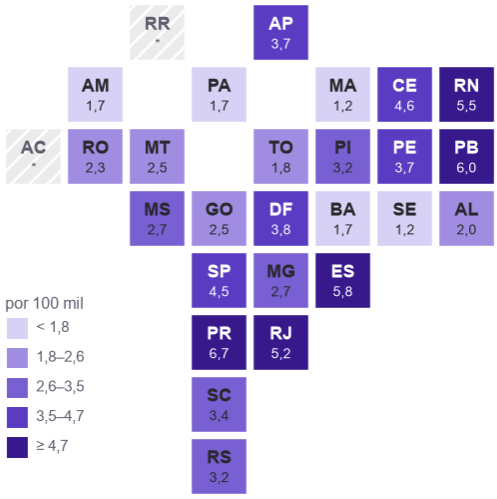
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

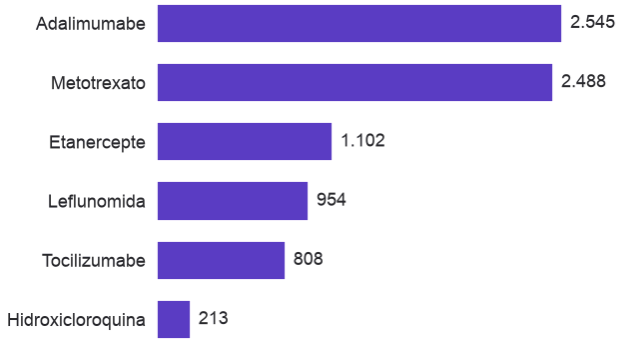
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (90% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **7.748** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,6 por 100 mil habitantes); **1.773** eram novos no sistema naquele ano (0,83 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná concentram **48%** deles. A maior taxa é a de Paraná (6,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **426** estabelecimentos do SUS; **59** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 210 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: adalimumabe (2.545 pacientes) e metotrexato (2.488 pacientes).
- **1.165** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,1%.
- **11** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (8 da indústria, 8 de fase 3, 6 ainda em andamento). O Brasil responde por 8,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em artrite idiopática juvenil? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Esclerose sistêmica

CID-10: M34

6.090
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
2,9 por 100 mil (prevalência tratada)

1.589
Pacientes novos no SUS, 2024
0,75 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

806
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 4,5%

343
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

12
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
8 da indústria · 7 em andamento

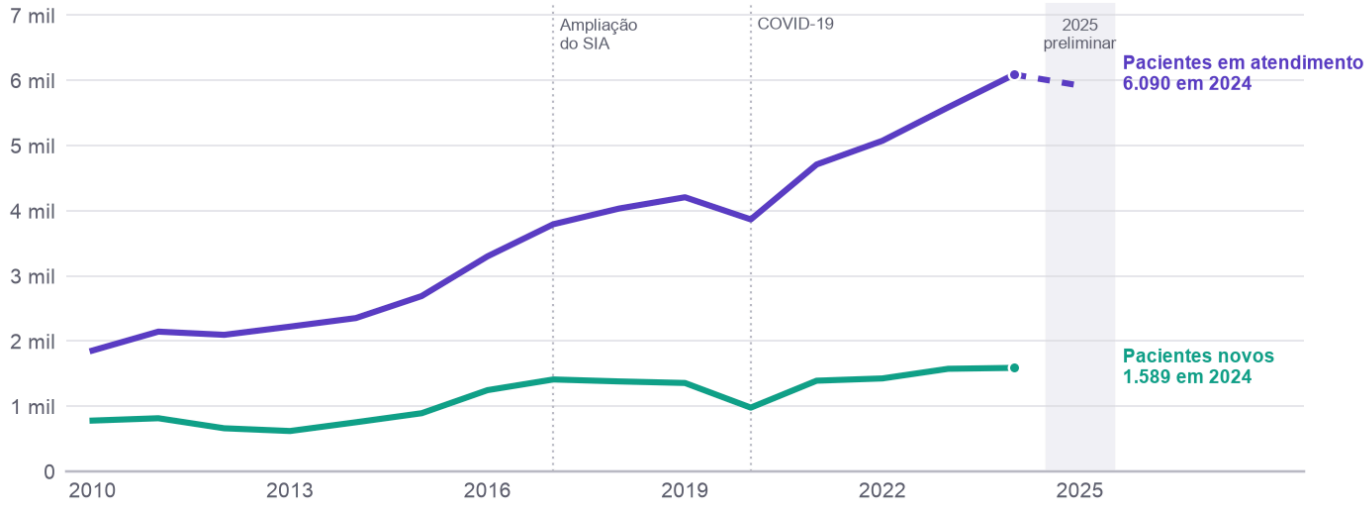
3,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

452
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
108 concentram 80% dos atendimentos · mais 187 farmácias do CEAF

56 anos · 86% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

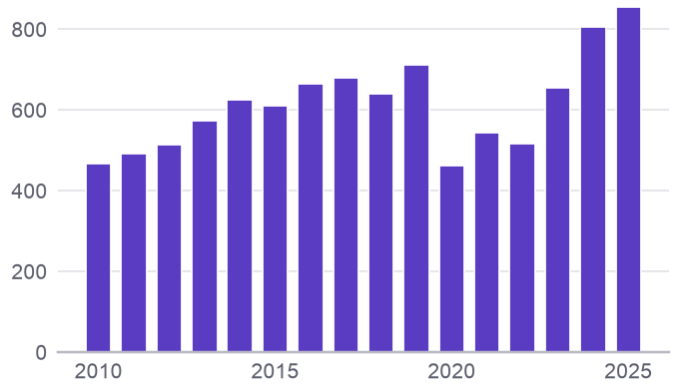
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

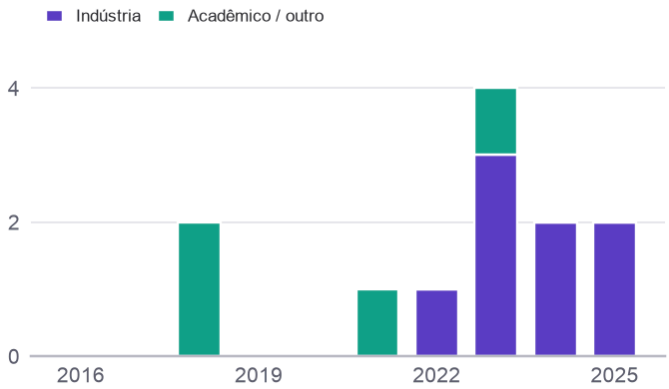
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

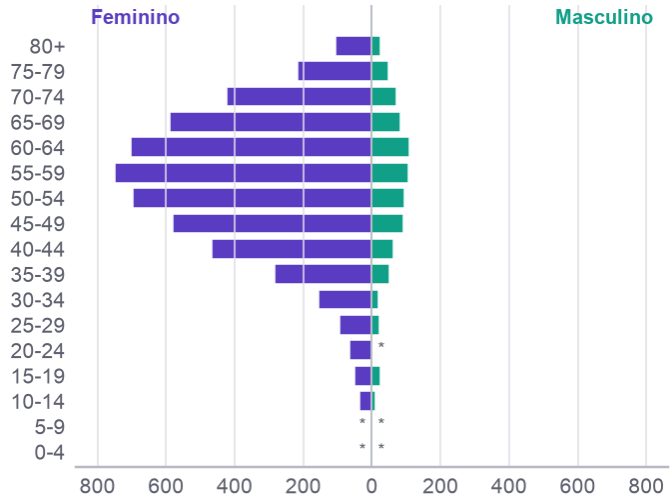
Fase 2: 6 · Não se aplica: 2 · Fase 4: 2 · Fase 3: 2 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

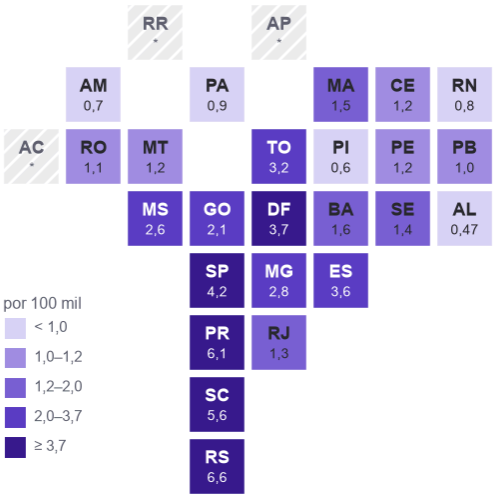
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

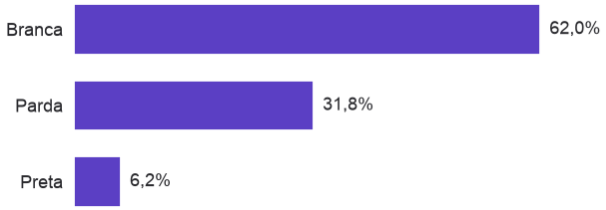
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (94% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **6.090** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (2,9 por 100 mil habitantes); **1.589** eram novos no sistema naquele ano (0,75 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+10,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio Grande do Sul e Paraná concentram **56%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Sul (6,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **452** estabelecimentos do SUS; **108** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 187 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: sildenafila (2.136 pacientes) e azatioprina (1.703 pacientes).
- **806** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 4,5%.
- **12** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (8 da indústria, 2 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em esclerose sistêmica? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Dermatite atópica

CID-10: L20

5.426
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
2,6 por 100 mil (prevalência tratada)

3.252
Pacientes novos no SUS, 2024
1,5 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.067
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,4%

457
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

28
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
26 da indústria · 9 em andamento

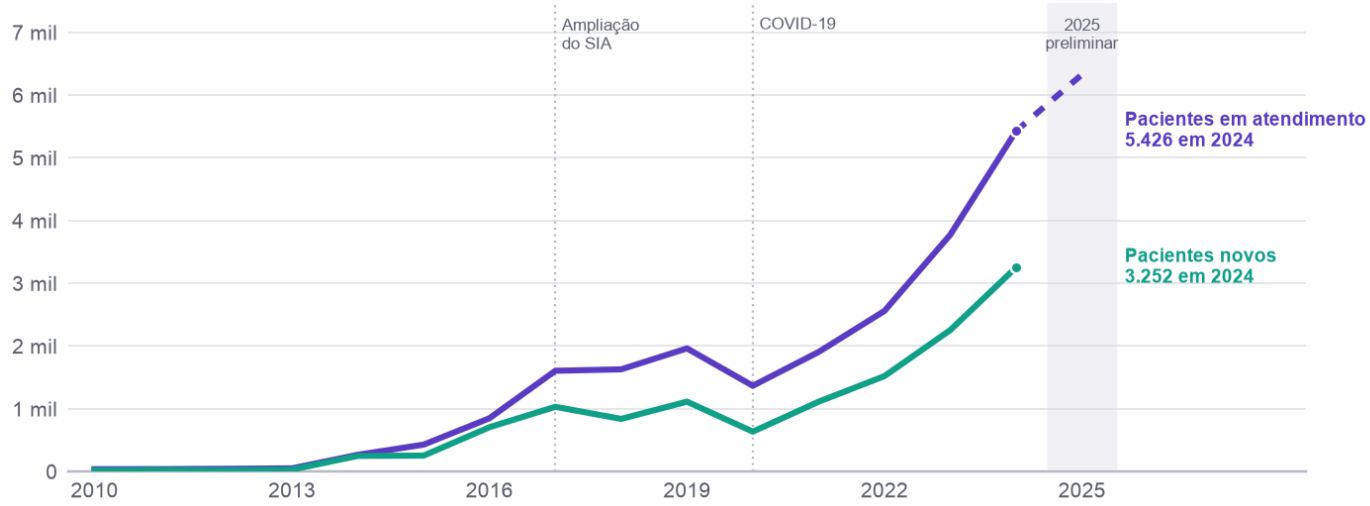
3,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

480
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
91 concentram 80% dos atendimentos · mais 123 farmácias do CEAF

12 anos · 55% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

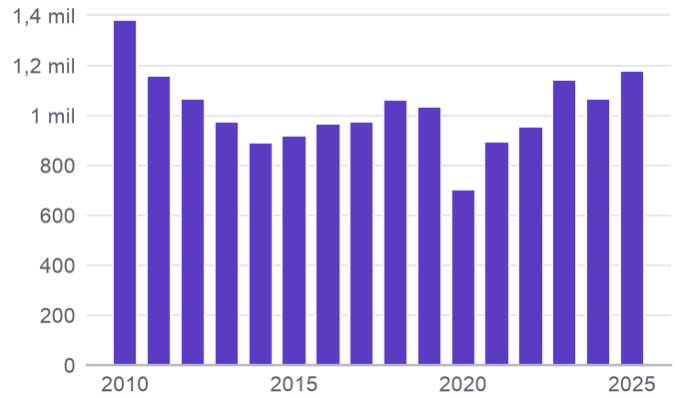
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

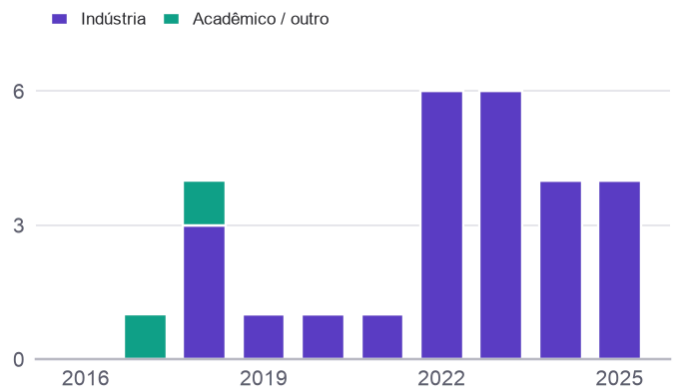
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

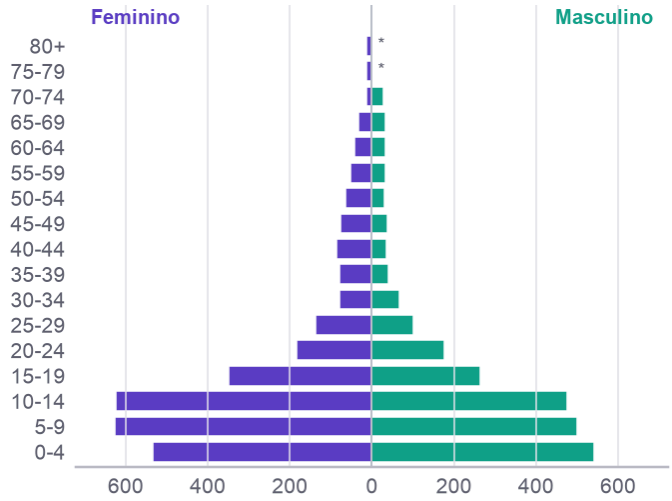
Fase 3: 18 · Não se aplica: 4 · Fase 2: 4 · Fase 4: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

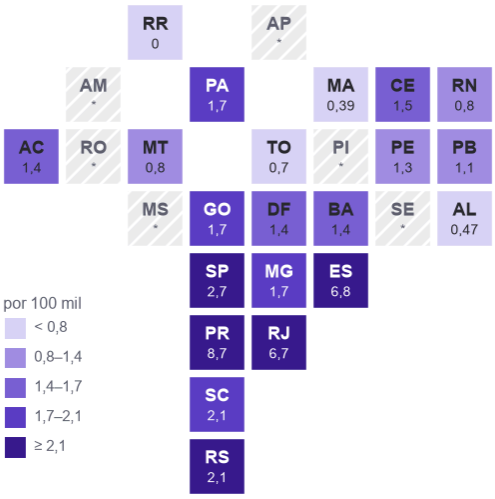
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (99% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

1.226

pacientes com Ciclosporina em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **5.426** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (2,6 por 100 mil habitantes); **3.252** eram novos no sistema naquele ano (1,5 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+35,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 26 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná concentram **63%** deles. A maior taxa é a de Paraná (8,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **480** estabelecimentos do SUS; **91** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 123 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: ciclosporina (1.226 pacientes).
- **1.067** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,4%.
- **28** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (26 da indústria, 18 de fase 3, 9 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em dermatite atópica? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Miopatias inflamatórias

CID-10: M33

3.530
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,7 por 100 mil (prevalência tratada)

880
Pacientes novos no SUS, 2024
0,41 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

659
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,4%

275
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

16
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
11 da indústria · 7 em andamento

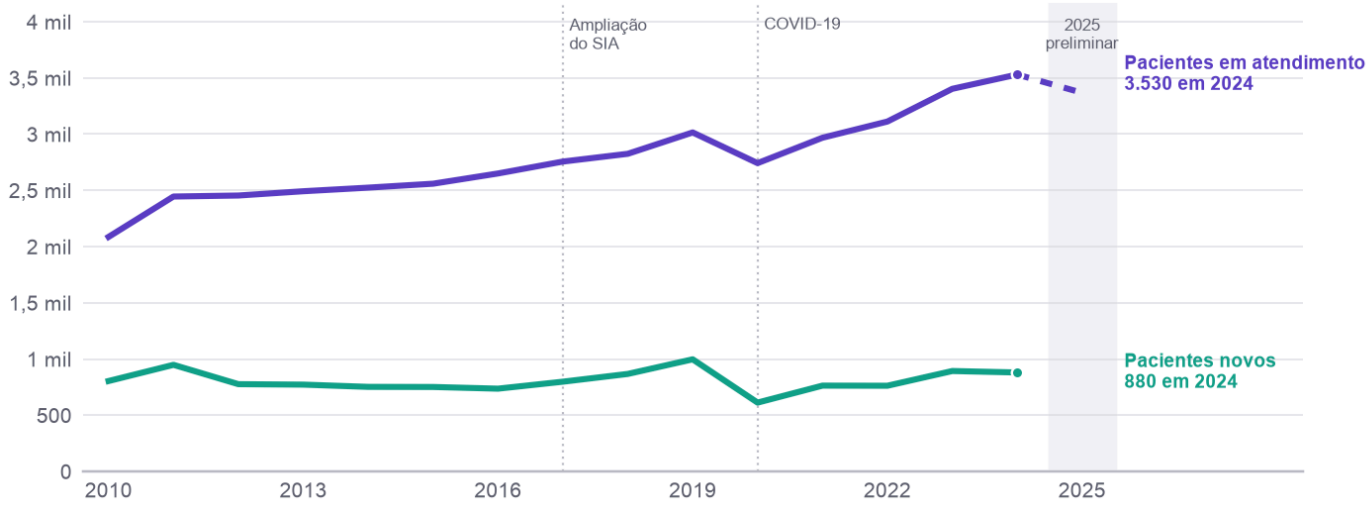
8,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

294
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
158 concentram 80% dos atendimentos · mais 191 farmácias do CEAF

50 anos · 73% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

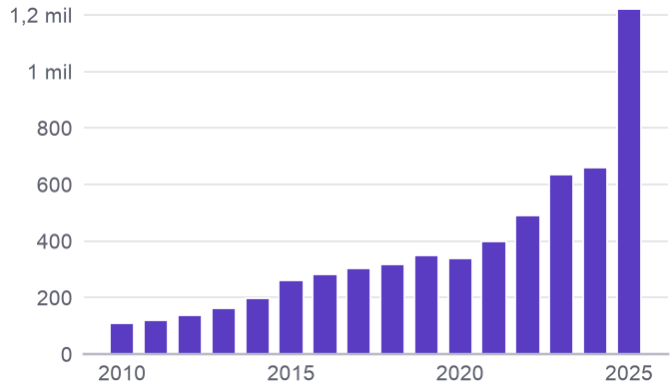
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

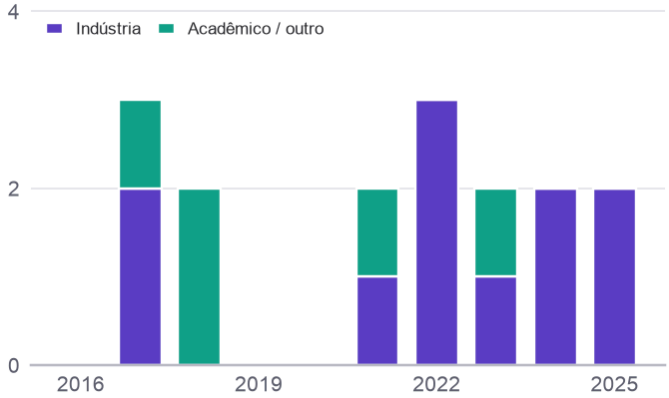
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

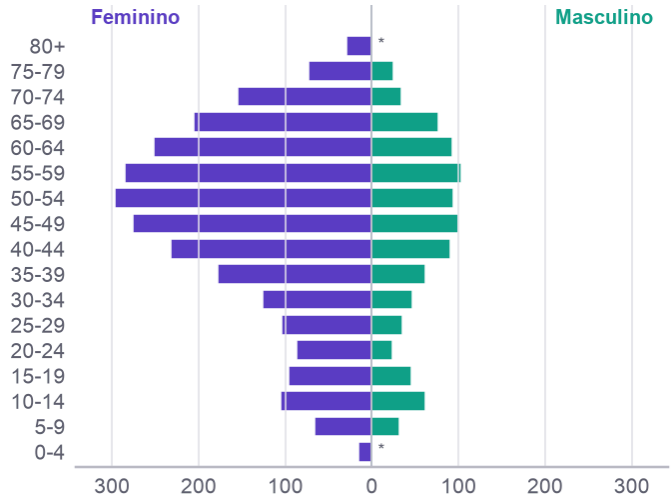
Fase 3: 6 · Fase 2: 5 · Não se aplica: 4 · Fase 4: 1 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

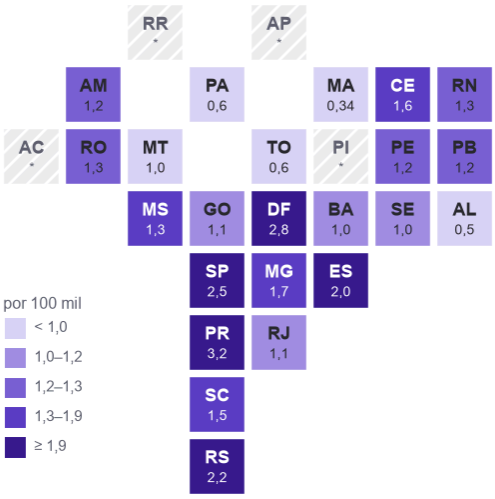
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

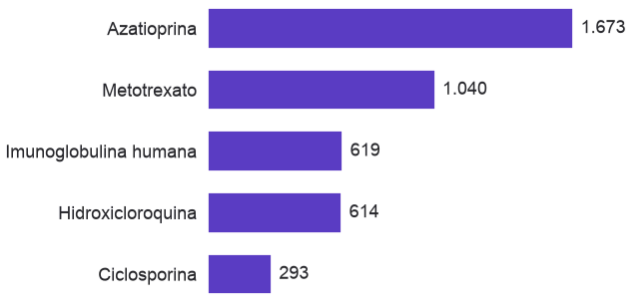
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (92% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **3.530** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,7 por 100 mil habitantes); **880** eram novos no sistema naquele ano (0,41 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+3,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **54%** deles. A maior taxa é a de Paraná (3,2 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **294** estabelecimentos do SUS; **158** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 191 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: azatioprina (1.673 pacientes) e metotrexato (1.040 pacientes).
- **659** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,4%.
- **16** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (11 da indústria, 6 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 8,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em miopatias inflamatórias? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Urticária crônica

CID-10: L50

3.187
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,5 por 100 mil (prevalência tratada)

1.744
Pacientes novos no SUS, 2024
0,82 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

2.859
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,3%

2.354
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

8
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
8 da indústria · 4 em andamento

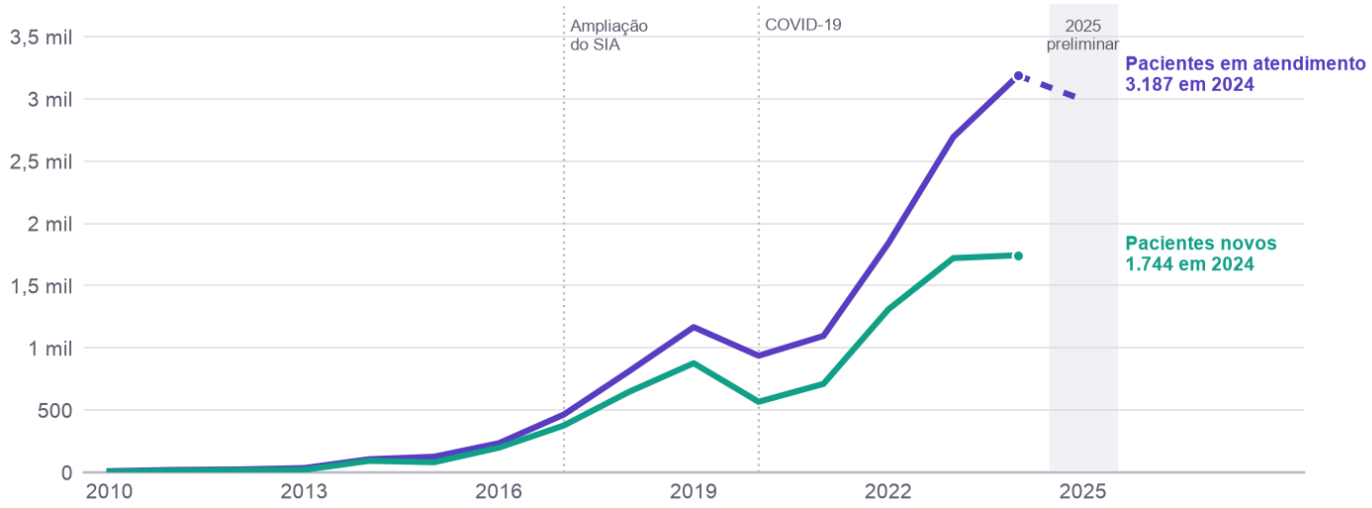
6,6%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

432
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
132 concentram 80% dos atendimentos

31 anos · 65% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

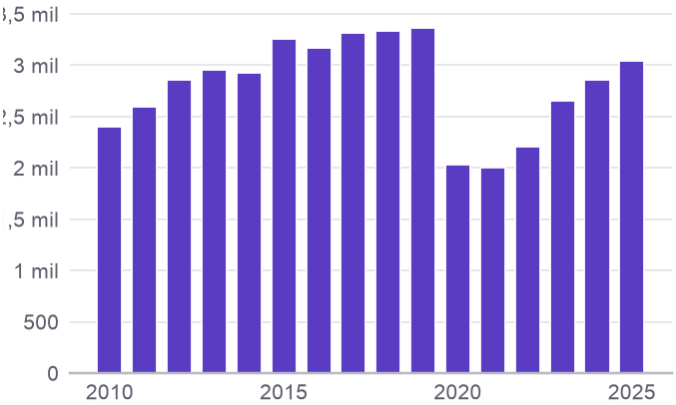
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

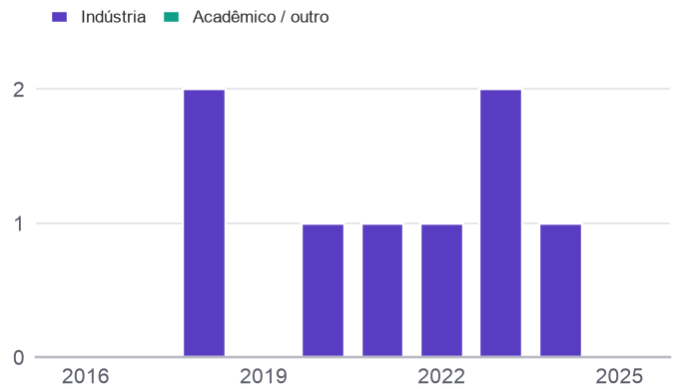
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

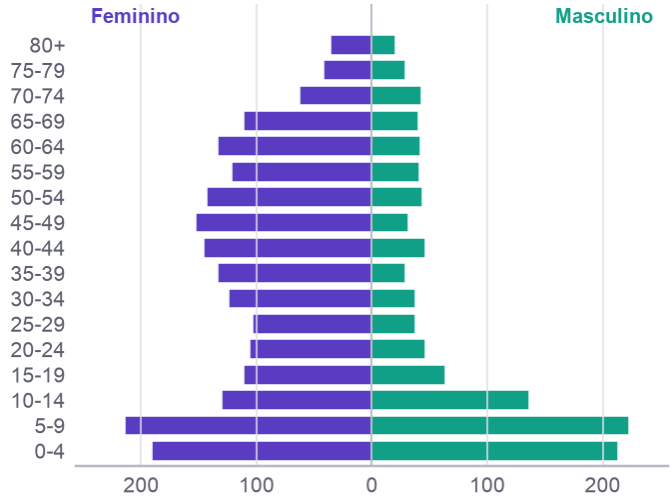
Fase 3: 8



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

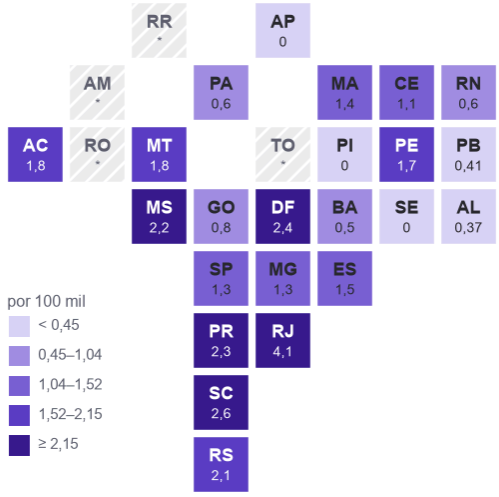
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **3.187** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,5 por 100 mil habitantes); **1.744** eram novos no sistema naquele ano (0,82 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+40,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 24 dos 27 estados; Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais concentram **50%** deles. A maior taxa é a de Rio de Janeiro (4,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **432** estabelecimentos do SUS; **132** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **2.859** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,3%.
- **8** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (8 da indústria, 8 de fase 3, 4 ainda em andamento). O Brasil responde por 6,6% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em urticária crônica? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

IMUNOLOGIA E REUMATOLOGIA

Síndrome de Sjögren

CID-10: M350

1.001
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,47 por 100 mil (prevalência tratada)

422
Pacientes novos no SUS, 2024
0,20 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

136
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,7%

164
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

20
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
12 da indústria · 10 em andamento

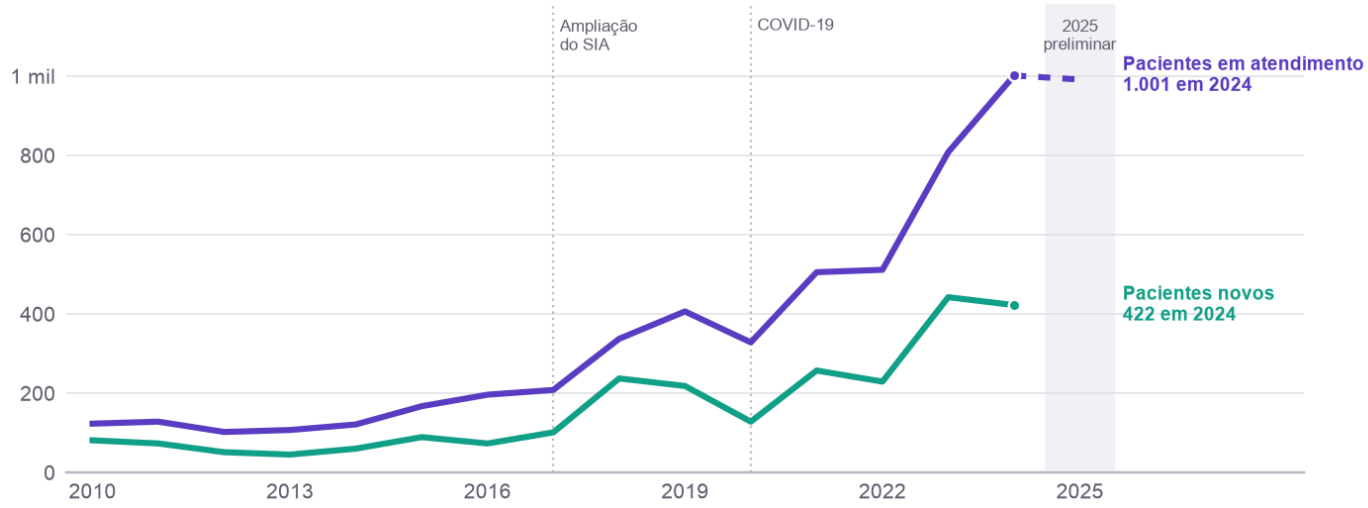
12,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

176
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
31 concentram 80% dos atendimentos

57 anos · 95% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

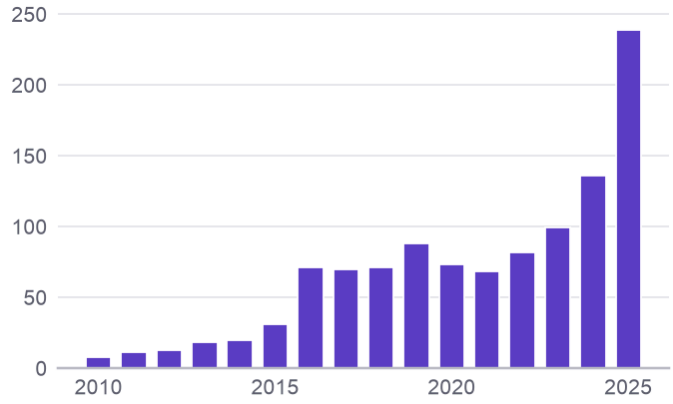
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

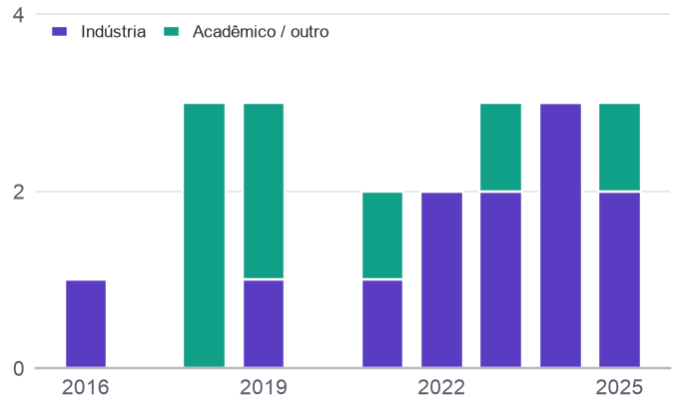
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

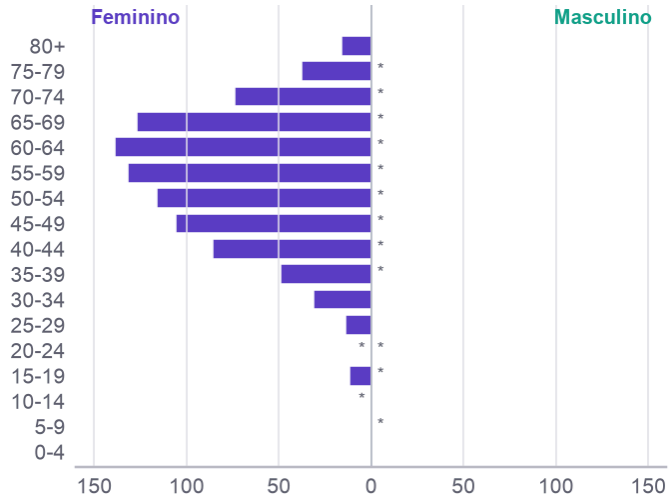
Fase 3: 9 · Não se aplica: 5 · Fase 2: 4 · Fase 4: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

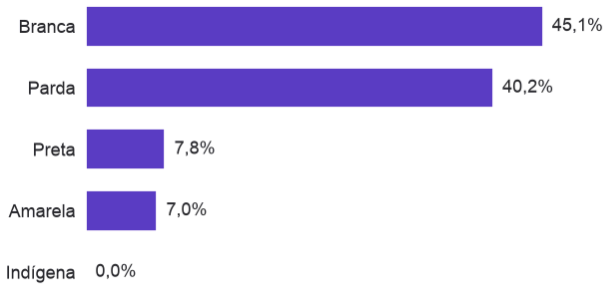
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **1.001** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,47 por 100 mil habitantes); **422** eram novos no sistema naquele ano (0,20 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+23,5% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 21 dos 27 estados; Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais concentram **68%** deles. A maior taxa é a de Rio de Janeiro (1,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **176** estabelecimentos do SUS; **31** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **136** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,7%.
- **20** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (12 da indústria, 9 de fase 3, 10 ainda em andamento). O Brasil responde por 12,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A busca do registro recupera pouco esta condição (5 ensaios no Brasil, 40 no mundo); a participação mundial do Brasil não é confiável.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em síndrome de Sjögren? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Neurologia

10 condições · 289 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Lombalgia	412.975	194,3	207.885	7.503	70	4,1%	189
Epilepsia	165.378	77,8	39.535	67.436	22	2,3%	191
Doença de Alzheimer e demências	132.425	62,3	34.206	5.114	39	1,8%	193
Paralisia cerebral	111.409	52,4	34.840	3.801	11	0,8%	195
Doença de Parkinson	75.470	35,5	16.007	1.245	56	4,8%	197
Fibromialgia	60.117	28,3	29.681	305	30	5,0%	199
Esclerose múltipla	30.950	14,6	3.951	8.321	32	2,2%	201
Enxaqueca	27.046	12,7	12.917	9.726	15	1,9%	203
Miastenia gravis	6.759	3,2	1.234	1.135	10	6,4%	205
Atrofia muscular espinhal	5.949	2,8	2.593	1.013	8	5,9%	207

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

NEUROLOGIA

Lombalgia

CID-10: M545

412.975
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
194,3 por 100 mil (prevalência tratada)

207.885
Pacientes novos no SUS, 2024
97,8 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

7.503
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,4%

30.989
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

70
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
1 da indústria · 4 em andamento

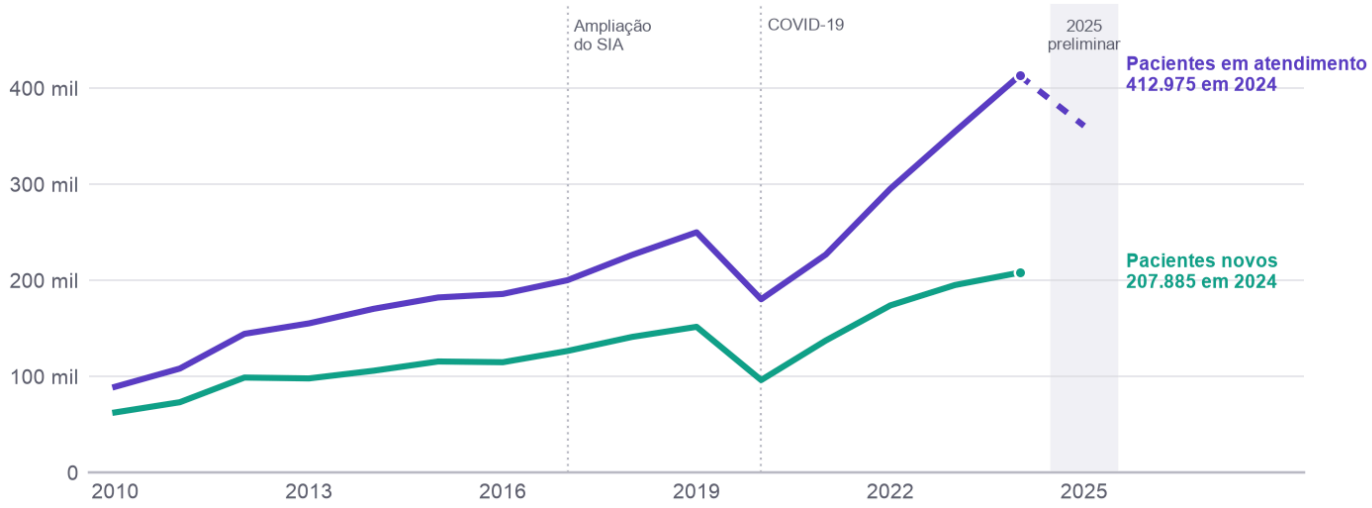
4,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

5.948
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
1.302 concentram 80% dos atendimentos

53 anos · 63% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

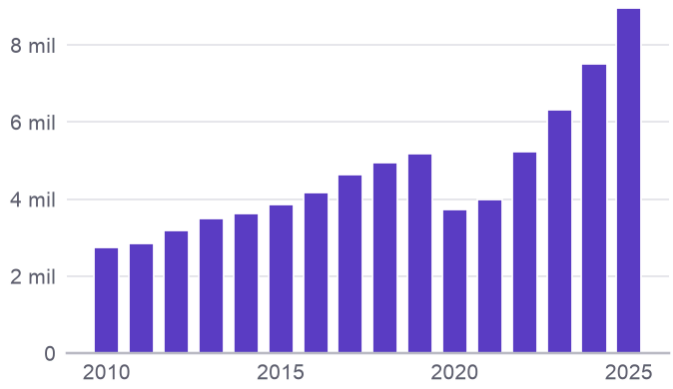
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

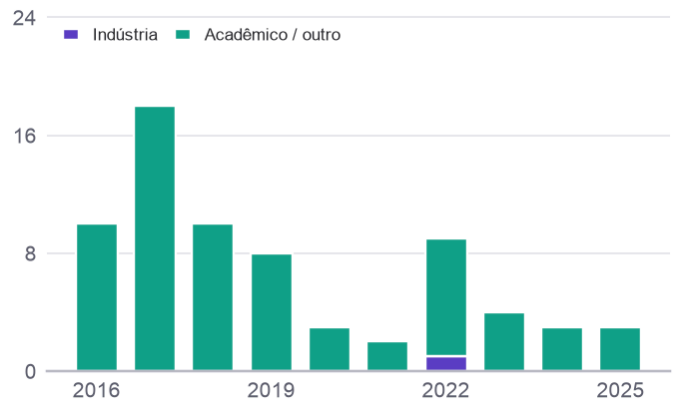
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

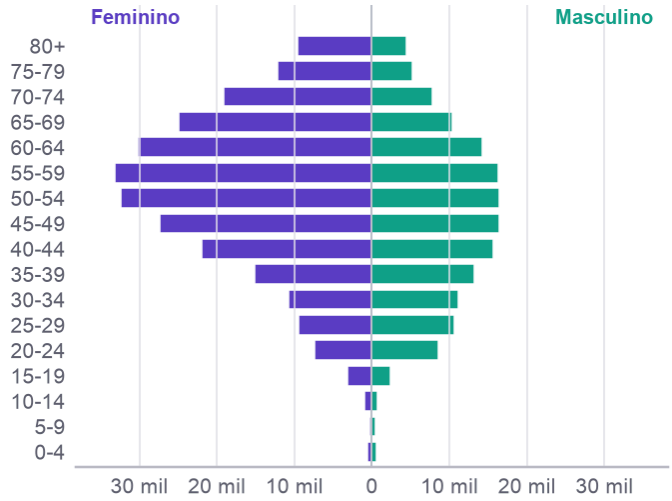
Não se aplica: 67 · Fase 2: 2 · Fase 3: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

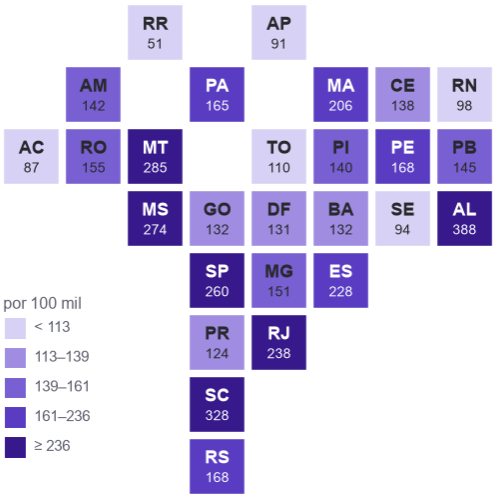
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

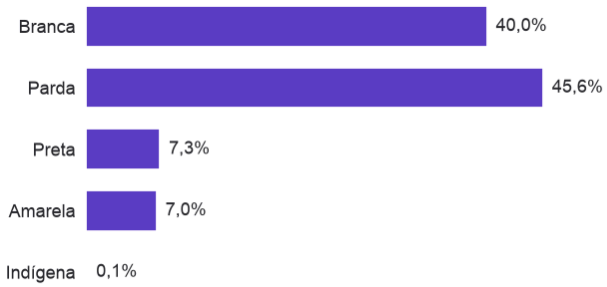
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **412.975** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (194,3 por 100 mil habitantes); **207.885** eram novos no sistema naquele ano (97,8 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+9,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais concentram **47%** deles. A maior taxa é a de Alagoas (387,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **5.948** estabelecimentos do SUS; **1.302** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **7.503** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,4%.
- **70** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (1 da indústria, 2 de fase 3, 4 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo. Os ensaios no Brasil para esta condição são quase todos acadêmicos (fisioterapia, intervenções comportamentais ou dispositivos).

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em lombalgia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Epilepsia

CID-10: G40, G41

165.378
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
77,8 por 100 mil (prevalência tratada)

39.535
Pacientes novos no SUS, 2024
18,6 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

67.436
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 3,0%

12.838
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

22
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
13 da indústria · 9 em andamento

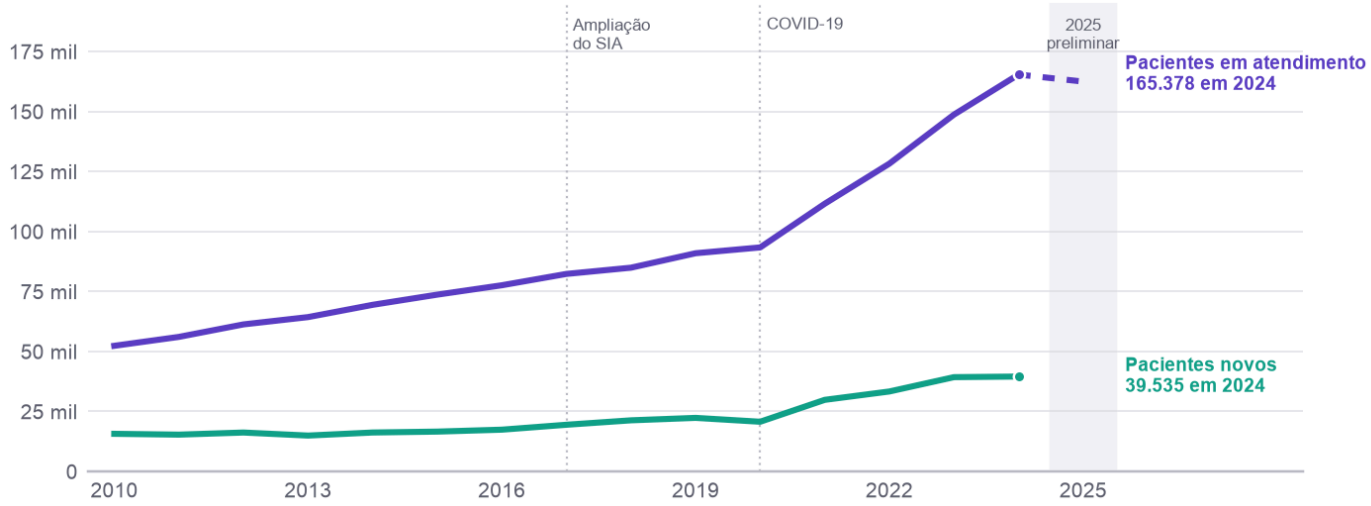
2,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.513
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
330 concentram 80% dos atendimentos · mais 220 farmácias do CEAF

37 anos · 53% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

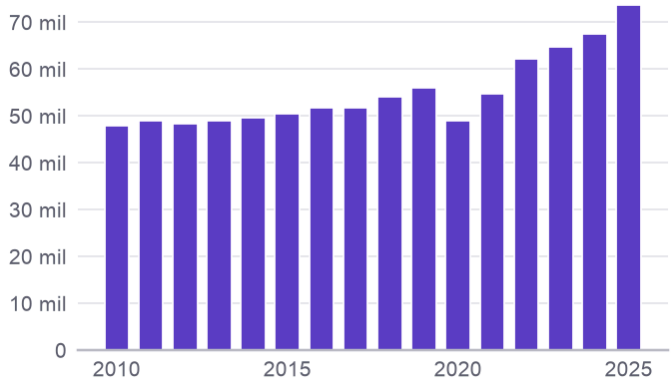
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

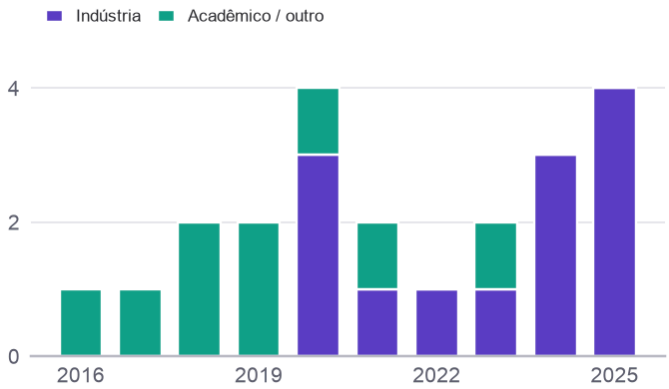
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

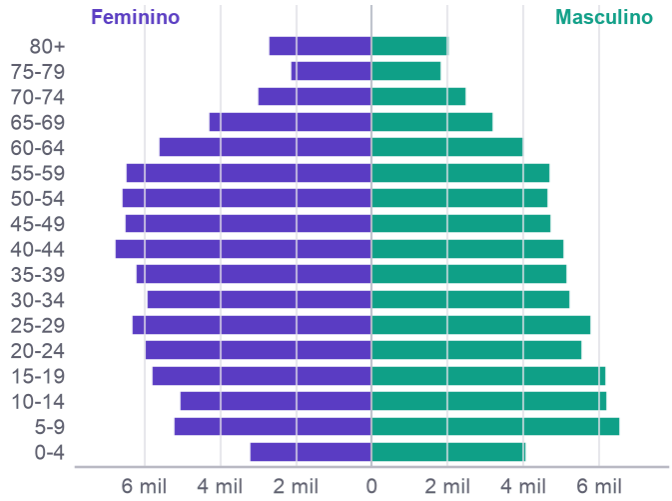
Fase 3: 15 · Não se aplica: 5 · Fase 2: 2 · Fase 1: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

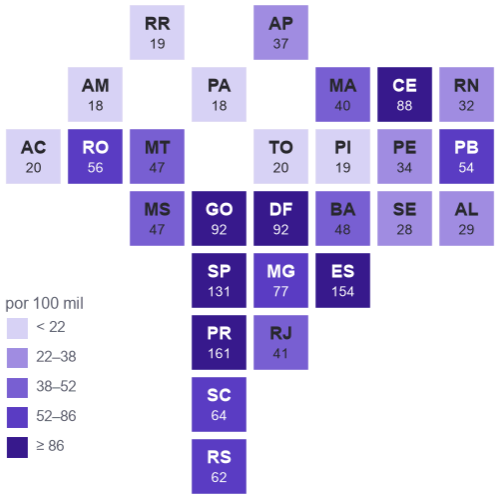
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

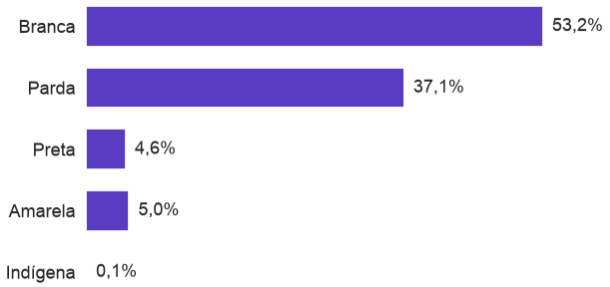
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

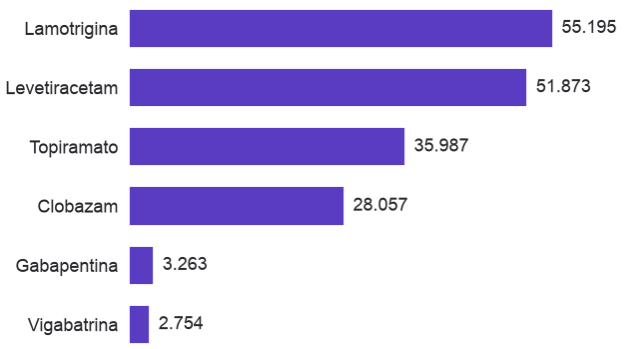
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (90% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **165.378** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (77,8 por 100 mil habitantes); **39.535** eram novos no sistema naquele ano (18,6 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+9,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **58%** deles. A maior taxa é a de Paraná (160,9 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.513** estabelecimentos do SUS; **330** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 220 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: lamotrigina (55.195 pacientes) e levetiracetam (51.873 pacientes).
- **67.436** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 3,0%.
- **22** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (13 da indústria, 15 de fase 3, 9 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em epilepsia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Doença de Alzheimer e demências

CID-10: G30, F00, F01, F03

132.425
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
62,3 por 100 mil (prevalência tratada)

34.206
Pacientes novos no SUS, 2024
16,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

5.114
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 14,3%

14.309
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

39
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
22 da indústria · 18 em andamento

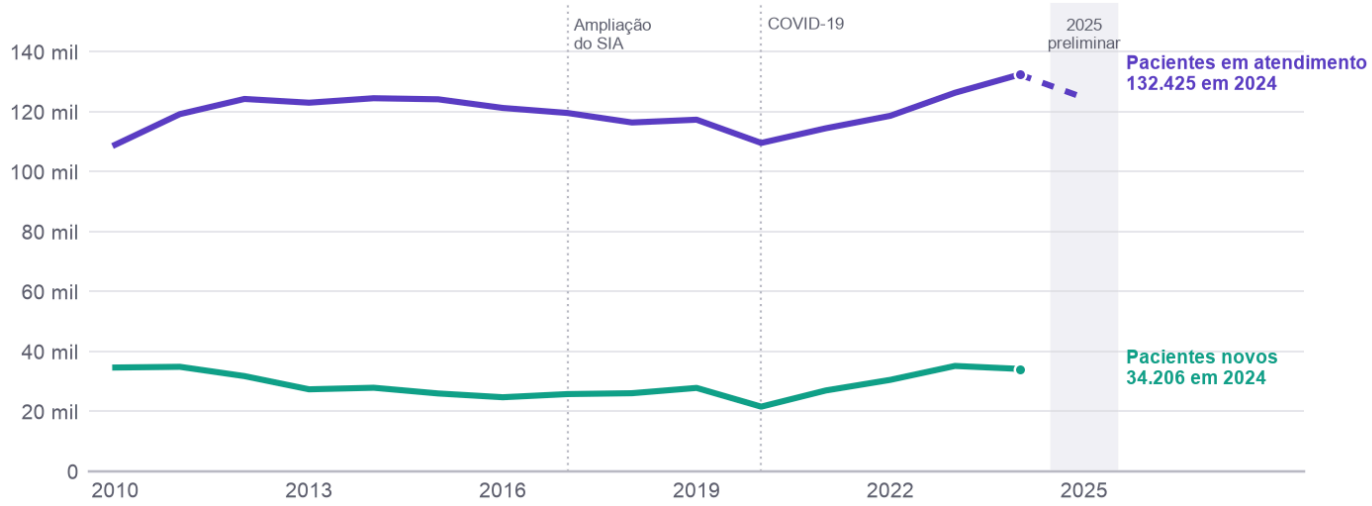
1,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.289
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
363 concentram 80% dos atendimentos · mais 212 farmácias do CEAF

80 anos · 65% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

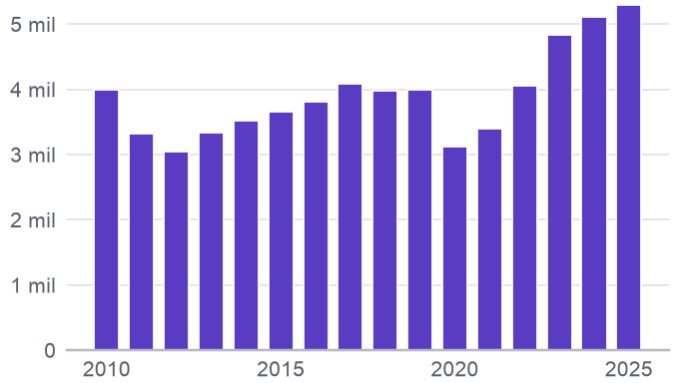
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

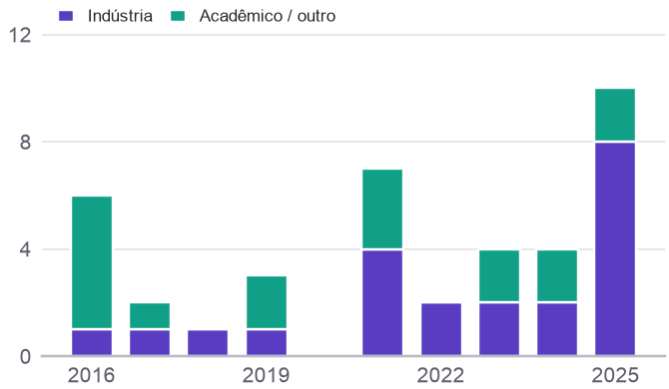
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

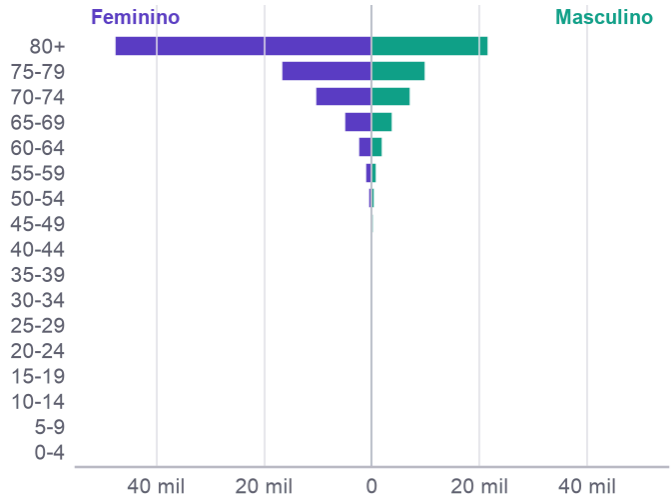
Fase 3: 23 · Não se aplica: 11 · Fase 2: 7 · Fase 1: 3 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

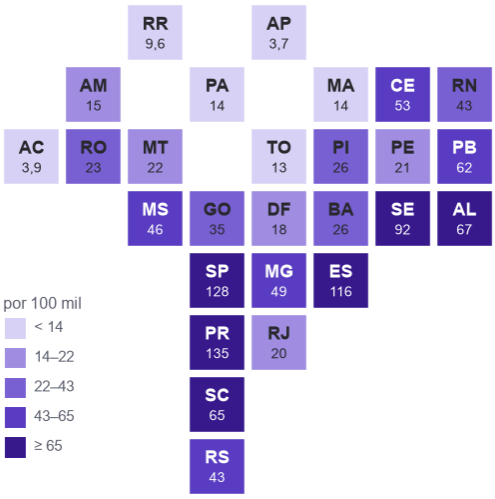
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

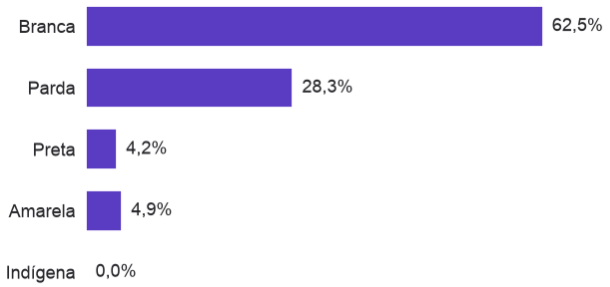
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

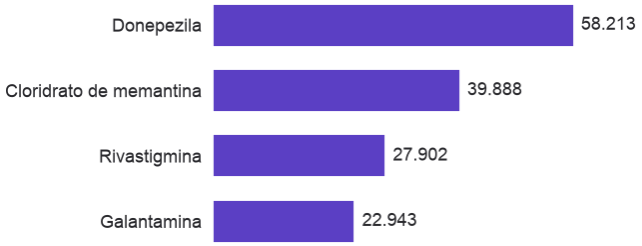
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (89% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **132.425** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (62,3 por 100 mil habitantes); **34.206** eram novos no sistema naquele ano (16,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+0,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **64%** deles. A maior taxa é a de Paraná (134,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.289** estabelecimentos do SUS; **363** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 212 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: donepezila (58.213 pacientes) e cloridrato de memantina (39.888 pacientes).
- **5.114** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 14,3%.
- **39** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (22 da indústria, 23 de fase 3, 18 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença de Alzheimer e demências? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Paralisia cerebral

CID-10: G80

111.409
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
52,4 por 100 mil (prevalência tratada)

34.840
Pacientes novos no SUS, 2024
16,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

3.801
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,9%

3.971
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

11
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
1 da indústria · 2 em andamento

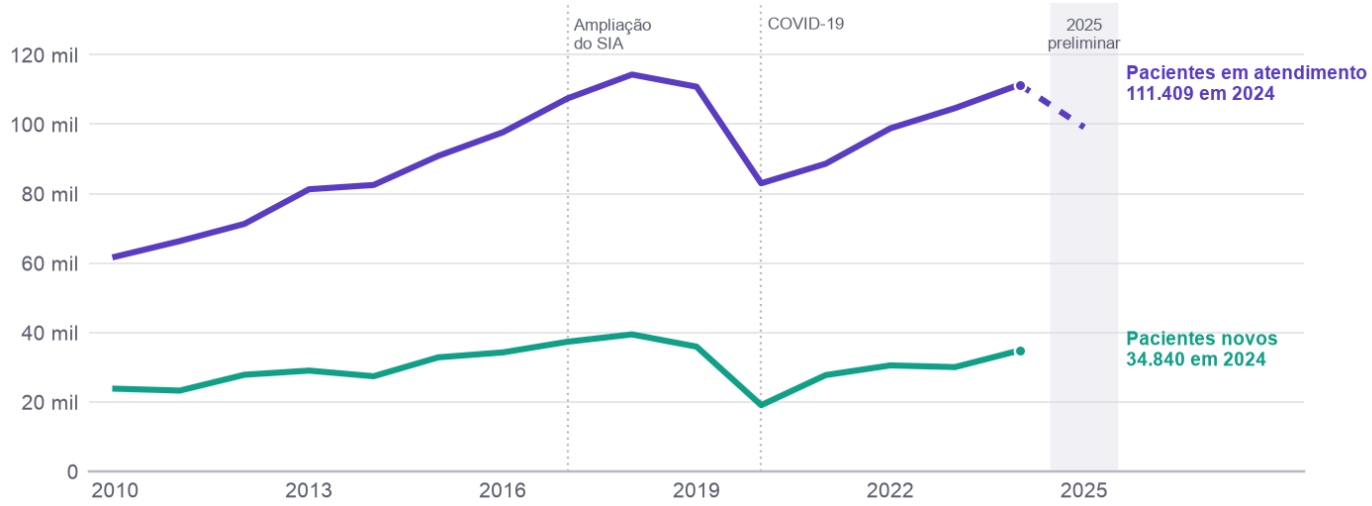
0,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

4.280
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
397 concentram 80% dos atendimentos · mais 138 farmácias do CEAF

13 anos · 45% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

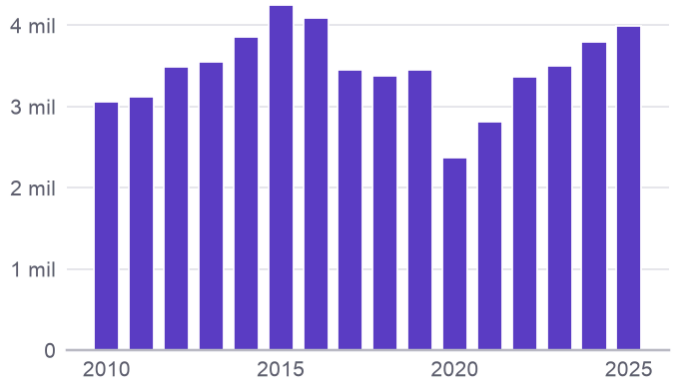
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

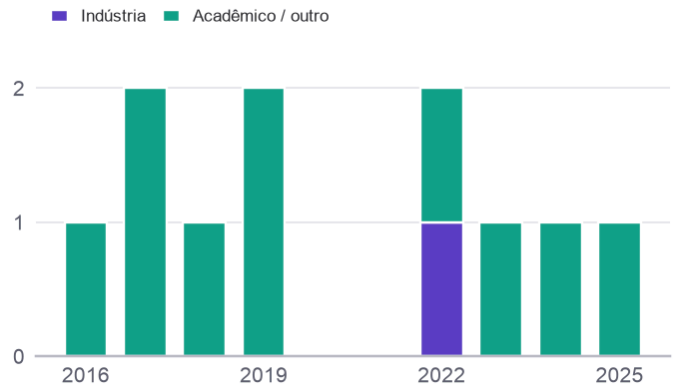
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

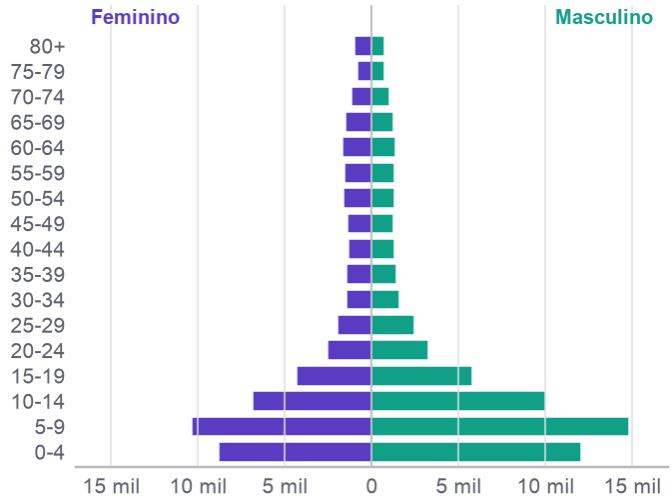
Não se aplica: 9 · Fase 3: 2 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

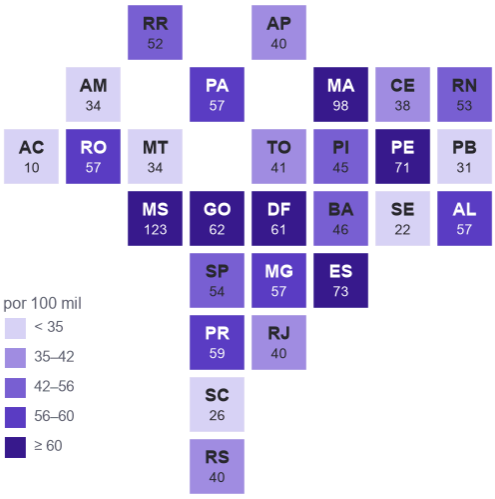
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

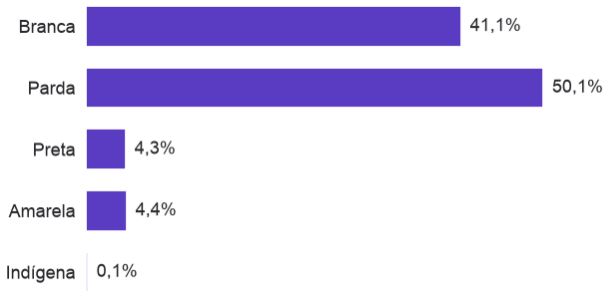
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

6.175

pacientes com Toxina botulinica tipo a em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **111.409** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (52,4 por 100 mil habitantes); **34.840** eram novos no sistema naquele ano (16,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+3,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **39%** deles. A maior taxa é a de Mato Grosso do Sul (122,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **4.280** estabelecimentos do SUS; **397** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 138 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: toxina botulinica tipo a (6.175 pacientes).
- **3.801** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,9%.
- **11** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (1 da indústria, 2 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 0,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em paralisia cerebral? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Doença de Parkinson

CID-10: G20

75.470
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
35,5 por 100 mil (prevalência tratada)

16.007
Pacientes novos no SUS, 2024
7,5 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.245
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 6,3%

3.997
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

56
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
1 da indústria · 11 em andamento

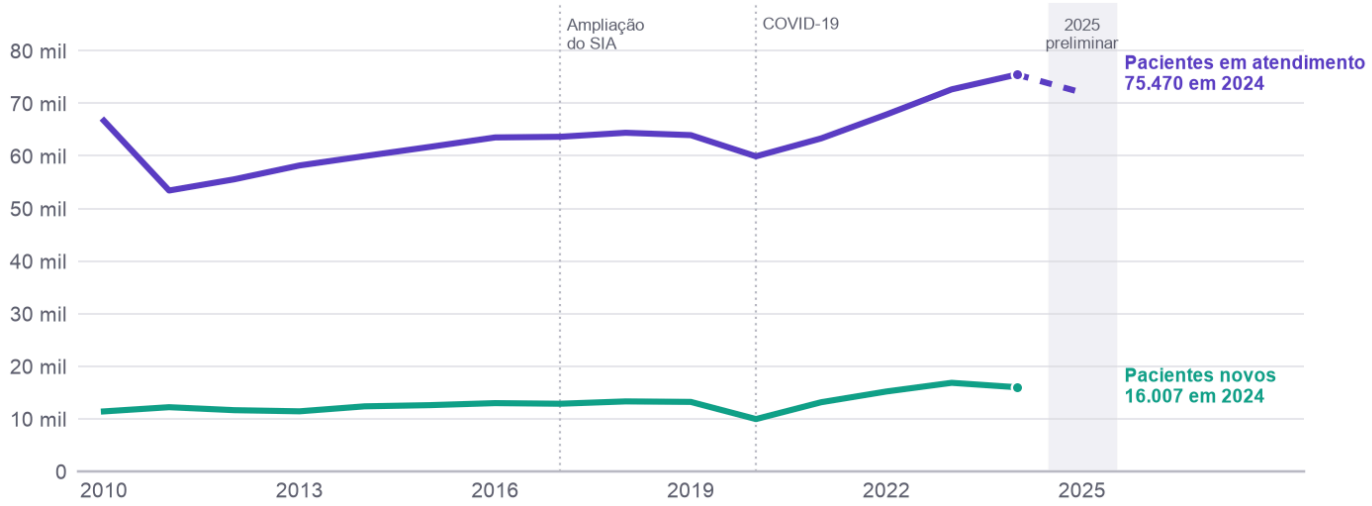
4,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

3.228
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
971 concentram 80% dos atendimentos · mais 218 farmácias do CEAF

71 anos · 43% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

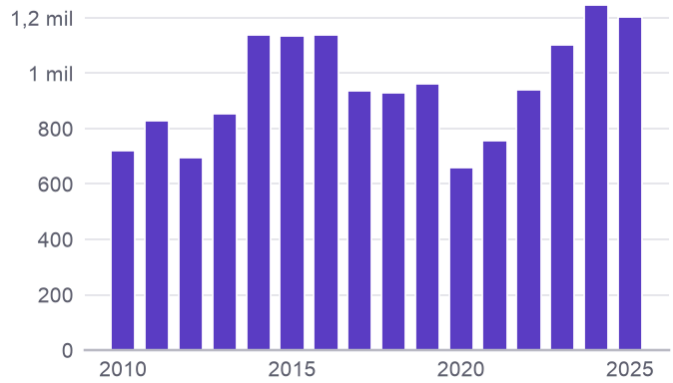
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

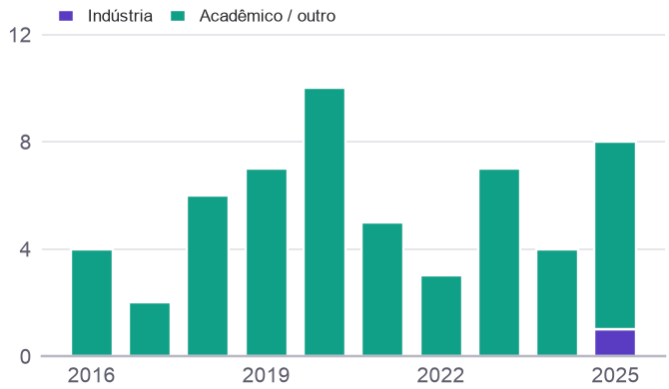
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

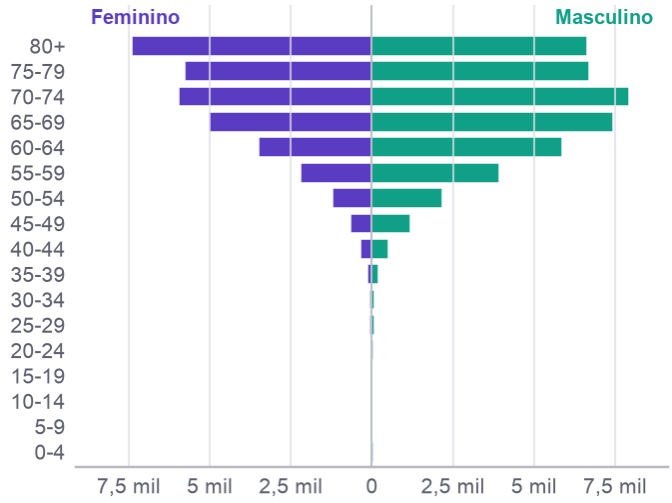
Não se aplica: 52 · Fase 2: 3 · Fase 3: 3



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

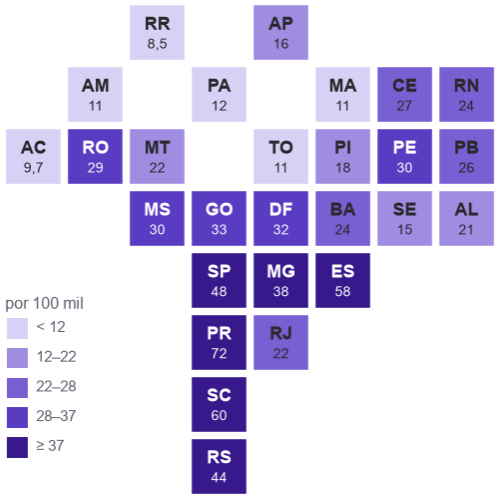
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

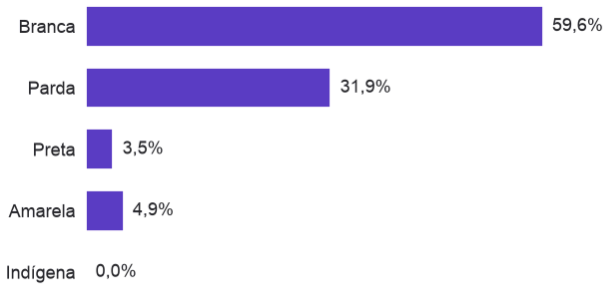
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

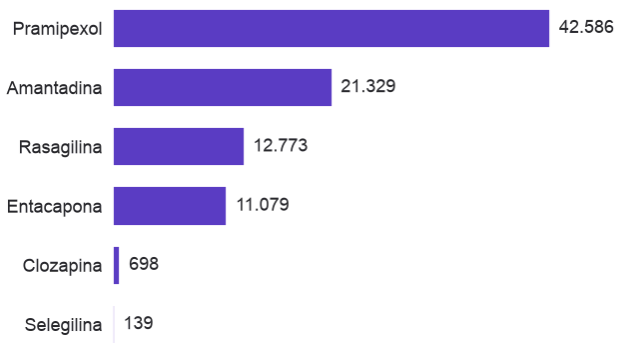
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (88% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **75.470** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (35,5 por 100 mil habitantes); **16.007** eram novos no sistema naquele ano (7,5 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+2,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **51%** deles. A maior taxa é a de Paraná (71,6 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **3.228** estabelecimentos do SUS; **971** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 218 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: pramipexol (42.586 pacientes) e amantadina (21.329 pacientes).
- **1.245** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 6,3%.
- **56** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (1 da indústria, 3 de fase 3, 11 ainda em andamento). O Brasil responde por 4,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. O próprio registro atribui cerca de 55 ensaios oncológicos a um termo ligado a Parkinson; a TechTrials os exclui, mas a participação mundial calculada pela busca do registro pode estar superestimada.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença de Parkinson? A TechTrials faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Fibromialgia

CID-10: M797

60.117
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
28,3 por 100 mil (prevalência tratada)

29.681
Pacientes novos no SUS, 2024
14,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

305
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,3%

970
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

30
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 5 em andamento

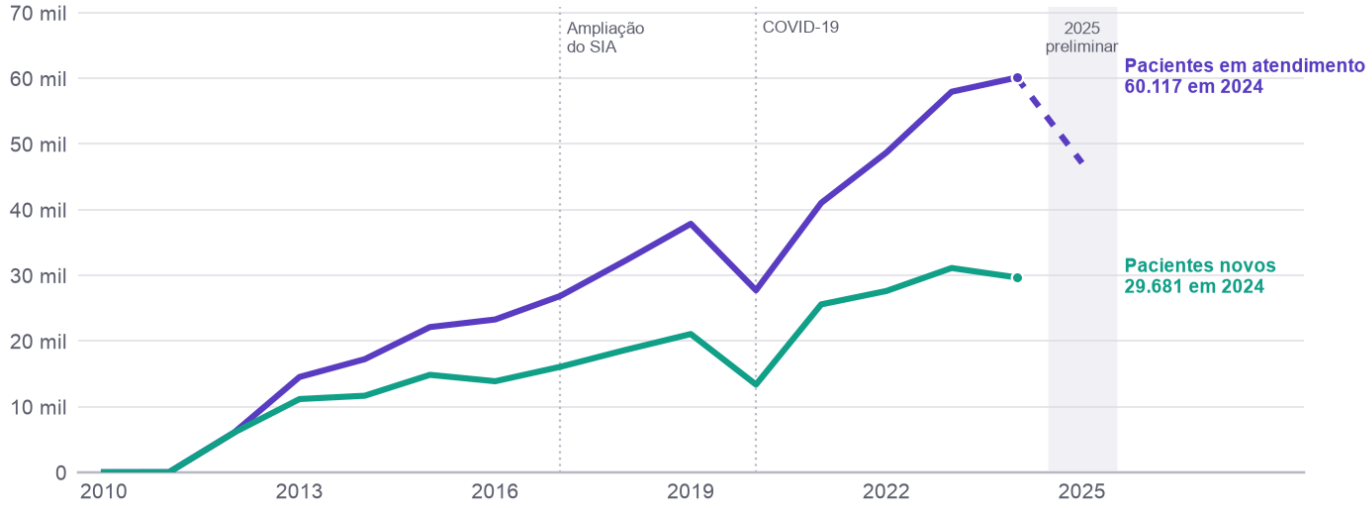
5,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.793
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
183 concentram 80% dos atendimentos

55 anos · 74% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

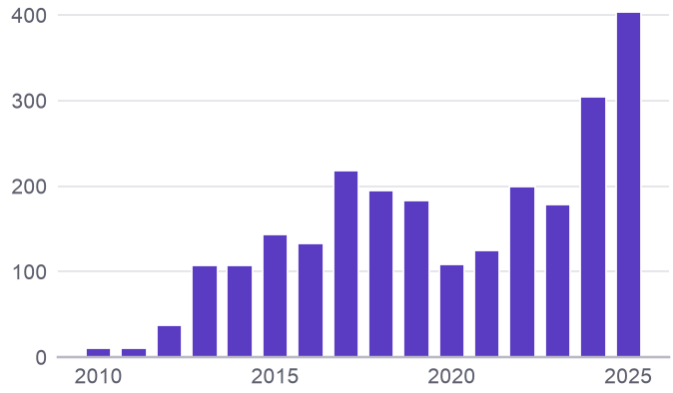
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

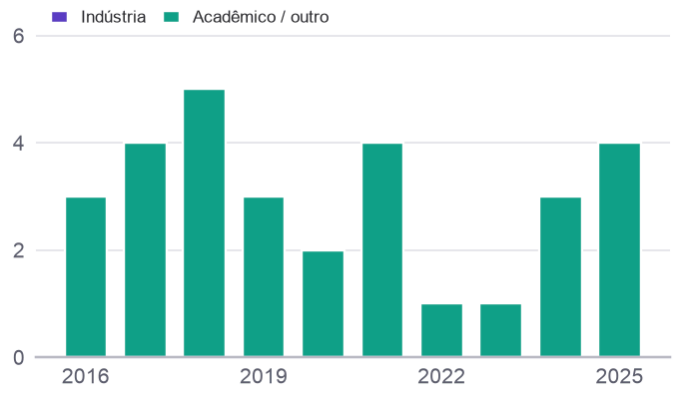
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

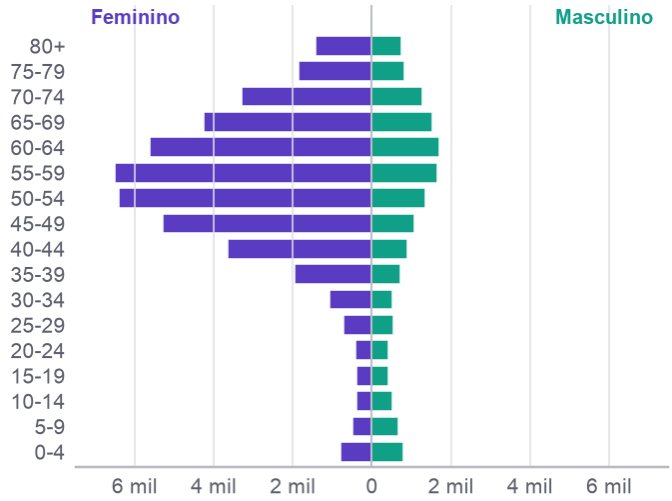
Não se aplica: 27 · Fase 2: 3 · Fase 1: 1 · Fase 3: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

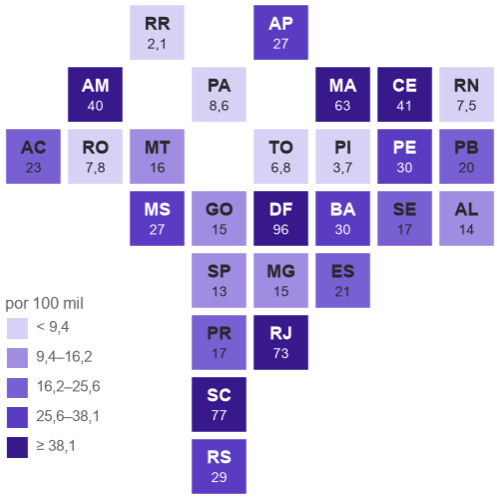
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

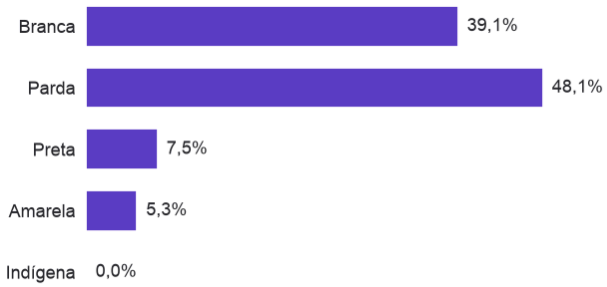
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **60.117** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (28,3 por 100 mil habitantes); **29.681** eram novos no sistema naquele ano (14,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+13,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; Rio de Janeiro, Santa Catarina e São Paulo concentram **41%** deles. A maior taxa é a de Distrito Federal (96,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.793** estabelecimentos do SUS; **183** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **305** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,3%.
- **30** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 1 de fase 3, 5 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo. Os ensaios no Brasil para esta condição são quase todos acadêmicos (fisioterapia, intervenções comportamentais ou dispositivos).

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em fibromialgia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Esclerose múltipla

CID-10: G35

30.950
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
14,6 por 100 mil (prevalência tratada)

3.951
Pacientes novos no SUS, 2024
1,9 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

8.321
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,4%

2.436
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

32
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
24 da indústria · 20 em andamento

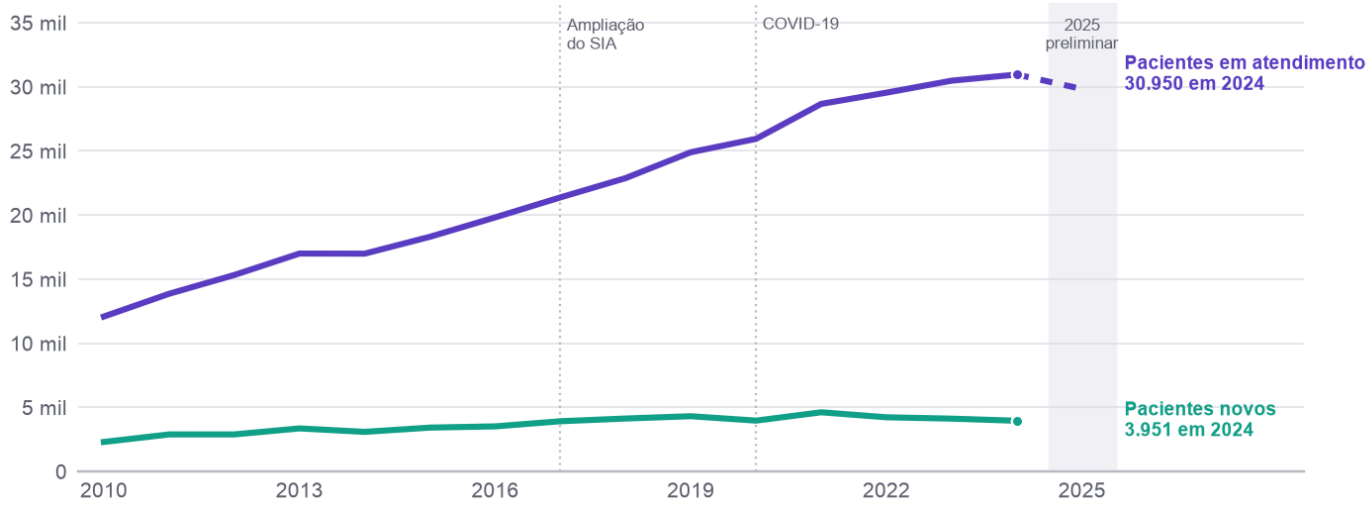
2,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.348
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
399 concentram 80% dos atendimentos · mais 204 farmácias do CEAF

42 anos · 71% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

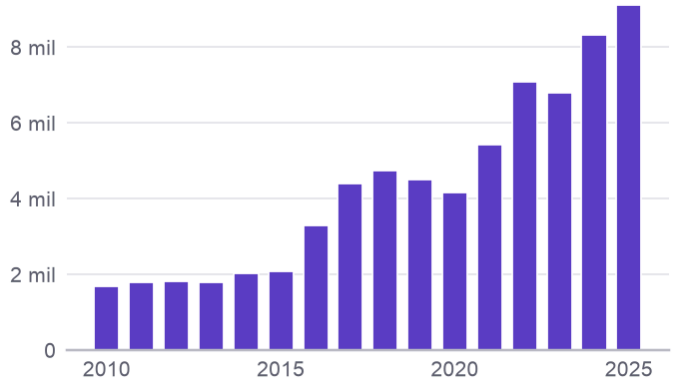
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

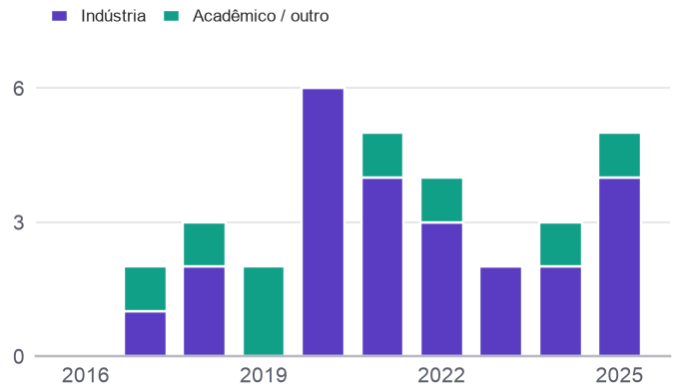
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

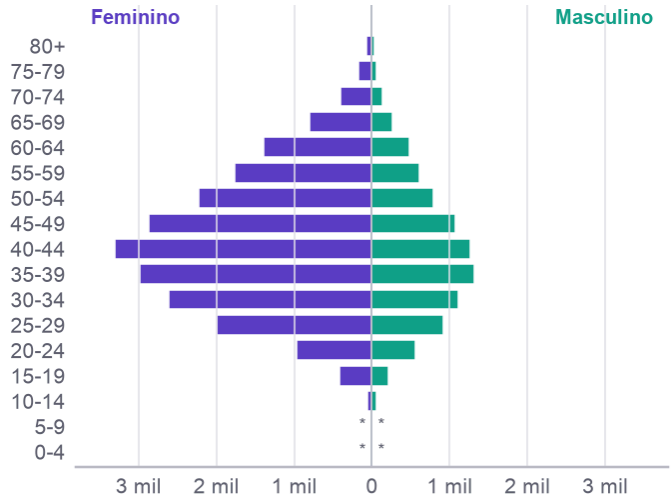
Fase 3: 21 · Não se aplica: 6 · Fase 2: 3 · Fase 1: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

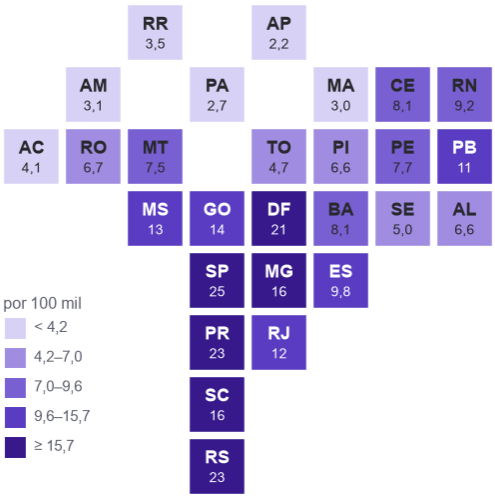
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

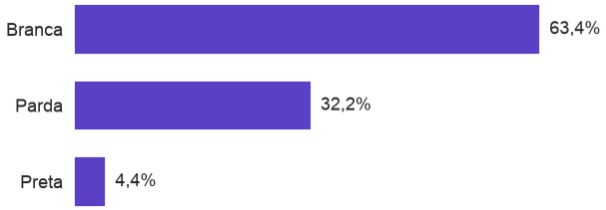
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

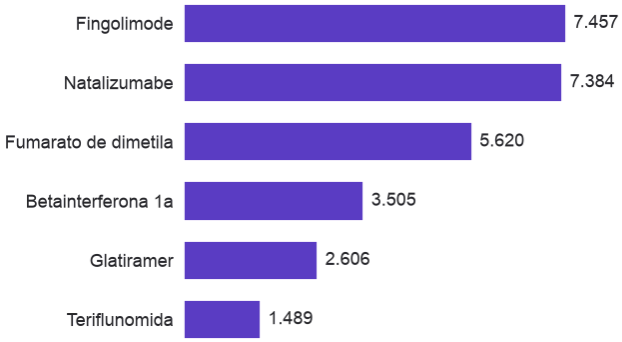
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (78% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **30.950** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (14,6 por 100 mil habitantes); **3.951** eram novos no sistema naquele ano (1,9 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+6,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **56%** deles. A maior taxa é a de São Paulo (24,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.348** estabelecimentos do SUS; **399** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 204 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: fingolimode (7.457 pacientes) e natalizumabe (7.384 pacientes).
- **8.321** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,4%.
- **32** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (24 da indústria, 21 de fase 3, 20 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em esclerose múltipla? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Enxaqueca

CID-10: G43

27.046
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
12,7 por 100 mil (prevalência tratada)

12.917
Pacientes novos no SUS, 2024
6,1 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

9.726
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,9%

3.823
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

15
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
4 da indústria · 2 em andamento

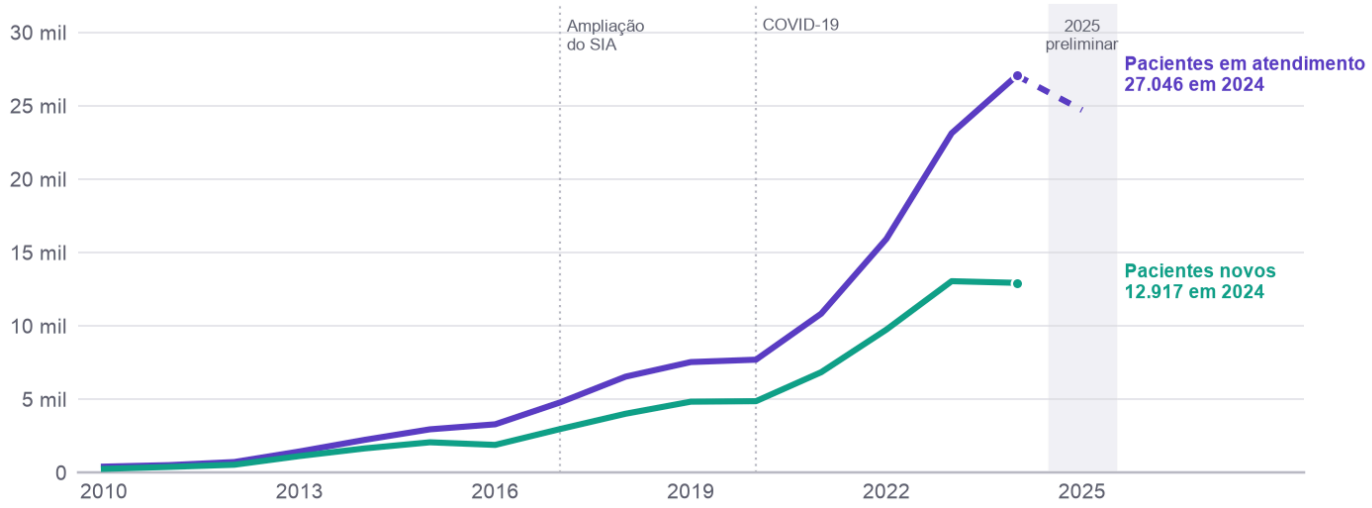
1,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

934
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
177 concentram 80% dos atendimentos

35 anos · 86% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

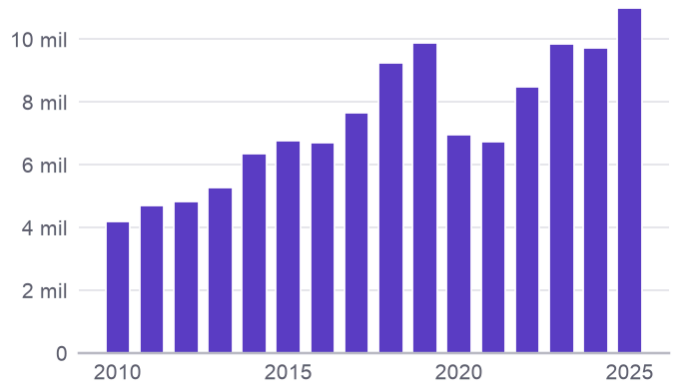
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

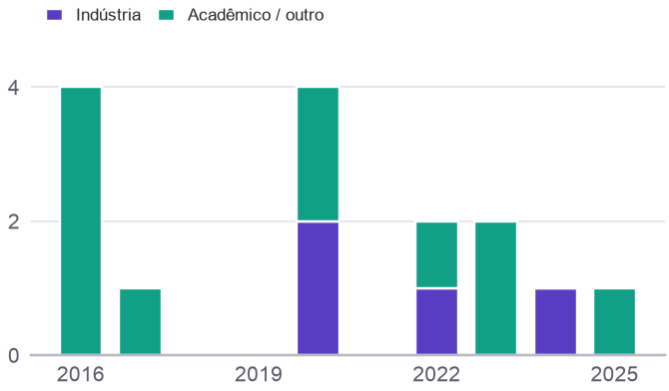
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

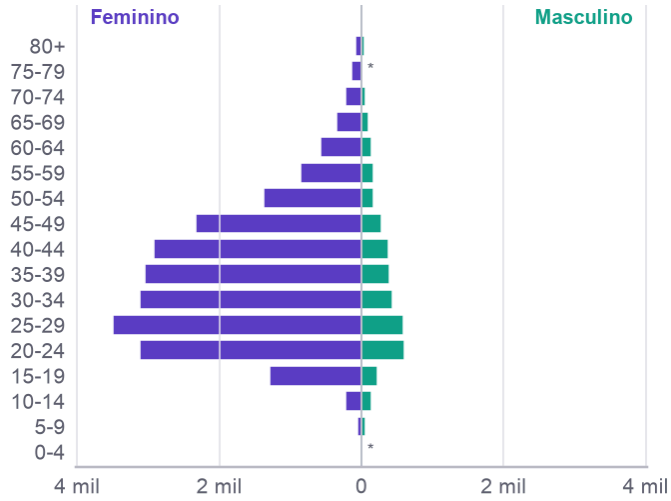
Não se aplica: 7 · Fase 2: 5 · Fase 3: 4 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

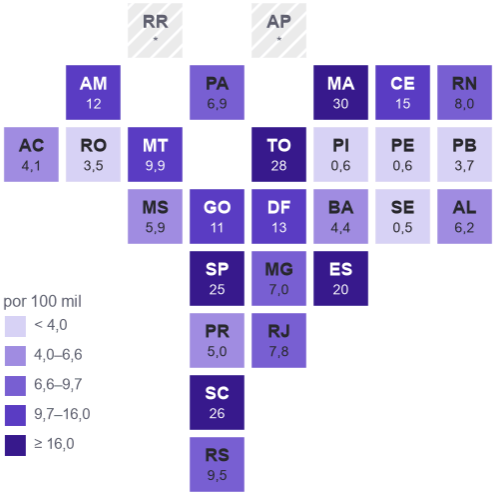
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

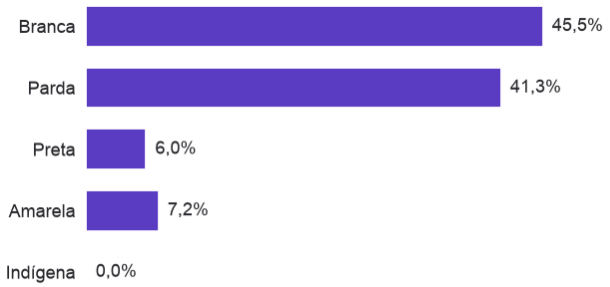
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **27.046** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (12,7 por 100 mil habitantes); **12.917** eram novos no sistema naquele ano (6,1 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+28,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Santa Catarina e Maranhão concentram **58%** deles. A maior taxa é a de Maranhão (29,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **934** estabelecimentos do SUS; **177** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **9.726** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,9%.
- **15** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (4 da indústria, 4 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em enxaqueca? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Miastenia gravis

CID-10: G700

6.759
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,2 por 100 mil (prevalência tratada)

1.234
Pacientes novos no SUS, 2024
0,58 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.135
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 3,9%

864
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

10
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
10 da indústria · 8 em andamento

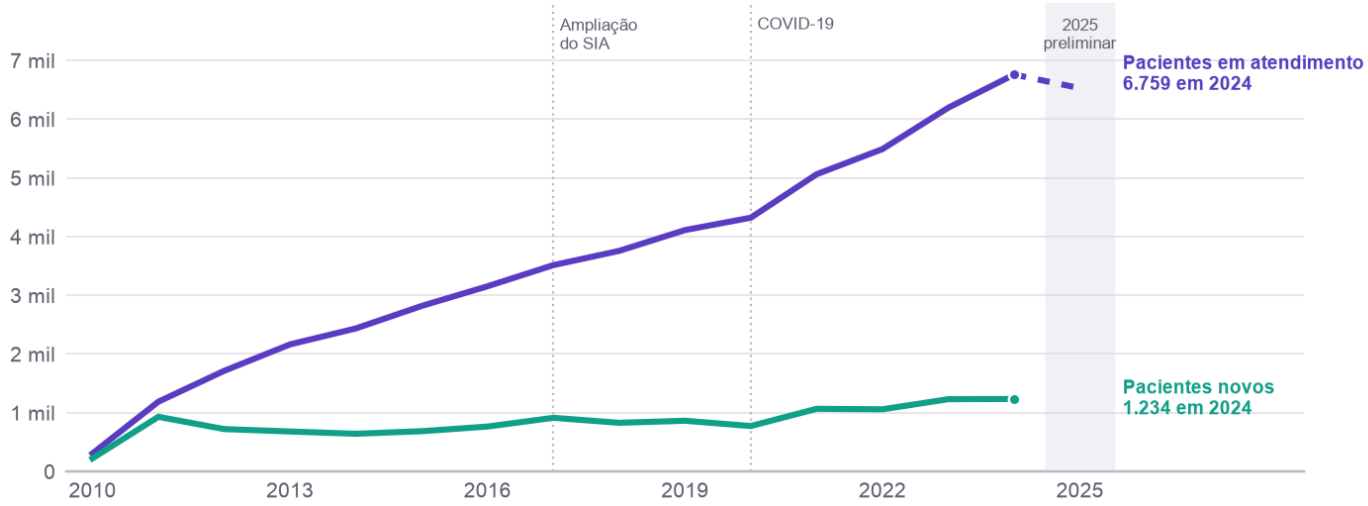
6,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

300
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
123 concentram 80% dos atendimentos · mais 204 farmácias do CEAF

52 anos · 64% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

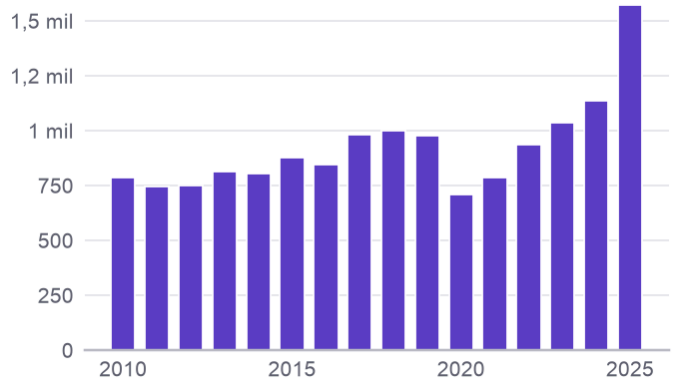
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

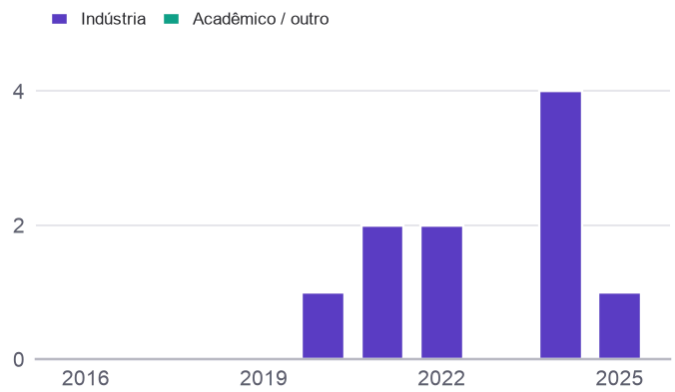
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

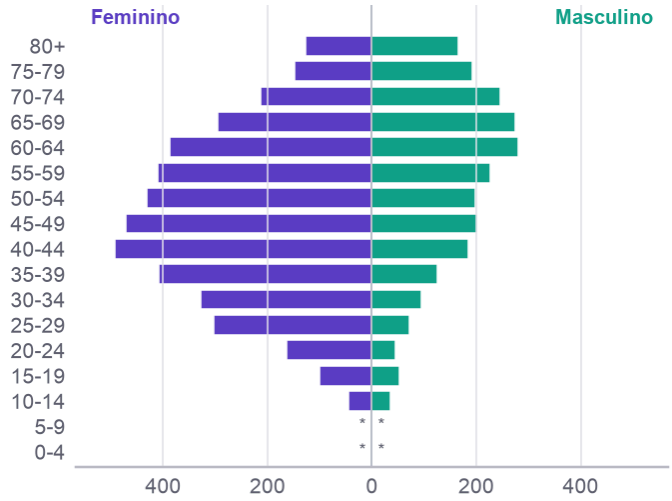
Fase 3: 10 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

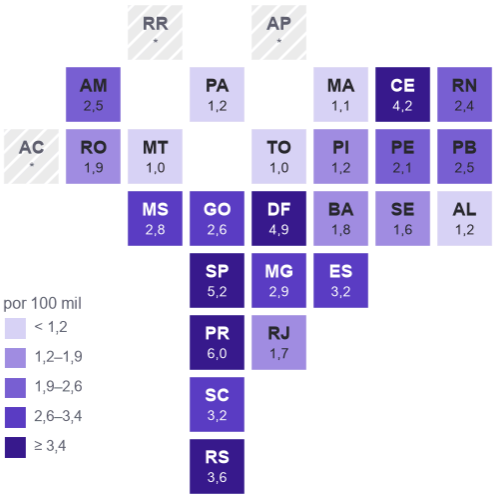
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

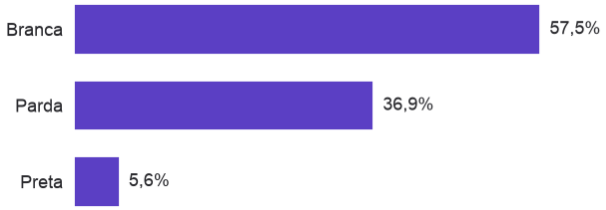
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

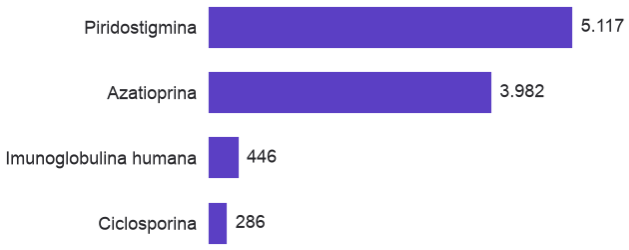
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (88% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **6.759** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,2 por 100 mil habitantes); **1.234** eram novos no sistema naquele ano (0,58 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+10,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Minas Gerais concentram **55%** deles. A maior taxa é a de Paraná (6,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **300** estabelecimentos do SUS; **123** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 204 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: piridostigmina (5.117 pacientes) e azatioprina (3.982 pacientes).
- **1.135** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 3,9%.
- **10** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (10 da indústria, 10 de fase 3, 8 ainda em andamento). O Brasil responde por 6,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em miastenia gravis? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

NEUROLOGIA

Atrofia muscular espinhal

CID-10: G120, G121

5.949
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
2,8 por 100 mil (prevalência tratada)

2.593
Pacientes novos no SUS, 2024
1,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.013
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,3%

649
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

8
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
8 da indústria · 2 em andamento

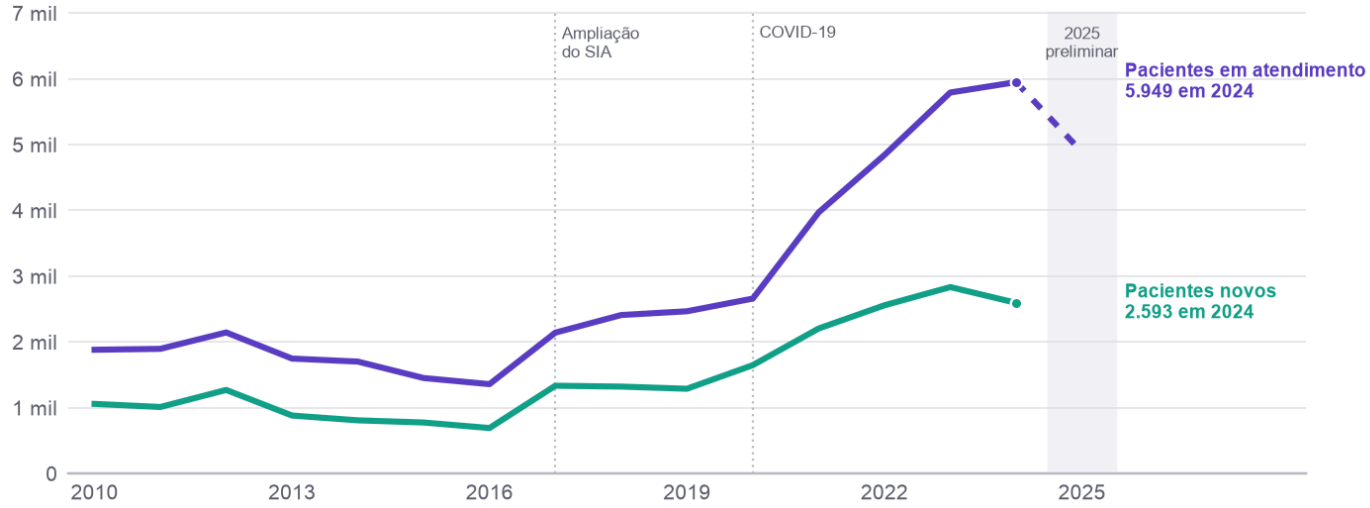
5,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

356
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
16 concentram 80% dos atendimentos · mais 72 farmácias do CEAF

46 anos · 54% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

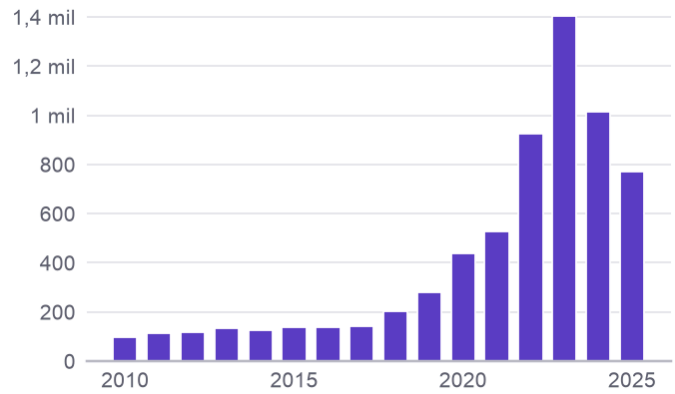
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

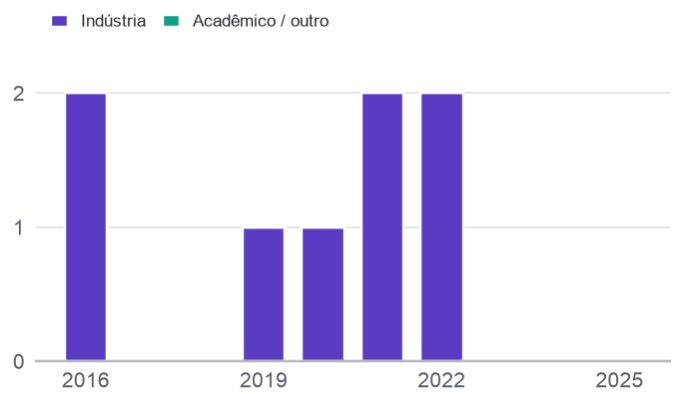
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

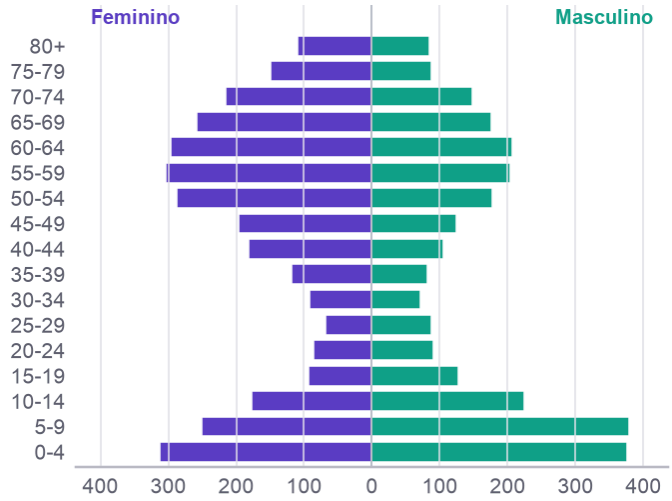
Fase 3: 4 · Fase 2: 3 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

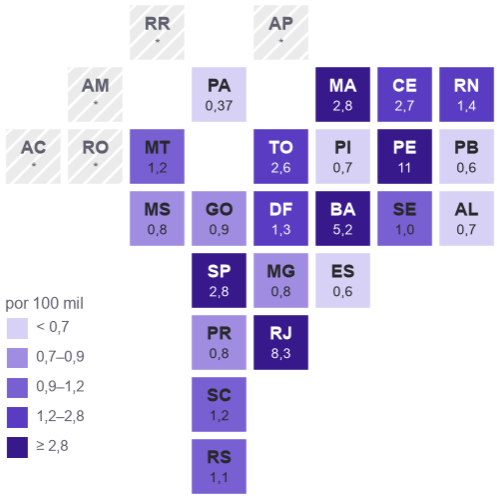
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

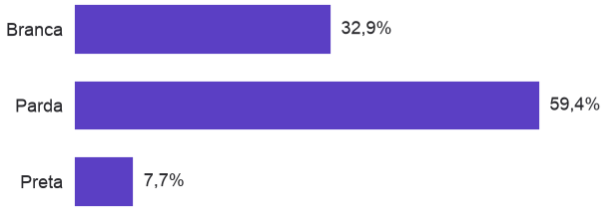
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **5.949** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (2,8 por 100 mil habitantes); **2.593** eram novos no sistema naquele ano (1,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+13,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; Rio de Janeiro, São Paulo e Pernambuco concentram **64%** deles. A maior taxa é a de Pernambuco (11,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **356** estabelecimentos do SUS; **16** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 72 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: nusinersena (398 pacientes) e risdiplam (380 pacientes).
- **1.013** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,3%.
- **8** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (8 da indústria, 4 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em atrofia muscular espinhal? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Saúde mental

8 condições · 177 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Esquizofrenia	337.523	158,8	47.184	36.640	12	0,9%	210
Transtorno do espectro autista	329.758	155,1	132.987	1.069	11	0,9%	212
Transtorno bipolar	171.150	80,5	50.030	26.808	13	2,3%	214
Transtornos de ansiedade	105.313	49,5	55.874	3.045	54	1,1%	216
TDAH	70.546	33,2	34.927	181	12	1,5%	218
Transtornos por uso de substâncias	50.194	23,6	17.086	84.190	13	0,4%	220
Transtorno depressivo maior	33.414	15,7	15.631	38.804	77	1,9%	222
Insônia	1.030	0,48	519	208	21	1,5%	224

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

SAÚDE MENTAL

Esquizofrenia

CID-10: F20

337.523
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
158,8 por 100 mil (prevalência tratada)

47.184
Pacientes novos no SUS, 2024
22,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

36.640
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,2%

31.236
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

12
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
8 da indústria · 2 em andamento

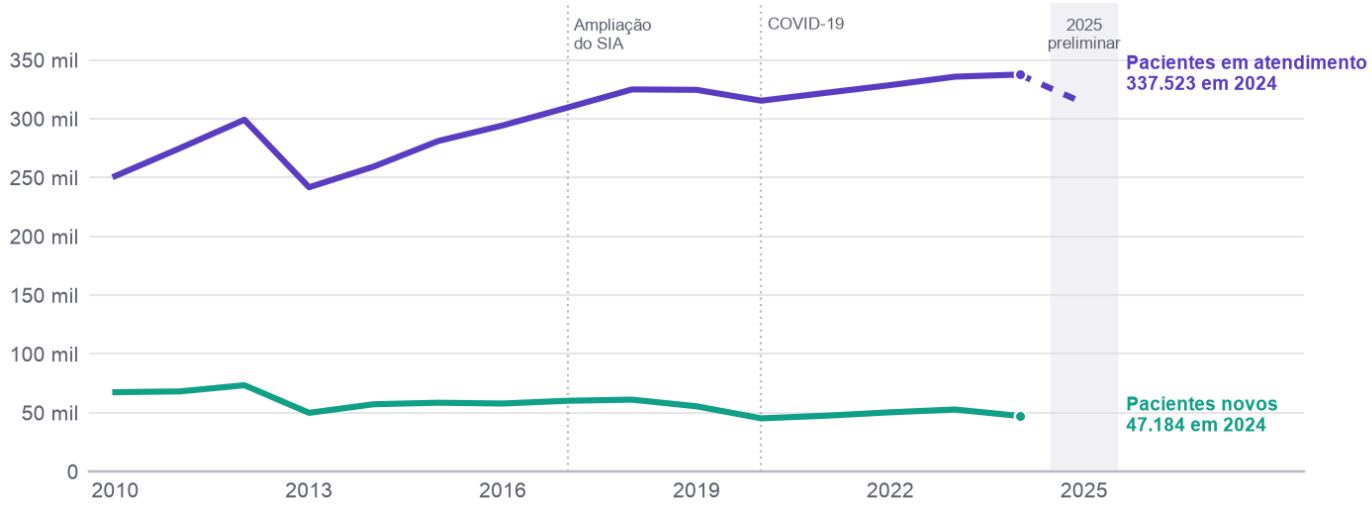
0,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.719
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
310 concentram 80% dos atendimentos · mais 219 farmácias do CEAF

49 anos · 47% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

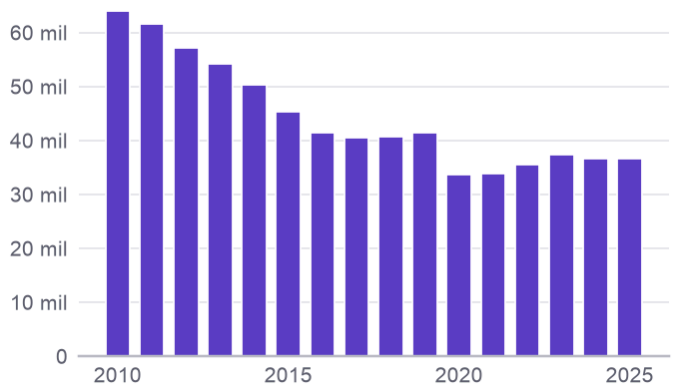
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

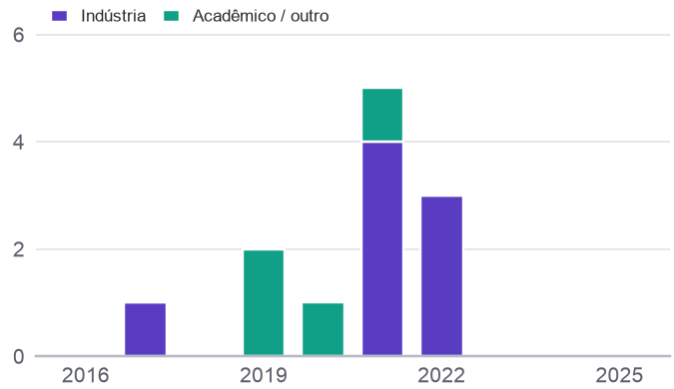
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

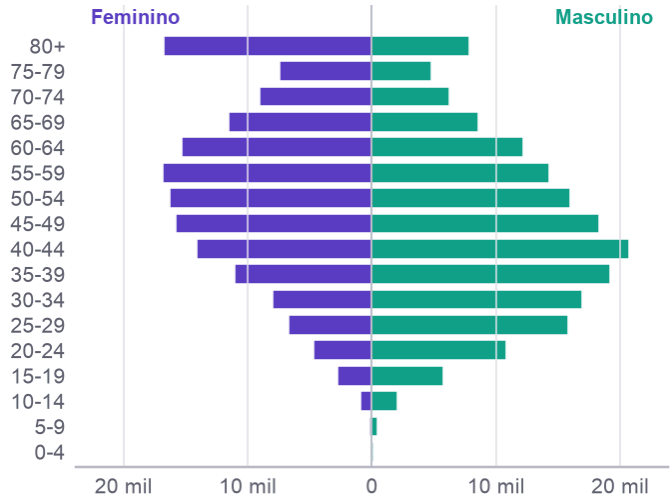
Fase 3: 9 · Fase 2: 4 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

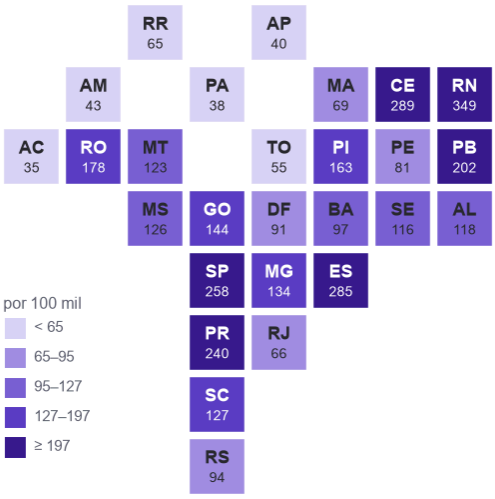
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

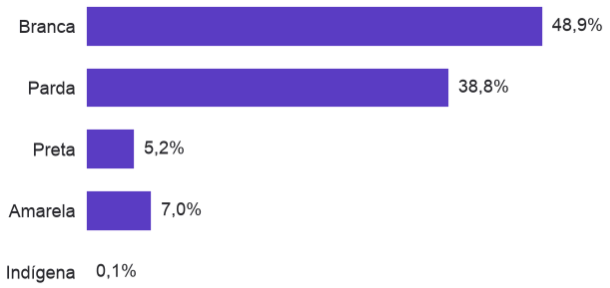
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

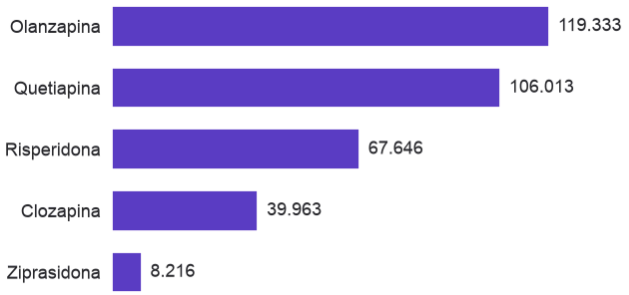
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (82% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **337.523** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (158,8 por 100 mil habitantes); **47.184** eram novos no sistema naquele ano (22,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+2,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **52%** deles. A maior taxa é a de Rio Grande do Norte (348,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.719** estabelecimentos do SUS; **310** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 219 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: olanzapina (119.333 pacientes) e quetiapina (106.013 pacientes).
- **36.640** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,2%.
- **12** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (8 da indústria, 9 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 0,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em esquizofrenia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

SAÚDE MENTAL

Transtorno do espectro autista

CID-10: F84

329.758
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
155,1 por 100 mil (prevalência tratada)

132.987
Pacientes novos no SUS, 2024
62,6 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.069
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,1%

4.571
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

11
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
1 da indústria · 3 em andamento

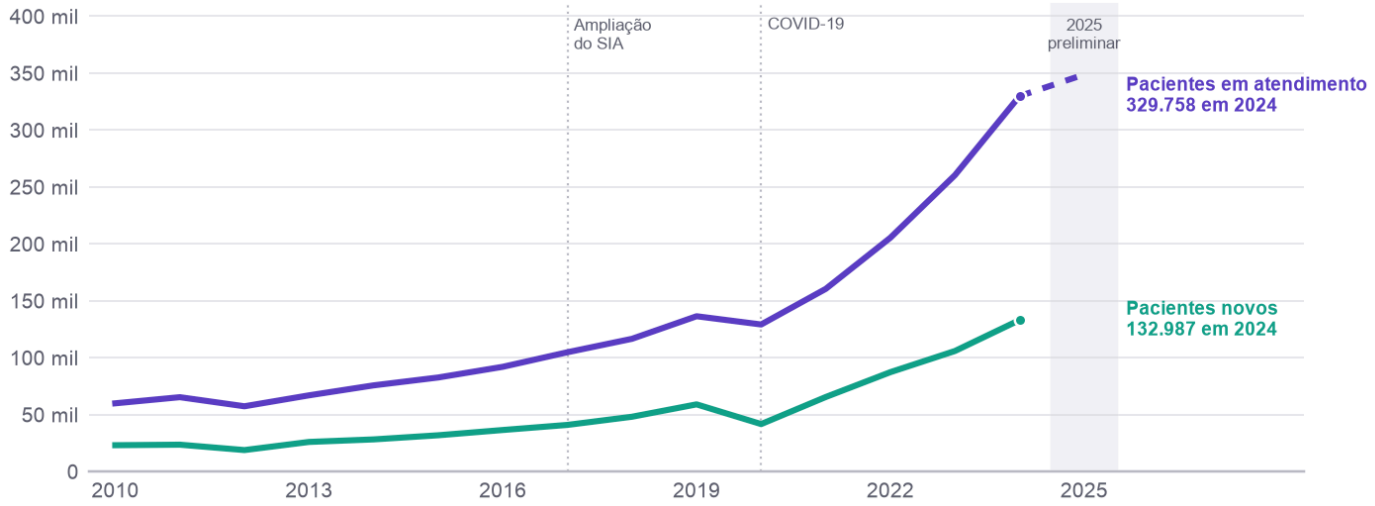
0,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

4.027
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
680 concentram 80% dos atendimentos · mais 209 farmácias do CEAF

9 anos · 32% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

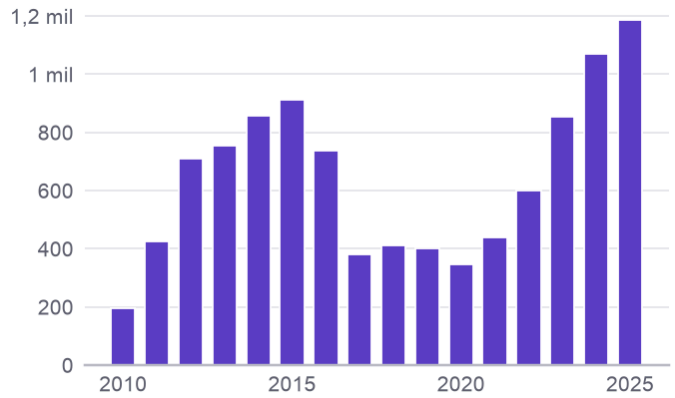
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

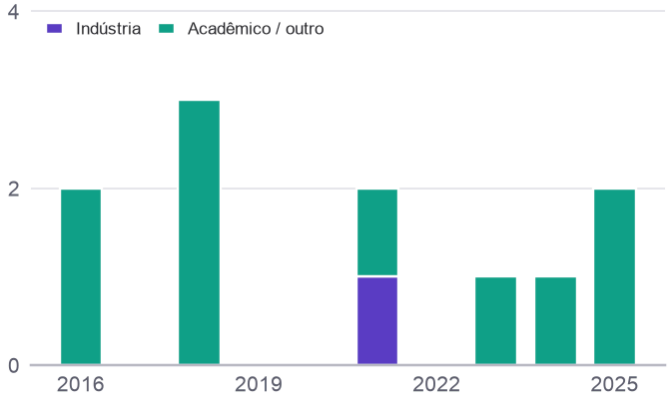
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

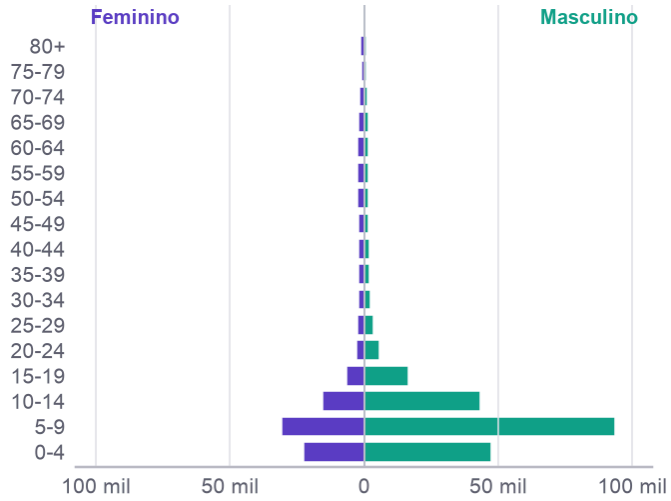
Não se aplica: 8 · Fase 3: 2 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

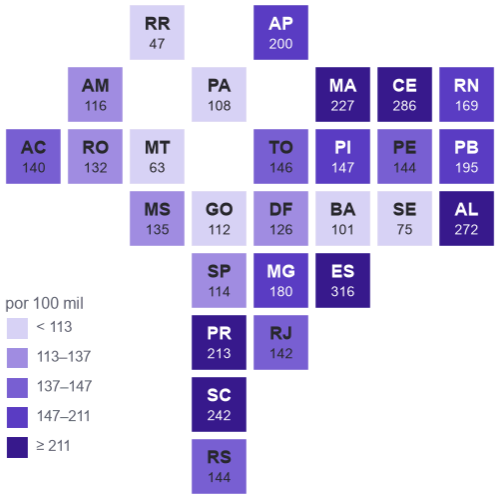
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

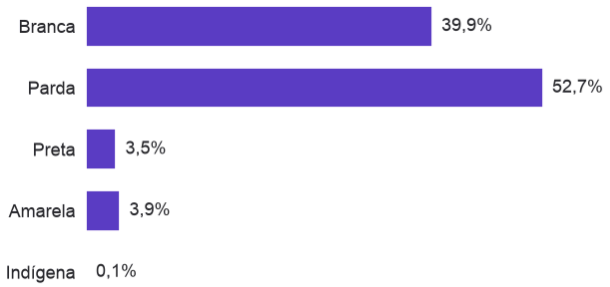
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (99% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

47.576

pacientes com Risperidona em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **329.758** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (155,1 por 100 mil habitantes); **132.987** eram novos no sistema naquele ano (62,6 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+15,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Ceará concentram **36%** deles. A maior taxa é a de Espírito Santo (315,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **4.027** estabelecimentos do SUS; **680** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 209 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: risperidona (47.576 pacientes).
- **1.069** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,1%.
- **11** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (1 da indústria, 2 de fase 3, 3 ainda em andamento). O Brasil responde por 0,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em transtorno do espectro autista? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

SAÚDE MENTAL

Transtorno bipolar

CID-10: F31

171.150
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
80,5 por 100 mil (prevalência tratada)

50.030
Pacientes novos no SUS, 2024
23,5 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

26.808
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,1%

37.915
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

13
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
3 da indústria · 5 em andamento

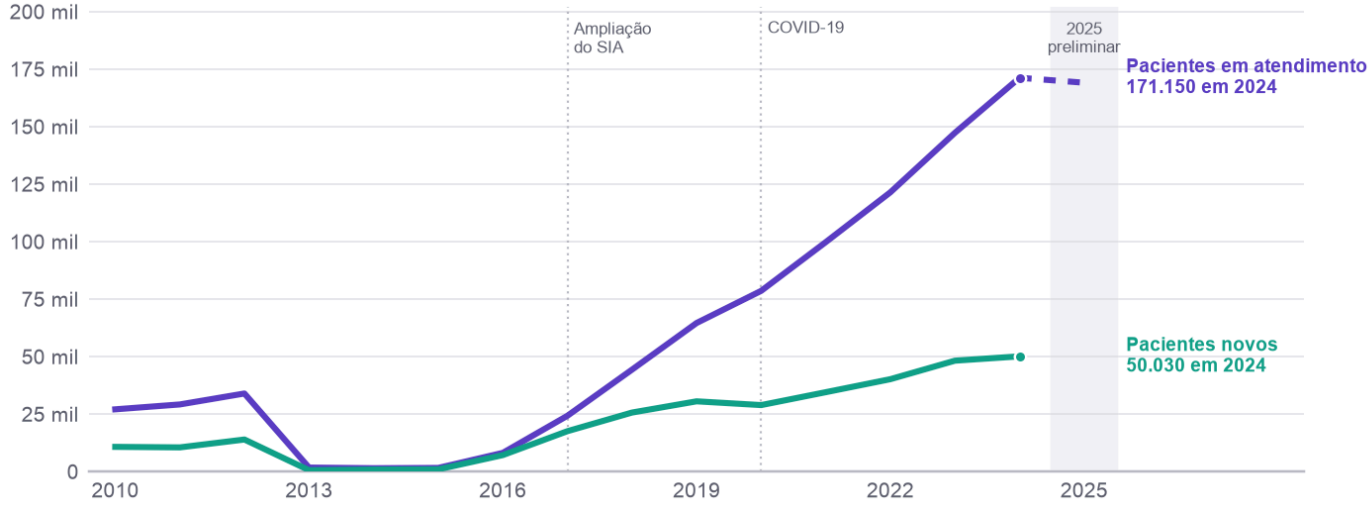
2,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.220
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
220 concentram 80% dos atendimentos · mais 215 farmácias do CEAF

49 anos · 70% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

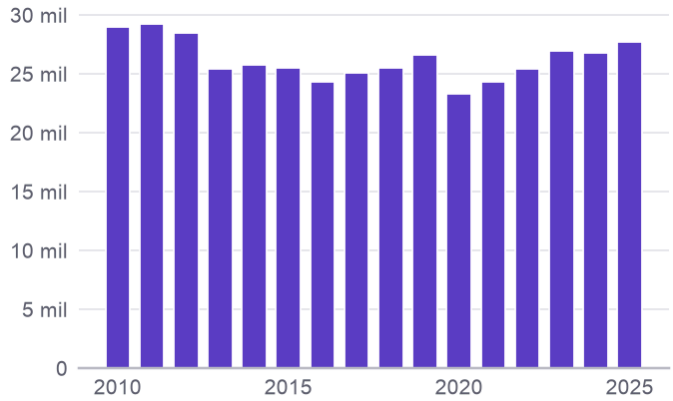
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

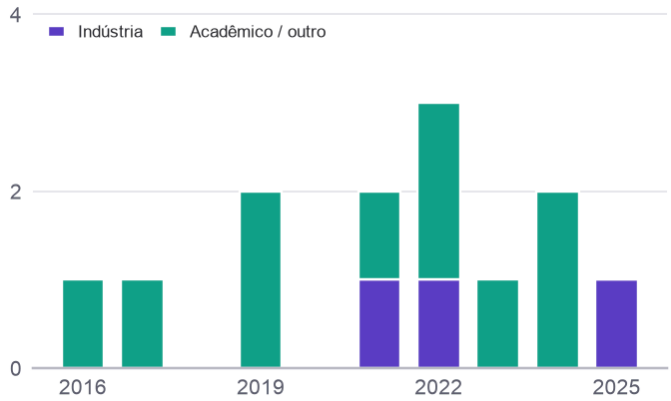
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

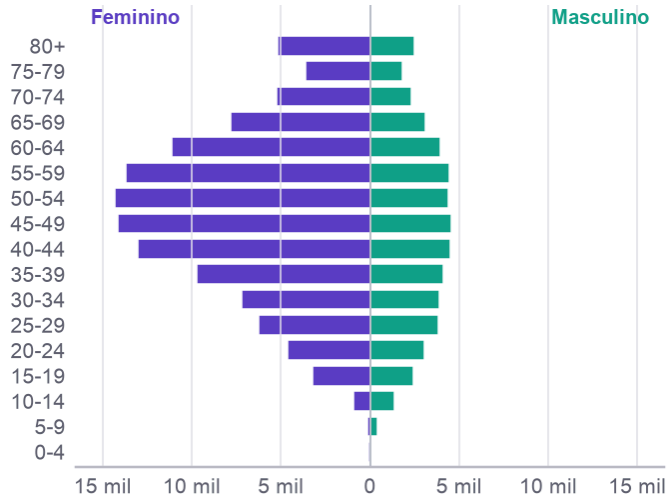
Não se aplica: 7 · Fase 3: 4 · Fase 2: 4 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

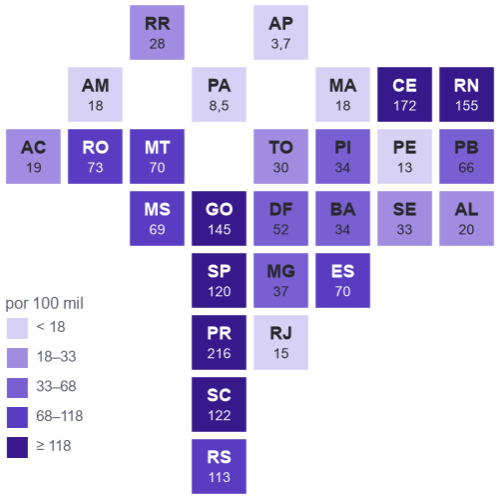
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

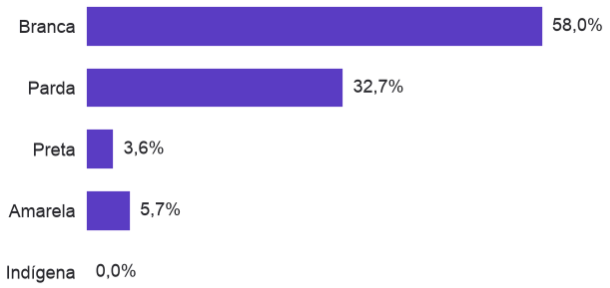
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

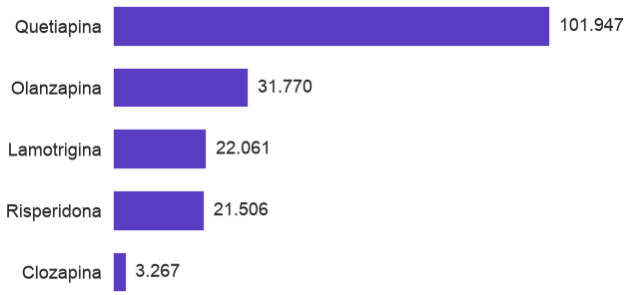
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (92% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **171.150** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (80,5 por 100 mil habitantes); **50.030** eram novos no sistema naquele ano (23,5 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+61,8% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Ceará concentram **56%** deles. A maior taxa é a de Paraná (215,9 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.220** estabelecimentos do SUS; **220** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 215 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: quetiapina (101.947 pacientes) e olanzapina (31.770 pacientes).
- **26.808** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,1%.
- **13** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (3 da indústria, 4 de fase 3, 5 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A ampliação dos registros ambulatoriais em 2017 triplicou a série registrada.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em transtorno bipolar? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

SAÚDE MENTAL

Transtornos de ansiedade

CID-10: F40, F41

105.313
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
49,5 por 100 mil (prevalência tratada)

55.874
Pacientes novos no SUS, 2024
26,3 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

3.045
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,2%

7.517
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

54
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 10 em andamento

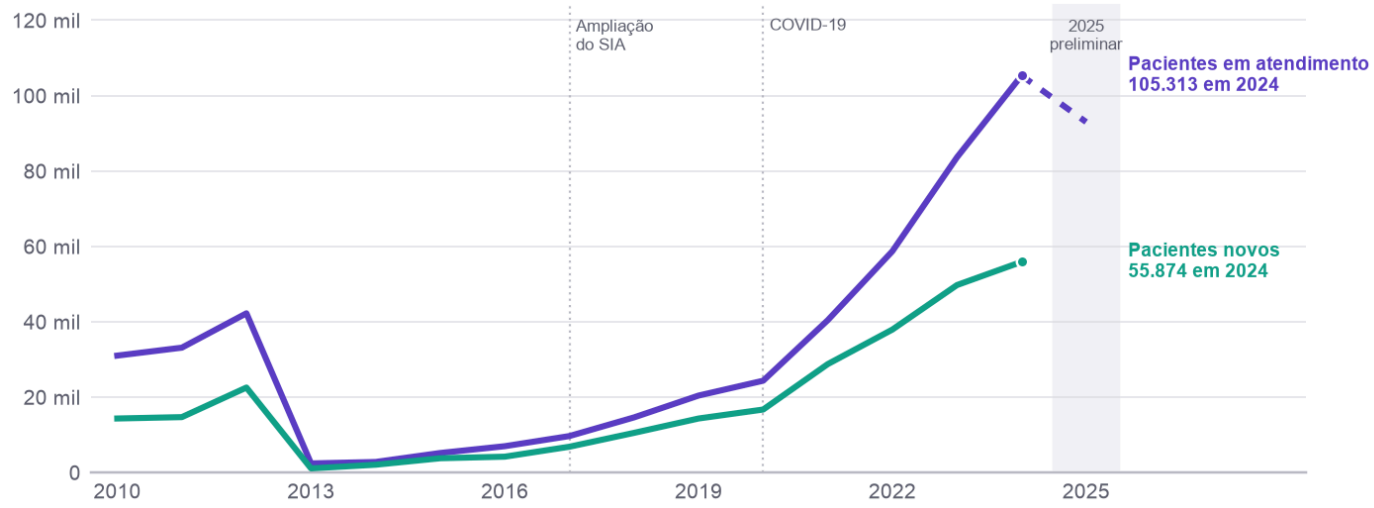
1,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

2.496
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
396 concentram 80% dos atendimentos

37 anos · 76% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

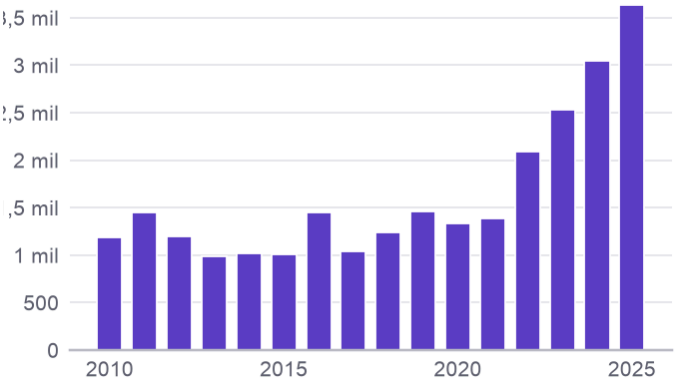
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

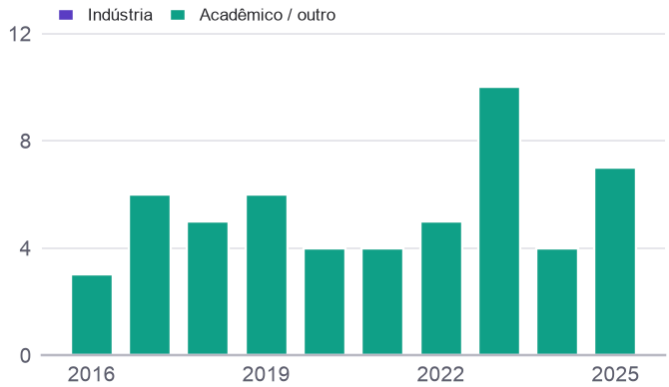
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

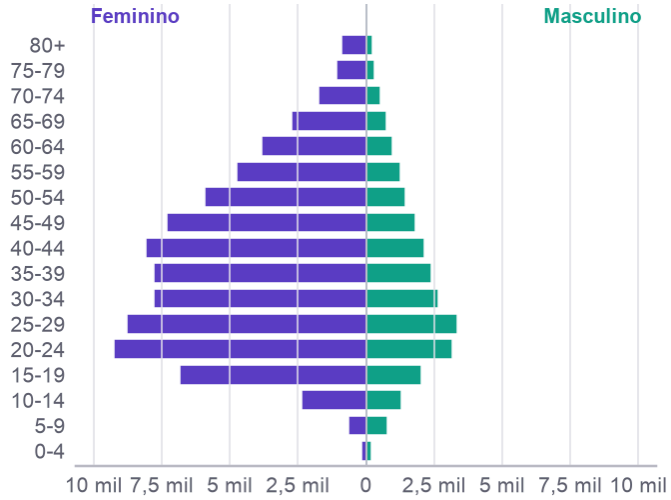
Não se aplica: 51 · Fase 1 inicial: 1 · Fase 1: 1 · Fase 2: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

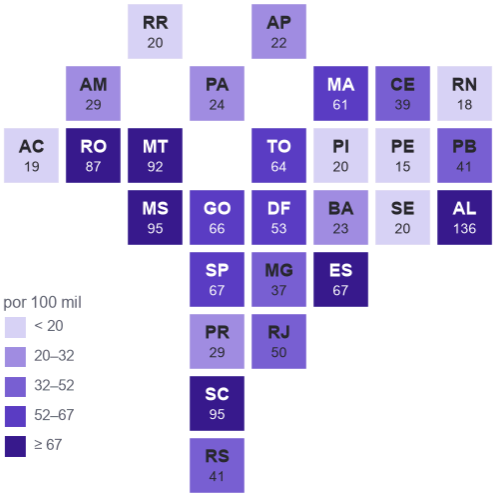
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

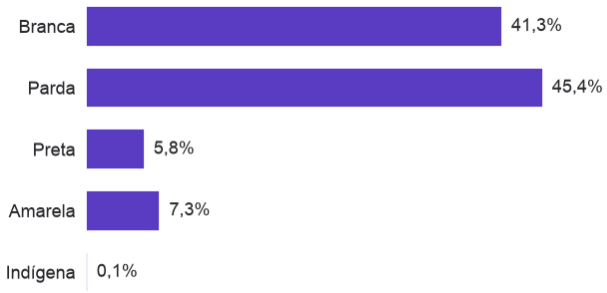
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **105.313** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (49,5 por 100 mil habitantes); **55.874** eram novos no sistema naquele ano (26,3 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+43,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais concentram **45%** deles. A maior taxa é a de Alagoas (135,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **2.496** estabelecimentos do SUS; **396** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **3.045** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,2%.
- **54** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 0 de fase 3, 10 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,1% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo. Os ensaios no Brasil para esta condição são quase todos acadêmicos (fisioterapia, intervenções comportamentais ou dispositivos).

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em transtornos de ansiedade? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

SAÚDE MENTAL

TDAH

CID-10: F900

70.546
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
33,2 por 100 mil (prevalência tratada)

34.927
Pacientes novos no SUS, 2024
16,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

181
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,6%

168
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

12
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 2 em andamento

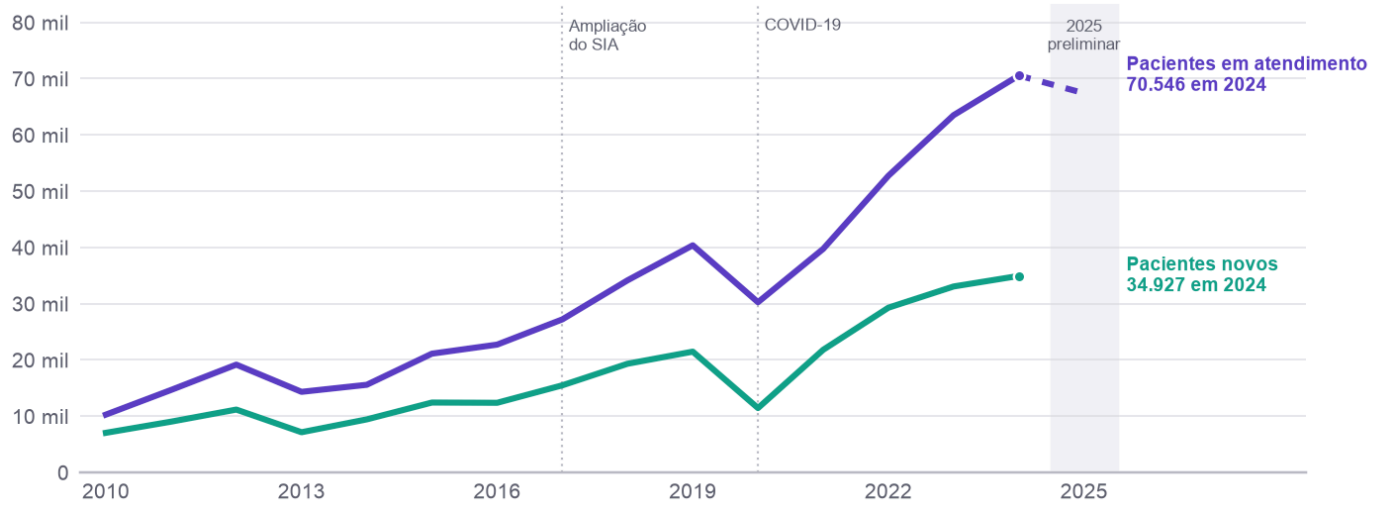
1,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.840
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
364 concentram 80% dos atendimentos

9 anos · 34% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

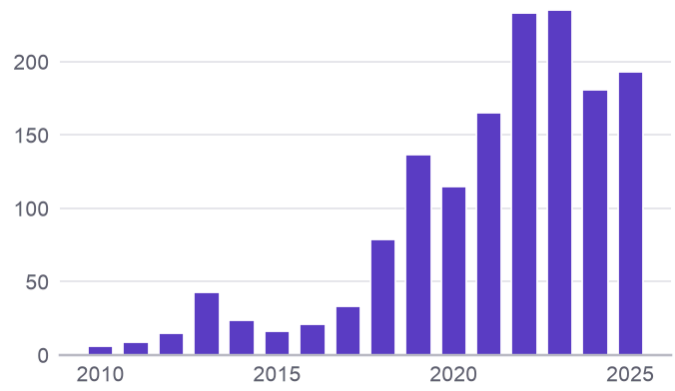
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

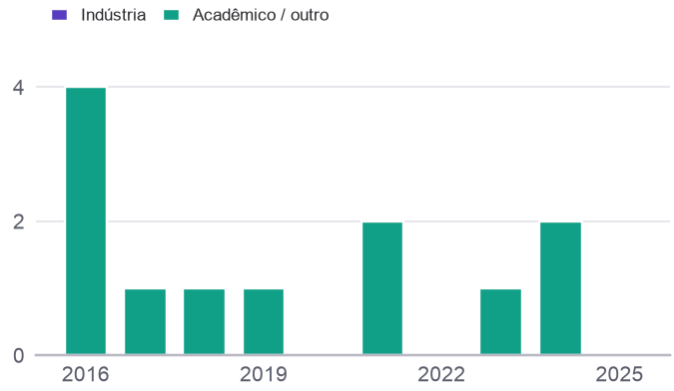
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

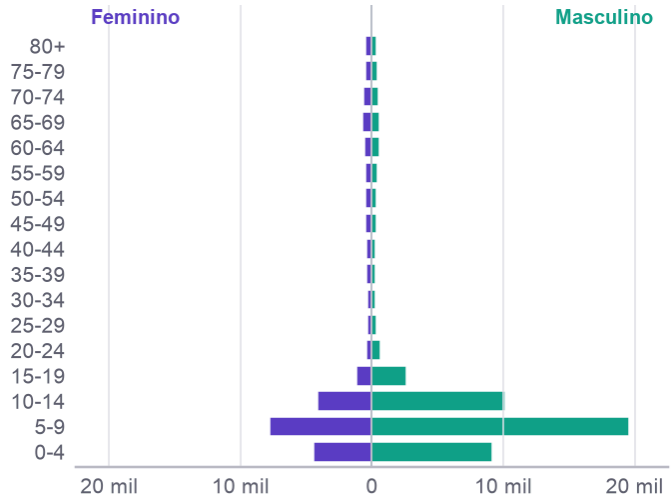
Não se aplica: 8 · Fase 4: 3 · Fase 3: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

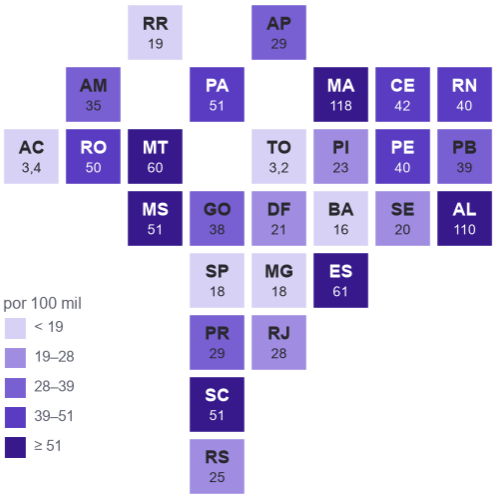
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

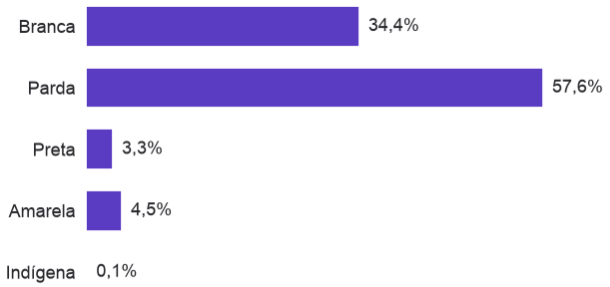
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **70.546** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (33,2 por 100 mil habitantes); **34.927** eram novos no sistema naquele ano (16,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+16,3% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Maranhão e Rio de Janeiro concentram **30%** deles. A maior taxa é a de Maranhão (118,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.840** estabelecimentos do SUS; **364** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **181** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,6%.
- **12** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 1 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em TDAH? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

SAÚDE MENTAL

Transtornos por uso de substâncias

CID-10: F10, F11, F12, F13, F14, F15, F16, F17, F18, F19

50.194
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
23,6 por 100 mil (prevalência tratada)

17.086
Pacientes novos no SUS, 2024
8,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

84.190
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,5%

34.101
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

13
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 1 em andamento

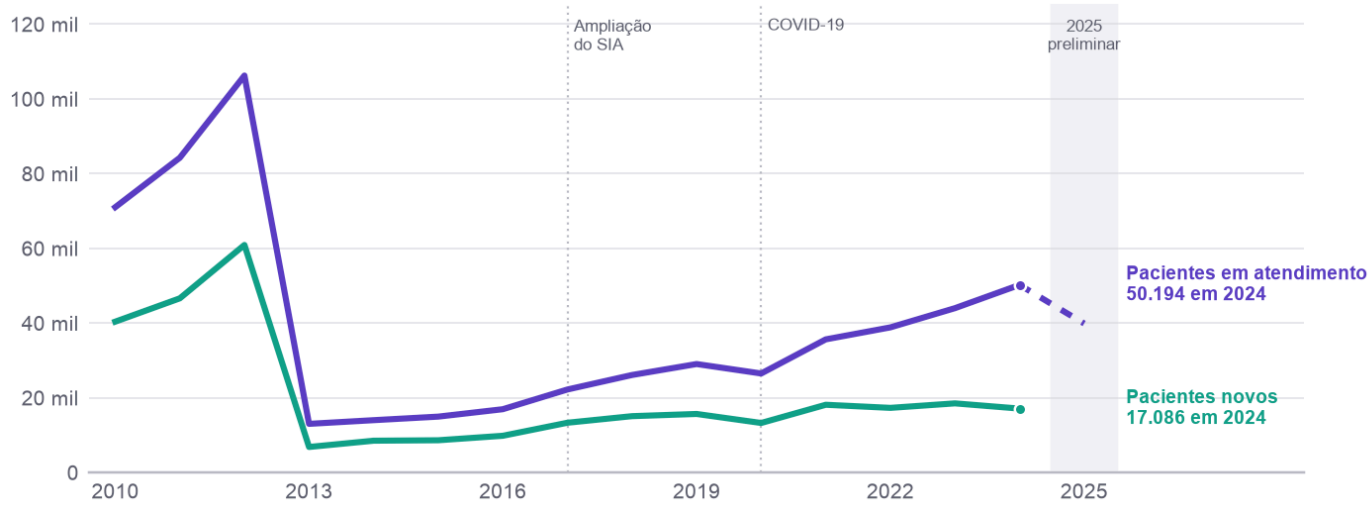
0,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.965
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
280 concentram 80% dos atendimentos

41 anos · 21% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

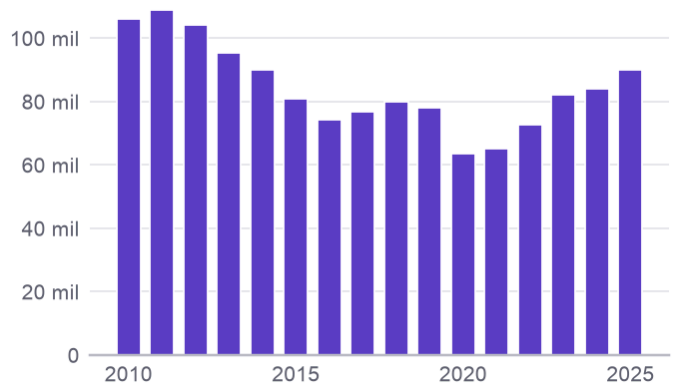
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

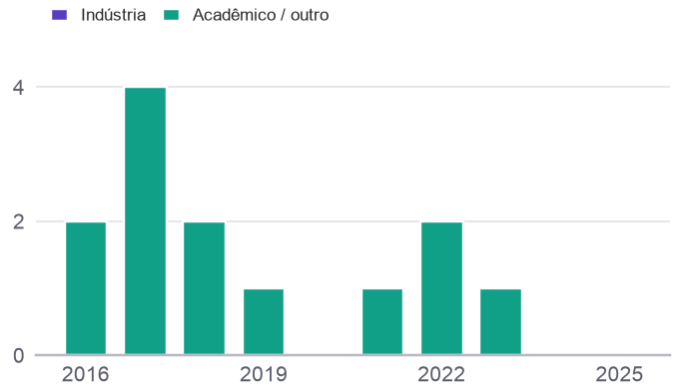
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

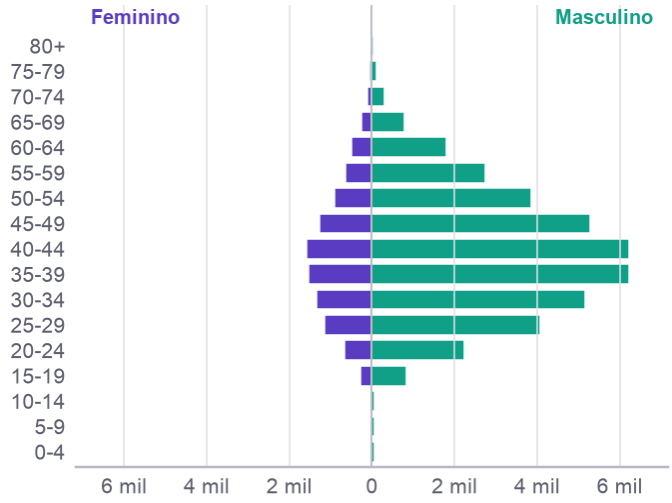
Não se aplica: 8 · Fase 4: 3 · Fase 2: 2 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

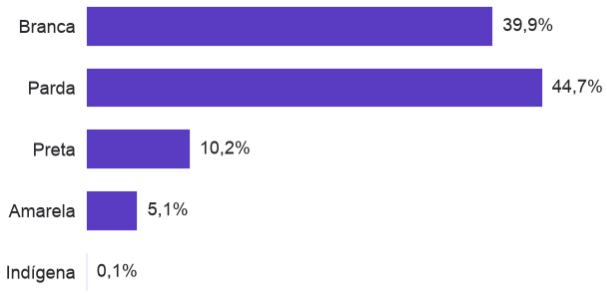
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **50.194** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (23,6 por 100 mil habitantes); **17.086** eram novos no sistema naquele ano (8,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+13,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **54%** deles. A maior taxa é a de Acre (72,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.965** estabelecimentos do SUS; **280** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **84.190** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,5%.
- **13** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (0 da indústria, 0 de fase 3, 1 ainda em andamento). O Brasil responde por 0,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em transtornos por uso de substâncias? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

SAÚDE MENTAL

Transtorno depressivo maior

CID-10: F32, F33

33.414
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
15,7 por 100 mil (prevalência tratada)

15.631
Pacientes novos no SUS, 2024
7,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

38.804
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,2%

27.004
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

77
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
15 da indústria · 12 em andamento

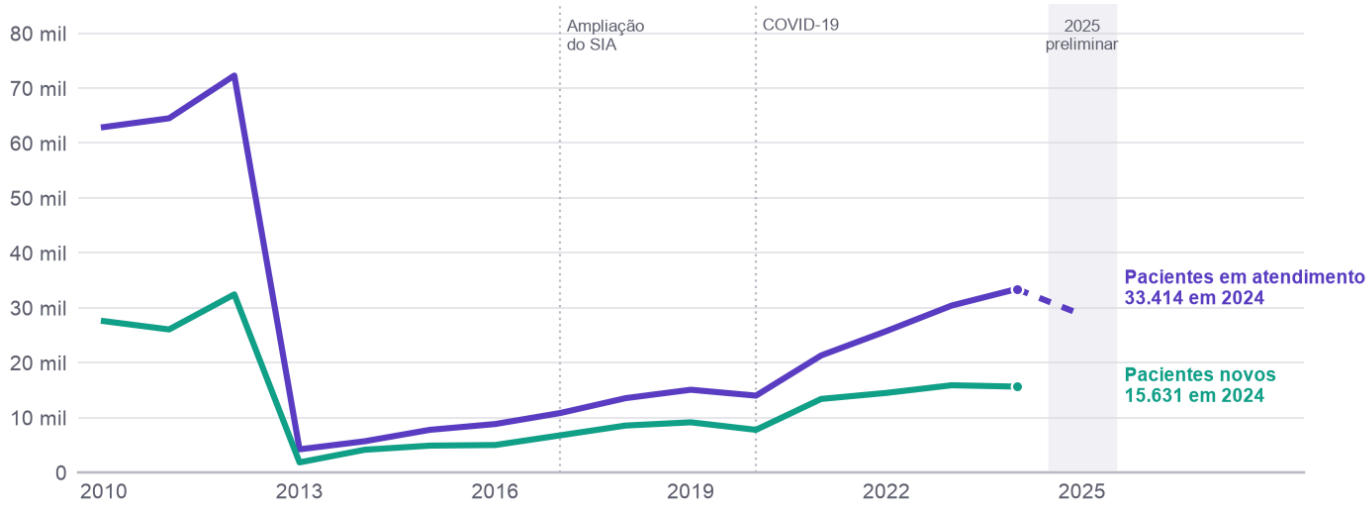
1,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.851
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
318 concentram 80% dos atendimentos

47 anos · 76% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

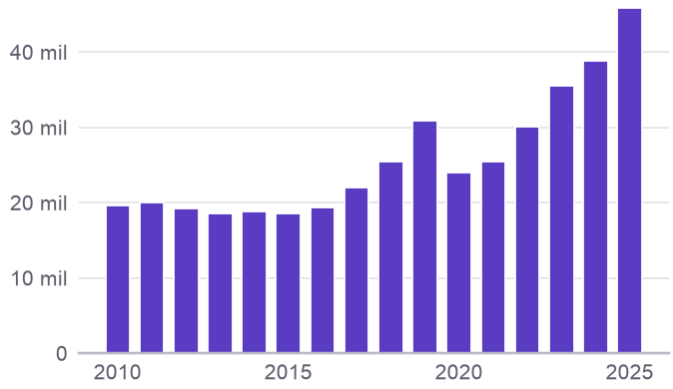
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

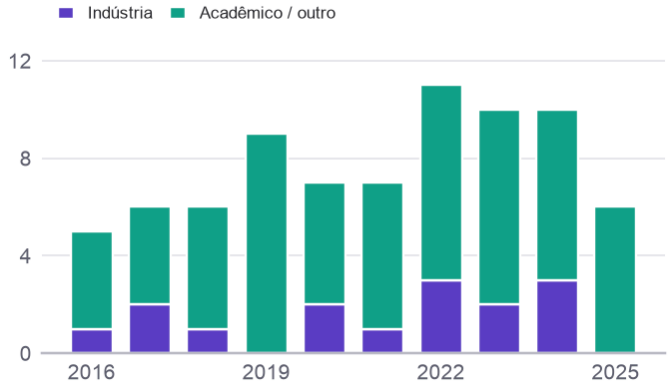
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

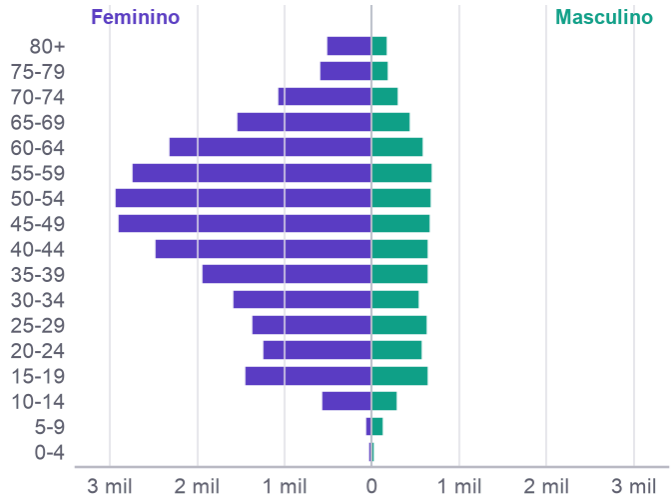
Não se aplica: 51 · Fase 3: 16 · Fase 2: 10 · Fase 1: 2 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

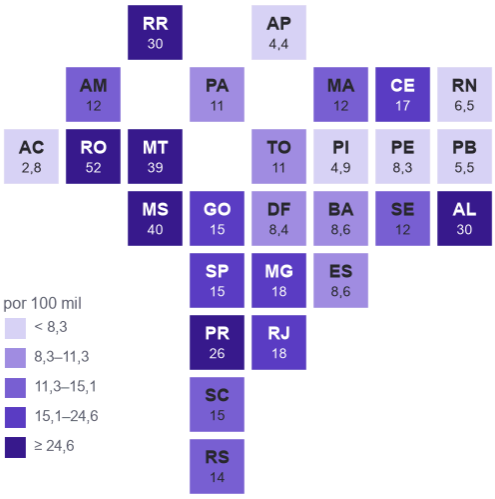
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

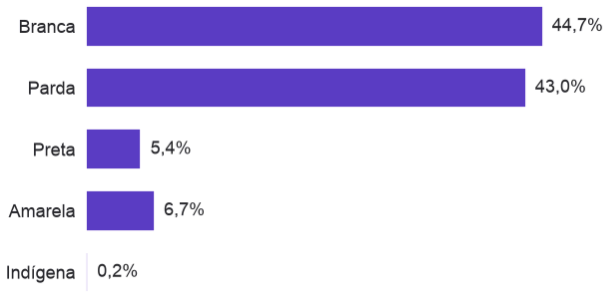
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **33.414** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (15,7 por 100 mil habitantes); **15.631** eram novos no sistema naquele ano (7,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+19,4% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **42%** deles. A maior taxa é a de Rondônia (52,4 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.851** estabelecimentos do SUS; **318** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **38.804** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,2%.
- **77** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (15 da indústria, 16 de fase 3, 12 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A contagem de ensaios da TechTrials inclui estudos sobre sintomas depressivos; a participação mundial, pela busca do registro, cobre só o transtorno depressivo maior. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em transtorno depressivo maior? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

SAÚDE MENTAL

Insônia

CID-10: G470, F510

1.030
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,48 por 100 mil (prevalência tratada)

519
Pacientes novos no SUS, 2024
0,24 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

208
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,0%

275
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

21
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
3 da indústria · 6 em andamento

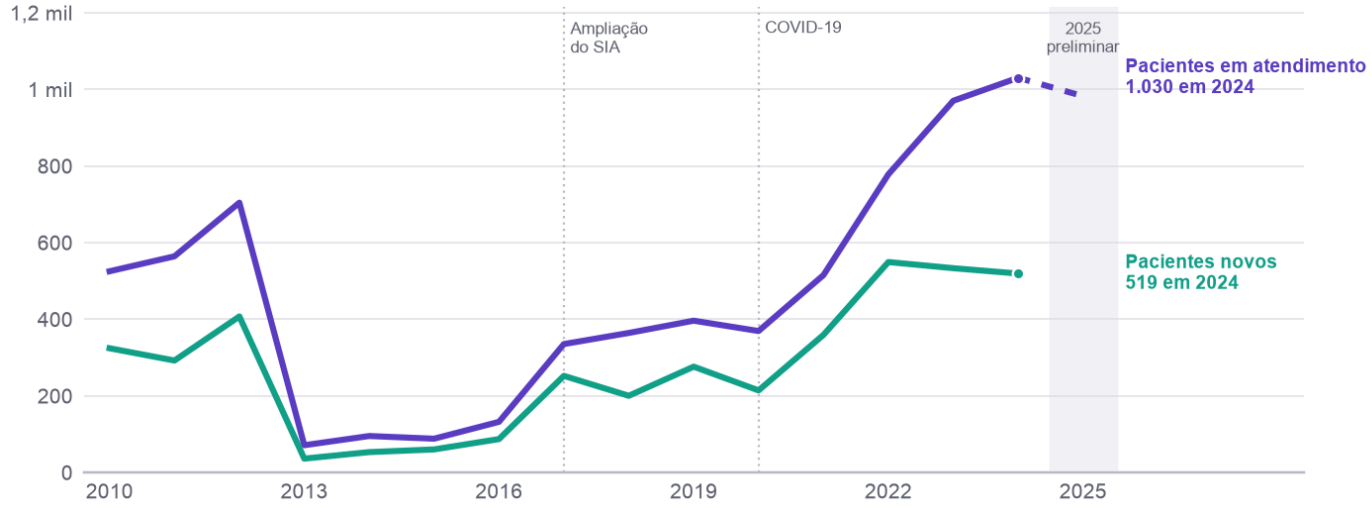
1,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

277
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
108 concentram 80% dos atendimentos

55 anos · 54% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

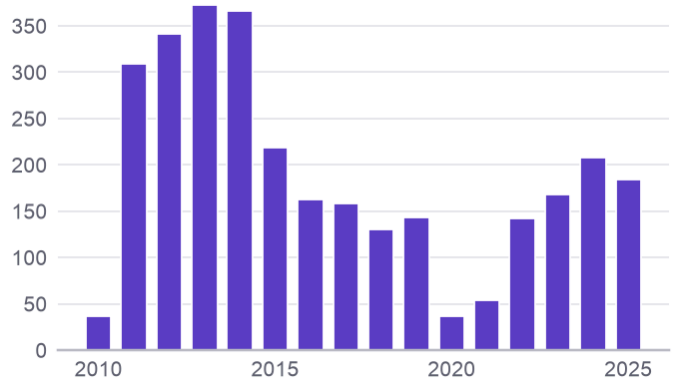
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

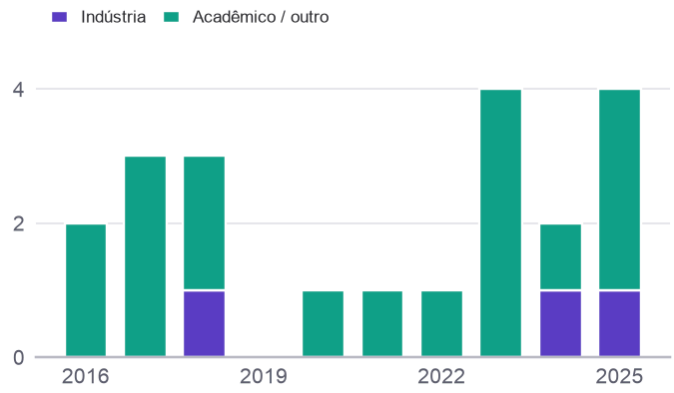
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

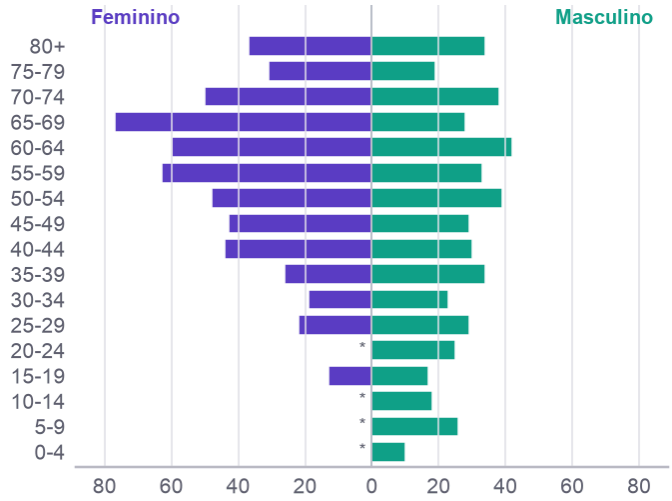
Não se aplica: 13 · Fase 4: 4 · Fase 3: 3 · Fase 1 inicial: 1 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

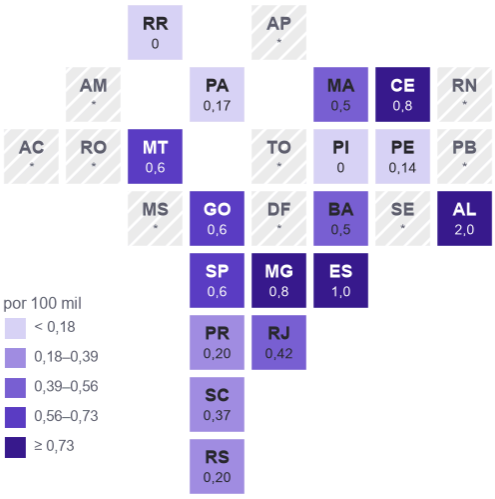
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

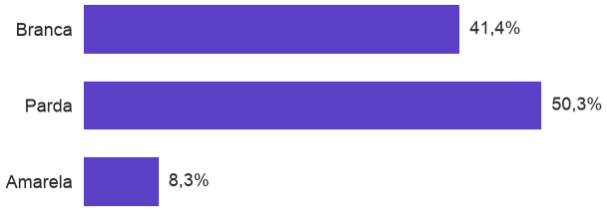
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **1.030** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,48 por 100 mil habitantes); **519** eram novos no sistema naquele ano (0,24 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+26,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 25 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Bahia concentram **51%** deles. A maior taxa é a de Alagoas (2,0 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **277** estabelecimentos do SUS; **108** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **208** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,0%.
- **21** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (3 da indústria, 3 de fase 3, 6 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em insônia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Hematologia não maligna

3 condições · 54 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Doença falciforme	30.505	14,3	3.809	14.815	22	5,0%	227
Hemofilias A e B	2.064	0,97	452	639	21	6,5%	229
Hemoglobinúria paroxística noturna	590	0,28	245	218	11	10,9%	231

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

HEMATOLOGIA NÃO MALIGNA

Doença falciforme

CID-10: D57

30.505
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
14,3 por 100 mil (prevalência tratada)

3.809
Pacientes novos no SUS, 2024
1,8 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

14.815
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 1,3%

3.193
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

22
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
17 da indústria · 9 em andamento

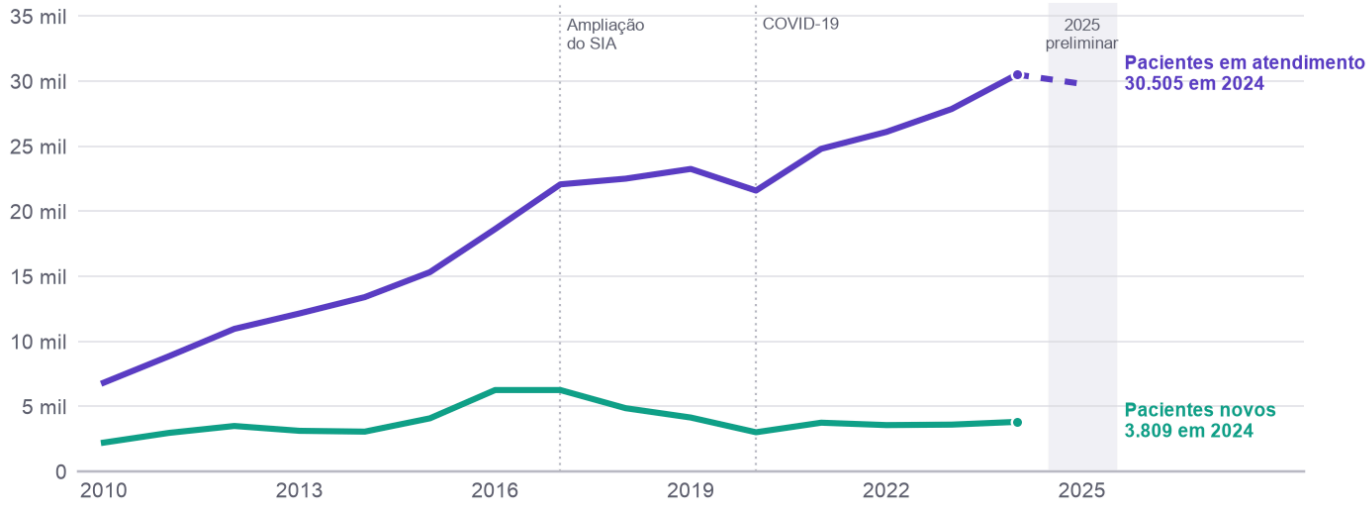
5,0%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

847
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
48 concentram 80% dos atendimentos · mais 205 farmácias do CEAF

19 anos · 52% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

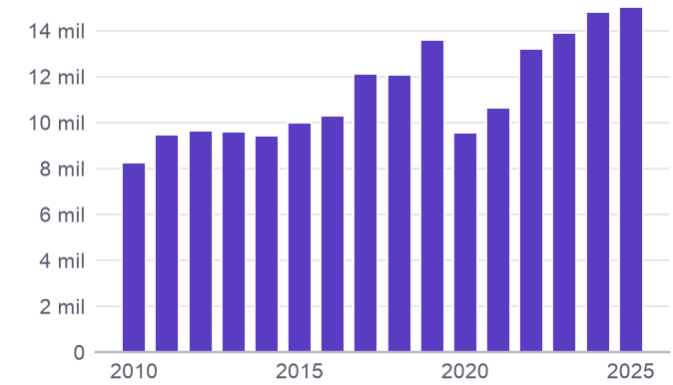
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

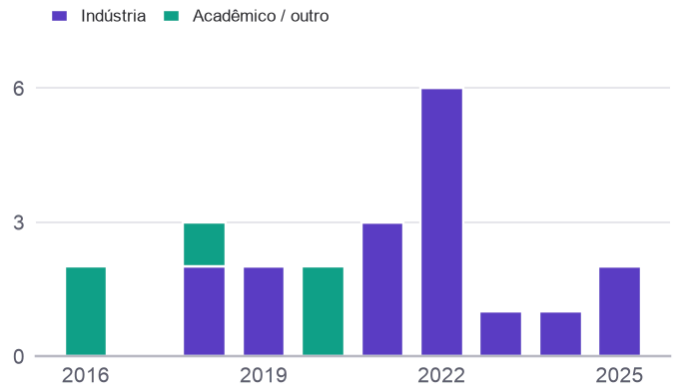
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

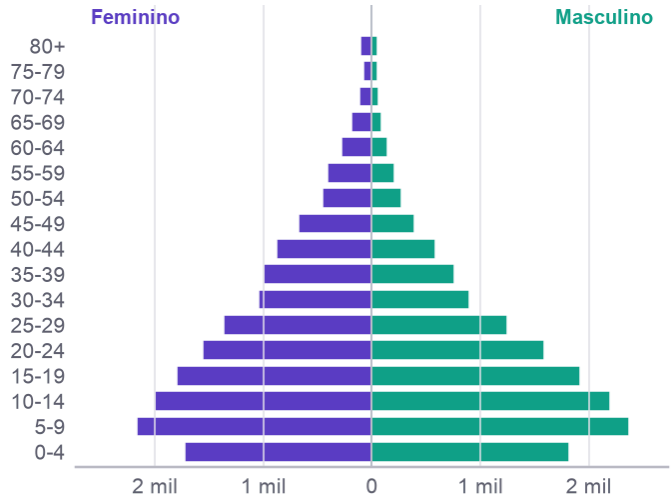
Fase 3: 12 · Fase 2: 8 · Fase 4: 2 · Fase 1: 2 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

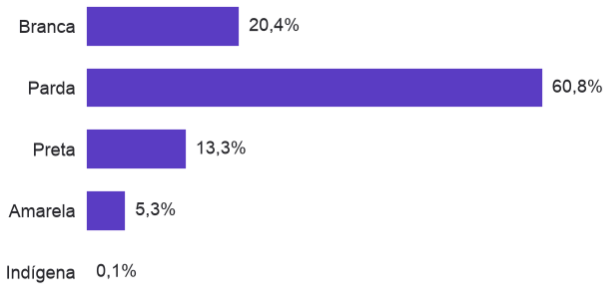
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (95% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

19.787

pacientes com Hidroxiureia em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **30.505** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (14,3 por 100 mil habitantes); **3.809** eram novos no sistema naquele ano (1,8 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+8,6% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Bahia concentram **56%** deles. A maior taxa é a de Bahia (31,2 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **847** estabelecimentos do SUS; **48** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 205 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: hidroxiureia (19.787 pacientes).
- **14.815** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 1,3%.
- **22** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (17 da indústria, 12 de fase 3, 9 ainda em andamento). O Brasil responde por 5,0% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doença falciforme? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

HEMATOLOGIA NÃO MALIGNA

Hemofilias A e B

CID-10: D66, D67

2.064
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,97 por 100 mil (prevalência tratada)

452
Pacientes novos no SUS, 2024
0,21 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

639
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 2,2%

55
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

21
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
20 da indústria · 11 em andamento

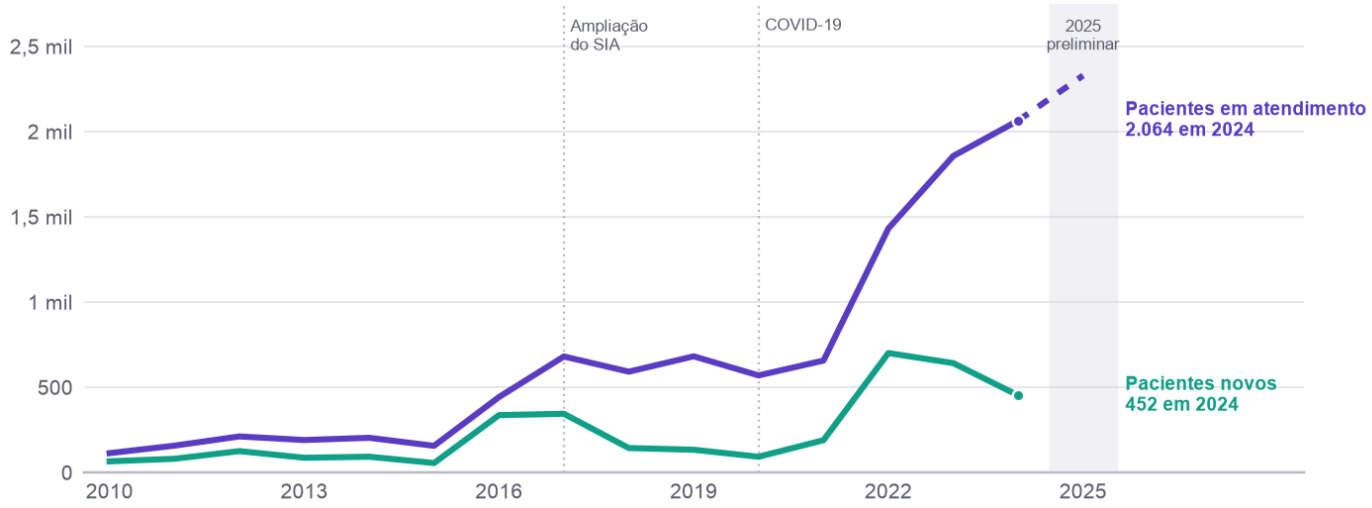
6,5%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

93
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
13 concentram 80% dos atendimentos

25 anos · 5% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

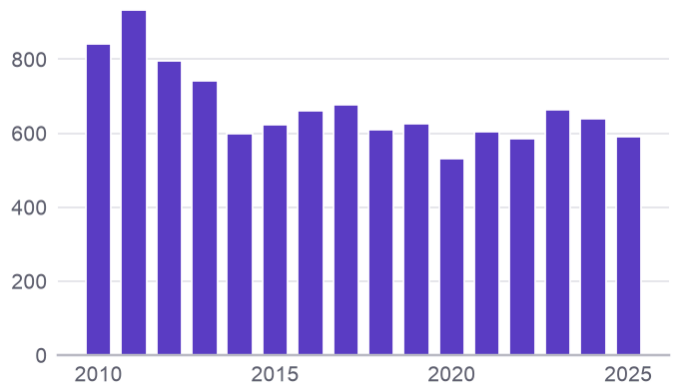
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

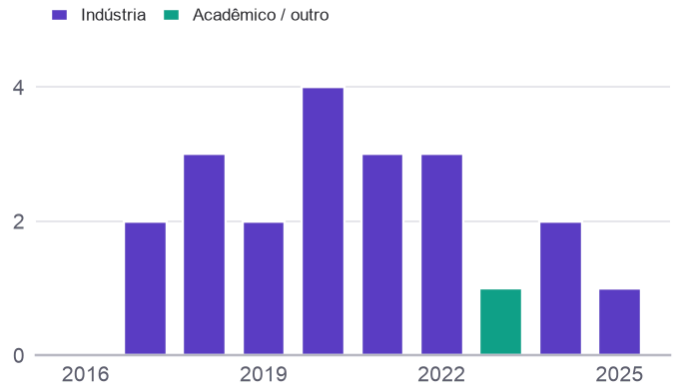
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

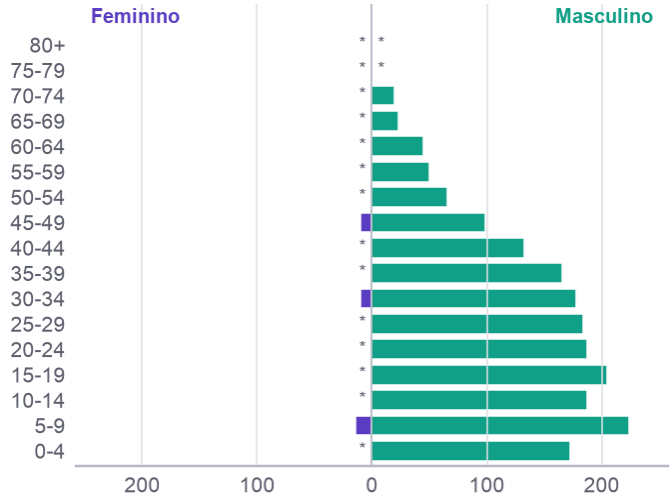
Fase 3: 16 · Fase 2: 3 · Fase 1: 2 · Fase 4: 1 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

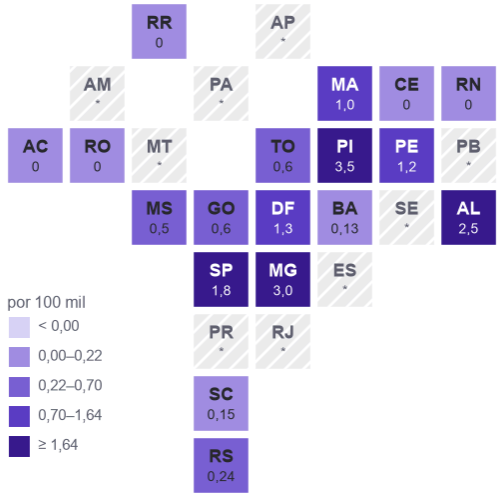
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **2.064** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,97 por 100 mil habitantes); **452** eram novos no sistema naquele ano (0,21 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+26,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 22 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Piauí concentram **78%** deles. A maior taxa é a de Piauí (3,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **93** estabelecimentos do SUS; **13** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **639** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 2,2%.
- **21** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (20 da indústria, 16 de fase 3, 11 ainda em andamento). O Brasil responde por 6,5% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em hemofilias A e B? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

HEMATOLOGIA NÃO MALIGNA

Hemoglobinúria paroxística noturna

CID-10: D595

590
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,28 por 100 mil (prevalência tratada)

245
Pacientes novos no SUS, 2024
0,12 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

218
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,0%

29
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

11
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
11 da indústria · 7 em andamento

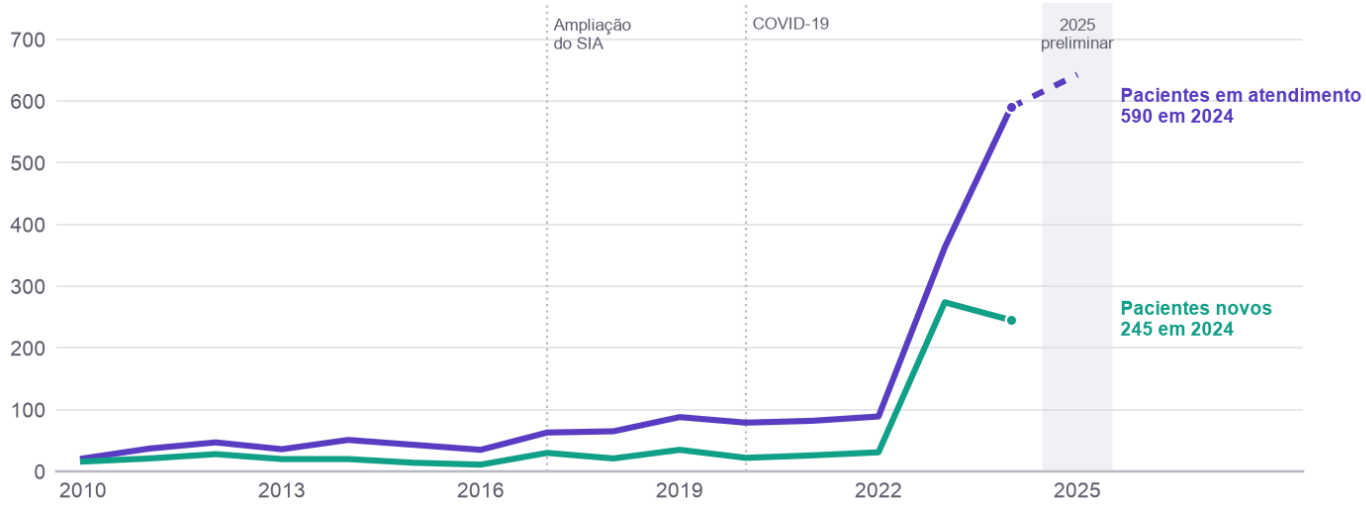
10,9%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

46
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
24 concentram 80% dos atendimentos · mais 90 farmácias do CEAF

44 anos · 52% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

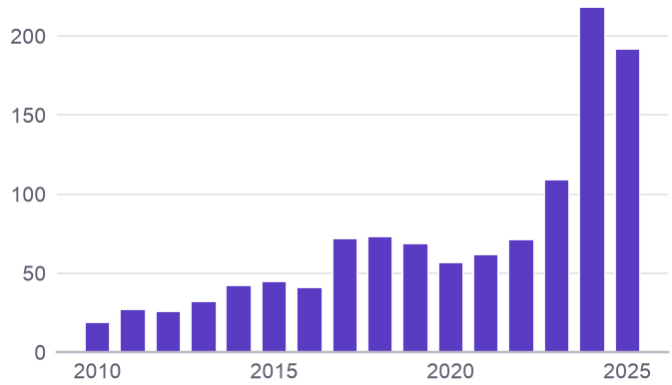
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

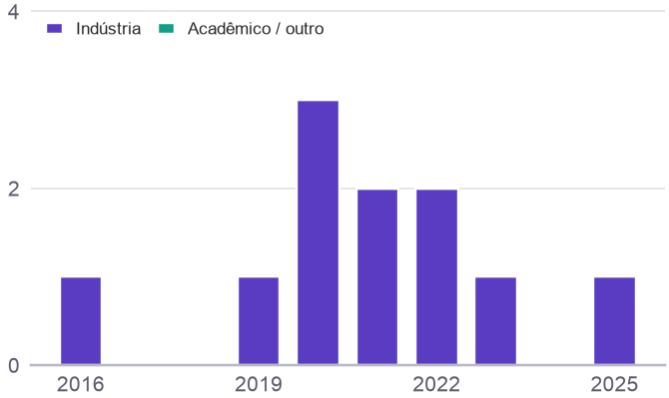
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

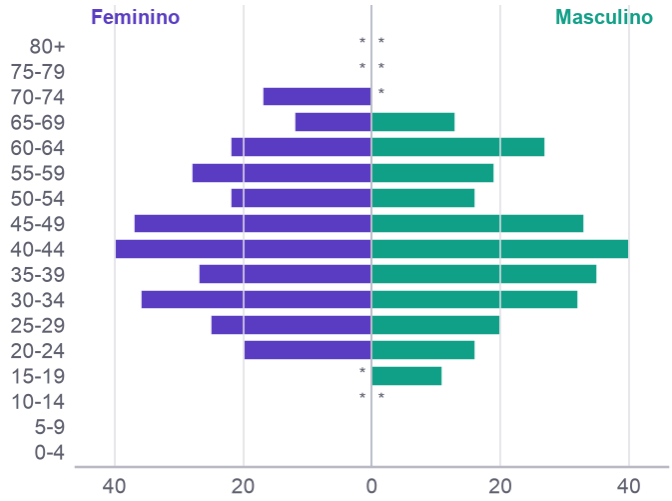
Fase 3: 11



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

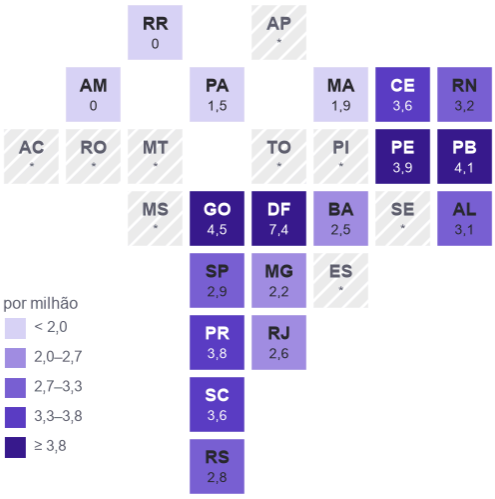
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

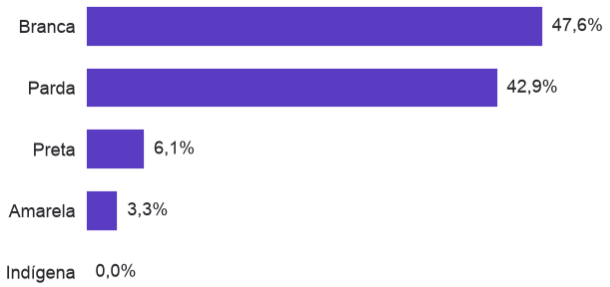
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (97% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

543

pacientes com Eculizumabe em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **590** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,28 por 100 mil habitantes); **245** eram novos no sistema naquele ano (0,12 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+27,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **46** estabelecimentos do SUS; **24** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 90 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: eculizumabe (543 pacientes).
- **218** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,0%.
- **11** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (11 da indústria, 11 de fase 3, 7 ainda em andamento). O Brasil responde por 10,9% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Rara na atenção do SUS (menos de 1.000 pacientes por ano): não se publica cruzamento estado × idade × sexo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em hemoglobinúria paroxística noturna? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Doenças raras e endócrinas

3 condições · 35 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Acromegalia	4.409	2,1	518	50	7	18,4%	234
Doenças de depósito lisossômico (Gaucher, Fabry, MPS, Pompe)	2.172	1,0	363	3.780	21	10,2%	236
Angioedema hereditário	403	0,19	92	46	7	11,4%	238

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

DOENÇAS RARAS E ENDÓCRINAS

Acromegalia

CID-10: E220

4.409
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
2,1 por 100 mil (prevalência tratada)

518
Pacientes novos no SUS, 2024
0,24 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

50
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 2,0%

33
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

7
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
6 da indústria · 1 em andamento

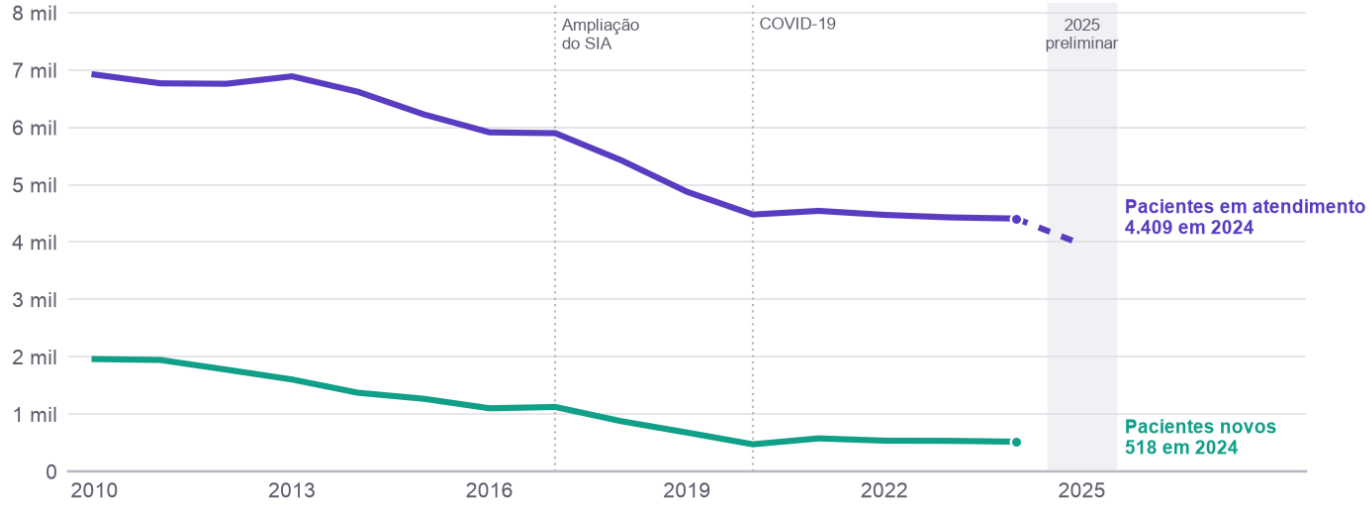
18,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

84
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
<10 concentram 80% dos atendimentos · mais 190 farmácias do CEAF

55 anos · 61% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

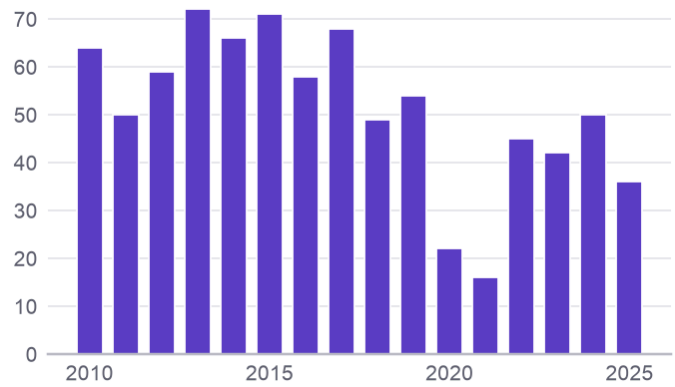
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

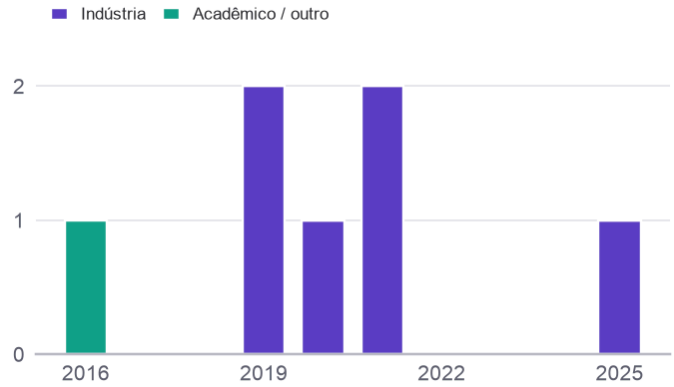
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

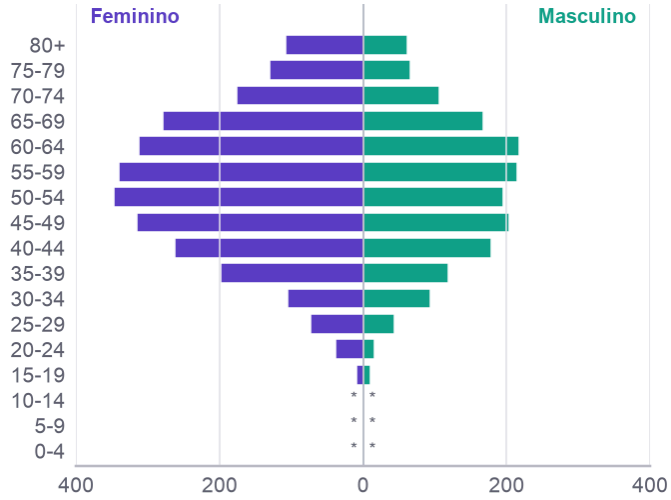
Fase 2: 3 · Fase 3: 3 · Não se aplica: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

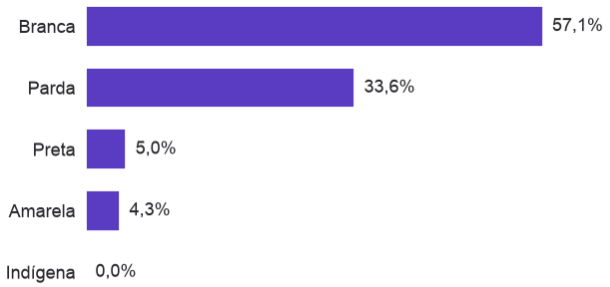
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (81% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **4.409** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (2,1 por 100 mil habitantes); **518** eram novos no sistema naquele ano (0,24 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **-4,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Paraná concentram **54%** deles. A maior taxa é a de São Paulo (3,5 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **84** estabelecimentos do SUS; **<10** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 190 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: cabergolina (2.054 pacientes) e octreotida (1.827 pacientes).
- **50** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 2,0%.
- **7** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (6 da indústria, 3 de fase 3, 1 ainda em andamento). O Brasil responde por 18,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em acromegalia? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS RARAS E ENDÓCRINAS

Doenças de depósito lisossômico (Gaucher, Fabry, MPS, Pompe)

CID-10: E752, E76, E740

2.172
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
1,0 por 100 mil (prevalência tratada)

363
Pacientes novos no SUS, 2024
0,17 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

3.780
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,2%

280
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

21
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
19 da indústria · 9 em andamento

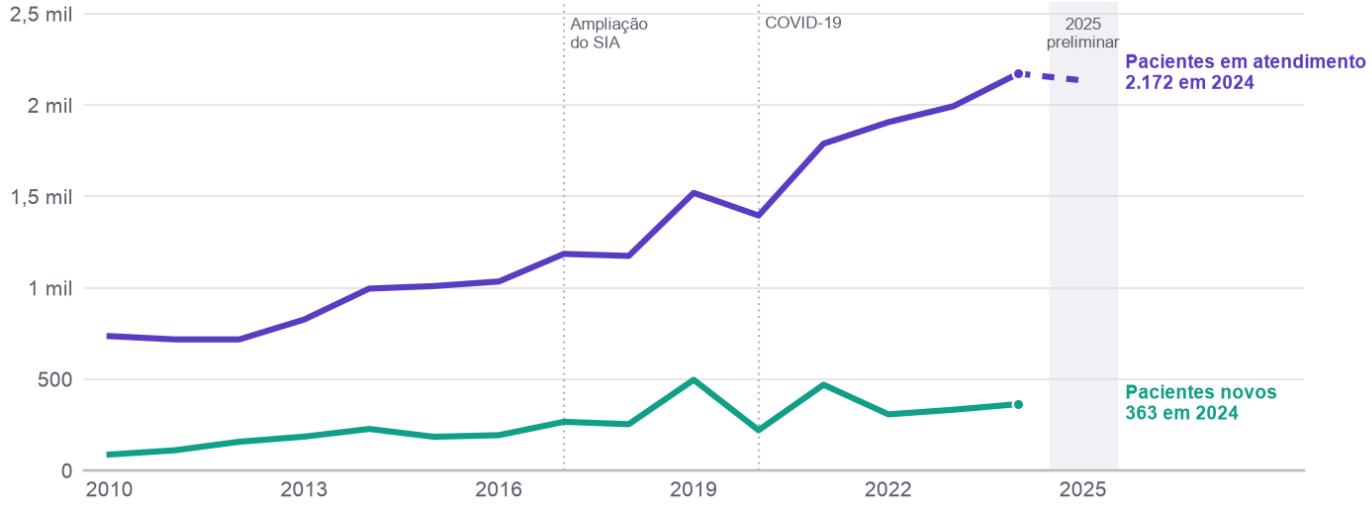
10,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

136
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
25 concentram 80% dos atendimentos · mais 163 farmácias do CEAF

23 anos · 50% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

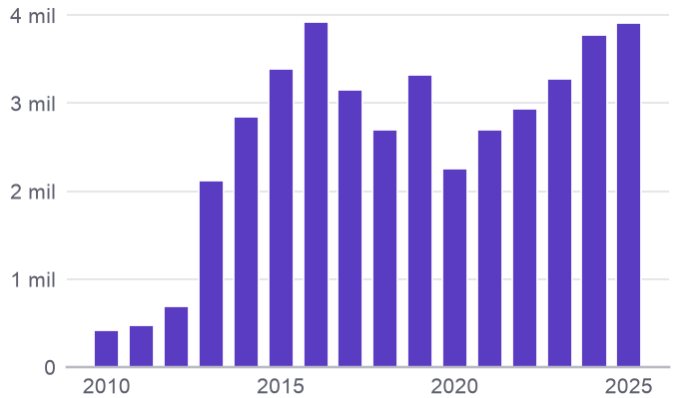
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

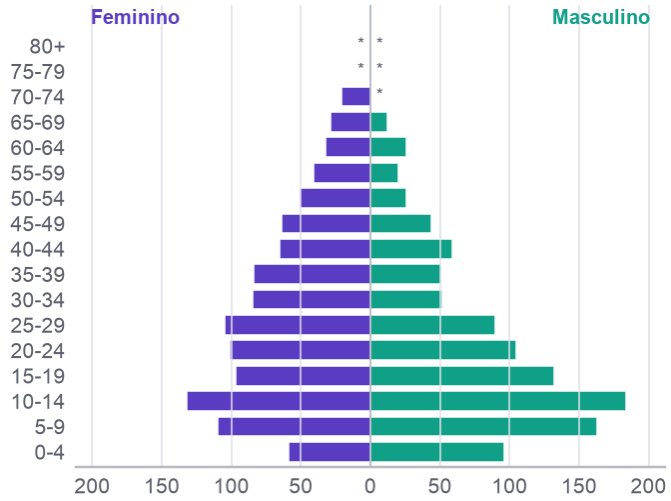
Fase 2: 14 · Fase 1: 10 · Fase 3: 6 · Não se aplica: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

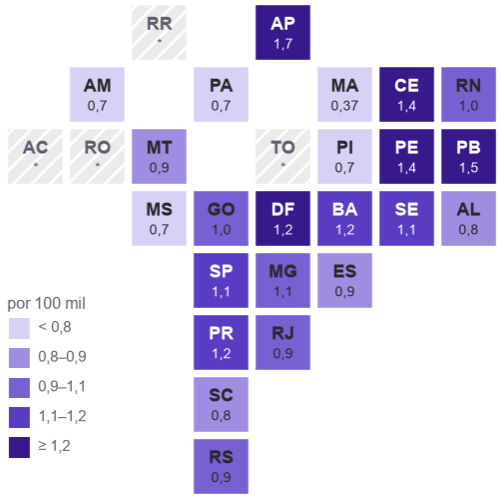
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

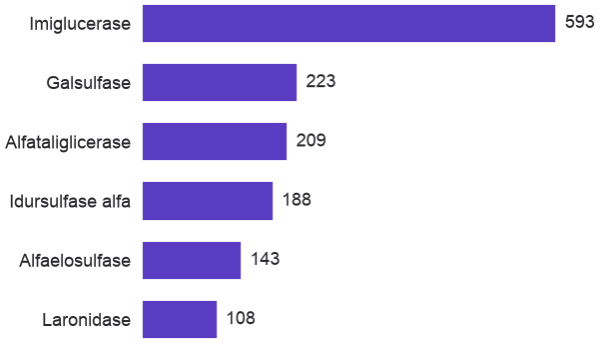
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (88% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **2.172** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (1,0 por 100 mil habitantes); **363** eram novos no sistema naquele ano (0,17 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+8,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Bahia concentram **42%** deles. A maior taxa é a de Amapá (1,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **136** estabelecimentos do SUS; **25** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 163 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: imiglucerase (593 pacientes) e galsulfase (223 pacientes).
- **3.780** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,2%.
- **21** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (19 da indústria, 6 de fase 3, 9 ainda em andamento). O Brasil responde por 10,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em doenças de depósito lisossômico (Gaucher, Fabry, MPS, Pompe)? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

DOENÇAS RARAS E ENDÓCRINAS

Angioedema hereditário

CID-10: D841

403
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
0,19 por 100 mil (prevalência tratada)

92
Pacientes novos no SUS, 2024
0,04 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

46
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,0%

28
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

7
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
7 da indústria · 6 em andamento

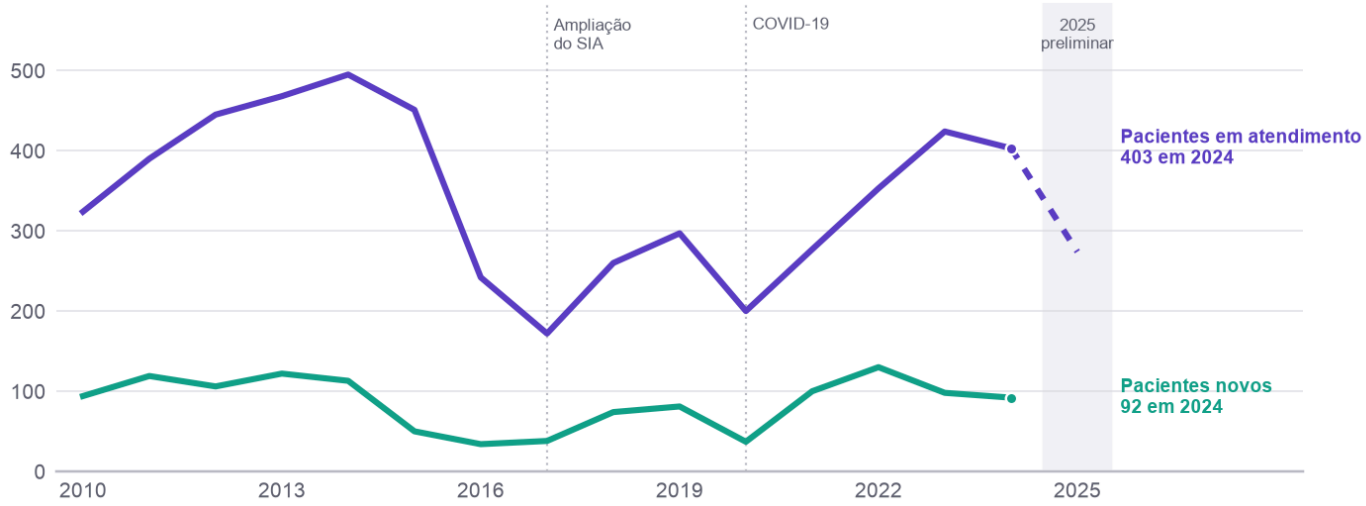
11,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

32
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
<10 concentram 80% dos atendimentos · mais 56 farmácias do CEAF

40 anos · 63% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

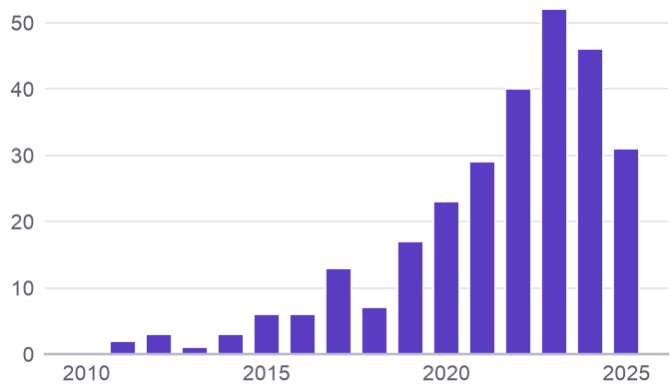
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

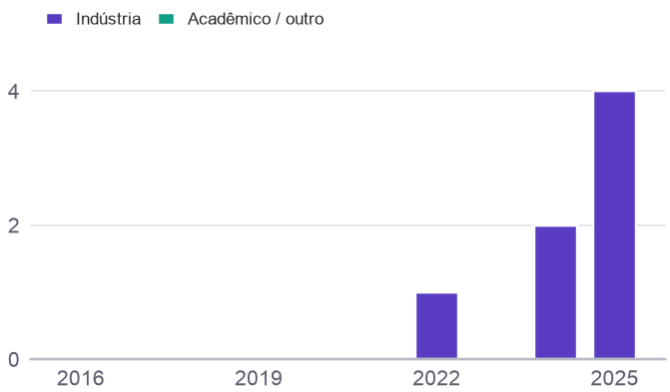
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

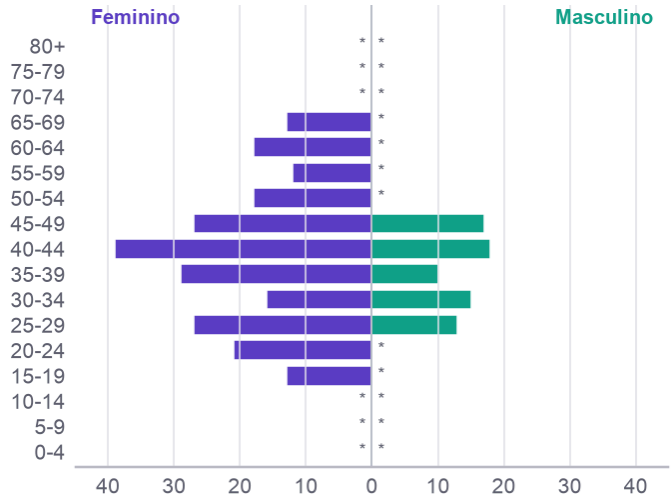
Fase 3: 7 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

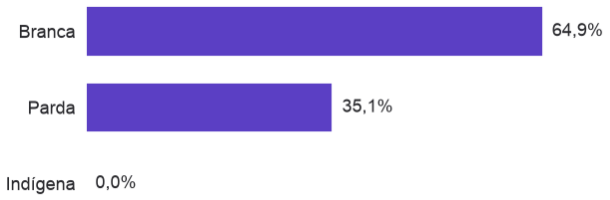
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (91% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

214

pacientes com Danazol em 2024 — o único medicamento ou modalidade registrado para este diagnóstico

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **403** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (0,19 por 100 mil habitantes); **92** eram novos no sistema naquele ano (0,04 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **-2,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **32** estabelecimentos do SUS; **<10** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 56 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: danazol (214 pacientes).
- **46** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,0%.
- **7** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (7 da indústria, 7 de fase 3, 6 ainda em andamento). O Brasil responde por 11,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. A taxa do Espírito Santo é muito superior à dos demais estados, compatível com um serviço de referência. Rara na atenção do SUS (menos de 1.000 pacientes por ano): não se publica cruzamento estado × idade × sexo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em angioedema hereditário? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Oftalmologia e otorrinolaringologia

4 condições · 29 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Perda auditiva	381.308	179,4	94.578	1.091	0	0,1%	241
Glaucoma	356.808	167,8	78.622	9.364	9	1,2%	243
Retinopatia e edema macular diabéticos	124.191	58,4	51.103	1.622	8	1,4%	245
Degeneração macular relacionada à idade	108.019	50,8	45.463	384	13	2,8%	247

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

Perda auditiva

CID-10: H90, H91

381.308
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
179,4 por 100 mil (prevalência tratada)

94.578
Pacientes novos no SUS, 2024
44,5 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.091
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,1%

2.825
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

0
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
0 da indústria · 0 em andamento

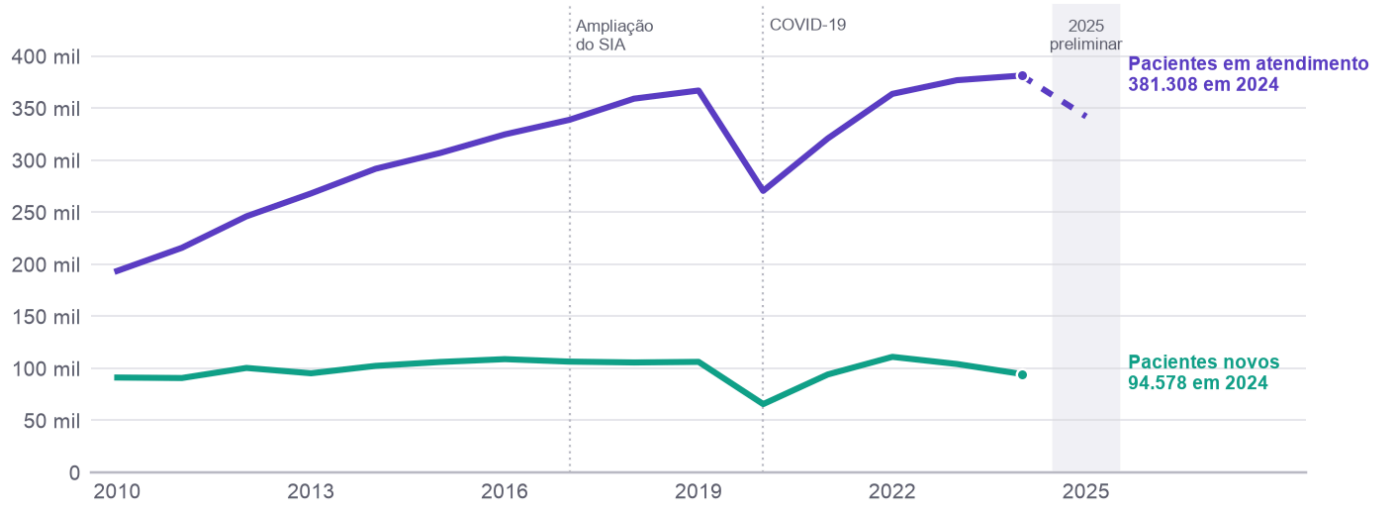
0,1%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.207
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
111 concentram 80% dos atendimentos

67 anos · 55% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

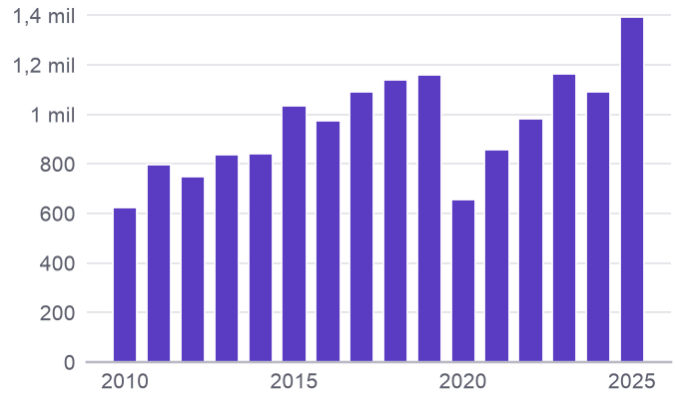
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

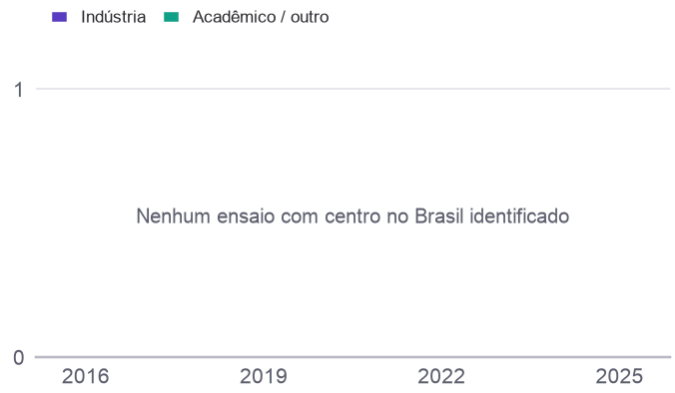
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

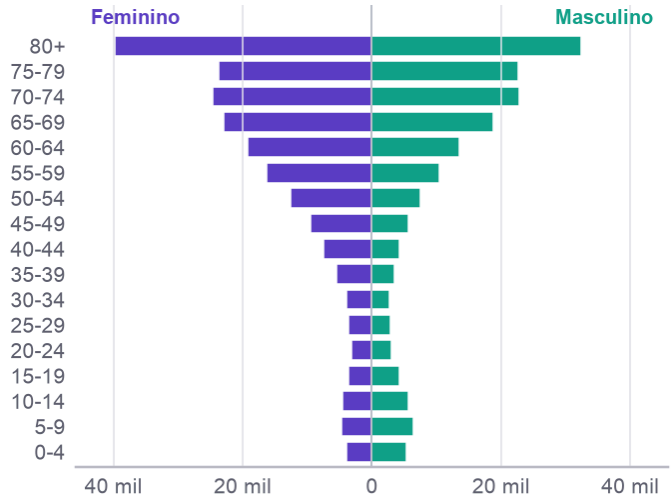
Nenhum ensaio identificado



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

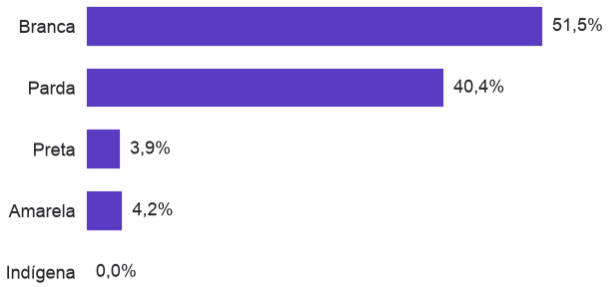
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **381.308** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (179,4 por 100 mil habitantes); **94.578** eram novos no sistema naquele ano (44,5 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+2,7% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio Grande do Sul concentram **47%** deles. A maior taxa é a de Mato Grosso do Sul (393,3 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.207** estabelecimentos do SUS; **111** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **1.091** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,1%.
- Nenhum ensaio intervencional com centro no Brasil começou entre 2016 e 2025 — um campo aberto para patrocinadores que planejam estudos nesta condição.

Notas sobre o dado. Nenhum ensaio intervencional com centro no Brasil foi identificado em 2016–2025 pela classificação da TechTrials; a busca mais ampla do registro encontra um, daí a participação mostrada.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em perda auditiva? A TechTrials faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. ttrials.com

Glaucoma

CID-10: H40

356.808
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
167,8 por 100 mil (prevalência tratada)

78.622
Pacientes novos no SUS, 2024
37,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

9.364
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,0%

2.298
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

9
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
3 da indústria · 2 em andamento

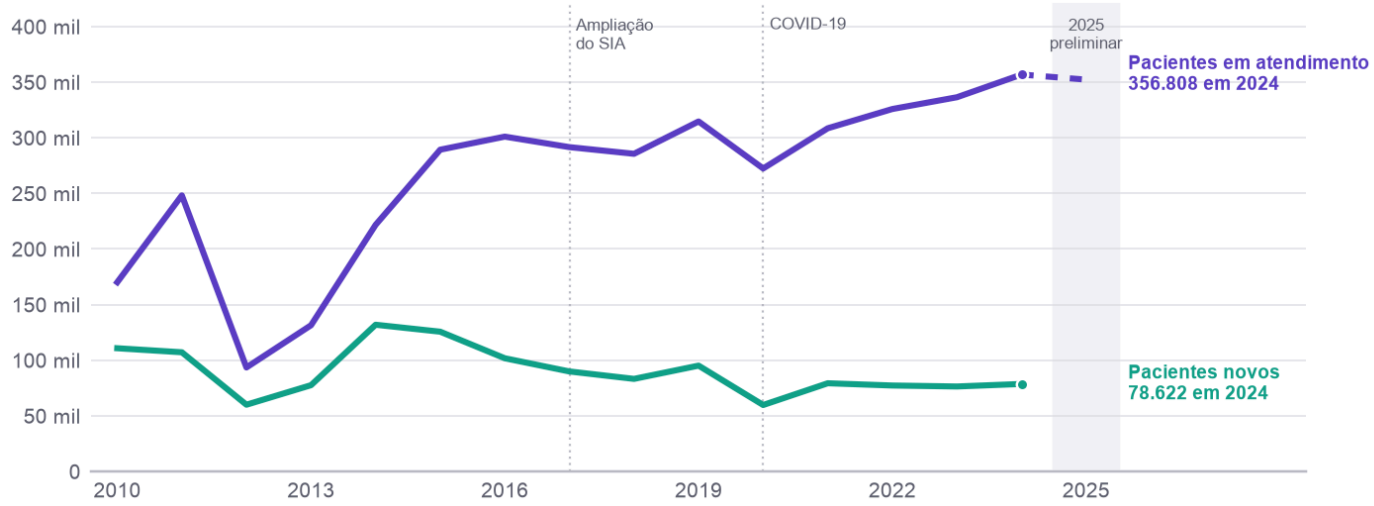
1,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

882
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
79 concentram 80% dos atendimentos · mais 127 farmácias do CEAF

67 anos · 61% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

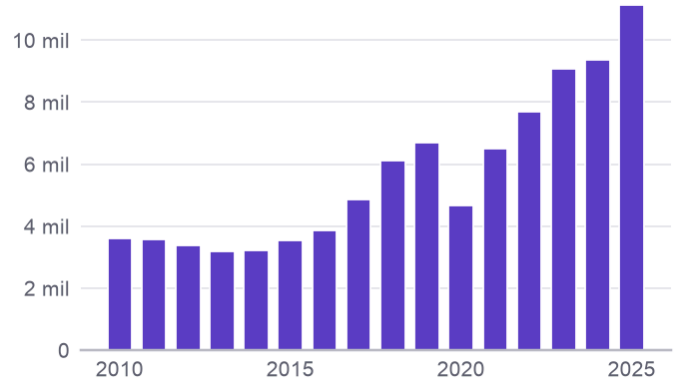
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

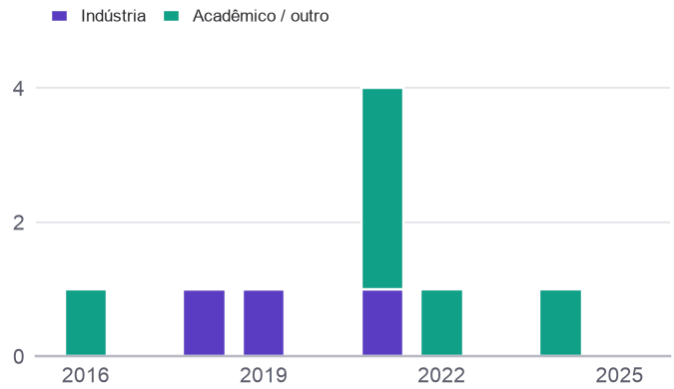
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

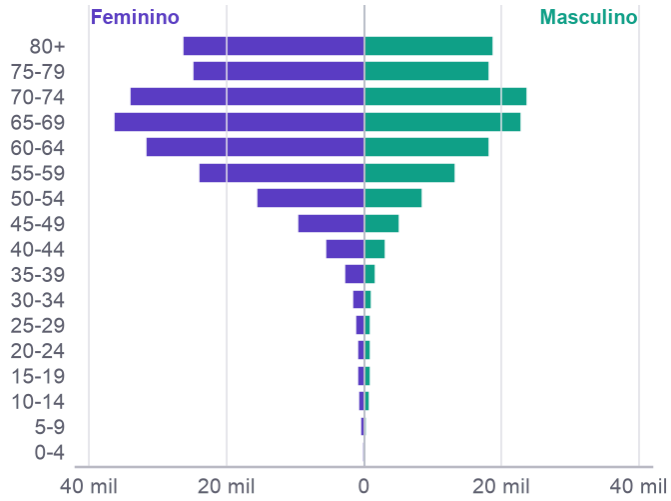
Não se aplica: 6 · Fase 3: 2 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

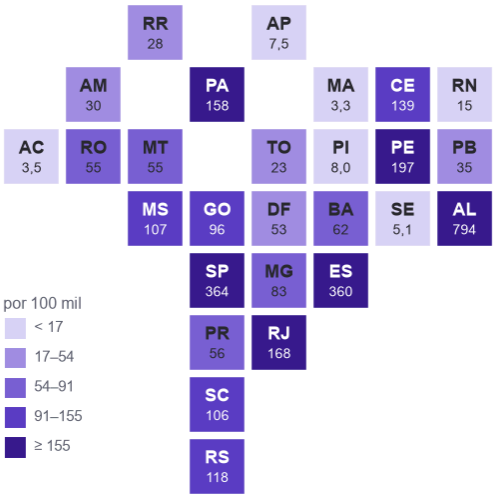
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

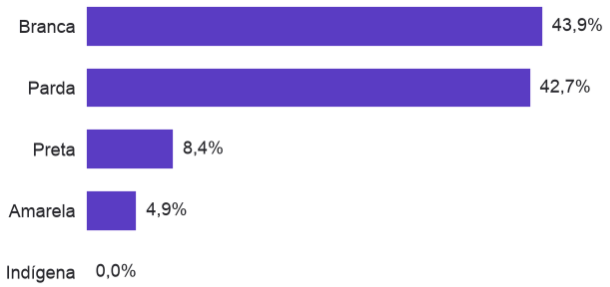
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

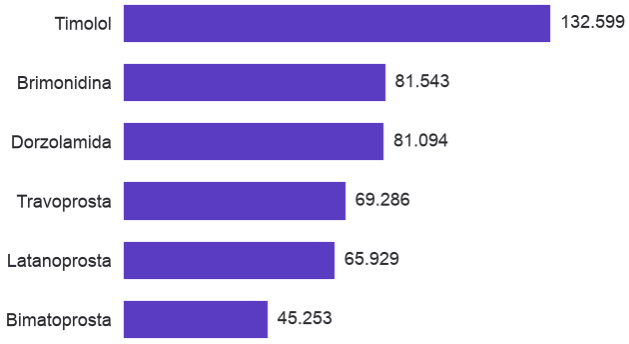
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (96% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **356.808** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (167,8 por 100 mil habitantes); **78.622** eram novos no sistema naquele ano (37,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+4,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Alagoas concentram **62%** deles. A maior taxa é a de Alagoas (793,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **882** estabelecimentos do SUS; **79** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 127 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: timolol (132.599 pacientes) e brimonidina (81.543 pacientes).
- **9.364** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,0%.
- **9** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (3 da indústria, 2 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em glaucoma? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

Retinopatia e edema macular diabéticos

CID-10: H360, E103, E113, E143

124.191
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
58,4 por 100 mil (prevalência tratada)

51.103
Pacientes novos no SUS, 2024
24,0 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

1.622
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,2%

1.870
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

8
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
4 da indústria · 2 em andamento

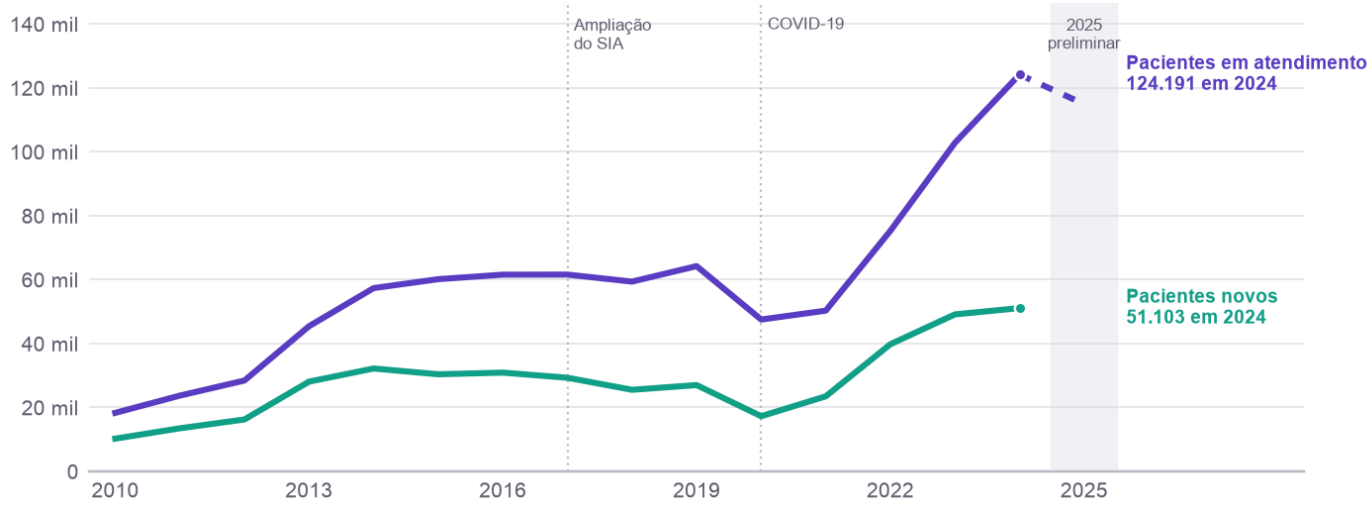
1,4%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

749
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
109 concentram 80% dos atendimentos · mais 187 farmácias do CEAF

65 anos · 57% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

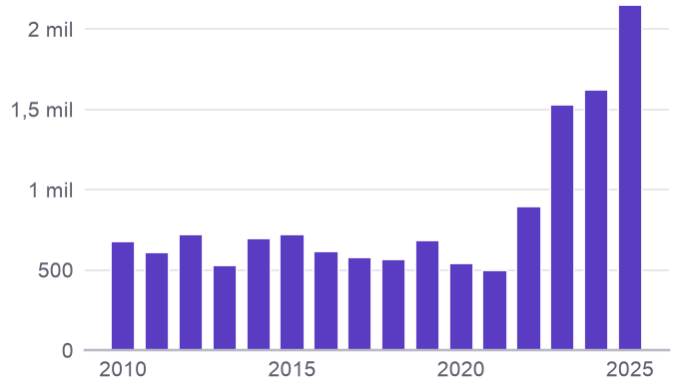
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

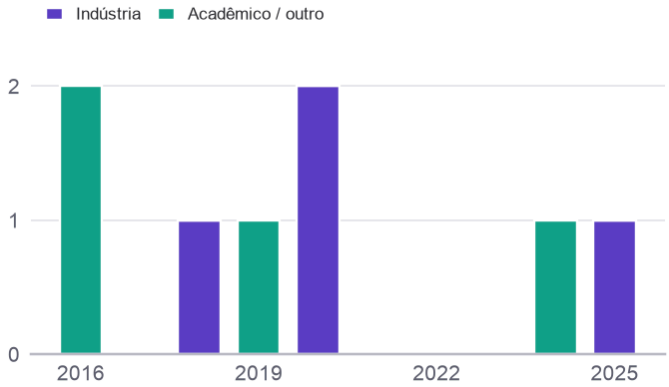
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

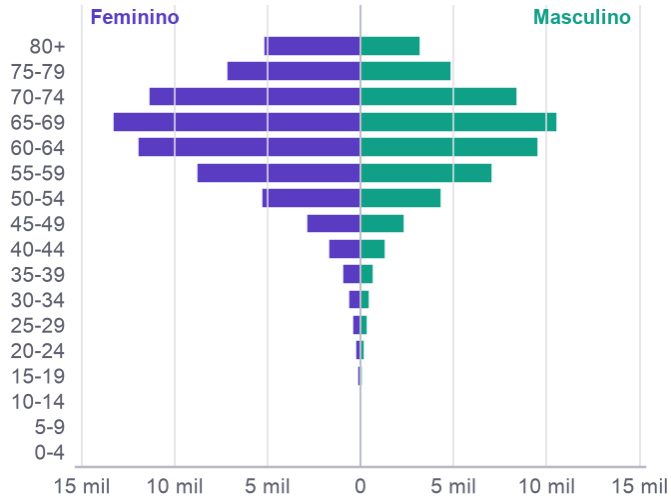
Fase 3: 4 · Fase 2: 3 · Não se aplica: 2 · Fase 1: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

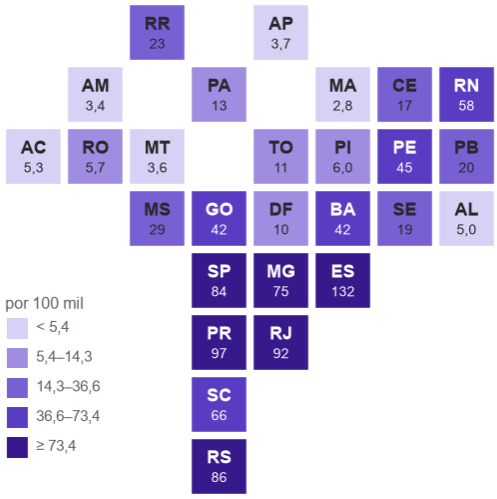
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

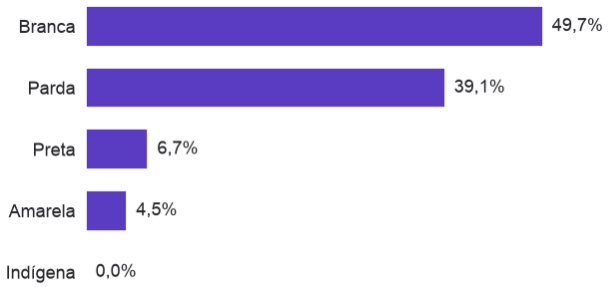
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

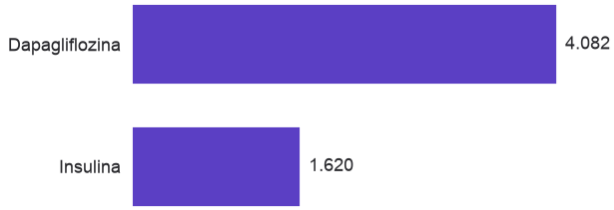
Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **124.191** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (58,4 por 100 mil habitantes); **51.103** eram novos no sistema naquele ano (24,0 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+8,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **57%** deles. A maior taxa é a de Espírito Santo (131,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **749** estabelecimentos do SUS; **109** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 187 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: dapagliflozina (4.082 pacientes) e insulina (1.620 pacientes).
- **1.622** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,2%.
- **8** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (4 da indústria, 4 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,4% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em retinopatia e edema macular diabéticos? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

OFTALMOLOGIA E OTORRINOLARINGOLOGIA

Degeneração macular relacionada à idade

CID-10: H353

108.019
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
50,8 por 100 mil (prevalência tratada)

45.463
Pacientes novos no SUS, 2024
21,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

384
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,0%

23.832
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

13
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
12 da indústria · 3 em andamento

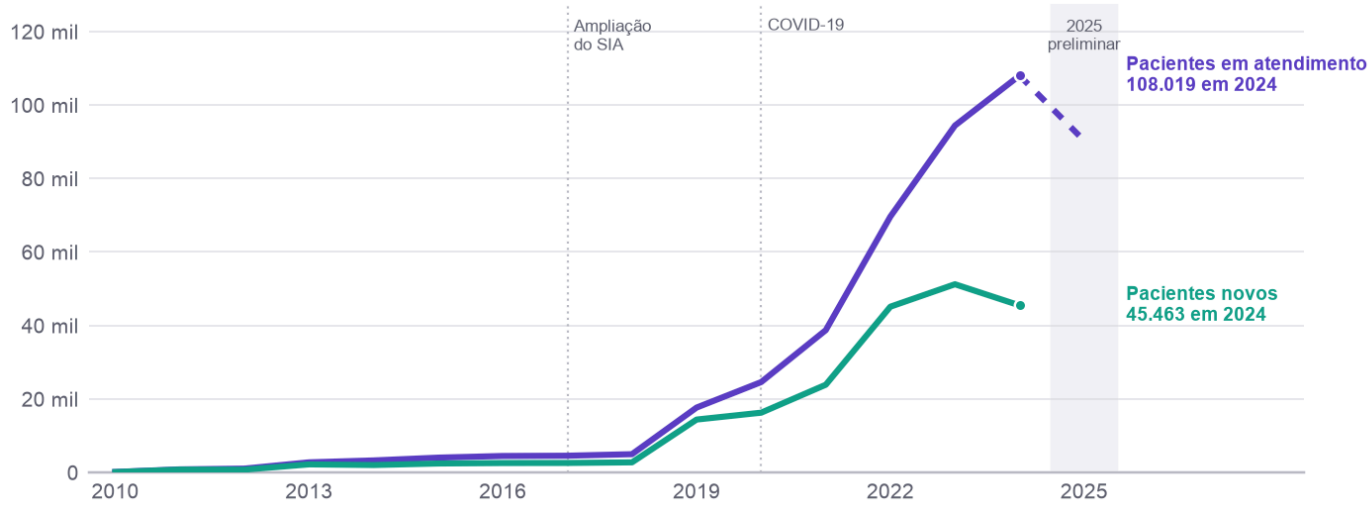
2,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

503
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
91 concentram 80% dos atendimentos

69 anos · 58% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

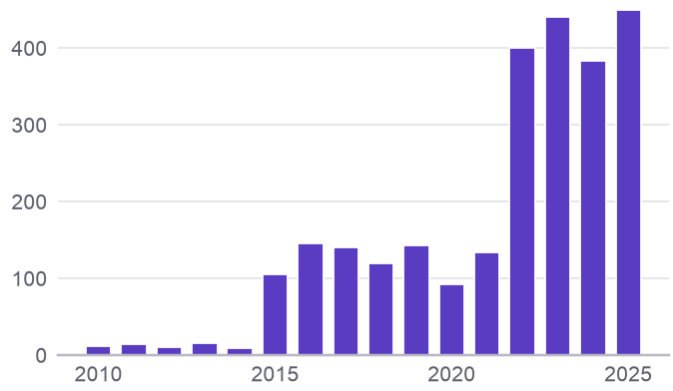
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

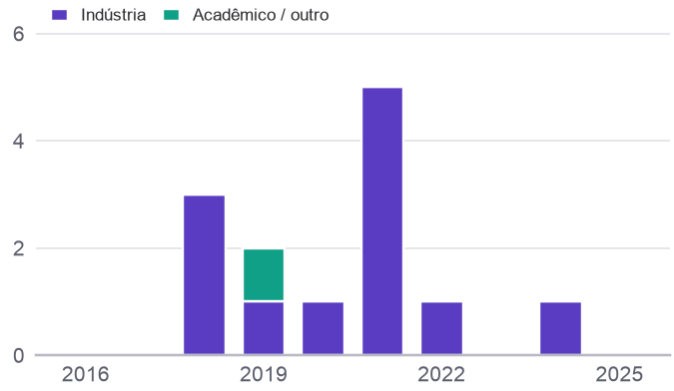
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

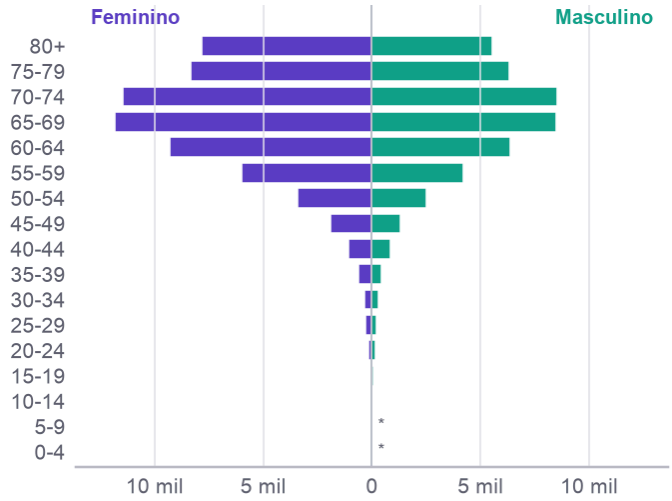
Fase 3: 12 · Fase 1: 1 · Fase 2: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

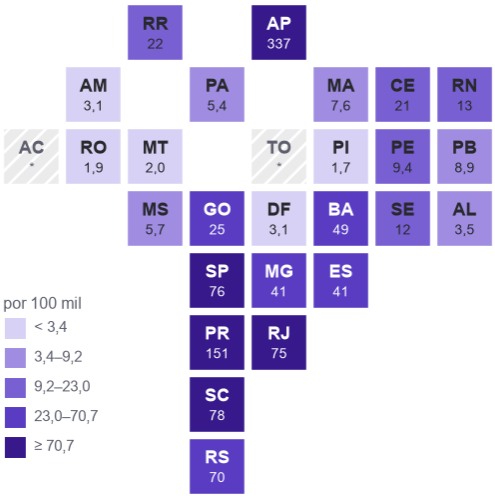
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

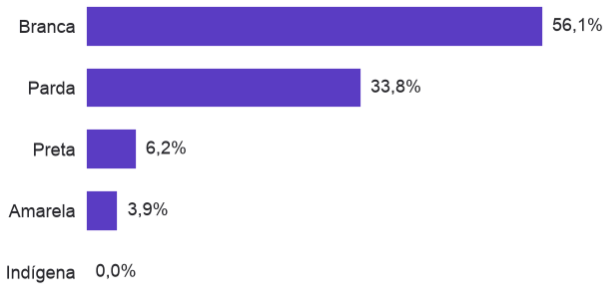
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **108.019** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (50,8 por 100 mil habitantes); **45.463** eram novos no sistema naquele ano (21,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+41,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Paraná e Rio de Janeiro concentram **61%** deles. A maior taxa é a de Amapá (336,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **503** estabelecimentos do SUS; **91** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **384** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,0%.
- **13** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (12 da indústria, 12 de fase 3, 3 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em degeneração macular relacionada à idade? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Saúde da mulher

2 condições · 18 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Miomas uterinos	18.358	8,6	11.478	122.775	6	2,8%	250
Endometriose	8.286	3,9	4.700	18.540	12	3,2%	252

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

SAÚDE DA MULHER

Miomas uterinos

CID-10: D25

18.358
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
8,6 por 100 mil (prevalência tratada)

11.478
Pacientes novos no SUS, 2024
5,4 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

122.775
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,0%

36.406
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

6
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
5 da indústria · 0 em andamento

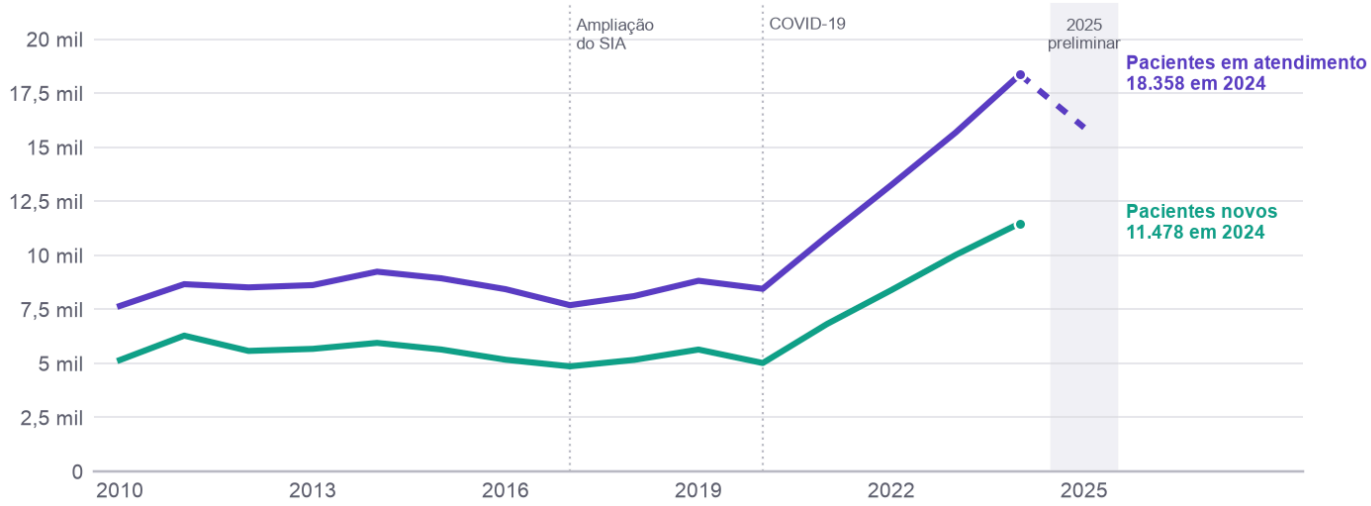
2,8%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

757
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
96 concentram 80% dos atendimentos · mais 162 farmácias do CEAF

46 anos · 100% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

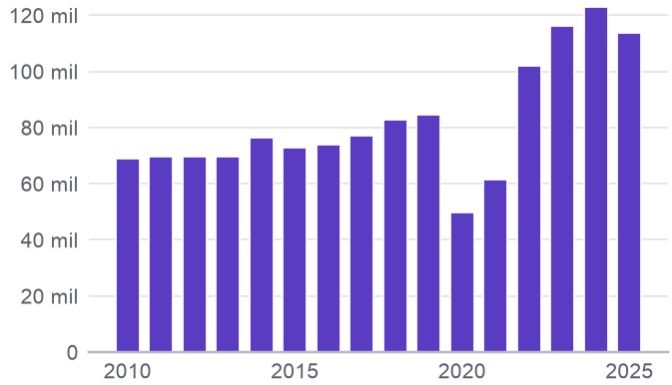
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

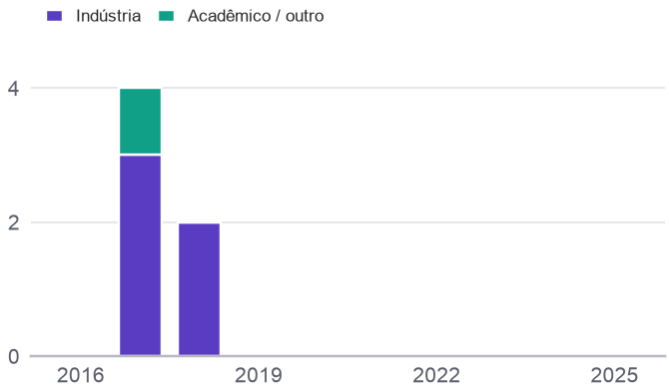
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

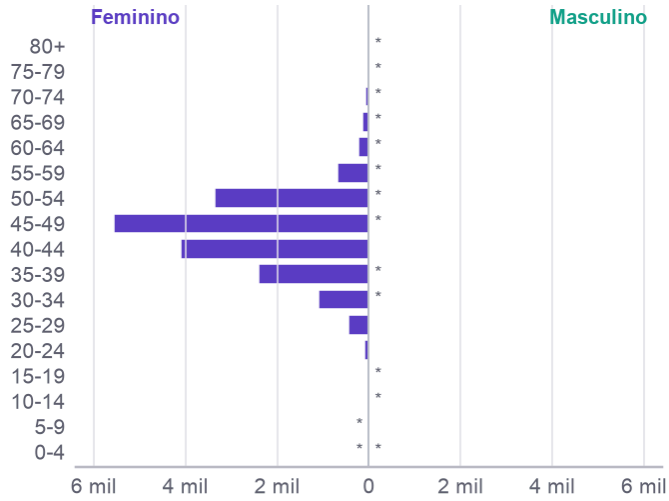
Fase 3: 4 · Não se aplica: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

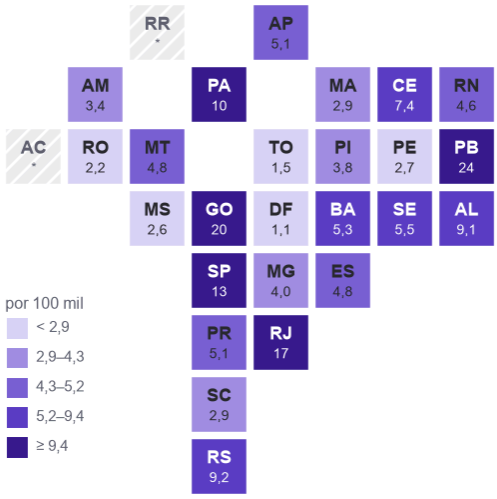
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

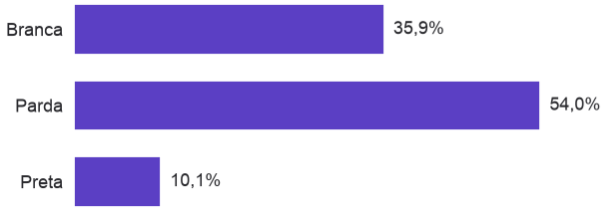
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (98% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **18.358** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (8,6 por 100 mil habitantes); **11.478** eram novos no sistema naquele ano (5,4 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+7,1% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Goiás concentram **56%** deles. A maior taxa é a de Paraíba (24,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **757** estabelecimentos do SUS; **96** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 162 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: gosserrelina (7.814 pacientes) e leuprorrelina (175 pacientes).
- **122.775** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,0%.
- **6** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (5 da indústria, 4 de fase 3, 0 ainda em andamento). O Brasil responde por 2,8% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em miomas uterinos? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

SAÚDE DA MULHER

Endometriose

CID-10: N80

8.286
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
3,9 por 100 mil (prevalência tratada)

4.700
Pacientes novos no SUS, 2024
2,2 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

18.540
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,1%

28.995
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

12
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
3 da indústria · 3 em andamento

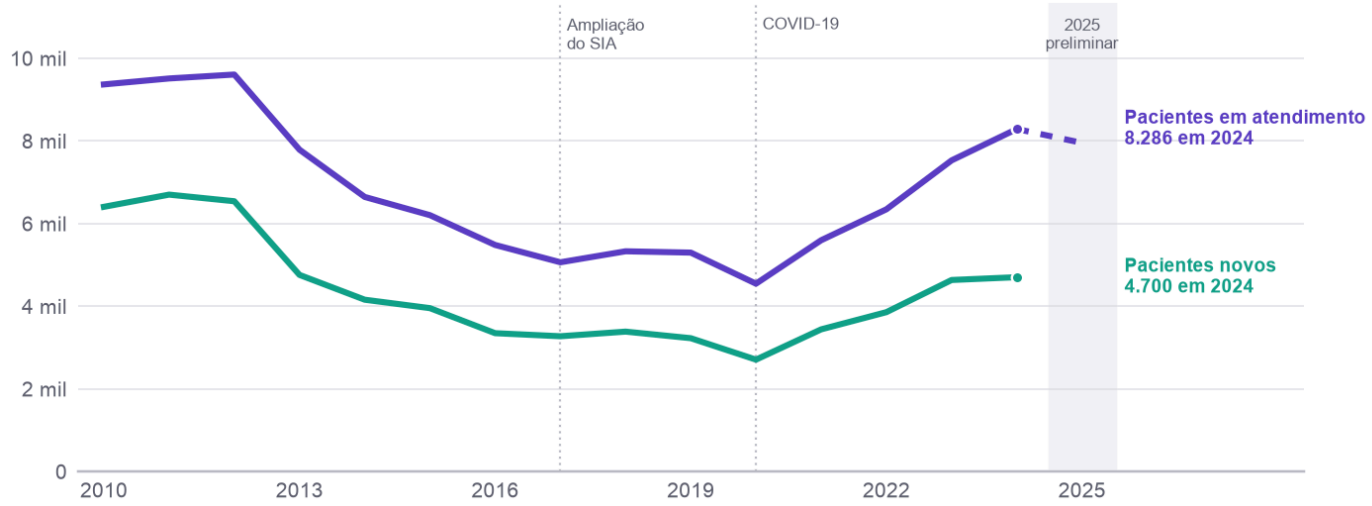
3,2%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

707
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
177 concentram 80% dos atendimentos · mais 171 farmácias do CEAF

39 anos · 100% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

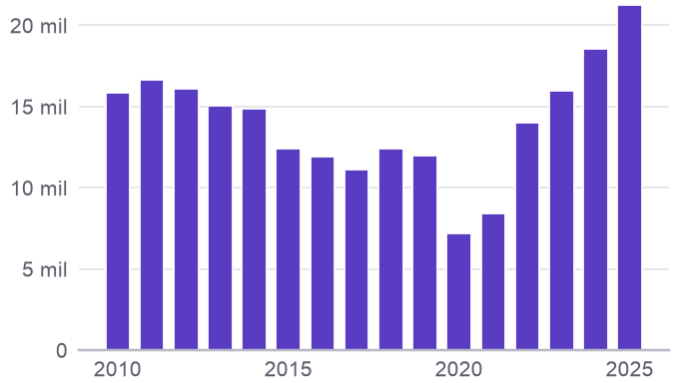
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: **TechTrials**.

Internações no SUS por ano

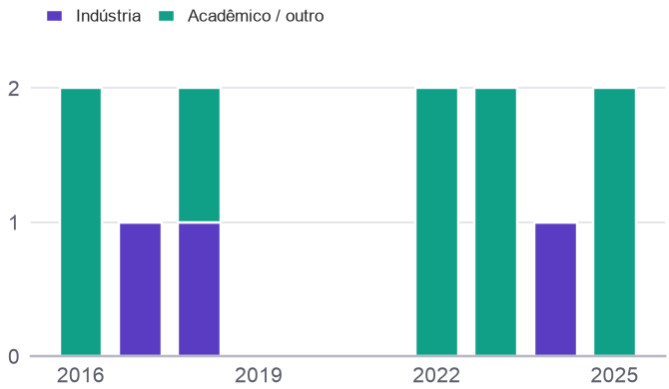
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: **TechTrials**.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

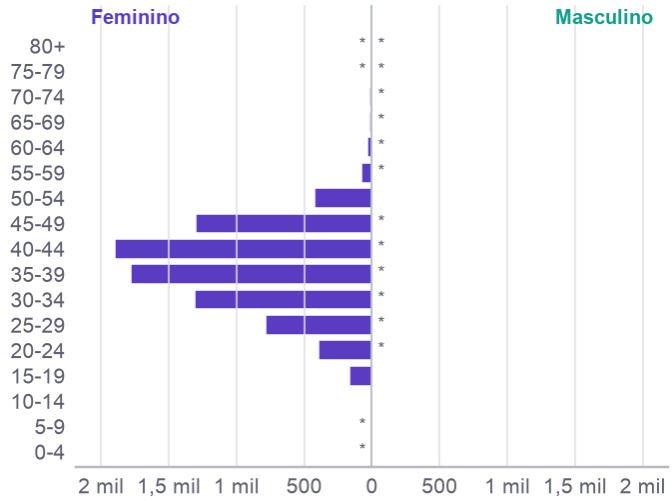
Não se aplica: 6 · Fase 3: 3 · Fase 2: 2 · Fase 4: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: **TechTrials**.

Idade e sexo, 2024

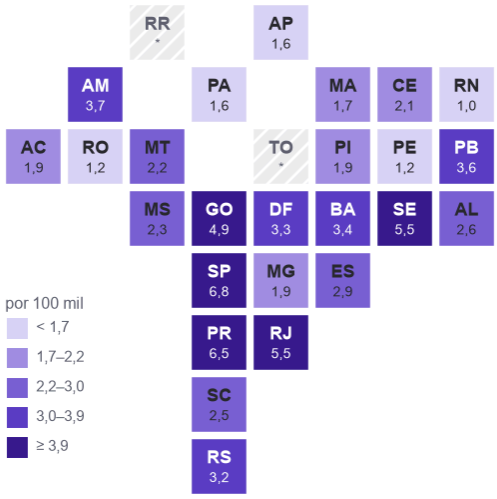
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (97% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **8.286** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (3,9 por 100 mil habitantes); **4.700** eram novos no sistema naquele ano (2,2 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+2,2% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Paraná concentram **59%** deles. A maior taxa é a de São Paulo (6,8 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **707** estabelecimentos do SUS; **177** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros. Os medicamentos de alto custo foram dispensados por 171 farmácias do CEAF, que não contam como centros.
- Tratamento mais frequente no registro ambulatorial do SUS: gosserrelina (3.748 pacientes) e leuprorrelina (132 pacientes).
- **18.540** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,1%.
- **12** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (3 da indústria, 3 de fase 3, 3 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,2% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em endometriose? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Urologia

2 condições · 39 ensaios distintos com centro no Brasil, 2016–2025 · ano de referência 2024

Condição	Pacientes em atendimento no SUS	por 100 mil	Pacientes novos	Internações SUS	Ensaios no Brasil	Parte do mundo	Página
Hiperplasia prostática benigna	31.555	14,8	14.249	30.542	5	1,3%	255
Incontinência urinária	14.910	7,0	9.802	14.479	35	3,7%	257

Fontes: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025; ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Análise: **TechTrials**.

UROLOGIA

Hiperplasia prostática benigna

CID-10: N40

31.555
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
14,8 por 100 mil (prevalência tratada)

14.249
Pacientes novos no SUS, 2024
6,7 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

30.542
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,3%

17.879
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

5
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
3 da indústria · 1 em andamento

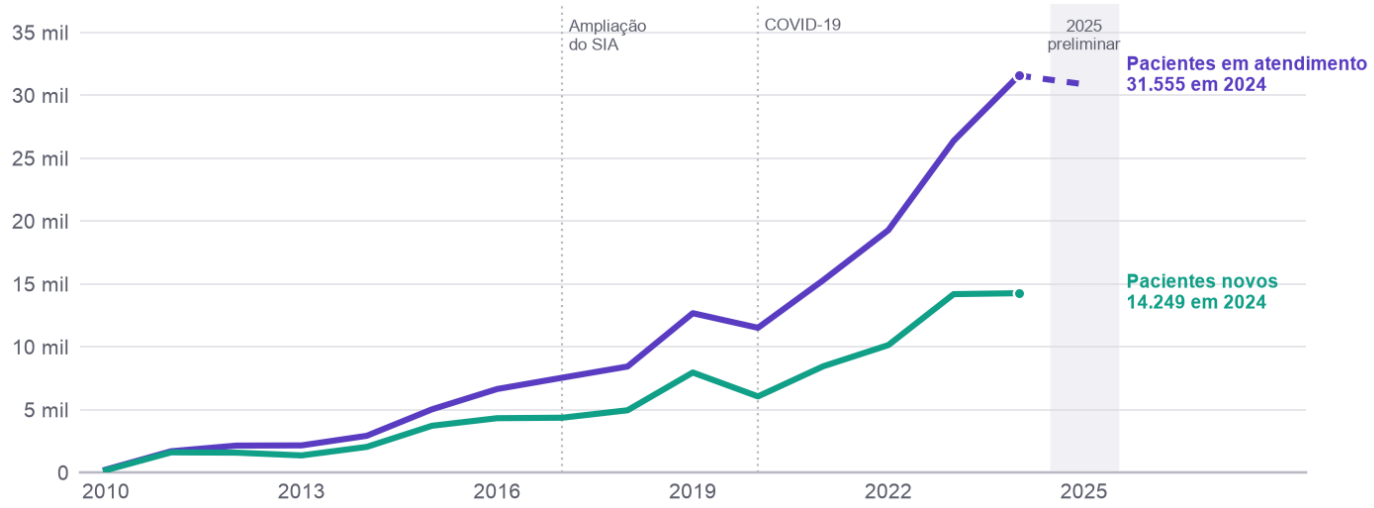
1,3%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

1.021
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
113 concentram 80% dos atendimentos

69 anos · 1% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

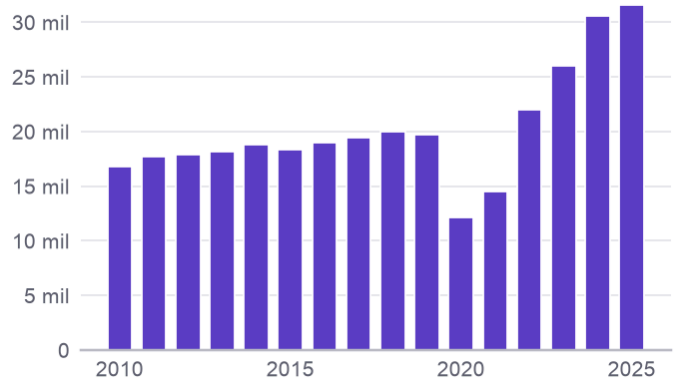
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

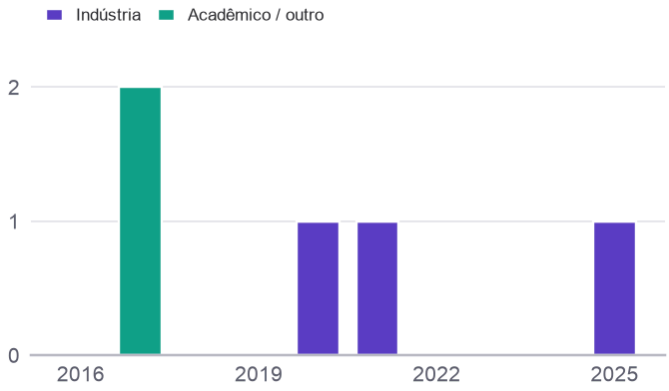
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

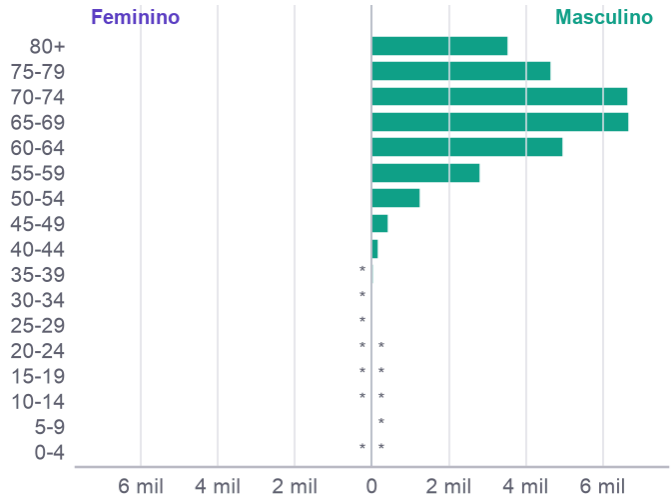
Não se aplica: 3 · Fase 3: 2



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

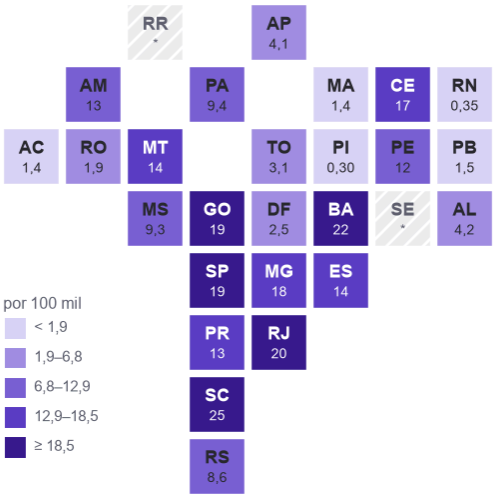
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

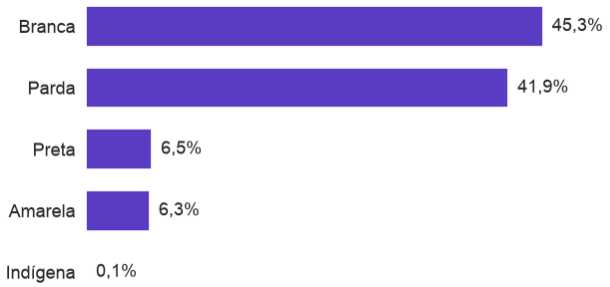
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **31.555** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (14,8 por 100 mil habitantes); **14.249** eram novos no sistema naquele ano (6,7 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+26,9% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 27 dos 27 estados; São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro concentram **52%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (25,1 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **1.021** estabelecimentos do SUS; **113** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **30.542** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,3%.
- **5** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (3 da indústria, 2 de fase 3, 1 ainda em andamento). O Brasil responde por 1,3% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo.

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em hiperplasia prostática benigna? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

UROLOGIA

Incontinência urinária

CID-10: N393, N394, R32

14.910
Pacientes em atenção especializada do SUS, 2024
7,0 por 100 mil (prevalência tratada)

9.802
Pacientes novos no SUS, 2024
4,6 por 100 mil (incidência registrada no SUS)

14.479
Internações no SUS, 2024
mortalidade hospitalar 0,5%

10.506
Internações na saúde suplementar, 2024
eventos ANS com este diagnóstico (piso)

35
Ensaios com centro no Brasil, 2016–25
1 da indústria · 2 em andamento

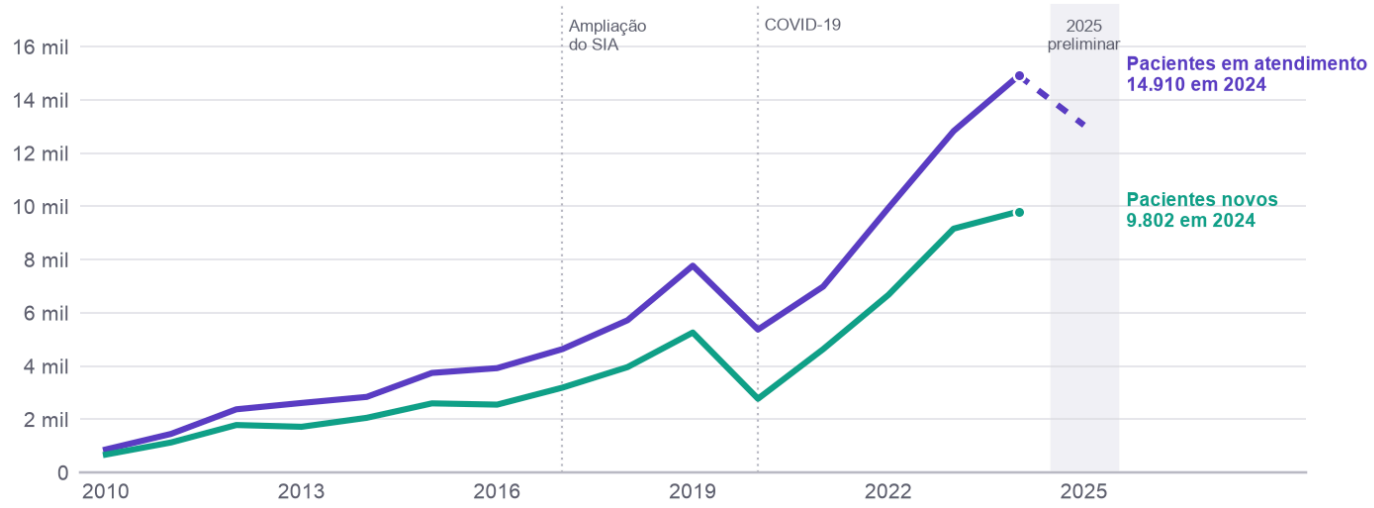
3,7%
Participação do Brasil nos ensaios do mundo
mesma condição, início 2016–2025

934
Estabelecimentos do SUS com consulta ou procedimento
184 concentram 80% dos atendimentos

58 anos · 89% F
Idade mediana · proporção feminina
pacientes em atendimento em 2024

Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS e pacientes novos, 2010–2025

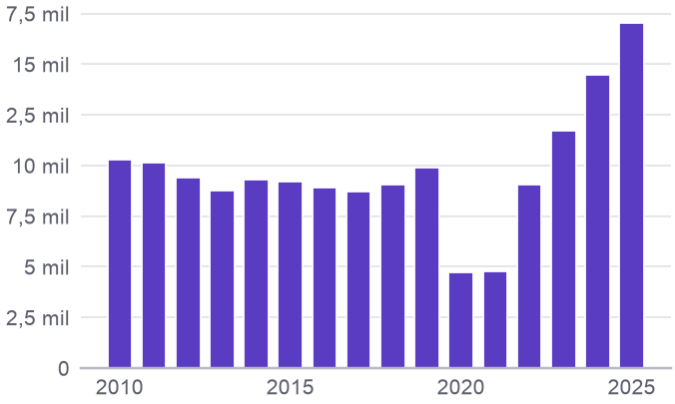
Pacientes com registros em ≥2 meses distintos (qualquer base ambulatorial do SUS, 2008–2025). Novo = primeiro registro naquele ano; mostrado até 2024.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. 2025 é preliminar (registros ainda chegando). Análise: TechTrials.

Internações no SUS por ano

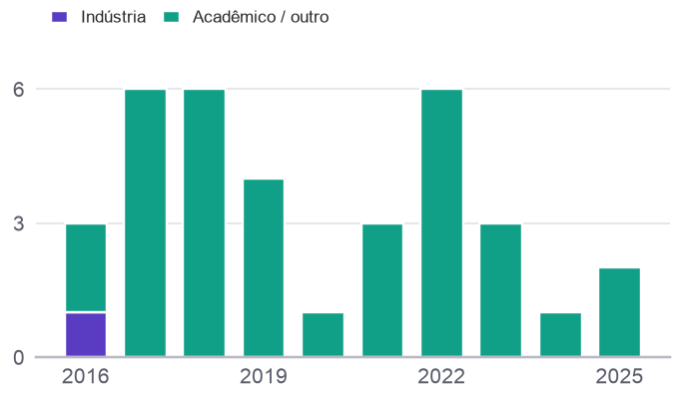
Diagnóstico principal; só AIH inicial.



Fonte: DATASUS — internações do SIH/SUS (AIH), 2010–2025. Análise: TechTrials.

Ensaios clínicos com centro no Brasil, por ano de início

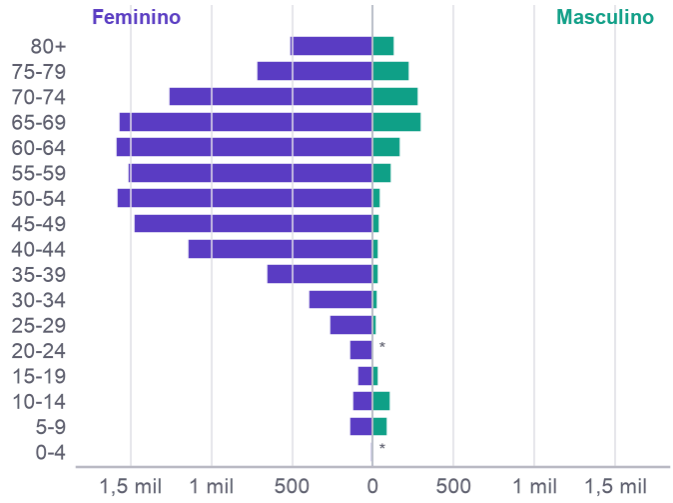
Não se aplica: 32 · Fase 3: 2 · Fase 2: 1 · Fase 4: 1



Fonte: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2/10/2026; ensaios intervencionais com ≥1 centro no Brasil, início em 2016–2025. Classificação: TechTrials.

Idade e sexo, 2024

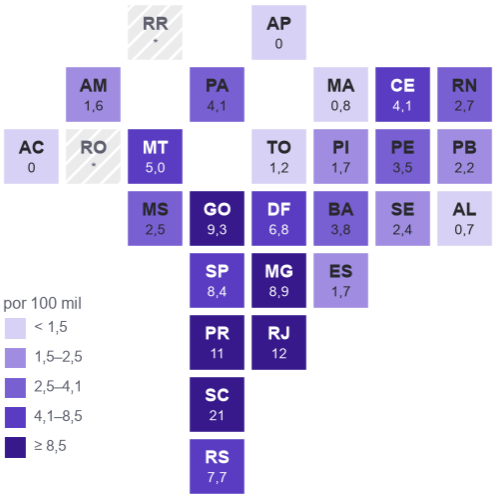
Pacientes em atenção ambulatorial especializada do SUS.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. * suprimido (<10 pacientes ou supressão complementar).

Pacientes por estado, 2024

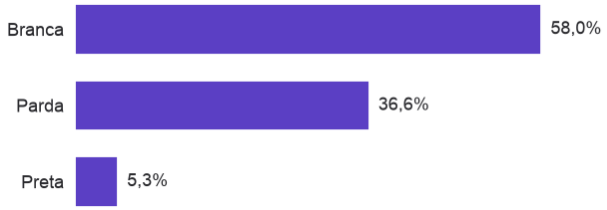
Taxa pela população, estado de residência; cinco classes por quintil.



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; IBGE, estimativas e projeções de população, 2024. * suprimido.

Raça/cor, 2024

Distribuição entre pacientes com raça/cor registrada (100% dos pacientes).



Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026. Categorias autodeclaradas do IBGE.

Tratamento registrado no SUS, 2024

Pacientes por medicamento (CEAF) ou por modalidade e cenário oncológico.

Nenhum medicamento do CEAF ou procedimento oncológico registrado para este diagnóstico: o cuidado aparece como consultas, exames e procedimentos.

Fonte: DATASUS — registros ambulatoriais do SIA/SUS (BPA-I; APAC de quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais), 2008–2025, extraídos em out/2026; Tabela de procedimentos SIGTAP.

O que os dados mostram

- **14.910** pacientes estiveram em atenção ambulatorial especializada do SUS em 2024 (7,0 por 100 mil habitantes); **9.802** eram novos no sistema naquele ano (4,6 por 100 mil).
- A população em atendimento variou **+18,0% ao ano** entre 2014 e 2024 (taxa composta), em parte pela ampliação dos registros ambulatoriais em 2017.
- Os pacientes vivem em 25 dos 27 estados; São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais concentram **52%** deles. A maior taxa é a de Santa Catarina (20,7 por 100 mil).
- As consultas e os procedimentos especializados ocorreram em **934** estabelecimentos do SUS; **184** deles concentram 80% dos atendimentos — a lista natural para seleção de centros.
- **14.479** internações no SUS tiveram esta condição como diagnóstico principal em 2024; a mortalidade hospitalar foi de 0,5%.
- **35** ensaios intervencionais com centro no Brasil começaram entre 2016 e 2025 (1 da indústria, 2 de fase 3, 2 ainda em andamento). O Brasil responde por 3,7% dos ensaios registrados no mundo para esta condição no mesmo período.

Notas sobre o dado. Boa parte do cuidado desta condição ocorre na atenção primária, que não faz parte destes dados; os números refletem a atenção especializada e de alto custo. Os ensaios no Brasil para esta condição são quase todos acadêmicos (fisioterapia, intervenções comportamentais ou dispositivos).

2025: preliminar. Cerca de 18% dos registros ambulatoriais públicos de 2025 (3,8% em 2024) vieram sem o número do Cartão Nacional de Saúde e não podem ser contados como paciente, por isso os números ambulatoriais de 2025 estão subestimados; as internações não são afetadas.

Planejando um ensaio em incontinência urinária? A **TechTrials** faz a viabilidade por centro, região e linha de tratamento com estes mesmos dados do SUS. **ttrials.com**

Métodos e limitações

Desenho e dados

Análise descritiva, transversal e repetida ano a ano, de registros do sistema público de saúde brasileiro, relatada segundo as recomendações STROBE e RECORD para estudos observacionais com dados de saúde coletados rotineiramente [11, 12]. Dados ambulatoriais: procedimentos individualizados (BPA-I) e autorizações (APAC) do SIA/SUS para quimioterapia, radioterapia, medicamentos do CEAF e procedimentos especiais, 2008–2025; dados hospitalares: internações do SIH/SUS (AIH), 2008–2025; saúde suplementar: eventos hospitalares TISS da ANS, 2020–2025; população: IBGE [3, 4]; ensaios: API v2 do ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2026-10-02 [6].

Definição de caso e indicadores

Um paciente é contado para uma condição quando o código CID-10 dela é o diagnóstico principal em registros de pelo menos dois meses distintos entre janeiro de 2008 e dezembro de 2025 (o sistema ambulatorial registra o mês, não o dia, do atendimento). Os pacientes são identificados pelo número criptografado do Cartão Nacional de Saúde nos dados ambulatoriais e pela chave criptografada do paciente nos dados hospitalares. Sexo, idade e raça/cor vêm dos próprios registros de atendimento do paciente (valor mais frequente), com o cadastro nacional de pacientes usado só quando faltam. Sorologias e testes rápidos para infecções ficam fora da definição de caso. A incidência usa dois anos de olhar para trás no início da série (2008–2009) e por isso é apresentada a partir de 2010.

Validação

As contagens de pacientes por condição, base e ano foram reproduzidas por uma tabela pré-agregada independente e coincidiram exatamente para procedimentos ambulatoriais, quimioterapia, radioterapia e procedimentos especiais em todas as condições e anos; a dispensação do CEAF diferiu 2,6% porque os dois caminhos usam arquivos de origem diferentes. As distribuições por sexo, idade e geografia foram conferidas quanto à plausibilidade clínica. O processamento completo foi rodado duas vezes e produziu resultados idênticos. As internações foram comparadas com a tabulação pública do DATASUS (TabNet, Morbidade Hospitalar do SUS) nas 27 condições cujo grupo da lista de morbidade usa os mesmos códigos CID-10 deste relatório: os números coincidiram exatamente em 2023 e em 2024 [7].

Limitações

- As contagens refletem a atenção especializada e de alto custo do SUS; a atenção primária e o cuidado exclusivamente privado não entram.
- Os dados ambulatoriais e hospitalares não se ligam de forma confiável no nível do paciente, por isso as duas contagens nunca são somadas.
- Os códigos de diagnóstico são registrados para faturamento, não para pesquisa; a ausência de um código não significa ausência da doença, e condições sem código CID-10 próprio não têm perfil.
- A definição de caso aceita o segundo registro a qualquer distância no tempo, de modo que os anos recentes tiveram menos tempo para confirmar pacientes e ficam levemente subcontados; 2025 é preliminar.
- A partir de 2024 parte dos registros ambulatoriais públicos vem sem o número do Cartão Nacional de Saúde (3,8% em 2024; cerca de 18% em 2025, segundo medição da **TechTrials** nos arquivos do DATASUS); esses registros não podem ser atribuídos a um paciente, e os números ambulatoriais de 2024 e, sobretudo, de 2025 ficam subestimados.
- A ampliação dos registros ambulatoriais em 2017 e a pandemia de 2020 criam degraus nas séries que não refletem a epidemiologia.
- Não há ligação com os registros de mortalidade; só a mortalidade hospitalar é apresentada.
- Os dados hospitalares da ANS contam eventos, não pessoas, e cerca de um terço vem sem diagnóstico.
- A classificação dos ensaios por condição usa as condições declaradas no registro; as buscas do registro usadas para a participação mundial podem trazer resultados a mais ou a menos, como indicado nas notas sobre o dado.

Ética e proteção de dados

A análise usa dados públicos, anonimizados e agregados; nenhum indivíduo pode ser identificado. Contagens abaixo de 10 são suprimidas, com supressão complementar. O processamento foi feito pela **TechTrials** num ambiente de nuvem controlado, do qual nenhum dado individual foi exportado.

REFERÊNCIAS

Fontes de dados e referências

1. Brasil. Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024 — dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14874.htm
2. ANVISA. Resolução RDC nº 945, de 29 de novembro de 2024 — diretrizes e procedimentos para a realização de ensaios clínicos no país visando ao registro de medicamentos. DOU, 2/12/2024. https://anvisalegis.datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTextoAto&tipo=RD...
3. IBGE. Censo Demográfico 2022 — população residente por cor ou raça (tabela SIDRA 9605). https://sidra.ibge.gov.br/tabela/9605
4. IBGE. Estimativas da população dos municípios, 2024; e Projeção da População, edição 2018 — população por sexo e idade, Brasil, Grandes Regiões e UFs (tabela SIDRA 7358, sidra.ibge.gov.br/tabela/7358). https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html
5. ANS — Agência Nacional de Saúde Suplementar. Dados gerais: beneficiários de planos privados de saúde (SIB/ANS/MS), dados até julho de 2026. https://www.gov.br/ans/pt-br/acesso-a-informacao/perfil-do-setor/dados-gerais
6. ClinicalTrials.gov. API versão 2, versão de dados de 2 de outubro de 2026. https://clinicaltrials.gov/data-api/api
7. Ministério da Saúde, DATASUS. Sistemas de informação ambulatorial (SIA/SUS) e hospitalar (SIH/SUS) — transferência de arquivos. https://datasus.saude.gov.br/transferencia-de-arquivos/
8. Ministério da Saúde. SIGTAP — Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. http://sigtap.datasus.gov.br
9. Ministério da Saúde. CNES — Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. https://cnes.datasus.gov.br
10. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 — condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e organização do Sistema Único de Saúde (SUS). https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
11. von Elm E, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement. Lancet 2007;370:1453–57. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61602-X
12. Benchimol EI, et al. The REporting of studies Conducted using Observational Routinely-collected health Data (RECORD) statement. PLoS Med 2015;12:e1001885. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001885
13. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 — art. 196. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Textos legais e estatísticas oficiais conferidos nas fontes oficiais em 3 de outubro de 2026. Dados de ensaios: ClinicalTrials.gov, versão de dados de 2026-10-02. Dados de pacientes: arquivos do DATASUS extraídos em outubro de 2026.

Autores e sobre a TechTrials

AUTORES

Douglas Andreas Valverde, PharmD
CEO da TechTrials

Elcio Fernandes Firmiano
CIO da TechTrials

Maurício Wesley Perroud, MD
Chief Medical Officer da TechTrials

Valderílio Feijó Azevedo, MD
Reumatologista; Presidente da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR)

Paulo Gustavo Kotze, MD

Abel Quaresma, MD
Unoesc — Universidade do Oeste de Santa Catarina

Claudio Ortega, MD
Cofundador da ABRACRO

Sobre a TechTrials

A TechTrials é uma empresa brasileira de inteligência em saúde. Ela integra grandes volumes de dados de saúde, aplica inteligência artificial e análise avançada e transforma informação complexa em evidência para empresas farmacêuticas, hospitais, órgãos de governo e parceiros de todo o ecossistema de saúde.

Os serviços incluem estudos de evidência de mundo real, epidemiologia e dimensionamento de mercado, apoio e viabilidade em pesquisa clínica, economia da saúde e desfechos (HEOR) e inteligência hospitalar.

Deste relatório para o seu protocolo

Cada número deste relatório vem de registros nacionais e individuais do sistema público de saúde que a TechTrials processa de ponta a ponta. Para um protocolo específico, os mesmos dados podem ser recortados por critérios de inclusão, linha de tratamento, centro, região e jornada do paciente — por exemplo, para estimar pacientes elegíveis por centro, identificar os estabelecimentos que os atendem ou descrever o tratamento padrão contra o qual o ensaio será comparado.

Contato: ttrials@ttrials.com · ttrials.com

Citação sugerida: Valverde DA, Firmiano EF, Perroud MW, Azevedo VF, Kotze PG, Quaresma A, Ortega C. Panorama da Pesquisa Clínica no Brasil (Brazil Clinical Research Landscape), Edição 2026. TechTrials; 2026. Disponível em https://ttrials.com/