



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Atenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde
Coordenação de Atenção às Condições Crônicas Não-Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde

OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2026/CONT/CGCOC/DEPROS/SAPS/MS

Brasília, 18 de agosto de 2026.

Aos Senhores e Senhoras,
Secretários(as) de Estado da Saúde e do Distrito Federal
Secretários(as) Municipais de Saúde

Assunto: Papel estratégico das gestões estaduais, distrital e municipais na implementação da transição terapêutica da insulina humana NPH para a insulina glargina na Atenção Primária à Saúde.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 25000.126856/2026-82.

Prezados(as) Secretários(as),

1. Com a publicação da Nota Técnica nº 169/2026 – DAF/SCTIE/DEPROS/SAPS/DAET/SAES/MS (0057507823), que estabelece orientações para a transição terapêutica da insulina humana NPH para a insulina glargina em públicos específicos, o Ministério da Saúde (MS) reforça a importância da atuação das gestões estaduais, distrital e municipais na condução dessa estratégia. Nesse contexto, este Ofício Circular tem por objetivo apoiar sua implementação nos estados, no Distrito Federal e nos municípios, apresentando possibilidades de atuação que contribuam para sua efetivação nos diferentes contextos locais.
2. A provisão global de insulinas vem passando por uma transformação estrutural, marcada pela redução progressiva da produção de insulinas humanas, incluindo a insulina NPH, e pela ampliação da oferta de análogos de insulina de ação prolongada. Esse cenário representa um desafio para a sustentabilidade futura do fornecimento da insulina NPH no Sistema Único de Saúde (SUS) e reforça a necessidade de adoção de estratégias que assegurem a continuidade da assistência às pessoas com Diabetes Mellitus (DM) insulínod dependentes.
3. O Ministério da Saúde vem ampliando o acesso à insulina glargina para públicos específicos, na Atenção Primária à Saúde (APS), em consonância com as evidências científicas disponíveis nas Notas Técnicas vigentes e com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT). Além de contribuir para a segurança do abastecimento, a insulina glargina apresenta vantagens relacionadas à estabilidade do controle glicêmico, à redução do risco de hipoglicemias e à simplificação do tratamento, favorecendo a qualificação do cuidado ofertado às pessoas com diabetes. A condução planejada dessa transição terapêutica é, portanto, essencial

para garantir o acesso contínuo e oportuno à insulinoterapia no SUS.

4. A consolidação dessa estratégia em âmbito nacional depende da atuação coordenada das Secretarias de Estado de Saúde (SES) e do Distrito Federal e das Secretarias Municipais de Saúde (SMS), responsáveis por viabilizar sua implementação nos territórios. Nesse contexto, cabe às três esferas de gestão do SUS disseminar amplamente as orientações técnicas, apoiar a organização dos processos assistenciais, fortalecer a coordenação da Rede de Atenção à Saúde, integrar as ações da Assistência Farmacêutica e oferecer suporte permanente aos profissionais envolvidos na assistência às pessoas com diabetes. Entre as ações que podem contribuir para esse processo, destacam-se a utilização dos materiais de apoio disponibilizados pelo Ministério da Saúde, o incentivo à participação em espaços de qualificação e a promoção de ações de educação continuada. Essa atuação é fundamental para transformar as diretrizes nacionais em práticas efetivas de cuidado e assegurar que a transição terapêutica seja incorporada de forma qualificada à rotina dos serviços do SUS.

5. Nesse âmbito, destaca-se a oferta do curso de Aprimoramento da Prática em Insulinoterapia no SUS, pelo MS, em parceria com o Conasems, na modalidade de ensino a distância, destinado a médicos, enfermeiros e farmacêuticos, com duração de 80 horas. O curso aborda conteúdos relacionados ao manejo da insulinoterapia, aspectos clínicos, organização do cuidado, acompanhamento e estratégias de apoio ao autocuidado, incluindo suporte técnico. A inscrição é gratuita e pode ser realizada pelo link: [Aprimoramento da Prática em Insulinoterapia no SUS](#).

6. Também é indispensável o envolvimento de toda a equipe multiprofissional da APS na condução da estratégia. A transição terapêutica requer a identificação oportuna dos usuários elegíveis, a avaliação clínica individualizada e o seguimento longitudinal das pessoas com diabetes, conduzidos de forma integrada entre os diferentes profissionais das equipes de saúde. Ao longo desse processo, a educação em saúde, o apoio ao autocuidado e o monitoramento clínico constituem componentes essenciais para promover a adesão ao tratamento. Solicita-se às SES, à Secretaria de Saúde do Distrito Federal e às SMS que promovam as condições necessárias para que essas recomendações sejam implementadas pelas equipes, em alinhamento com a organização dos serviços e as especificidades de cada território.

7. Os critérios de elegibilidade, os aspectos clínicos e assistenciais e os procedimentos necessários à operacionalização da estratégia encontram-se detalhados na Nota Técnica nº 169/2026 – DAF/SCTIE/DEPROS/SAPS/DAET/SAES/MS (0057507823), bem como nos PCDTs de [DM tipo 1](#) e [DM tipo 2](#), os quais constituem o referencial técnico para subsidiar o planejamento e a tomada de decisão pelas Secretarias. Destaca-se que, nesse primeiro momento, a iniciativa está voltada a crianças e adolescentes de 2 a menores de 18 anos com DM tipo 1 e pessoas com 70 anos ou mais com DM tipo 1 ou tipo 2.

8. Diante do exposto, contamos com a cooperação das Secretarias de Estado de Saúde e do Distrito Federal, e das Secretarias Municipais de Saúde para o fortalecimento dessa iniciativa, em reconhecimento ao papel estratégico da atuação interfederativa na consolidação das políticas públicas de saúde. Dessa forma, será possível consolidar essa estratégia em âmbito nacional, promovendo uma transição terapêutica segura, coordenada e sustentável, em benefício da continuidade do cuidado e da garantia do acesso oportuno à insulinoterapia no SUS.

Atenciosamente,

ANA LUIZA F. R. CALDAS
Secretária de Atenção Primária à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 28/08/2026, às 09:16, 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 **0057506717** e o código CRC **E57B6485**.

Referência: Processo nº 25000.126856/2026-82

SEI nº 0057506717

Esplanada dos Ministérios, Bloco O - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br