



São Paulo, 26 de outubro de 2026.

À Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)

A/C Diretoria Colegiada; Quinta Diretoria; Gerência de Produtos Controlados

Ref: ***Prorrogação do Faseamento de RCE e RET sem Numeração do SNCR é essencial para prescritores e pacientes***

Excelentíssimo Senhor Diretor Thiago Campos e equipe da Gerência de Produtos Controlados,

As organizações que subscrevem este documento, atuando em representação dos diversos setores da saúde, dirigem-se a esta Agência para apresentar, em conjunto, o **pedido para prorrogar o prazo de adaptação e para adiar o início da obrigatoriedade da numeração na emissão digital de Receitas de Controle Especial (RCE) e Receitas Sujeitas à Retenção (RET) no âmbito do Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR) - originalmente previsto para o dia 30/10.**

Reconhecemos a relevância estratégica do SNCR para o controle sanitário, redução de fraudes e para a segurança do paciente, e reafirmamos nosso compromisso com sua implementação bem-sucedida. Uma entrada em operação consistente e efetiva, no entanto, pressupõe a estabilização prévia do sistema, condição ainda não alcançada.

- Desde o dia 01/10 cerca de 16 indisponibilidades e erros de funcionamento sistêmico foram observados entre Vigilâncias, plataformas e farmácias;
- Nos últimos 3 dias (20, 21 e 22 de outubro), mesmo após correções aplicadas pela Anvisa, **14% das tentativas de obtenção de números RCE e RET foram negadas por falha do sistema; e 20% quando consideradas todas os tipos de receita¹;**
- Dos erros mapeados, **20% são falhas na comunicação com conselhos** (como por exemplo o CFO).
- Cerca de **44% dos profissionais de telemedicina não conseguiram sua numeração de RET ou RCE².**
- No caso das **farmácias, cadastros ainda estão sendo normalizados, dispensação de múltiplos itens só foi possibilitado agora**, e dados obrigatórios do comprador precisam ainda ser adaptados

Sabemos que os temas estão sendo tratados e eles demonstram que o sistema ainda está em fase de amadurecimento. Ainda que sejam estabelecidos planos de contingência formalizados, é necessária a normalização do sistema - chegar a uma taxa de pelo menos 98% de estabilidade³, conforme padrão de outros atuais sistemas públicos de informação.

¹ SBIS. Relatório técnico 3a edição. Enviado para Anvisa - 23.10.2026

² Saúde Digital Brasil. Relatório de pesquisa e percepções de associados. 23.10.2026

³ Metas de disponibilidade fixadas para sistemas públicos de adesão obrigatória, variam de 95,0% a 99,5% ao mês conforme o porte do integrante - ex. Pix¹; o mínimo de 99,5% mensais exigido na ICP-Brasil.

Se mantida a obrigatoriedade de numeração no prazo de 30/10/2026, as falhas observadas nas últimas semanas passam a impedir, na prática, o acesso a medicamentos sob controle especial e retenção que hoje são fornecidos aos pacientes eletronicamente. Médicos, odontólogos e médicos veterinários ficarão impossibilitados de concluir a emissão de RCE e RET sempre que o SNCR falhar, o que hoje ocorre em parcela relevante das tentativas. **Isso compromete a autonomia clínica e a continuidade dos atendimentos, presenciais ou por tele saúde - inclusive esse último mais sensível por não ter outra alternativa de envio à distância que não seja de prescrições digitais.**

Os pacientes serão os mais afetados: tratamentos de uso contínuo, como os de transtornos psiquiátricos, epilepsia e dor crônica, e terapias antimicrobianas estarão sujeitos a interrupção, com risco de agravamento clínico, abandono terapêutico e maior pressão sobre os serviços de urgência.

Farmácias e drogarias, por sua vez, ficarão sem meios seguros de validar as receitas apresentadas e terão de escolher entre recusar a dispensação ou atuar sob insegurança jurídica e autuação sanitária. Redes menores e a rede pública, ainda em fase de adaptação, serão as mais expostas. O resultado é o oposto do propósito do SNCR: menos rastreabilidade, mais desassistência e incentivo a fluxos informais.

Pedido

Diante do quadro acima, **as entidades signatárias solicitam à Anvisa a prorrogação do prazo de transição hoje fixado para 30/10/2026**, estendendo por 60 a 90 dias a possibilidade de emissão de RCE e RET sem numeração do SNCR. O principal objetivo é de estabilizar o sistema para a sua adoção nacional obrigatória permitindo que haja tempo hábil para que:

1. Os erros técnicos reportados ao longo das últimas semanas sejam sanados;
2. Haja a normalização do sistema para 98% de estabilidade da API de RCE e RET
3. Sejam criados canais ou prazos de resposta de problemas sinalizados em canais oficiais;
4. Todas as Vigilâncias Sanitárias locais tenham acesso regularizado ao sistema; e
5. Farmácias e drogarias disponham de tempo suficiente para concluir a adaptação operacional.

Entidades signatárias

- ABCFarma (Associação Brasileira do Comércio Farmacêutico)
- Abrafarma (Associação Brasileira de Redes de Farmácias e Drogarias)
- ABSS (Associação Brasileira de Startups de Saúde)
- Anebaps (Associação Nacional das Empresas de Benefícios e Atenção Primária e Secundária da Saúde)
- Febrafar (Federação Brasileira das Redes Associativistas e Independentes de Farmácias)
- FESAÚDE (Federação dos Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Estabelecimentos de Saúde do Estado de São Paulo)
- Interfarma (Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa)
- MID (Movimento Inovação Digital)
- GI de Prescrição SBIS (Sociedade Brasileira de Informática em Saúde)
- SDB (Saúde Digital Brasil – Associação Brasileira de Empresas de Telemedicina e Saúde Digital)
- SindHosp (Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Laboratórios e Demais Estabelecimentos de Saúde do Estado de São Paulo)
- Sindusfarma (Sindicato da Indústria de Produtos Farmacêuticos)