



NOTA TÉCNICA Nº 007/2025/GEAF/SESA

Orientação quanto ao **DESABASTECIMENTO TEMPORÁRIO** do medicamento **AMBRISENTANA 5MG E 10MG** nas Farmácias Cidadãs Estaduais

Prezado usuário do SUS e médico assistente,

O medicamento **AMBRISENTANA**, em suas apresentações **de 5MG E 10MG**, consta na Relação Nacional de Medicamentos - RENAME, para o tratamento da Hipertensão Pulmonar, tendo critérios de fornecimento normatizados no Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica do Ministério da Saúde (PCDT-MS) vigente.¹

Tem-se que, o único fabricante do medicamento, o laboratório GSK® informou à ANVISA acerca da descontinuação temporária do produto e emitiu o seguinte comunicado em fev./2025: "O aumento não programado da demanda pelo produto, em um curto espaço de tempo, gerou comprometimento logístico à companhia. Paralelamente, a produção da ambrisentana encontra-se atualmente com limitações globais de suprimento do Insumo Farmacêutico Ativo e prazos específicos de produção."

Sendo assim, diante da descontinuação temporária do medicamento **AMBRISENTANA** em suas apresentações de **5MG E 10MG**, informamos a sua **INDISPONIBILIDADE** nas farmácias cidadãs estaduais.

Outras alternativas terapêuticas estão disponíveis nas farmácias cidadãs estaduais para o tratamento da Hipertensão Pulmonar, conforme o PCDT-MS¹.

Orientamos que o paciente procure seu médico assistente para que, junto dele escolha a melhor alternativa para o seguimento do tratamento.

Diante do exposto, para acesso às alternativas terapêuticas disponíveis o paciente deverá encaminhar à farmácia cidadã estadual:

- Receita médica e LME - Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos contendo o medicamento solicitado; e
- Exames pertinentes de acordo com a sua condição clínica previstos em seu respectivo PCDT-MS.

Qualquer dúvida entrar em contato com a nossa Central de telefonia nos números (27) 3636-8416, 3636-8417 ou 3636-8418 ou ainda, se preferir, no e-mail <geaf.farmaciacidada@saude.es.gov.br>.

Vitória, 24 de abril de 2025

COORDENAÇÃO DAS FARMÁCIAS CIDADÃS ESTADUAIS
NÚCLEO ESPECIAL DE GESTÃO DE POLÍTICAS DE ACESSO E USO RACIONAL DE MEDICAMENTO
GERÊNCIA ESTADUAL DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. PORTARIA CONJUNTA Nº 10, DE 18 DE JULHO DE 2023. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Hipertensão Pulmonar.

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

GRAZIELLE MASSARIOL MORI NASCIMENTO

GERENTE QCE-03
GEAF - SESA - GOVES
assinado em 24/04/2025 13:32:57 -03:00

NATALIA BROSTEL DE MAGALHÃES CORRÊA

CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NUGEPAR - SESA - GOVES
assinado em 24/04/2025 11:34:04 -03:00

CINTIA RIBEIRO DA SILVA

FARMACÊUTICA/REQUISITADA
NUGEPAR - SESA - GOVES
assinado em 24/04/2025 13:45:13 -03:00

SARAH CAMPO DALL ORTO MARTINS

FARMACEUTICO - DT
NUGEPAR - SESA - GOVES
assinado em 24/04/2025 11:46:26 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 24/04/2025 13:45:13 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por TAIOLA SOPRANI (FARMACEUTICO - DT - NUGEPAR - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2025-PM8DP8>