

Ofício Abrale nº 89/2026

São Paulo, 22 de junho de 2026

Coordenação de Câncer Infantojuvenil

À Exma. Coordenadora da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer Infantojuvenil

Suyanne Camille Caldeira Monteiro

Assunto: Relato de persistência do desabastecimento de ciclofosfamida

Exma. Coordenadora,

A Associação Brasileira de Câncer do Sangue - ABRALE, entidade sem fins lucrativos, com representação em todo território nacional, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 05.404.321/0001-75, sediada na Rua Dr. Fernandes Coelho, 64, 13º andar, Pinheiros, CEP 05423-040, São Paulo – SP, telefone (11) 3149-5190, instituída com a finalidade de informar e oferecer suporte aos pacientes de doenças onco-hematológicas, vem compartilhar informações recentemente coletadas sobre o cenário de abastecimento da ciclofosfamida em instituições que atuam na assistência a pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme destacado pelo próprio Ministério da Saúde, a antecipação de lotes e a disponibilização de aproximadamente 56 mil unidades da ciclofosfamida injetável contribuíram para a mitigação dos riscos assistenciais mais imediatos. No entanto, a Nota Técnica Conjunta nº 150/2026 ressalta que o abastecimento nacional ainda não se encontra plenamente regularizado, sendo a recomposição dos estoques prevista de forma gradual ao longo dos próximos meses.

Nesse contexto, reconhecem-se os esforços empreendidos pelo Ministério da Saúde no enfrentamento da atual situação de desabastecimento, incluindo a aquisição internacional emergencial do medicamento, a constituição de estoques estratégicos, a articulação com diferentes áreas governamentais e a publicação de Notas Técnicas que vêm orientando gestores e serviços de saúde durante o período de contingência. Ainda assim, considerando a necessidade de articulação entre os serviços de saúde e as respectivas secretarias estaduais para organização da assistência, a Abrale encaminha as informações aqui apresentadas ao Ministério da Saúde para ciência e acompanhamento do cenário na ponta assistencial.

Com o objetivo de contribuir para o monitoramento do cenário de abastecimento da ciclofosfamida, a **Abrale realizou levantamento (entre 08/06 à 12/06) junto a**

serviços de saúde localizados em diferentes regiões do país. As informações recebidas evidenciam a existência de realidades distintas entre as instituições consultadas, com serviços que relatam recebimento parcial do medicamento, outros com manutenção de estoques bastante limitados e parte significativa ainda enfrentando dificuldades de abastecimento.

Dos **50 serviços acompanhados pelos navegadores da Abrale, 14 relataram algum grau de desabastecimento da ciclofosfamida**, sendo que, dentro desse grupo, **10 serviços informaram ausência total do medicamento** no momento da coleta das informações. Os demais **4 serviços** relataram abastecimento parcial, com estoques reduzidos e insuficientes para atender plenamente a demanda assistencial.

Entre os serviços com abastecimento parcial, foram observados cenários de restrição significativa, com disponibilidade limitada da apresentação injetável, ausência da formulação oral e manutenção de estoques reduzidos, exigindo priorização de casos mais críticos para garantir a continuidade assistencial. Já entre os serviços que relataram desabastecimento total, foram registrados relatos de ausência do medicamento há mais de um mês e, em alguns casos, desde março de 2026, além de situações em que o recebimento pontual de quantitativos provenientes da distribuição emergencial mostrou-se insuficiente para recomposição de estoque ou regularização do fluxo assistencial.

Nesse contexto, apresentaram cenário de abastecimento parcial o Hospital Ophir Loyola, o Hospital Oncológico Infantil Octávio Lobo, o Hospital Barão de Lucena e o Hospital do Câncer de Barretos – Hospital de Amor (adulto e infantil). Já entre os serviços que relataram desabastecimento total do medicamento estão o Hospital Santo Antônio, Instituto Dr. Arnaldo Vieira de Carvalho, Hospital Estadual Mário Covas, Hospital Infantil Darcy Vargas, Hospital Nipo Brasileiro, Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, Hospital Aristides Maltez, Hospital Edgard Santos/Hospital das Clínicas, Hospital Estadual da Criança e Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL).

Em relação à distribuição geográfica, foram identificados relatos de desabastecimento total em unidades localizadas nos estados de São Paulo, Bahia, Santa Catarina e Rio Grande do Norte. Situações de abastecimento parcial foram registradas em instituições dos estados do Pará e Pernambuco, com estoques insuficientes para atendimento pleno da demanda assistencial.

Os dados consolidados do levantamento indicam que, apesar das medidas emergenciais adotadas pelo Ministério da Saúde, ainda persistem desafios relevantes relacionados à regularidade do abastecimento e à efetiva disponibilidade da ciclofosfamida na ponta assistencial, reforçando a importância do monitoramento contínuo do cenário em nível nacional.

Encaminhamos essas informações com o objetivo de contribuir com os esforços já conduzidos pelo Ministério da Saúde, apoiando o monitoramento do cenário na ponta assistencial e as ações voltadas à garantia da continuidade do tratamento dos pacientes

que dependem da ciclofosfamida.

Destacamos que seguiremos reforçando junto aos serviços e secretarias de saúde as orientações do Ministério da Saúde.

Agradecemos a atenção dispensada e permanecemos à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais que se façam necessários.

Cordialmente,



Luana Ferreira Lima

**Head de políticas públicas e advocacy da Abrale e Coordenadora do
Movimento Todos Juntos Contra o Câncer**



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
OFÍCIO Nº
39/2026/COCANI/CGCAN/DECAN/SAE
S/MS

Brasília, 22 de junho de 2026.

À Senhora

Luana Ferreira Lima

Head de Políticas Públicas e Advocacy da Abrale
Coordenadora do Movimento Todos Juntos Contra o Câncer
Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia - Abrale
São Paulo/SP

**Assunto: Resposta ao Ofício Abrale nº 89/2026 – Relato de persistência do
desabastecimento de ciclofosfamida.**

Senhora Coordenadora,

Cumprimentando-a cordialmente, o Departamento de Atenção ao Câncer por meio da Coordenação-Geral e Prevenção e Controle do Câncer e da Coordenação de prevenção e Controle do Câncer Infantojuvenil acusam o recebimento do Ofício Abrale nº 89/2026, por meio do qual essa Associação encaminha informações referentes ao cenário de abastecimento da ciclofosfamida em serviços de saúde que atuam na assistência a pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS.

Inicialmente, o Ministério da Saúde agradece a contribuição da Abrale e reconhece a relevância das informações apresentadas para o acompanhamento do cenário na ponta assistencial. O Ministério da Saúde compreende a gravidade da situação e os potenciais impactos assistenciais decorrentes da restrição de disponibilidade de medicamento antineoplásico essencial, especialmente para pacientes em tratamento oncológico e onco-hematológico, razão pela qual o tema tem sido objeto de

acompanhamento sistemático por esta Pasta.

Conforme já tratado nas Notas Técnicas emitidas no âmbito da Coordenação da Política de Prevenção e Controle do Câncer Infantojuvenil – COCANI/CGCAN/DECAN/SAES/MS, especialmente as Notas Técnicas COCANI nº 6/2026 e nº 8/2026, bem como na Nota Técnica Conjunta nº 150/2026, o cenário de restrição de abastecimento da ciclofosfamida decorreu, em sua causa de base, de problema relacionado à planta produtiva de empresa privada fabricante do medicamento, com repercussões no fornecimento em diferentes países e impactos sobre a disponibilidade global do produto. Trata-se, portanto, de situação complexa, não restrita ao território nacional, com efeitos sobre a cadeia de produção, importação, distribuição e recomposição de estoques.

Desde a identificação do risco de desabastecimento, o Ministério da Saúde vem adotando medidas articuladas, no âmbito de suas competências, com vistas à mitigação dos impactos assistenciais. Entre essas medidas, destacam-se a realização de pontos de controle periódicos envolvendo áreas técnicas do Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, representantes da empresa detentora de registro e demais atores institucionais relacionados ao tema; a publicação de Notas Técnicas orientativas; a articulação para antecipação de lotes; a aquisição internacional emergencial; e a constituição de estratégias de apoio à recomposição gradual da oferta do medicamento.

Registra-se, contudo, que a disponibilização emergencial de quantitativos adicionais, embora relevante para redução dos riscos assistenciais imediatos, não caracteriza, por si só, a plena normalização do abastecimento nacional. A recomposição de estoques depende de múltiplas variáveis da cadeia produtiva e logística, incluindo produção, liberação sanitária, importação, distribuição e programação de necessidades pelos entes federados e serviços de saúde. Por essa razão, o Ministério da Saúde tem mantido o monitoramento do cenário e a atualização das orientações aos gestores e serviços.

No âmbito do SUS, a programação e a distribuição de medicamentos dependem de adequada articulação interfederativa e da informação tempestiva das necessidades assistenciais. Assim, compete aos estabelecimentos de saúde comunicar, de forma regular e precisa, suas necessidades, consumo médio, estoque disponível, estoque crítico e eventuais situações de risco assistencial às respectivas Secretarias Estaduais de Saúde, de modo a subsidiar a programação ascendente e a consolidação das demandas pelos gestores estaduais. A ausência ou insuficiência dessas informações pode comprometer a adequada alocação dos quantitativos disponíveis, sobretudo em contexto de oferta restrita.

Além das medidas conduzidas pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais, cabe também a cada estabelecimento de saúde, no âmbito de sua governança assistencial e administrativa, adotar medidas de contingência e mitigação dos impactos decorrentes do desabastecimento. Tais medidas incluem, entre outras, o monitoramento interno de estoques, a priorização clínica conforme avaliação da equipe assistencial, a comunicação imediata de risco de descontinuidade terapêutica

ao gestor estadual, a avaliação de alternativas terapêuticas quando clinicamente pertinentes e a adoção de medidas administrativas cabíveis para aquisição ou importação direta do medicamento, observadas as normas sanitárias, regulatórias, contratuais e assistenciais aplicáveis.

Ressalta-se que a importação direta por estabelecimentos ou entes federados, quando cabível e juridicamente viável, constitui medida adicional possível para mitigação local ou regional de risco assistencial, especialmente em cenários de restrição temporária da oferta nacional. Essa alternativa deve ser avaliada pelos responsáveis institucionais competentes, em conformidade com a regulamentação sanitária vigente e com a organização da assistência em cada território.

O Ministério da Saúde reforça, ainda, que a garantia da continuidade do cuidado aos pacientes oncológicos exige atuação coordenada entre União, estados, Distrito Federal, municípios, estabelecimentos habilitados e equipes assistenciais. Nesse sentido, os pontos de controle realizados ao longo dos últimos meses buscaram conferir transparência ao acompanhamento do problema, qualificar a comunicação institucional, orientar os gestores e apoiar a tomada de decisão em cenário de contingência.

As informações encaminhadas pela Abrale, referentes aos serviços que relataram desabastecimento total ou parcial da ciclofosfamida, serão consideradas no monitoramento técnico conduzido pelo Ministério da Saúde. Recomenda-se, adicionalmente, que os dados individualizados relativos a cada serviço sejam também encaminhados às respectivas Secretarias Estaduais de Saúde, para fins de validação, acompanhamento regional, organização da rede e adoção das medidas de contingência cabíveis no âmbito da gestão local.

O Ministério da Saúde reitera seu compromisso com a transparência, o diálogo institucional e a adoção de medidas possíveis para mitigação dos riscos assistenciais relacionados à disponibilidade de medicamentos antineoplásicos essenciais. Reforça-se, por fim, que a situação permanece em acompanhamento pelas áreas técnicas competentes, em articulação com os demais órgãos e instituições envolvidos, até a efetiva recomposição do abastecimento.

Renovamos os agradecimentos à Abrale pelo encaminhamento das informações e pela colaboração contínua com as ações de monitoramento e orientação aos serviços e pacientes.

Atenciosamente,

ALINE LEAL GONÇALVES CREDER LOPES

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

Ciente e de acordo.

PAULA ELAINE DINIZ DOS REIS

Coordenadora-Geral
Coordenação-Geral de Prevenção e Controle do Câncer

Ciente e de acordo.

GUACYRA MAGALHÃES PIRES BEZERRA

Diretora
Departamento de Atenção ao Câncer - DECAN/SAES/MS

	Documento assinado eletronicamente por Aline Leal Gonçalves Creder Lopes, Coordenador(a) da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer Infanto-Juvenil substituto(a) , em 24/06/2026, às 14:08, 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 25/06/2026, às 10:17, 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 26/06/2026, às 14:09, 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 **0056228750** e o código CRC **E7F7A0D3**.

Referência: Processo nº 25000.093527/2026-48

SEI nº 0056228750

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