



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 2/2023-CGDR/.DCCI/SVS/MS

Às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

Assunto: Disponibilidade de medicamentos para tratamento de infecções fúngicas em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) e recomendações para o tratamento da Histoplasmose em PVHA.

1. A Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas (CGDR), juntamente à Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME) vêm, por meio desta, informar sobre a pactuação realizada durante a 11ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), de 24 de novembro de 2022, em que ficou definido que o Ministério da Saúde será responsável pela aquisição e dispensação de antifúngicos para o tratamento de micoses endêmicas – de implantação, sistêmicas e oportunistas – em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA).

2. Com essa nova pactuação, os antifúngicos adquiridos de forma centralizada serão disponibilizados para as PVHA, incluindo o tratamento das micoses de implantação (cromoblastomicose, esporotricose, lobomicose, micetomas), das sistêmicas (paracoccidioidomicose, histoplasmose, criptococose e coccidioidomicose) e das oportunistas (aspergilose, candidíase sistêmica, mucormicose, fusariose e outras hialohifomicoses, feohifomicose e tricosporonose).

3. Levando-se em conta os estoques atuais de medicamentos, o Ministério da Saúde está priorizando, após essa pactuação, a disponibilização de medicamentos para tratamento da **HISTOPLASMOSE**.

4. Para as demais micoses, a disponibilização dos antifúngicos ocorrerá futuramente com previsão no primeiro trimestre de 2023, após comunicação oportuna.

5. O tratamento da histoplasmose deve considerar a presença ou não de imunossupressão e os medicamentos disponíveis. O tratamento é dividido em duas fases: indução e manutenção. Dependendo do estado imunológico do paciente e da disponibilidade do medicamento, alguns esquemas podem ser adotados, conforme demonstrado no quadro 1, que resume as condutas terapêuticas para a histoplasmose, em PVHA.

Quadro 1. Tratamento da histoplasmose em PVHA

Forma clínica	Esquema terapêutico
Histoplasmose pulmonar aguda*	Leve a moderada: itraconazol 200mg 3xdia, VO, por 3 dias, seguido de itraconazol 400mg/dia por 6 a 12 semanas.

	Moderada a grave: Complexo lipídico de anfotericina B -5mg/kg/dia por 2 semanas, seguido de itraconazol 400mg/dia por 6 a 12 semanas.
Histoplasmose pulmonar crônica	Itraconazol 200mg/dia ou de 12/12h, VO, por 12 a 24 meses. Manter a medicação enquanto houver melhora pelo monitoramento de imagens a cada 6 meses.
Histoplasmose Disseminada	Moderada: itraconazol 200mg 3xdia, VO, por 3 dias, seguido de itraconazol 400mg/dia,VO, por 12 meses.** Grave: Complexo lipídico de anfotericina B- 5 mg/kg/dia, EV, ou Anfotericina B lipossomal*** – 3 mg/kg/dia, EV, por 1 a 2 semanas, seguida de itraconazol 200 mg de 12/12 horas, VO, por 12 meses.

*Forma pulmonar aguda deverá ser sempre tratada e após cura clínica, o paciente deverá ser monitorado, clínica, radiológica e imunologicamente.

**Após 12 meses de tratamento de manutenção, deve-se considerar a mudança para terapia supressiva de longo prazo (itraconazol 200mg/dia, VO) em pacientes com cura clínica e sem sinais radiológicos e sorológicos de doença ativa. Avaliar suspensão após pelo menos 1 ano de tratamento, com cura clínica, LT-CD4>de 150 células/mm³ por mais de 6 meses, com carga viral indetectável.

*** Anfotericina B lipossomal deverá ser utilizada apenas os para casos com comprometimento de SNC.

6. Aproveitamos para informar que já se encontra disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), após um período de desabastecimento, o Complexo lipídico de Anfotericina B suspensão injetável estéril, 5 mg/ml, frasco-ampola de 10 mL, exclusiva para administração endovenosa, denominada AMPHOLIP®, da Bharat Serums and Vaccines Limited.

7. Informamos ainda que, o Complexo lipídico de Anfotericina B deverá ser solicitado para todos os casos de infecções fúngicas graves em que haja indicação do uso do poliênico, enquanto que, a Anfotericina B Lipossomal está com a indicação restrita para os casos de infecções fúngicas graves em que haja comprometimento do SNC.

8. O envio dos antifúngicos será autorizado mediante análise prévia dos casos de histoplasmose pela CGDR, conforme preconizado no Guia de Vigilância em Saúde (2021), e nos demais guidelines acerca da doença em PVHA.

9. 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, contagem de CD4, exame de carga viral do HIV, realizado em qualquer data.

10. Eses documentos deverão ser encaminhados para o e-mail corporativo micosessistemicas@saud.gov.br.

Critérios para Instituição e Dados para Cadastro

11. O envio dos medicamentos será realizado apenas para instituições do SUS (Hospitais das SMS, SES, Santas Casas e Hospitais Universitários do SUS) e deverão estar cadastradas junto ao Sistema de Insumos Estratégicos (SIES) do Ministério da Saúde.

12. Para isto, os seguintes dados cadastrais deverão ser enviados ao e-mail micosessistemicas@saud.gov.br:

13. 1) Nome completo da instituição

14. 2) Nº do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

15. 3) CNPJ da instituição

16. 4) Endereço completo, incluindo CEP

17. 5) Telefone para contato e nome do responsável pela farmácia/recebimento do medicamento

Considerações

18. Os pedidos de antifúngicos não serão atendidos para tratamentos empíricos ou profiláticos, por isso, enfatiza-se a necessidade de envio de todas as informações citadas nesse documento.

19. Em caso de dúvidas ou maiores informações entrar em contato com a CGDR/DCCI pelo e-mail micosesistemicas@saude.gov.br e telefone (61) 3315-2787 e pela CGAFME/DAF pelo e-mail estrategico.variadas@saude.gov.br e telefone (61) 3315-3241.



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Dockhorn Costa, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas**, em 11/01/2023, às 15:45, 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](#).



Documento assinado eletronicamente por **Angelica Espinosa Barbosa Miranda, Diretor(a) do Depto de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sex. Transmissíveis substituto(a)**, em 11/01/2023, às 17:09, 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 **Sérgio Luis da Conceição, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos substituto(a)**, em 12/01/2023, às 15:14, 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 0031246841 e o código CRC 0F702531.

Brasília, 10 de janeiro de 2023.

Referência: Processo nº 25000.003863/2023-64

SEI nº 0031246841

Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas - CGDR
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - <http://www.aids.gov.br/>