

Nota Técnica Conjunta nº 01/2017

**Florianópolis, 29 de Junho de 2017**

A Diretoria de Vigilância Epidemiológica e a Diretoria de Assistência Farmacêutica do Estado de Santa Catarina vêm, por meio desta Nota, esclarecer e orientar a rede assistencial às pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) e às Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) antirretrovirais quanto aos procedimentos a serem adotados no período de desabastecimento de alguns antirretrovirais de uso pediátrico.

Considerando a baixa de estoque da zidovudina (AZT) solução oral e do abacavir (ABC) solução oral em todo o país;

Considerando que os estoques estaduais destas medicações estão muito reduzidos, necessitando remanejamentos entre unidades, coordenados pela DIAF;

Considerando que o AZT é componente dos esquemas de terapia antirretroviral (TARV) inicial para crianças e adolescentes com até 35 kg, e nas situações de contraindicação ao uso de Tenofovir (TDF) para crianças e adolescentes com > 35kg;

Considerando que a solução oral de AZT é a opção na profilaxia da transmissão vertical do HIV (TV), devendo ser iniciada em até 48hs de vida (idealmente nas primeiras 2 hs) e utilizada por 4 semanas no recém-nascido;

Considerando que a estavudina (d4T) é associada a maior risco de acidose láctica, lipoatrofia, hiperlipidemia e neuropatia periférica, efeitos relacionados ao tempo prolongado de uso, devendo ser utilizada somente na ausência de outras opções e raramente na terapia inicial;

Considerando que dispomos de poucas alternativas de medicamentos substitutivos na classe dos Inibidores da Transcriptase Reversa Nucleosídeos (ITRN) na TARV atual, como o AZT, o 3TC e o d4T;

**Temporariamente, apresentamos as orientações que se seguem:**

1. Os frascos de AZT solução oral serão priorizados para a profilaxia da TV em crianças expostas ao HIV e, portanto, que seja reservado 1 (um) frasco nas maternidades de referência (estaduais, regionais ou municipais) – salvo previsão de parto já conhecida – os demais devem ser utilizados na terapia ARV, remanejados ou devolvidos ao Almoxarifado central;



**GOVERNO DE SANTA CATARINA**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Sistema Único de Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Assistência Farmacêutica**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**

2. Crianças e adolescentes em uso de TARV com AZT solução oral terão seus esquemas terapêuticos ajustados para uso da d4T ou AZT cápsula, nas doses recomendadas:

**AZT 100 mg cápsula:**

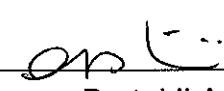
- 180 a 240mg/m<sup>2</sup>/dose 12/12h; **Ou**
- crianças com 4 kg a < 9 kg: 12 mg/kg 12/12h
- crianças com 9 kg a < 30 kg: 9 mg/kg 12/12h
- crianças de ≥ 30 kg: 300mg 12/12h

**Estavudina (d4T) pó para solução oral:**

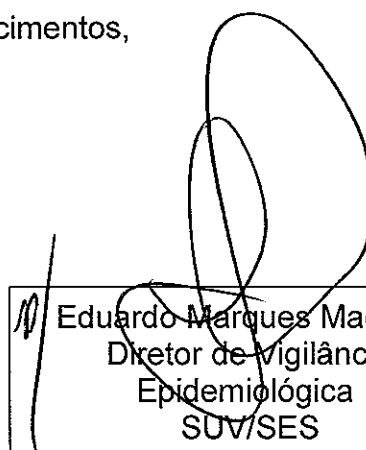
- Criança (<30kg: 1mg/kg, 12/12hs).
- Apresentação do d4T: pó para suspensão oral 1mg/mL. Refrigerar (2°C a 8°C) após a reconstituição (200 mL).
- Obs: pode ser administrado com alimentos; não associar ao DDI em razão de aumento do risco de ocorrência da acidose láctica, neuropatia periférica e insuficiência hepática fatal.

Embora há previsão que o AZT solução oral seja recebido no Estado, esta nota orienta conduta até a logística normalizar e o medicamento estar novamente disponível ao paciente.

Ficamos à disposição para mais esclarecimentos,

  
Maria Teresa Bertoldi Agostini  
Diretora de Assistência  
Farmacêutica  
SUV/SES

Maria Teresa Bertoldi Agostini  
Diretora de Assistência Farmacêutica  
CRF - SC 2833/Matricula 3199-8903

  
Eduardo Marques Macário  
Diretor de Vigilância  
Epidemiológica  
SUV/SES

Fábio Gaudenzi de Faria  
Superintendente de Vigilância em Saúde  
Matricula 383.565-0-01