



NOTA TÉCNICA nº 08/2026 DIAF/SAS/SES/SC

Assunto: Atualização de documentos do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da **Acromegalia** do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Considerando a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017: Consolidação das Normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo XXVIII - Título IV - Trata das regras de Financiamento e Execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF, no âmbito do SUS;

Considerando a Retificação da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União nº 71 de 13/04/2018;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017: Consolidação das Normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Título V - Capítulos II e III - Trata do Financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

Considerando a Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 23, de 22 de outubro de 2025, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Acromegalia;

Considerando a Portaria Conjunta SAES/SCTIE nº 40, de 24 de fevereiro de 2026, que inclui, exclui e altera atributos de procedimentos pertencentes ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde.

Informamos:

A acromegalia é uma doença crônica e insidiosa que, em cerca de 98% dos casos, é causada por adenomas hipofisários secretores de hormônio do crescimento (GH), conhecidos como somatotropinomas. Estes tumores são classificados de acordo com o tamanho: microadenomas (menos de 1 cm) ou macroadenomas (1 cm ou mais), sendo que mais de 70% dos tumores associados à acromegalia são macroadenomas.

O excesso de GH estimula a hipersecreção do fator de crescimento semelhante à insulina tipo I (IGF-I) pelo fígado e por diversas células do organismo. O aumento dos níveis de IGF-I é o responsável pela maioria dos sinais e sintomas clínicos associados à acromegalia.

DIAF/GETAF/GEAAF



A acromegalia pode ocorrer em qualquer idade, porém é mais comum entre os 30 e 50 anos. Em crianças e adolescentes, a doença ocorre antes do fechamento das placas de crescimento epifisárias, portanto, é chamada de gigantismo hipofisário. Cerca de 10% dos pacientes têm alta estatura, indicando que o início da doença ocorreu antes do fechamento da placa de crescimento epifisária.

Tanto o GH quanto o IGF-I possuem receptores em diversos órgãos e sistemas, o que torna a acromegalia uma doença sistêmica com diversas comorbidades, tais como: hipertensão arterial, diabetes melito, apneia do sono, fraturas vertebrais e manifestações musculoesqueléticas, neoplasia colorretal e artropatia/osteoartropatia. Além disso, o paciente apresenta alterações fenotípicas como fácies acromegálica e crescimento de extremidades. Tanto as alterações fenotípicas quanto as comorbidades contribuem para a redução da qualidade de vida destes pacientes.

A acromegalia está associada à elevada mortalidade se não adequadamente controlada (níveis séricos de GH e IGF-I elevados). No entanto, com o tratamento adequado e o controle das comorbidades, a taxa de mortalidade é igual à da população geral. Além de um tratamento adequado, o diagnóstico precoce também desempenha um papel essencial na redução da elevada taxa de mortalidade associada à acromegalia.

Em outubro de 2025, houve a publicação da Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 23 que aprovou a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Acromegalia. A atualização contemplou a revisão dos critérios de inclusão e exclusão, bem como reforçou a necessidade de monitoramento clínico contínuo.

Dentre as principais atualizações do PCDT, destaca-se a **incorporação do medicamento pamoato de pasireotida**. Este fármaco está indicado para **tratamento de pacientes com idade superior a 12 anos que apresentam tumor remanescente após cirurgia e que não tenham obtido resposta adequada ao tratamento prévio com octreotida ou lanreotida, associado ou não à cabergolina**.

Adicionalmente, em fevereiro de 2026, houve atualização da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP), com a revisão dos quantitativos máximos para os medicamentos **octreotida pó para suspensão injetável de 20 mg e 30 mg e lanreotida solução injetável de liberação controlada de 60 mg, 90 mg e 120 mg**.

Diante do exposto:

- O sistema SISMEDEX encontra-se devidamente atualizado com os quantitativos máximos para os medicamentos octreotida e lanreotida em conformidade com a Tabela SIGTAP;
- O medicamento **pamoato de pasireotida**, recentemente incorporado, **encontra-se temporariamente indisponível para a solicitação no sistema SISMEDEX** em razão do processo de finalização, pelo Ministério da Saúde, da inclusão desse fármaco no Sistema de Gerenciamento da Tabela SIGTAP. **As UAF serão**

DIAF/GETAF/GAAAF



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

formalmente comunicadas quando este medicamento estiver disponível para a solicitação no sistema;

- O Resumo da Acromegalia foi revisado e atualizado, em conformidade com os novos parâmetros do PCDT;
- **A lista de checagem destinada a conferência do cadastro dos medicamentos contemplados neste PCDT está atualizada no SISMEDEX, orientamos a utilização das informações para a finalizar o registro da solicitação;**
- Os Resumos dos PCDTs e demais documentos relacionados ao CEAF estão disponíveis no sítio eletrônico da Secretaria de Estado da Saúde: www.saude.sc.gov.br → Protocolos Clínicos, TER, Resumos e Formulários **OU** www.saude.sc.gov.br → Serviços → DIAF → Componente Especializado - CEAF → Protocolos Clínicos, TER, Resumos e Formulários.

As Unidades de Assistência Farmacêutica terão **prazo de 30 dias** a partir da divulgação desta Nota Técnica para adaptação às modificações dos documentos técnicos.

Florianópolis, 14 de abril de 2026.

Maria Teresa Bertoldi Agostini

Diretora de Assistência Farmacêutica
(assinado digitalmente)

Lia Quaresma Coimbra

Gerente Técnica de Assistência Farmacêutica
(assinado digitalmente)

Maiele da Silva Boller

Gerente Administrativa da Assistência
Farmacêutica
(assinado digitalmente)

DIAF/GETAF/GAAAF



Diretoria de Assistência Farmacêutica - DIAF

Rua Esteves Júnior, nº 390 – Anexo I – 1º andar – Centro
Florianópolis / SC - 88015-130

Telefone: (48) 3665 4508 / 3665 4509 e-mail: diaf@saude.sc.gov.br



Assinaturas do documento



Código para verificação: **W57V90US**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **MARIA TERESA BERTOLDI AGOSTINI** (CPF: 642.XXX.309-XX) em 14/04/2026 às 15:52:58
Emitido por: "SGP-e", emitido em 26/07/2018 - 13:27:30 e válido até 26/07/2118 - 13:27:30.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **MAIELE DA SILVA BOLLER** (CPF: 043.XXX.929-XX) em 14/04/2026 às 15:59:40
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:36:50 e válido até 13/07/2118 - 14:36:50.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **LIA QUARESMA COIMBRA** (CPF: 851.XXX.989-XX) em 14/04/2026 às 17:18:55
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 14:32:30 e válido até 13/07/2118 - 14:32:30.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTifMDAwMDkzODJfOTQ3Ml8yMDI2X1c1N1Y5MFVT> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00009382/2026** e o código **W57V90US** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.