



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS
SEPN 511, Bloco C, 2º andar
70.750-543 Brasília-DF
Tel. (61) 3448-8009 e 8054

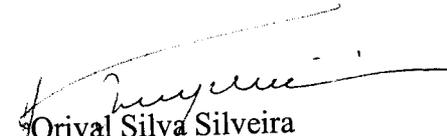
NOTA TÉCNICA N.º 89/05-GAB/PN-DST-AIDS/SVS/MS

Assunto: **Orientação do PN-DST/Aids para uso de Didanosina Entérica (ddI EC)**

1. Em 9 de junho de 2005, o Programa Nacional de DST/AIDS publicou a Nota Técnica nº 42, divulgando, inclusive, a intenção de substituir integralmente, assim que possível, a Didanosina convencional pela Didanosina entérica (EC).
2. Neste sentido, considerando a possibilidade de beneficiar um número maior de pacientes em uso da Didanosina, o Programa Nacional de DST/AIDS amplia, a partir da data de hoje, os critérios para disponibilização da Didanosina EC.
3. A disponibilização da Didanosina EC para os pacientes da Rede Pública de Saúde deverá atender a todos os seguintes critérios:
 - pacientes já em uso da didanosina convencional;
 - pacientes pelo menos no segundo regime anti-retroviral.
4. Pacientes em uso de Didanosina convencional que preencherem os novos critérios deverão ter suas prescrições substituídas por Didanosina EC a partir de 10 de outubro de 2005, quando 50 % do consumo médio mensal de cada Unidade da Federação será suprido com esta formulação.
5. Cabe lembrar que a Didanosina EC é uma nova formulação da Didanosina, que já estava introduzida na rede pública segundo a nota técnica nº 42, com restrições na dispensação, em função da disponibilidade do produto. Porém, já é de amplo conhecimento o fato de que esta nova formulação é mais vantajosa por ter uma posologia mais confortável para o paciente (1 caps./dia), por melhorar a adesão e por reduzir alguns efeitos adversos quando comparada com a formulação convencional, mantendo os mesmos efeitos farmacológicos da Didanosina convencional.
6. A Didanosina EC é disponibilizada nas apresentações de cápsulas de 400mg e 250mg, sendo importante esclarecer que esta formulação não requer a maceração do comprimido antes da ingestão, porém fica mantida a necessidade da ingestão do medicamento 2 horas antes ou meia hora após as refeições.

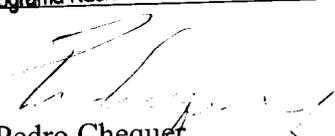
7. Solicitamos, portanto, que as Coordenações Estaduais e Municipais divulguem esta Nota para os serviços assistenciais sob sua gestão, sobre a necessidade de substituição da apresentação da Didanosina nas prescrições dos pacientes que estiverem dentro dos novos critérios.

Brasília, 06 de outubro de 2005.


Orival Silva Silveira
Assessor Responsável UAT
Regina Maria C. de M. Telam
Assessora Técnica-UAT
Programa Nacional de DST e Aids/SYSMS

Aprovo a nota técnica.

Em ____/____/____


Pedro Chequer
Diretor



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS

Ministério da Saúde – Unidade III
SEPN Quadra: 511 Bloco “C”
70750-543-Brasília/DF
Tel. (61) 448.8001 a 8006

ERRATA

Brasília, 19 de outubro de 2005.

Em referência à Nota Técnica 89, de 6/10/05, salientamos que o medicamento deve ser ingerido em jejum para otimizar sua absorção. Neste sentido, **onde se lê** “*mantida a necessidade da ingestão do medicamento 2 horas antes ou meia hora após as refeições*”, **leia-se** “*mantida a necessidade da ingestão do medicamento pelo menos meia hora antes ou pelo menos 2 horas após as refeições*”, conforme preconizado no Consenso Terapêutico vigente.

Pedro Chequer
Diretor

Mariângela Batista Galvão Simão
Diretora Adjunta
Programa Nacional de DST e Aids