



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](mailto:micosessistemicas@saude.gov.br).

### 3. Critérios para Instituição e Dados para Cadastro

3.1. O envio do medicamento será realizado apenas para instituições 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 Instituição 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](mailto:micosessistemicas@saude.gov.br).

#### 4. **Considerações**

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

4.2. Em caso de dúvidas ou maiores informações, entrar em contato com a equipe da área de Micoses endêmicas da CGDR, através do e-mail [micosessistemicas@saude.gov.br](mailto: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<sup>6</sup>                      Hematócrito: \_\_\_\_\_ %                      Hemoglobina: \_\_\_\_\_ g/dl  
 Plaquetas: \_\_\_\_\_ mm<sup>3</sup>                      Leucócitos: \_\_\_\_\_ mm<sup>3</sup>                      Neutrófilos: \_\_\_\_\_ mm<sup>3</sup>  
 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<sup>3</sup>  
 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](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.

