



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais

NOTA INFORMATIVA Nº 18/2021-CGAHV/.DCCI/SVS/MS

Dispõe sobre as indicações de uso de Nevirapina (NVP) Suspensão Oral a partir da normalização da distribuição.

I – CONTEXTUALIZAÇÃO

Conforme a Nota Informativa (NI) Nº 20/2020 - CGAHV/.DCCI/SVS/MS (0017521668) e a NI Nº 6/2021-.DCCI/SVS/MS (0019586926), o antirretroviral (ARV) nevirapina (NVP) Suspensão Oral estava restrito a situações nas quais era a única opção disponível. Considerando a normalização de seu fornecimento, esta nota informativa orienta sobre as indicações de uso de NVP pediátrica.

II – ORIENTAÇÃO

O medicamento nevirapina é um antirretroviral da classe de inibidores da transcriptase reversa não análogo (ITRNN) e tem seu uso aprovado para crianças na profilaxia de crianças expostas e tratamento de crianças vivendo com HIV. As indicações de uso desde ARV são descritas abaixo:

A. Tratamento:

O medicamento NVP Suspensão Oral pode ser indicado para crianças vivendo com HIV até os seis anos de idade como 3º ARV de esquemas alternativos da terapia antirretroviral (TARV). Está indicado para início ou substituição de tratamento quando há contraindicação ao uso do raltegravir e lopinavir/ritonavir.

O seu início deve ser condicionado à avaliação médica de adesão ao tratamento e de genotipagem prévia realizada que garanta sensibilidade à classe terapêutica.

Os esquemas de TARV são descritos no quadro 1.

QUADRO 1. Terapia antirretroviral para crianças até seis anos de idade				
Faixa etária	Preferencial		Alternativo	
	Dupla de ITRN	3º ARV	Dupla de ITRN	3º ARV
14 dias a 3 meses	AZT + 3TC	RAL	AZT + 3TC	LPV/r NVP

3 meses a 2 anos	ABC ^A + 3TC	RAL	AZT + 3TC	LPV/r NVP
2 a 6 anos	ABC ^A + 3TC	RAL	AZT + 3TC TDF ^B + 3TC	LPV/r NVP

A. ABC deve ser iniciado após o resultado de HLA*B5701. A indisponibilidade do exame não deve postergar o início de TARV, devendo ser realizado com esquemas alternativos.

B. A partir de 35kg.

B. Profilaxia da criança exposta

Crianças nascidas de mulheres vivendo com HIV devem receber a profilaxia antirretroviral conforme a classificação de risco (NI Nº 6/2021 - DCCI/SVS/MS). A nevirapina está indicada para situações de alto risco de exposição e para crianças com idade gestacional maior ou igual a 34 semanas e menor a 37 semanas.

O uso desse ARV na profilaxia deve ser realizado por 14 dias e associado a lamivudina (3TC) e zidovudina (AZT), que devem ser administrados por 28 dias. Demais orientações sobre a profilaxia estão presentes na NI Nº 6/2021 - DCCI/SVS/MS.

III- SISTEMA DE CONTROLE LOGÍSTICO DE MEDICAMENTOS (SICLOM) E DISPONIBILIDADE DO MEDICAMENTO

Esta NI substitui o Informe Nº 13/2021 divulgado às Coordenações de IST/HIV no dia 23/3/2021, mas especificamente quanto ao cancelamento da orientação de otimizar o estoque disponível de NVP Suspensão Oral, restringindo-o para a “profilaxia do recém-nascido exposto ao HIV (alto risco) para crianças prematuras com idade gestacional entre 34 e 37 semanas”, considerando a disponibilidade atual do medicamento para atendimento tanto dos casos de profilaxia e de tratamento, conforme as recomendações de uso supracitadas.

Após a aquisição e a recém entrega de NVP Suspensão Oral a este ministério, na apresentação de 50mg/5mL (frasco com 100mL), novas distribuições serão realizadas a partir da próxima semana, cuja definição do quantitativo terá como base a cobertura estimada a partir da relação estoque/consumo (considerando, também, o padrão de uso anterior ao período de otimização) e o pedido pela Programação Ascendente (PA) de ago/2021 do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Se houver necessidade e após avaliação em conjunto com as coordenações, novos envios complementares poderão ser realizados.

IV- CONCLUSÃO

O Departamento de Condições Crônicas e Infecções sexualmente transmissíveis (DCCI) mantém o compromisso de assegurar o fornecimento para prevenção e tratamento. Assim, a nevirapina retorna como opção terapêutica para a faixa etária pediátrica, conforme orientações desta NI.

ANA CRISTINA GARCIA FERREIRA
Coordenadora-Geral

GERSON FERNANDO MENDES PEREIRA

Diretor



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cristina Garcia Ferreira, Coordenador(a)-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais**, em 24/08/2021, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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 26/08/2021, às 17:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); 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 **0022357228** e o código CRC **DE384235**.

Brasília, 24 de agosto de 2021.

Referência: Processo nº 25000.126772/2021-34

SEI nº 0022357228

Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais - CGAHV
SRTVN 701 Bloco D - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719040
Site - <http://www.aids.gov.br/>