Ministério da Saúde
Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
Coordenação-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

OFÍCIO CIRCULAR Nº 36/2025/CGCEAF/DAF/SECTICS/MS

Brasília, 09 de outubro de 2025.

Aos Coordenadores Estaduais de Assistência Farmacêutica

Assunto: **Programação dos medicamentos do 1º Trimestre de 2026 – Medicamentos Grupo 1A do CEAF e Oncológicos**.

Prezados Senhores,

1. Informa-se que para a programação do 1º trimestre de 2026 dos medicamentos de aquisição centralizada por este Ministério da Saúde, considerando o Art. 104 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017 que determina que "*As Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal encaminharão ao DAF/*SECTICS*/MS a necessidade trimestral de cada medicamento de aquisição centralizada",* esta Coordenação solicita, as informações, conforme o período abaixo:

Trimestre	Meses correspondentes	Período de envio das informações
1º	janeiro/fevereiro/março	**28/10/2025 a 10/11/2025**

2. A distribuição dos medicamentos padronizados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) será realizada conforme o período de entrega estabelecido no § 2º do Art. 104 da referida Portaria:

3. *§ 2º A distribuição dos medicamentos seguirá o período de entrega estabelecido no seguinte cronograma:*

Trimestre	Período de distribuição

1º	**10 a 20 de dezembro**
2º	10 a 20 de março
3º	10 a 20 de junho
4º	10 a 20 de setembro

4. Ressalta-se que o prazo de distribuição não é, necessariamente, o prazo de efetivo recebimento no estado, uma vez que alguns fatores como os prazos contratuais, a logística de grandes extensões territoriais e o agendamento prévio para as entregas, requisito estabelecido por algumas Secretarias Estaduais de Saúde (SES) em seus almoxarifados, podem influenciar na data da entrega.

5. A CGCEAF solicita às SES que realizem os devidos preenchimentos das informações nas planilhas que encontram-se disponíveis no link: Anexo A e listas de pacientes.

6. A SES deverá preencher corretamente as planilhas, conforme link, e estas deverão ser encaminhadas via e-mail para ceaf.programacao@saude.gov.br e/ou *Google drive* pela pasta disponibilizada por esta CGCEAF, sendo que o **Anexo A deverá ser assinado pelo gestor estadual e encaminhado juntamente com as planilhas à esta Coordenação**. O quantitativo total informado nas planilhas nominais deverá constar na planilha "cgceaf_anexo a" **e os estoques e número de pacientes deverão ser informados, mesmo quando a necessidade for zero**. Ressalta-se que não será necessário o envio impresso do Anexo A e as SES deverão responsabilizar-se pelo quantitativo de medicamentos do Grupo 1A programado para o trimestre em questão, bem como pelas devidas condições para o adequado armazenamento.

7. **Destaca-se que o almoxarifado do Ministério da Saúde passará por processo de inventário. Por esse motivo, o envio dos dados deverá ocorrer estritamente dentro do período estabelecido, sendo essencial o cumprimento dos prazos para que as solicitações sejam devidamente atendidas. Ademais, solicita-se que os pedidos de agendamento sejam prontamente respondidos, a fim de não comprometer o fluxo operacional.**

8. Após o período de envio das informações, de 28/10/2025 a 10/11/2025, o *Google drive* estará bloqueado para inclusão de planilhas. Solicitações fora do prazo deverão ser feitas por Ofício contendo justificativa plausível e assinado pelo Coordenador Estadual ou do Distrito Federal, o qual será avaliado por esta gestão.

9. Ressaltamos a necessidade do preenchimento correto do Anexo A, no qual todos os campos deverão ser preenchidos, inclusive os campos "total de pacientes", "estoque previsto (início do trimestre)" e "total consumo do trimestre". Caso o Anexo A venha com dados em branco, será considerada necessidade zero.

10. Importante informar que esta Coordenação utilizará, como critério de elaboração das pautas de distribuição, a quantidade média referente à produção aprovada de APAC no período de **janeiro/2025 a junho/2025**, a qual será obtida no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), disponível no endereço eletrônico: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sia/cnv/qabr.def

11. Portanto, caso a média do período esteja abaixo do quantitativo necessário para atendimento do 1º trimestre de 2026, a SES deverá preencher lista nominal de pacientes na planilha "cgceaf_lista de pacientes_demais medicamentos" para comprovar a necessidade requerida.

12. Para os medicamentos considerados de "lista obrigatória" – 1. abatacepte 125 mg SC e 250 mg EV, 2. adalimumabe 40 mg frasco-ampola e 40 mg seringa, 3. alentuzumabe 10 mg/ml, 4. alfa-alglicosidase 50 mg/mL, 5. alfaelosulfase 1 mg/mL, 6. alfagalsidase 1 mg/ml, 7. alfataliglicerase 200 UI, 8. alfavelaglicerase 400 UI, 9. alfavestronidase 10mg/5ml, 10. baricitinibe 2 mg e 4 mg, 11. bimatoprosta 0,3 mg/mL, 12. burosumabe 10 mg, 20 mg e 30 mg,

13. certolizumabe 200 mg, 14. cladribina 10 mg, 15. dasatinibe 100 mg e 20 mg, 16. eculizumabe 10mg/ml, 17. elexacaftor 50 mg + tezacaftor 25 mg + ivacaftor 37,5 mg com ivacaftor 75mg e elexacaftor 100 mg + tezacaftor 50 mg + ivacaftor 75 mg com ivacaftor 150 mg, 18. enoxaparina 40 mg/0,4mL e 60 mg/0,6ml, 19. etanercepte 25 mg, 50 mg biossimilar e 50 mg referência, 20. fumarato de dimetila 120 mg, 21. galsulfase 5mg/5mL, 22. golimumabe 50 mg, 23. imiglucerase 400 UI, 24. imunoglobulina humana 5 g, 25. infliximabe 10 mg/mL originador e 10 mg/mL biossimilar, 26. insulina análoga de ação prolongada 100 UI/mL, 27. insulina análoga de ação rápida 100 UI/mL, 28. ivacaftor 150 mg, 29. latanoprosta 0,05 mg/mL, 30. mesilato de imatinibe 100 mg e 400 mg, 31. miglustate 100 mg, 32. nilotinibe 200 mg, 33. nusinersena 2,4 mg/mL, 34. pertuzumabe 420 mg, 35. risdiplam 0,75 mg/ml, 36. rituximabe 100 mg e 500 mg - oncologia, 37. rituximabe 500 mg – artrite, 38. rituximabe 100 mg e 500 mg - vasculite, 39. rivastigmina transdérmica 18 mg e 9 mg adesivo transdérmico, 40. risanquizumabe 150 mg/mL (solução injetável), 41. romosozumabe 90 mg/ml, 42. secuquinumabe 150 mg/ml (seringa preenchida), 43. tocilizumabe 20 mg/mL (frasco ampola), 44. tofacitinibe 5 mg, 45. trastuzumabe 150 mg, **46. trastuzumabe entansina 100 mg e 160 mg**, 47. travoprosta 0,04 mg/mL, 48. upadacitinibe 15 mg, 49. ustequinumabe 45 mg/0,5mL e 50. vedolizumabe 300 mg – solicita-se que as planilhas **sejam corretamente preenchidas e seus formatos sejam respeitados**. Informações incompletas ou inseridas em outras planilhas não serão analisadas.

13. Ressalta-se que, **para os medicamentos que não são considerados de "lista obrigatória", é imprescindível o envio da lista de pacientes quando a demanda solicitada pela SES for maior que a demanda apontada pelo Hórus, para os estados automatizados, ou maior que a demanda aprovada por APAC, para os demais estados.**

14. Para a programação do 1º trimestre/2026, será realizada uma análise criteriosa no Anexo A e nas relações de pacientes sendo importante destacar:

a) Para o medicamento **abatacepte,** a empresa Bristol-Myers Squibb Farmacêutica Ltda (BMS), única detentora do registro, manifestou possibilidade de retomada da produção após período de interrupção da fabricação. Diante disso, deu-se início o processo administrativo para aquisição centralizada por este Ministério, por inexigibilidade de licitação, para aquisição de abatacepte 250 mg frasco-ampola intravenoso, única apresentação disponibilizada pela empresa no momento de apresentação da proposta comercial, durante o processo aquisitivo, e com quantidade aquém da necessidade para atendimento da demanda nacional. Neste sentido, este Ministério está discutindo internamente as orientações acerca da retomada do fornecimento.

b) Devido a descontinuidade do medicamento **adalimumabe frasco-ampola**, este continuará sendo substituído pelo medicamento adalimumabe seringa preenchida. Para atendimento do 1º trimestre de 2026, conforme NOTA TÉCNICA Nº 512/2024-CGCEAF/DAF/SECTICS/MS, ratifica-se que o medicamento adalimumabe 40 mg molécula originadora continuará a ser atendido com a molécula biossimilar do laboratório Bio-Manguinhos.

c) O medicamento **alfagalsidase 1 mg/ml** está sendo fornecido desde a etapa de programação do 2º trimestre/2025, por meio de lista nominal obrigatória. Conforme NOTA TÉCNICA Nº 10/2025-CGCEAF/DAF/SECTICS/MS, será disponibilizado quantitativo de alfagalsidase para estoque estratégico nas SES e do DF, mediante solicitação, com suprimento estimado até dezembro de 2025.

d) O fornecimento do medicamento **deferasirox 125 mg** foi retomado em abril deste ano, em razão do êxito no processo aquisitivo realizado por meio da OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde);

e) Com relação ao medicamento **desmopressina 0,1 mg e 0,2 mg (comprimido)**, devido à incapacidade produtiva do laboratório Ferring resultando na inviabilidade da conclusão do processo aquisitivo, iniciado em maio de 2022, informa-se que os quantitativos na

apresentação em comprimidos, continuarão sendo substituídos pela apresentação nasal, conforme Ofício-Circular nº 39/2022/CGCEAF/DAF/SCTIE/MS encaminhado às SES em 18/10/2022;

f) Para o medicamento **infliximabe 10mg/ml,** tanto o originador (Bio-Manguinhos) quanto o biossimilar (Pfizer), contemplam o kit de infusão com os insumos necessários para administração, os quais são disponibilizados pelas empresas fornecedoras na proporção de 1 (um) kit para cada 3 (três) unidades do medicamento;

g) O fornecimento do medicamento **insulina análoga de ação prolongada,** molécula glargina com sistema de aplicação reutilizável, teve início a partir da etapa de complementação do 1º trimestre de 2025, conforme NOTA TÉCNICA Nº 725/2024-CGCEAF/DAF/SECTICS/MS, por meio de lista nominal obrigatória;

h) Quanto aos estoques de caneta reutilizável para **insulina análoga de ação prolongada, insulina análoga de ação rápida** e tubete refil para caneta, caso haja, deverão ser informados na planilha do Anexo A;

i) Com relação ao medicamento **levetiracetam 100 mg/ml**, conforme nova contratação, o volume do frasco foi alterado de 100 ml para 150 ml. Dessa forma, o limite máximo de frascos a ser dispensado mensalmente foi alterado de 10 (dez) para 7 (sete) frascos, conforme preconizado no PCDT;

j) O medicamento **risanquizumabe 75 mg/0,83 mL**, utilizado no tratamento da Psoríase, passará a ser disponibilizado em **nova apresentação de 150 mg/mL**. A mudança permite a aplicação de apenas **uma caneta por dose, em vez de duas,** otimizando o uso e o conforto do paciente. Dessa forma, torna-se necessário solicitar apenas metade do quantitativo previamente demandado. Ressalta-se que essa alteração ocorreu por meio de inclusão simplificada, sem necessidade de modificação na Portaria do PCDT, tendo sido oficializada em 18 de junho de 2025;

k) Quanto à disponibilização do medicamento **rituximabe 500mg** para o atendimento da artrite reumatoide, reforça-se o fornecimento do fabricante Bio-Manguinhos e, para o tratamento da oncologia e Vasculite Associada aos Anticorpos Anti-citoplasma de Neutrófilos, pelo laboratório Pfizer;

l) Informa-se que o medicamento **rituximabe, nas apresentações 100 mg** e **500 mg**, adquirido por meio de Pregão Eletrônico, atualmente do laboratório Pfizer, encontra-se parametrizado no SIGTAP e no Hórus para o atendimento do PCDT de Vasculite Associada aos Anticorpos Anti-citoplasma de Neutrófilos, para os CID-10 M31.3 e M31.7;

m) Ratifica-se que, conforme divulgado através da Portaria Conjunta SAES/SECTICS/MS nº 9, de 02 de julho de 2025, informa-se que o PCDT de Dermatomiosite e Polimiosite teve o título alterado para Miopatias Inflamatórias.

n) Ressalta-se que para a primeira distribuição do medicamento **trastuzumabe entansina,** nas apresentações 100 mg e 160 mg, será realizada previamente à programação trimestral conforme Nota Técnica de orientação a ser encaminhada.

o) Divulga-se que a lista nominal de pacientes em tratamento com **trastuzumabe 150 mg** e **pertuzumabe 420 mg** foi atualizada conforme os **novos critérios estabelecidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Câncer de Mama**.

15. Após análise da programação do 1º trimestre de 2026 será encaminhado um relatório, disponibilizado por meio da ferramenta DataCEAF e, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, as SES poderão retificar, caso haja necessidade.

16. Esclarece-se que entregas de medicamentos com transcurso de validade acima de 30%, com carta de comprometimento de troca, são autorizadas após análise da necessidade levando-se em consideração o tempo de produção dos fornecedores e visando garantir o acesso ao tratamento. A carta de troca garante a substituição do medicamento caso ultrapasse o limite de validade, sem causar ônus à administração pública. Caso a Secretaria de Saúde opte pela recusa do recebimento, o atendimento ocorrerá conforme disponibilidade de novo lote pelo fornecedor. Em caso de recusa, o atendimento posterior ao trimestre de referência será analisado por esta gestão.

17. As solicitações da etapa de complementação, para o atendimento de novos pacientes, deverão ser encaminhados nos dias **22 e 23 de janeiro de 2026**. **Após esse período, o *Google drive* estará bloqueado para inclusão de planilhas.** A distribuição dos medicamentos está prevista para ocorrer na primeira quinzena de fevereiro, a depender da disponibilidade do medicamento no Almoxarifado do Ministério da Saúde ou das parcelas dos contratos vigentes. Solicitações fora do prazo deverão ser feitas através de Ofício contendo justificativa plausível e assinado pelo Coordenador Estadual ou do Distrito Federal, o qual será avaliado por esta gestão.

18. Conforme informado no Ofício nº 300/2024/CGCEAF/DAF/SECTICS/MS, ratifica-se que as solicitações de atendimento referentes às novas incorporações poderão ser encaminhadas mensalmente, no período compreendido entre os dias 10 e 15 de cada mês, por meio de lista nominal obrigatória, durante os primeiros seis (06) meses de distribuição do medicamento no âmbito do CEAF.

19. Adicionalmente, comunica-se que as solicitações de remanejamentos dos medicamentos do Grupo 1A deverão ser justificadas via Ofício. A gestão do estoque será analisada levando-se em consideração o período de referência do envio, as demandas subsequentes, o planejamento e organização do giro de estoque. O prazo de validade mínimo do medicamento a ser remanejado é de 6 meses do vencimento. As providências para andamento da solicitação serão dadas após análise de cada caso. Por fim, os medicamentos remanejados deverão ser armazenados corretamente, garantindo sua integridade e preservação até o destino.

20. **Por fim, reforça-se que o almoxarifado do Ministério da Saúde será submetido a um processo de inventário. Diante disso, é imprescindível que o envio das informações ocorra rigorosamente dentro do prazo estipulado, garantindo o atendimento adequado das solicitações. Além disso, é fundamental que os pedidos de agendamento sejam respondidos com agilidade, a fim de assegurar a fluxo operacional.**

Atenciosamente,

PRISCILLA MARYS LIMBERGER
Coordenadora-Geral
CGCEAF/DAF/SECTICS-MS

Documento assinado eletronicamente por **Priscilla Marys Limberger**, **Coordenador(a)-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica**, em 14/10/2025, às 19:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0050975168** e o código CRC **077097FD**.

Coordenação-Geral do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CGCEAF
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br