

**Ministério da Saúde**

Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde
Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos
Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 30/2023
CGAFME/DAF/SECTICS/MS E CGAHV/DATHI/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Disponibilidade do medicamento primaquina 15 mg comprimido como alternativa terapêutica para o tratamento da pneumocistose em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) no âmbito do Sistema Único de Saúde.

2. CONTEXTO

2.1. A Pneumonia por Pneumocistose (PCP) é uma doença oportunista causada pelo fungo ascomiceto *Pneumocystis jirovecii*.

2.2. Os cistos de *P. jirovecii* podem ser transmitidos de pessoa-a-pessoa por inalação. Em pessoas imunocompetentes, a infecção latente é controlada pelo sistema imunológico.

2.3. A PCP é clinicamente observada em pacientes imunocomprometidos com contagem de LT-CD4+ abaixo de 200 céls/mm³, atingindo principalmente pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). Nesses casos, a PCP normalmente se desenvolve em pessoas que ainda não têm conhecimento de sua soropositividade ou que não aderem à terapia antirretroviral (TARV).

2.4. Em indivíduos não portadores de HIV, a PCP pode ocorrer em portadores de imunodeficiências congênitas celulares ou naqueles submetidos às terapias de imunossupressão, como em pessoas transplantadas.

2.5. A prevalência de PCP em PVHA tem diminuído significativamente devido à difusão da TARV. Entretanto, a mortalidade em PVHA ainda é alta (20-50%) quando comparada à infecção em pessoas sem o HIV (10-30%).

2.6. Os sintomas de PCP são inespecíficos podendo ser facilmente confundidos com infecções virais e bacterianas. A doença em PVHA tem evolução gradual com duração média de 28 dias, e de 5 dias em indivíduos imunocompetentes. Os sintomas progridem lentamente para dispneia progressiva, febre, taquipneia, taquicardia e hipoxemia acentuada.

3. TRATAMENTO

3.1. O medicamento primaquina 15 mg é utilizado em conjunto com a clindamicina 300 mg como esquema alternativo para o tratamento de PCP em casos de intolerância à Sulfametoxazol + Trimetoprima.

3.2. O tratamento preconizado segue disposto no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos vigente e em posteriores alterações.

4. FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO

4.1. O envio da primaquina 15 mg comprimido será realizado por meio de pautas trimestrais conforme as etapas e cronograma descrito abaixo:

I - Durante a primeira semana de cada trimestre, o Ministério da Saúde (MS) enviará uma planilha de programação no qual será solicitado dados como a posição de estoque e o consumo médio mensal (CMM) para cada Estado e o Distrito Federal.

II - Na segunda semana de cada trimestre, as pautas de distribuição serão enviadas pelo MS aos almoxarifados das Secretarias Estaduais de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

III - Os quantitativos enviados deverão garantir cobertura para 3 meses mais estoque estratégico.

IV - O Quadro 1, a seguir, resume as etapas de solicitação de dados e ressuprimento pelo MS.

O Quadro 1, a seguir, resume as etapas de solicitação de dados e ressuprimento pelo MS.

| Trimestre | Semana | | |
|--|---|--|---|
| | 1ª | 2ª | Até a 4ª |
| 1º) Janeiro 2º) Abril 3º) Julho 4º) Outubro | MS solicitará aos Estados e ao Distrito Federal o preenchimento da planilha de programação. | Envio das pautas para os Estados e o Distrito Federal. | Recebimentos dos pedidos pelos Estados e o Distrito Federal que garantirá cobertura para os próximos três meses |

5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE MEDICAMENTOS

5.1. A Programação de Medicamentos está compreendida no Ciclo da Assistência Farmacêutica e visa o planejamento, ascendente e integrado, entre as três esferas de Governo, das demandas anuais de medicamentos no âmbito do SUS.

5.2. Essa etapa do ciclo consiste em estimar quantidades a serem adquiridas para atender determinada demanda de serviços, em período definido, influenciando diretamente sobre o abastecimento e o acesso aos medicamentos.

5.3. Dessa forma, faz-se necessário dispor de dados consistentes sobre consumo e estoque de medicamentos, perfil epidemiológico, oferta e demanda de serviços na área da saúde.

5.4. Diante disso, a CGAFME/DAF se reúne com todos os estados no final de cada ano para a realização da programação de medicamentos para o ano seguinte. Assim, em tempo oportuno, será realizado o convite para os pontos focais do Programa/Coordenação do Estado para participação no evento.

6. CONCLUSÃO

6.1. A disponibilização da primaquina 15 mg comprimido visa o combate da pneumocistose em PVHA por meio da disponibilização de tratamento no SUS.

6.2. A CGAFME/DAF enviará o medicamento a ser destinado para o atendimento desses casos. Assim, cabe ao estado organizar o fluxo de distribuição e dispensação de forma a garantir o acesso ao tratamento no âmbito do SUS.

6.3. Em casos de dúvidas sobre a assistência farmacêutica como o envio de pautas complementares ou outras informações relacionadas, entrar em contato com a Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos (CGAFME/DAF) pelo e-mail: micoeses.cgafme@sauder.gov.br.

6.4. Em casos de dúvidas sobre o tratamento da infecção oportunista, sobre o PCDT de HIV ou outras informações relacionadas, entrar em contato com a Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/Aids e das Hepatites Virais (CGAHV/DATHI) pelo e-mail: tratamento@aids.gov.br.

LUIZ HENRIQUE COSTA

Coordenador-Geral

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos

MARCO AURÉLIO PEREIRA

Diretor

Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

GUSTAVO LUÍS MEFFE ANDREOLI

Coordenador-Geral Substituto

Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/Aids e das Hepatites Virais

DRAURIO BARREIRA CRAVO NETO

Diretor

Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Henrique Costa, Coordenador(a)-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos**, em 29/09/2023, às 14:55, 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 **Marco Aurelio Pereira, Diretor(a) do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**, em 29/09/2023, às 17:49, 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 **Draurio Barreira Cravo Neto, Diretor(a) do Depart. de HIV/AIDS, Tuberc., Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis**, em 29/09/2023, às 18:19, 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 **Gustavo Luís Meffe Andreoli, Analista Técnico de Políticas Sociais**, em 02/10/2023, às 09:28, 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 **0035483536** e o código CRC **717C85E9**.

Referência: Processo nº 25000.120405/2023-99

SEI nº 0035483536

Coordenação-Geral de Assistência Farmacêutica e Medicamentos Estratégicos - CGAFME
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br