



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Atenção ao Câncer
Coordenação-Geral de Prevenção e Controle do Câncer
Coordenação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer Infanto-Juvenil

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 150/2026-COCANI/CGCAN/DECAN/SAES/MS

Assunto: Atualização do cenário de abastecimento de ciclofosfamida e orientações de contingência para uso racional e priorização assistencial.

1. Trata-se de Nota Técnica conjunta elaborada pelo Departamento de Atenção ao Câncer, por meio da Coordenação-Geral de Prevenção e Controle do Câncer e Coordenação da Política de Prevenção e Controle do Câncer Infantojuvenil, e pelo Departamento de Assistência Farmacêutica, por meio da Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada, com o objetivo de atualizar gestores e serviços de saúde sobre o cenário de abastecimento de ciclofosfamida e orientar medidas de contingência durante a recomposição gradual dos estoques.

1. A ciclofosfamida é medicamento essencial em diferentes linhas de cuidado, incluindo protocolos oncológicos, hematológicos, oncopediátricos, de transplante de medula óssea e de outras condições clínicas que requerem imunossupressão. A restrição de oferta verificada nos últimos meses tem exigido acompanhamento contínuo do Ministério da Saúde, da Anvisa, da empresa detentora do registro, de gestores e de serviços assistenciais.

CENÁRIO ATUALIZADO

1. Conforme informações atualizadas nos pontos de controle interinstitucionais, havia previsão inicial de disponibilização de novos lotes de ciclofosfamida injetável 1g apenas a partir de julho de 2026. Contudo, a partir de esforços conjuntos de acompanhamento regulatório, logístico e institucional, foi possível viabilizar a antecipação de lotes, resultando na disponibilização de aproximadamente 56.000 unidades no mês de maio de 2026 para o mercado nacional.

2. Esse quantitativo representa medida relevante de mitigação do risco assistencial imediato, especialmente diante da demanda reprimida acumulada e de relatos de adiamento, inversão ou reorganização temporária de protocolos terapêuticos. Entretanto, a disponibilização antecipada desses lotes não caracteriza normalização do abastecimento, uma vez que o volume permanece limitado diante da demanda média mensal informada e da necessidade de recomposição progressiva dos estoques nos serviços de saúde.

3. Assim, recomenda-se que os serviços evitem interpretar a disponibilização recente de lotes como normalização plena do abastecimento e mantenham planejamento assistencial cuidadoso, com monitoramento atualizado de estoque, consumo médio, demanda reprimida, ciclos adiados ou reorganizados e necessidade assistencial prevista para as semanas subsequentes.

4. Em paralelo, o Ministério da Saúde mantém estoque de segurança de ciclofosfamida adquirido por compra centralizada, por meio de organismo internacional, com foco prioritário na apresentação injetável de 1g, considerada de maior criticidade assistencial no cenário de contingência. Esse estoque vem sendo direcionado aos estados conforme programação encaminhada, observados os fluxos administrativos, logísticos e a consolidação das demandas assistenciais informadas pelos entes federativos.

5. Considerando a permanência do cenário de contingência, recomenda-se a manutenção das estratégias de uso racional, priorização assistencial e comunicação coordenada com gestores, serviços de saúde e sociedades científicas, de modo a evitar tanto a desassistência quanto a percepção equivocada de estabilização plena do mercado antes da recomposição efetiva dos estoques.

ORIENTAÇÕES DE PRIORIZAÇÃO ASSISTENCIAL

1. Mantém-se a linha de orientação de prioridades já adotada em notas técnicas anteriores, especialmente quanto ao uso racional da ciclofosfamida durante o período de contingência. Para fins de organização assistencial, recomenda-se que a priorização considere, de forma individualizada e conforme avaliação da equipe responsável, a finalidade terapêutica, a janela clínica, o risco de novo adiamento e a existência ou não de alternativa clinicamente aceitável. Devem ser considerados prioritários:

- a) pacientes em protocolos de transplante de medula óssea;
- b) protocolos de leucemia linfóide aguda da infância e adolescência e leucemias agudas do adulto/linfomas;
- c) protocolos com finalidade curativa ou tempo-dependente, sem alternativa clinicamente equivalente;
- d) pacientes que tiveram ciclos adiados, suspensos, invertidos ou temporariamente reorganizados durante o período de maior restrição de oferta e situações clínicas em que nova postergação possa aumentar o risco de progressão, morbimortalidade, perda de resposta terapêutica ou necessidade de tratamentos mais intensivos posteriormente;
- e) demais situações de maior criticidade assistencial, inclusive indicações não oncológicas graves que requeiram imunossupressão, quando a interrupção ou o adiamento puder implicar risco clínico relevante.

2. Para pacientes novos, recomenda-se que os serviços mantenham avaliação criteriosa quanto à possibilidade de adotar, temporariamente, inversão de esquemas, adiamento clinicamente seguro da etapa que utiliza ciclofosfamida ou alternativa terapêutica aceitável, quando houver. Essa decisão deverá ser individualizada, registrada em prontuário e orientada pelas condições clínicas do paciente, pela disponibilidade local do medicamento e pelas recomendações das sociedades científicas pertinentes.

3. Nos protocolos de câncer de mama, em especial quando houver possibilidade clínica de reorganização da sequência terapêutica sem prejuízo

assistencial esperado, poderá ser considerada a manutenção temporária de estratégias de inversão de esquema, conforme avaliação da equipe assistencial e orientação das sociedades científicas. Nos casos em que a inversão, substituição ou postergação não seja adequada, o uso da ciclofosfamida deverá ser priorizado.

ORIENTAÇÕES AOS GESTORES E SERVIÇOS DE SAÚDE

1. Recomenda-se que gestores e serviços mantenham controle atualizado dos estoques e dos pacientes com demanda reprimida, especialmente daqueles com ciclos adiados, tratamentos em curso, transplantes programados ou maior risco assistencial. A comunicação interna deve reforçar que a chegada parcial de lotes não autoriza retomada indiscriminada do consumo habitual.
2. Na hipótese de insuficiência local, os serviços devem acionar os fluxos de comunicação com as Secretarias de Saúde e com as áreas responsáveis pela assistência farmacêutica, de modo a apoiar remanejamentos, priorização assistencial e eventual adoção de medidas excepcionais.
3. Permanece possível, conforme informado na [Nota Técnica nº 8/2026-COCANI/CGCAN/DECAN/SAES/MS](#), quando cabível e observadas as normas sanitárias vigentes, que serviços de saúde adotem iniciativas próprias de importação excepcional ou aquisição no mercado internacional, especialmente quando houver demanda assistencial urgente e impossibilidade de atendimento por estoque local ou regional.

AÇÕES EM CURSO PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

1. O Ministério da Saúde seguirá acompanhando o tema de forma prioritária e atuando em múltiplas frentes, incluindo interlocução com a Anvisa, acompanhamento junto à empresa detentora do registro, articulação com sociedades científicas, apoio à definição de prioridades assistenciais e prospecção de estoques no mercado internacional.
2. A aquisição centralizada permanece como estratégia complementar relevante. Entretanto, sua operacionalização envolve etapas logísticas, regulatórias, contratuais e de distribuição que não permitem, isoladamente e de forma imediata, suprir toda a demanda interna, motivo pelo qual deve ser compreendida como medida adicional às demais iniciativas de mitigação, inclusive às importações realizadas pelos próprios serviços, quando necessárias.

CONCLUSÃO

1. A chegada parcial de lotes de ciclofosfamida 1g (injetável) contribui para reduzir o risco assistencial imediato, mas não caracteriza normalização definitiva do abastecimento nacional. Considerando a demanda reprimida e a previsão de novos lotes regulares apenas para agosto de 2026 e normalização da situação, apenas para o último trimestre de 2026, recomenda-se a manutenção das medidas de contingência, com uso racional dos estoques, manutenção da lógica de priorização assistencial anteriormente adotada e avaliação individualizada dos casos novos.

1. Novas atualizações poderão ser emitidas conforme a evolução do abastecimento, a confirmação de novos lotes, a conclusão de medidas regulatórias ou a identificação de alterações relevantes no cenário nacional.

SUYANNE CAMILLE CALDEIRA MONTEIRO

Coordenadora da Política de Prevenção e Controle do Câncer Infantojuvenil
COCANI/CGCAN/DECAN/SAES/MS

PAULA ELAINE DINIZ DOS REIS

Coordenadora-Geral de Prevenção e Controle do Câncer
CGCAN/DECAN/SAES/MS

GUACYRA MAGALHÃES PIRES BEZERRA

Diretora
Departamento de Atenção ao Câncer
DECAN/SAES/MS

DALMARE ANDERSON BEZERRA DE OLIVEIRA

Coordenador-Geral de Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada
CGAF/AE/DAF/SCTIE/MS

NÉLIO CEZAR DE AQUINO

Diretor do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
DAF/SCTIE/MS



Documento assinado eletronicamente por **Suyanne Camille Caldeira Monteiro, Coordenador(a) da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer Infanto-Juvenil**, em 01/06/2026, às 16:25, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paula Elaine Diniz dos Reis, Coordenador(a)-Geral de Prevenção e Controle do Câncer**, em 01/06/2026, às 16:30, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Guacyra Magalhães Pires Bezerra, Diretor(a) do Departamento de Atenção ao Câncer**, em 02/06/2026, às 14:44, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dalmare Anderson Bezerra de Oliveira Falcao e Sa, Coordenador(a)-Geral da Assistência Farmacêutica na Atenção Especializada**, em 02/06/2026, às 19:52, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Nélio Cezar de Aquino, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 03/06/2026, às 13:52, 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 **0055515456** e o código CRC **CAD2FBC2**.

Referência: Processo nº 25000.034063/2026-38

SEI nº 0055515456

Coordenação da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer Infanto-Juvenil - COCANI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br