

NOTA TÉCNICA Nº 0935/2026 - NAT-JUS/SP

1. Identificação do solicitante

- 1.1. Solicitante: [REDACTED]
- 1.2. Processo nº 5001133-63.2025.4.03.6703
- 1.3. Data da Solicitação: 29/01/2026
- 1.4. Data da Resposta: 30/03/2026
- 1.5 Requerida: **SAÚDE PÚBLICA**

2. Paciente

- 2.1. Data de Nascimento/Idade: 16/08/2021 – 4 anos
- 2.2. Sexo: Feminino
- 2.3. Cidade/UF: São Paulo/SP
- 2.4. Histórico da doença: Fibrose cística – E84.0

3. Quesitos formulados pelo(a) Magistrado(a)

3.1. Caso o medicamento seja incorporado, a parte autora se enquadra integralmente na hipótese de incorporação?

Sim.

3.2. Caso haja manifestação contrária da CONITEC para incorporação, a parte autora apresentou evidências científicas de alto nível decorrentes de estudos posteriores à avaliação pelo órgão?

Os membros do Comitê de Medicamentos da Conitec presentes na 121ª Reunião Ordinária, realizada no dia 03 de agosto de 2023, deliberaram, por maioria simples, recomendar a incorporação no SUS do elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor para o tratamento da fibrose cística, em pacientes ≥ 6 anos de idade que apresentem pelo menos uma mutação F508del no gene regulador de condução transmembrana de fibrose cística, conforme Protocolo Clínico do Ministério da Saúde e condicionada ao monitoramento clínico e econômico da tecnologia.

3.3. A parte autora esgotou todo o PCDT? Esgotou todas as alternativas disponíveis no SUS?

Sim.

3.4. Quais são todas as indicações terapêuticas aprovadas pela ANVISA para o medicamento pretendido?

TRIKAFTA® é indicado para o tratamento da fibrose cística (FC) em pacientes com 6 anos de idade ou mais que tenham pelo menos uma mutação F508del no gene regulador de condutância transmembrana da fibrose cística (CFTR) ou uma mutação no gene CFTR que seja responsiva com base em dados clínicos e/ou in vitro

3.5. A indicação específica para [CID da parte autora] consta como uso aprovado/autorizado pela ANVISA para o medicamento pleiteado?

Sim.

3.6. Caso a indicação não esteja aprovada, trata-se de uso off-label do medicamento?

A indicação está aprovada.

3.7. Existem ensaios clínicos randomizados de qualidade metodológica adequada (Fase III, duplo-cego, controlados) que demonstrem a eficácia e segurança do medicamento especificamente para o quadro da parte autora?

Sim.

O estudo pivotal VX21-445-116 (Trial 4) foi um ensaio clínico de fase 3, aberto, em duas partes, que avaliou a segurança, farmacocinética, farmacodinâmica e eficácia do elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor em crianças de 2 a 5 anos com pelo menos um alelo F508del. O desfecho primário foi segurança e tolerabilidade. Setenta e quatro crianças (98,7%) apresentaram eventos adversos, que foram todos leves (62,7%) ou moderados (36,0%) em gravidade. Os eventos adversos mais comuns foram tosse, febre e rinorreia. Nenhum evento adverso grave levou à descontinuação do tratamento. Os desfechos secundários incluíram mudanças absolutas desde o início na concentração de cloreto no suor e no índice de depuração pulmonar (LCl₂₋₅). Foram observadas reduções clinicamente significativas no cloreto do suor de -57,9 mmol/L (IC 95%, -61,3 a -54,6; n=69) e no LCl₂₋₅ de -0,83 unidades (IC 95%, -1,01 a -0,66; n=50) desde o início até a Semana 24. O índice de massa corporal médio estava dentro da faixa normal no início e permaneceu estável na Semana 24. Este estudo demonstrou que o tratamento com elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor foi geralmente seguro e bem tolerado em crianças de 2 a 5 anos, com um perfil de segurança consistente com o observado em faixas etárias mais velhas, e levou a reduções clinicamente significativas na concentração de cloreto no suor e no LCl₂₋₅ (Goralski et al., 2023).

Goralski JL, Hoppe JE, Mall MA, McColley SA, McKone E, Ramsey B, Rayment JH, Robinson P, Stehling F, Taylor-Cousar JL, Tullis E, Ahluwalia N, Chin A, Chu C, Lu M, Niu T, Weinstock T, Ratjen F, Rosenfeld M. Phase 3 Open-Label Clinical Trial of Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor in Children Aged 2-5 Years with Cystic Fibrosis and at Least One *F508del* Allele. Am J Respir Crit Care Med. 2023 Jul 1;208(1):59-67. doi: 10.1164/rccm.202301-0084OC. PMID: 36921081; PMCID: PMC10870849.

3.8. Os estudos disponíveis demonstram:

a) Superioridade em relação às opções disponíveis no SUS?

O medicamento está disponível no SUS, porém para pacientes com 6 anos de idade ou mais.

b) Ganho de sobrevida global estatisticamente significativo?

Não existem dados de ensaios clínicos randomizados demonstrando ganho de sobrevida global estatisticamente significativo com elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor (Trikafta), pois os estudos pivotais de fase 3 não foram desenhados com mortalidade como desfecho primário e tiveram duração limitada (4-24 semanas).

c) Ganho de sobrevida livre de progressão?

Resposta prejudicada, pois os estudos clínicos em crianças de 2 a 5 anos demonstraram segurança e eficácia, mas não avaliaram sobrevida livre de progressão como desfecho.

d) Melhora de qualidade de vida mensurável?

Sim.

3.9. O esquema proposto está em conformidade com:

a) Protocolos internacionais reconhecidos?

Sim.

b) Bula aprovada pela ANVISA?

Sim.

c) Literatura científica de qualidade?

Sim.

3.10. Qual a taxa de sobrevida global do medicamento pretendido em relação aos demais tratamentos disponíveis no SUS?

Não existem dados de ensaios clínicos randomizados demonstrando ganho de sobrevida global estatisticamente significativo com elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor (Trikafta), pois os

estudos pivotais de fase 3 não foram desenhados com mortalidade como desfecho primário e tiveram duração limitada (4-24 semanas).

3.11. Qual a taxa de sobrevida global do medicamento em relação aos demais tratamentos já realizados pela parte autora?

Não existem dados de ensaios clínicos randomizados demonstrando ganho de sobrevida global estatisticamente significativo com elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor (Trikafta), pois os estudos pivotais de fase 3 não foram desenhados com mortalidade como desfecho primário e tiveram duração limitada (4-24 semanas).

4. Descrição da Tecnologia

4.1. Tipo da tecnologia: MEDICAMENTO

- **TRIKAFTA** (Elexacaftor 50mg / Tezacaftor 25mg / Ivacaftor 37.5mg + Ivacaftor 75mg)
2 comprimidos laranjas pela manhã e 1 comprimido azul à noite.

Medicamento	Princípio Ativo	Registro na ANVISA	Disponível no SUS?	Opções disponíveis no SUS / Informações sobre o financiamento	Existe Genérico ou Similar?
TRIKAFTA 100mg/50mg/75mg + 150mg	IVACAFITOR + TEZACAFITOR + ELEXACAFITOR	1382300070021	SIM	Pertence ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAf, conforme PCDT Fibrose Cística. Grupo de financiamento 1A.	NÃO

Medicamento	Marca Comercial	Laboratório	Apresentação	PMVG	Dose	Custo Anual *
TRIKAFTA 100mg/50mg/75mg + 150mg	TRIKAFTA	VERTEX FARMACEUTICA DO BRASIL LTDA.	(100 + 50 + 75) MG GRAN OR + 75 MG GRAN OR CT ENV AL PLAS BOPET/PE X 28 + 28	R\$ 62.686,81	1/2 cp. laranja de noite e 01 cp. azul de manhã	R\$ 814.928,53
CUSTO TOTAL ANUAL - PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO				R\$ 814.928,53		

* Cálculo anual somente para medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, conforme Tema de Repercussão Geral nº 1234.

4.2. Fonte do custo da tecnologia: Lista de preços CMED/Anvisa - Referência março/2026.

4.3. Recomendações da CONITEC: **Recomendado, com critérios.**

A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) publicou o Relatório de Recomendação nº 844, aprovado pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria SECTICS/MS nº 47, de 06 de setembro de 2023, com a decisão final de **incorporar** o Elexacaftor + Tezacaftor + Ivacaftor (combinação) para tratamento de pacientes com fibrose cística com 6 anos de idade ou mais com ao menos uma mutação f508del no gene regulador de condução transmembrana de fibrose cística, conforme Protocolo Clínico do Ministério da Saúde.

5. Discussão e Conclusão

5.1. Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia:

A fibrose cística (FC) é uma doença genética com acometimento multissistêmico. Decorre de variantes patogênicas em ambos os alelos do gene Regulador de Condutância Transmembrana (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator – CFTR), codificador da proteína CFTR, um canal de cloreto e bicarbonato presente na superfície apical das células epiteliais do organismo e que bombeia substratos de forma ativa através das membranas.

Moduladores da proteína CFTR são uma nova classe de drogas que atuam melhorando a produção, processamento intracelular e/ou função da proteína CFTR defeituosa. Todos os pacientes com FC devem ser submetidos à genotipagem CFTR para determinar se carregam uma mutação que os tornam elegíveis para terapia com modulador da proteína CFTR, que inclui F508del e muitas outras mutações.

As terapias baseadas nos moduladores da proteína CFTR (proteína reguladora do canal que atravessa a membrana celular) corrigem a proteína defeituosa produzida pelo gene CFTR na Fibrose Cística. Uma vez que diferentes mutações causam defeitos diversos na proteína, os medicamentos desenvolvidos até o momento são eficazes apenas para pessoas com mutações específicas. Hoje, há quatro moduladores da proteína CFTR para pessoas com determinadas mutações CFTR: Kalydeco® (ivacaftor), Orkambi® (lumacaftor/ivacaftor), Symdeko® (tezacaftor/ivacaftor e ivacaftor) e Trikafta® (elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor).

O medicamento em associação ivacaftor + tezacaftor + elexacaftor está padronizado pelo Ministério da Saúde para o tratamento da Fibrose Cística - CID10 E84.0, E84.1, E84.8, por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), na apresentação de 100 mg de elexacaftor/50 mg de tezacaftor/75 mg de ivacaftor co-embalados com comprimidos revestidos de 150 mg de ivacaftor (comprimido revestido) e na apresentação

de 50 mg de elexacaftor/25 mg de tezacaftor/37,5 mg de ivacaftor co-embalados com comprimidos revestidos de 75 mg de ivacaftor (comprimido revestido) sendo necessário o preenchimento dos critérios de inclusão definidos pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da doença, que inclui idade maior ou igual a 6 anos e pelo menos, uma mutação F508del no gene CFTR

A revisão da literatura realizada para a elaboração do PCDT identificou que o medicamento foi avaliado em ensaios clínicos que incluíram crianças a partir de 6 anos de idade. Dessa forma, houve recomendação favorável para seu uso em crianças com mais de 6 anos, portadoras de fibrose cística com mutação F508del no gene CFTR. Ressalta-se que o parecer da CONITEC data de setembro de 2023.

O PCDT afirma o seguinte sobre análises orçamentárias e de eficácia.

“O impacto orçamentário apresentado pelo demandante considerou a população com FC com > 6 anos projetados a partir dos dados do Registro Brasileiro de Fibrose Cística (REBRAFC) de 2019 e considerou que 920 pacientes seriam elegíveis para o uso de ELX/TEZ/IVA no primeiro ano, totalizando 1.224 pacientes ao final de 5 anos. O estudo estimou um impacto orçamentário incremental variando de R\$ 354- 431 milhões por ano e de 1,99 bilhões em 5 anos, em relação ao cenário de referência com o tratamento padrão ou ivacaftor, sob o pressuposto de um compartilhamento de mercado de 54% até 74% em 5 anos, sobre a prevalência da população alvo no Brasil.”

O medicamento foi incluído para crianças a partir de 6 anos de idade, provavelmente por essa ter sido a população especificamente avaliada nos ensaios clínicos de fase III disponíveis à época, bem como em função de projeções orçamentárias acompanhadas de análise de custo-efetividade adequada.

O estudo pivotal VX21-445-116 (Trial 4) foi um ensaio clínico de fase 3, aberto, em duas partes, que avaliou a segurança, farmacocinética, farmacodinâmica e eficácia do elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor em crianças de 2 a 5 anos com pelo menos um alelo F508del. O desfecho primário foi segurança e tolerabilidade. Setenta e quatro crianças (98,7%) apresentaram eventos adversos, que foram todos leves (62,7%) ou moderados (36,0%) em gravidade. Os eventos adversos mais comuns foram tosse, febre e rinorreia. Nenhum evento adverso grave levou à descontinuação do tratamento. Os desfechos secundários incluíram mudanças absolutas desde o início na concentração de cloreto no suor e no índice de depuração pulmonar (LCl_{2.5}). Foram observadas reduções clinicamente significativas no cloreto do suor de -57,9 mmol/L (IC 95%, -61,3 a -54,6; n=69) e no LCl_{2.5} de -0,83 unidades (IC 95%, -1,01 a -0,66; n=50) desde o início até a Semana 24. O índice de massa corporal médio estava dentro da faixa normal no início e permaneceu estável na Semana 24. Este estudo demonstrou que o tratamento com elexacaftor-tezacaftor-

ivacaftor foi geralmente seguro e bem tolerado em crianças de 2 a 5 anos, com um perfil de segurança consistente com o observado em faixas etárias mais velhas, e levou a reduções clinicamente significativas na concentração de cloreto no suor e no $\text{LCl}_{2.5}$ (Goralski et al., 2023).

Com novas evidências de segurança e eficácia em uma população mais jovem (2 a 5 anos), diversas agências regulatórias internacionais atualizaram a idade mínima para 2 anos para o uso da combinação elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor no tratamento de pacientes com fibrose cística:

A Canadian Agency for Drugs & Technologies in Health (CADTH) aprovou o uso da combinação elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor para o tratamento de pacientes com fibrose cística com 2 anos de idade ou mais.

<https://www.cda-amc.ca/sites/default/files/DRR/2023/SR0776%20Trikafta%20-%20Final%20CADTH%20Recommendation.pdf>

O National Institute for Health and Care Excellence (NICE), do Reino Unido, também se manifestou favoravelmente ao uso da terapia em pacientes com 2 anos de idade ou mais com fibrose cística.

<https://www.england.nhs.uk/long-read/nhs-england-commissioning-statement-arrangements-for-access-to-cystic-fibrosis-transmembrane-conductance-regulator-cftr-modulators-for-licensed-and-off-label-use-in-patients-with-cystic-fibrosis/>

A Food and Drug Administration (FDA) dos Estados Unidos aprovou o uso de elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor para o tratamento de pacientes com fibrose cística a partir dos 2 anos de idade.

https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2023/217660s000lbl.pdf

A European Medicines Agency (EMA) aprovou o uso da combinação ivacaftor/tezacaftor/elexacaftor (Kaftrio) para o tratamento de pacientes com fibrose cística com 2 anos de idade ou mais.

<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/kaftrio>

A droga se mostra segura na população pediátrica, sendo possível identificar que crianças a partir de dois anos teriam segurança caso recebessem o medicamento. Há publicação que corrobora isso. Ao mesmo tempo, não haveria motivo para que o medicamento funcionasse somente a partir de uma determinada idade.

5.2. Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia:

Diminuir as hospitalizações, diminuir a carga de tratamento, as exacerbações pulmonares e uma possível redução da necessidade de transplante de pulmão precoce, além de retardar a doença pulmonar avançada.

5.3. Parecer

☒ **Favorável**

☐ Desfavorável

5.4. Conclusão Justificada:

A droga se mostra segura na população pediátrica, sendo possível identificar que crianças a partir de dois anos teriam segurança caso recebessem o medicamento. Há publicação que corrobora isso. Ao mesmo tempo, não haveria motivo para que o medicamento funcionasse somente a partir de uma determinada idade.

Diante do exposto, este NAT-Jus manifesta-se **favorável** à demanda.

5.5. Referências bibliográficas:

Goralski JL, Hoppe JE, Mall MA, McColley SA, McKone E, Ramsey B, Rayment JH, Robinson P, Stehling F, Taylor-Cousar JL, Tullis E, Ahluwalia N, Chin A, Chu C, Lu M, Niu T, Weinstock T, Ratjen F, Rosenfeld M. Phase 3 Open-Label Clinical Trial of Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor in Children Aged 2-5 Years with Cystic Fibrosis and at Least One *F508del* Allele. *Am J Respir Crit Care Med*. 2023 Jul 1;208(1):59-67. doi: 10.1164/rccm.202301-0084OC. PMID: 36921081; PMCID: PMC10870849.

UpToDate. CFTR modulators for patients with cystic fibrosis: Combination therapy with elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor. Waltham, MA: UpToDate; 2024. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/image?imageKey=PEDS%2F130532&topicKey=PEDS%2F6372>

Vertex Pharmaceuticals Incorporated. (2024). Prescribing Information: Elexacaftor, Tezacaftor, Ivacaftor. Retrieved from: https://pi.vrtx.com/files/uspi_elexacaftor_-tezacaftor_ivacaftor.pdf.

Cystic Fibrosis Foundation. (2024). FDA Approves Trikafta for Additional Rare CFTR Mutations. Retrieved from <https://www.cff.org/news/2024-12/fda-approves-trikafta->

additional-rare-cftr-utations%20gene.&text=The%20approval%20enables%20a%20-small,approved%20modulators%20quickly%20and%20safely).

NHS England. (2024). Ivacaftor, Tezacaftor/Ivacaftor, and Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor for Licensed and Off-Label Use in Patients with Cystic Fibrosis Who Have Named Mutations. Retrieved from <https://www.england.nhs.uk/long-read/ivacaftor-tezacaftor-ivacaftor-and-elexacaftor-tezacaftor-ivacaftor-for-licensed-and-off-label-use-in-patients-with-cysticfibrosis-who-have-named-mutations/>.

Haute Autorité de Santé. (2023). Décision et Avis de la Commission de la Transparence: Kaftrio. Retrieved from https://www.has-sante.fr/upload/docs/a-pplication/pdf/2023-09/kaftrio_ap227_decision_et_avisct.pdf.

Ministério da Saúde. (2023). Relatório de Recomendação nº 844: Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor para o tratamento de pacientes com fibrose cística com 6 anos de idade ou mais com ao menos uma mutação f508del no gene regulador de condução transmembrana de fibrose cística. Retrieved from https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2023/20230906Relatorio-844elexacaftor_tezacaftor_ivacaftor.pdf.

Ministério da Saúde. (2022). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Fibrose Cística. Retrieved from https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2022/20220812_PCDT_Fibrose_Cistica_CP_53_final.pdf.

Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2024. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/centrais-de-conteudo/biblioteca-virtual/rename-2024>

Trikafta: Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Trikafta. Bulário Eletrônico da Anvisa. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>.

Goralski JL, Hoppe JE, Mall MA, et al. Phase 3 Open-Label Clinical Trial of Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor in Children Aged 2-5 Years with Cystic Fibrosis and at Least One F508del Allele. Am J Respir Crit Care Med. 2023;208(1):59-67. doi:10.1164/rccm.202301-0084OC

Haute Autorité de Santé (HAS). Kaftrio (ivacaftor / tezacaftor / elexacaftor) en association avec Kalydeco - Mucoviscidose (2 ans - 6 ans). Saint-Denis La Plaine: HAS; 2023. Disponível em: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3460538/fr/kaftrio-ivacaftor-/tezacaftor-/elexacafto-en-association-avec-kalydeco-mucoviscidose-2-ans-6-ans

Canada's Drug Agency (CDA-AMC). Elexacaftor/Tezacaftor/Ivacaftor and Ivacaftor. Ottawa: CDA-AMC; 2024. Disponível em: <https://www.cda-amc.ca/elexacaftortezacaftorivacaftor-and-ivacaftor-1>

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Ivacaftor–tezacaftor–elexacaftor, tezacaftor–ivacaftor and lumacaftor–ivacaftor for treating cystic fibrosis [TA988]. London: NICE; 2024. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ta988/resources/ivacaftortezacaftorelexacaftor-tezacaftorivacaftor-and-lumacaftorivacaftor-for-treating-cystic-fibrosis-pdf-82615917119173>

7. Outras Informações – conceitos:

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

A ANS é a agência reguladora do setor de planos de saúde do Brasil. Tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regulando as operadoras setoriais, contribuindo para o desenvolvimento das ações de saúde no país.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

A ANVISA é uma agência reguladora vinculada ao Ministério da Saúde e sua finalidade é fiscalizar a produção e consumo de produtos submetidos à vigilância sanitária como medicamentos, agrotóxicos e cosméticos. A agência também é responsável pelo controle sanitário de portos, aeroportos e fronteiras.

CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.

A CONITEC é um órgão colegiado de caráter permanente do Ministério da Saúde, que tem como função essencial assessorar na definição das tecnologias do SUS. É responsável pela avaliação de evidências científicas sobre a avaliação econômica, custo-efetividade, eficácia, a acurácia, e a segurança do medicamento, produto ou procedimento, e avaliação econômica: custo-efetividade.

RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

O RENAME é um importante instrumento orientador do uso de medicamentos e insumos no SUS. É uma lista de medicamentos que reflete as necessidades prioritárias da população brasileira, contemplando o tratamento da maioria das patologias recorrentes do país.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf

REMUME - Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

A REMUME é uma lista padronizada de medicamentos adquiridos pelo município, norteadas pela RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) que atende às necessidades de saúde prioritárias da população, sendo um importante instrumento orientador do uso de medicamentos no município.

PROTÓCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS (PCDT) - regramentos do Ministério da Saúde que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. São baseados em evidência científica e consideram critérios de eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade das tecnologias recomendadas.

FINANCIAMENTO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n. 204/2007, os recursos federais são repassados na forma de blocos de financiamento, entre os quais o Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, que é constituído por três componentes:

» **Componente Básico da Assistência Farmacêutica:** destina-se à aquisição de medicamentos e insumos no âmbito da Atenção Primária em saúde e àqueles relacionados a agravos e programas de saúde específicos, inseridos na rede de cuidados deste nível de atenção. O Componente Básico da Assistência Farmacêutica (Cbaf) inclui os medicamentos que tratam os principais problemas e condições de saúde da população brasileira na Atenção Primária à Saúde. O financiamento desse Componente é responsabilidade dos três entes federados. A responsabilidade pela aquisição e pelo fornecimento dos itens à população fica a cargo do ente municipal, ressalvadas as variações de organização pactuadas por estados e regiões de saúde.

» **Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica:** financiamento para o custeio dos medicamentos destinados ao tratamento de patologias que, por sua natureza, possuem abordagem terapêutica estabelecida. Este componente é financiado pelo Ministério da Saúde, que adquire e distribui os insumos a ele relacionados. O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (Cesaf) destina-se ao acesso dos medicamentos e insumos destinados aos agravos com potencial de impacto endêmico e às condições de saúde caracterizadas como doenças negligenciadas, que estão correlacionadas com a precariedade das condições socioeconômicas de um nicho específico da sociedade. Os medicamentos do elenco do Cesaf são financiados, adquiridos e distribuídos de forma centralizada, pelo Ministério da Saúde, cabendo aos demais entes da federação o recebimento, o armazenamento e a distribuição dos medicamentos e insumos dos programas considerados estratégicos para atendimento do SUS.

» **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica:** este componente tem como principal característica a busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, de agravos cujas abordagens terapêuticas estão

estabelecidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Estes PCDT estabelecem quais são os medicamentos disponibilizados para o tratamento das patologias contempladas e a instância gestora responsável pelo seu financiamento. O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde. Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos de financiamento, com características, responsabilidades e formas de organização distintas.

A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.