



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas

NOTA INFORMATIVA Nº 5/2022-CGDR/.DCCI/SVS/MS

As Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

Assunto: **Disponibilidade do Complexo lipídico de Anfotericina B para tratamento de pacientes com meningite criptocócica e demais formas de neurocriptococose e da mucormicose em pessoas vivendo com o HIV (PVHIV).**

1. **Contextualização**

1.1. A Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (CGDR) juntamente com a Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME) vêm, por meio desta, informar a pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) ocorrida em 28/10/21 da aquisição de medicamentos para tratamento da **meningite criptocócica e demais formas de neurocriptococose e da mucormicose em pessoas vivendo com o HIV (PVHIV).**

1.2. Cabe destacar que a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos para doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Infecções oportunistas (IO) em PVHIV é pactuada entre Estados e Municípios na Comissão Intergestora Bipartite (CIB), tendo como subsídio os seguintes documentos e suas atualizações: Portaria MS nº 2.314, de 20 de dezembro de 2002 – Dispõe sobre o incentivo para a aquisição de medicamentos para DST-Aids; Portaria MS nº 2.314, de 20 de dezembro de 2002, anexo 04: Nota Técnica nº 01/2002 – Dispõe sobre a aquisição de medicamentos para DST/IO; Portaria MS nº 1.679, de 13 de agosto de 2004 – Monitoramento e Incentivo pelo Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

1.3. Com essa pactuação, fica estabelecida a responsabilidade do Ministério da Saúde em realizar a aquisição centralizada dos medicamentos Complexo Lipídico de Anfotericina B e Flucitosina para o tratamento específico da **meningite criptocócica e demais formas de neurocriptococose e da mucormicose em PVHIV.**

1.4. Assim, informamos que já se encontra disponível no Sistema Único de Saúde (SUS) o medicamento Complexo lipídico de Anfotericina B suspensão injetável estéril 5 mg/mL, frasco-ampola de 20 mL. Informamos também que a flucitosina está em processo de aquisição e oportunamente o Ministério da Saúde informará sobre sua disponibilidade.

2. **Do fluxo de solicitação do medicamento**

2.1. O envio do Complexo lipídico de Anfotericina B será autorizado mediante análise prévia dos casos meningite criptocócica e demais formas de neurocriptococose e de mucormicose pela CGDR, conforme preconizado no Guia de Vigilância em Saúde (2021), e no caso da mucormicose, conforme Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2021.

2.2. A ficha de solicitação (Anexo I) deverá ser devidamente preenchida (especialmente os dados da instituição solicitante) e enviada juntamente com a cópia do laudo comprobatório da infecção fúngica em atividade e da sorologia para HIV reagente ou exame de carga viral do HIV detectável >1000 cópias/mL, realizado em qualquer data.

2.3. Esses documentos deverão ser encaminhados para o e-mail corporativo micosessistemicas@saude.gov.br.

3. **Crêterios para Institui o e Dados para Cadastro**

3.1. O envio do medicamento será realizado apenas para institui es do SUS (Hospitais das SMS, SES, Santas Casas e Hospitais Universitários do SUS) e as mesmas deverão estar cadastradas junto ao Sistema de Insumos Estratégicos (SIES) e Sistema de Materiais (SISMAT), do Ministério da Saúde.

3.2. Para isto, os dados da Institui o devem ser enviados, como nome completo, CNES, CNPJ, endereço completo com CEP, telefone para contato e nome do responsável pela farmácia/recebimento do medicamento por e-mail, no endereço micosessistemicas@saude.gov.br.

4. **Considera es**

4.1. Os pedidos de antifúngicos **não** serão atendidos para tratamento empíricos ou profiláticos.

4.2. Em caso de d vidas ou maiores informa es, entrar em contato com a equipe da área de Micoses end micas da CGDR, através do e-mail micosessistemicas@saude.gov.br ou pelo telefone (61) 3315-2787.

FICHA DE SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTIFÚNGICOS PARA PACIENTES COM MICOSES SISTÊMICAS

Número da ficha: ____/____/____ (Para uso do Ministério da Saúde)
 Número da notificação no Sinan: _____ (Serviço de vigilância epidemiológica-SES/SMS)
 Data da solicitação: ____/____/____

INSTITUIÇÃO SOLICITANTE

Hospital ou instituição: _____
 Médico solicitante: _____
 CRM: _____ Telefone: (____) _____ Celular: (____) _____
 Responsável pelo recebimento: _____
 Cargo: _____ Telefone: (____) _____ Celular: (____) _____
 Endereço para entrega: _____
 CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome do paciente: _____
 Nome da mãe: _____
 Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: () Masculino () Feminino Peso: ____ kg
 Endereço de procedência: _____
 Município de residência: _____ UF: _____

DADOS CLÍNICOS ATUAIS (Descreva brevemente a história clínica do paciente, como internações, exames laboratoriais anteriores, entre outros):

Início dos sinais e sintomas: ____/____/____

Co-morbidades:

() Ausente () Doença renal () Doença cardíaca () Doença hepática
 () Doença onco-hematológica Especificar: _____
 Outras: _____

EXAME MICOLÓGICO: MATERIAL _____: () Positivo () Negativo

OUTROS: _____

DIAGNÓSTICO : (Especificar e anexar cópia do laudo)

EXAMES COMPLEMENTARES ATUAIS

Hemácias: _____ x10 ⁶	Hematócrito: _____ %	Hemoglobina: _____ g/Dl
Plaquetas: _____ mm ³	Leucócitos: _____ mm ³	Neutrófilos: _____ mm ³
AST/TGO: _____ U/L	ALT/TGP: _____ U/L	Bilirrubina total: _____ mg/dL
Bilirrubina D: _____ mg/dL	Ativ. de protrombina: _____ %	Ureia: _____ mg/dL
Creatinina: _____ mg/dL	CD4 _____ céls/mm ³	
Outros: _____		

TRATAMENTO(S) ESPECÍFICO(S) REALIZADO(S) (Solicitação individual)

- () Virgem de tratamento
- () Anfotericina B Desoxicolato Dose total administrada: _____
- () Anfotericina B complexo lipídico: Dose: _____ mg/kg/dia Dose total administrada: _____
- () Anfotericina B lipossomal: Dose: _____ mg/kg/dia Dose total administrada: _____
- () Itraconazol : Dose diária: _____ Tempo de tratamento: _____
- () Fluconazol sol.injetável Dose diária: _____ Tempo de tratamento: _____
- () Fluconazol cápsulas Dose diária: _____ Tempo de tratamento: _____
- () Flucitosina Dose diária: _____ Tempo de tratamento: _____

ESQUEMA TERAPÊUTICO PRESCRITO:

Medicamento(s): _____

Dose(s) prescrita(s): _____

Tempo previsto de tratamento: _____ Quantitativo(s) _____

NO CASO DE INDICAÇÃO DO COMPLEXO LIPÍDICO DE ANFOTERICINA B

- () Infecções fúngicas graves e/ou disseminadas
- () Refratariedade à outro esquema terapêutico
- () Transplantados renais, cardíacos e hepáticos
- () Outra indicação Especificar: _____

(Assinatura e carimbo do médico)

PARA USO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE Solicitação integralmente atendida Total liberado: _____ Solicitação parcialmente atendida Total liberado: _____ Solicitação não atendida

OBS: _____

Atenciosamente,

PATRICIA BARTHOLOMAY OLIVEIRA
Coordenadora Geral Substituta de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA
Diretor do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis

ARNALDO CORREIA DE MEDEIROS
Secretário de Vigilância em Saúde

RAFAEL POLONI
Coordenador-Geral Substituto de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos

EDIANE DE ASSIS BASTOS
Diretora Substituta do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

SANDRA DE CASTRO BARROS
Secretária de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Patrícia Bartholomay Oliveira, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças de Trans. Resp. de Condições Crônicas substituto(a)**, em 23/02/2022, às 12:25, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gerson Fernando Mendes Pereira, Diretor(a) do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 23/02/2022, às 21:24, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Arnaldo Correia de Medeiros, Secretário(a) de Vigilância em Saúde**, em 24/02/2022, às 09:18, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rafael Poloni, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos substituto(a)**, em 24/02/2022, às 15:20, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sandra de Castro Barros, Secretário(a) de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde**, em 24/02/2022, às 18:29, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ediane de Assis Bastos, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos substituto(a)**, em 24/02/2022, às 19:45, 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 **0025416014** e o código CRC **6887939A**.

Brasília, 17 de fevereiro de 2022.

