

no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Art. 27 da Lei Complementar Municipal nº 628/2009 pelo § 2º do Art. 260 da Lei Federal Especial nº 8069/90- Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA e pela maioria absoluta de seus membros,

RESOLVE:

Aprovar a Reativação de Registro - Atendimento Direto – Educação Infantil da OSC Associação Comunitária dos Moradores da Vila Planetário, CNPJ 91.077.065/0001-90, endereço Rua Jacinto Gomes, nº 683 – Bairro Santana, CEP 900402-70, Porto Alegre/RS.

Sessão Plenária nº 039/2025, 19 de novembro de 2025.

CAROLINA AGUIRRE DA SILVA, Presidente CMDCA.

CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

RESOLUÇÃO 158/2025

PROCESSO 24.0.000024249-3

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DE PORTO ALEGRE - CMDCA, no uso de suas atribuições legais conferidas pelo Art. 27 da Lei Complementar Municipal nº 628/2009 pelo § 2º do Art. 260 da Lei Federal Especial nº 8069/90- Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA e pela maioria absoluta de seus membros,

RESOLVE:

Aprovar a Reativação de Registro - Atendimento Direto – Educação Infantil da OSC Associação Comunitária do Jardim Floresta – Lami – CNPJ 01.076.325/0002-00, pois foram preenchidos todos os requisitos legais, previsto na Resolução nº 100/2024. O endereço de funcionamento é Rua E Loteamento Jardim Floresta, nº 115 – Bairro Lami.

Nº DE REGISTRO: 670.

Sessão Plenária nº 039/2025, 19 de novembro de 2025.

CAROLINA AGUIRRE DA SILVA, Presidente CMDCA.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA SMS 36880598/2025

PROCESSO 19.0.000110882-7

A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE orienta os profissionais da Atenção Primária quanto ao uso e à dose máxima dispensada para o medicamento Mononitrato de Isossorbida, disponível nas Farmácias Distritais e nas Unidades de Saúde com farmacêutico do Município, na apresentação de 20mg por comprimido:

1. INDICAÇÕES: O mononitrato de isossorbida é um nitrato orgânico com propriedades vasodilatadoras, facilitando o fluxo sanguíneo através dos vasos sanguíneos e o bombeamento do coração e é indicado para:

1.1 Angina pectoris e profilaxia de Angina Pectoris:

A dose recomendada é de 20mg duas vezes ao dia com as 02 doses separadas por 07 horas (por exemplo, 08h e 15h) para diminuir o desenvolvimento de tolerância. Pacientes com baixa estatura podem iniciar a terapia com 05mg duas vezes ao dia e aumentar gradualmente para pelo menos 10mg duas vezes ao dia nos primeiros 02 a 03 dias de terapia. Para prevenção e tratamento da angina pectoris devido à insuficiência arterial coronariana, o início de ação não é suficientemente rápido para evitar um episódio agudo anginoso.

Tratamento de manutenção em angina estável: dose 20mg, por via oral, a cada 08 ou 12 horas. Dose máxima: 120 mg/dia (aumento de dose não aumenta efeito proporcionalmente e pode levar a tolerância).

1.2 Insuficiência cardíaca com redução na fração de ejeção:

Historicamente, a associação de hidralazina e nitrato de isossorbida foi a primeira conduta de tratamento vasodilatador com benefícios clínicos prováveis em pacientes com IC, tendo sido amplamente utilizada na década de

1980. No contexto atual do tratamento da IC, essa associação tem sido preconizada particularmente em pacientes intolerantes a IECA e ARA II por hipercalemia e perda de função renal. Da mesma forma que os IECA, o tratamento é iniciado com doses baixas, com aumento gradual conforme a tolerância. Adicionalmente, essa associação medicamentosa pode ser utilizada em pacientes que persistem em classe funcional III e IV da NYHA, apesar de o tratamento estar otimizado (uso de IECA/ARA II ou sacubitril valsartana, betabloqueador, antagonista da aldosterona, dapagliflozina). Essa conduta terapêutica é especialmente preconizada na população negra, para a qual há maior evidência de seu benefício. Na população não negra, as evidências de benefício são mais frágeis.

Conforme o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica para a insuficiência cardíaca com redução na fração de ejeção, a posologia recomendada para os nitratos é de 10 a 20 mg, três vezes ao dia para a dose inicial, com dose-alvo de 40 mg, três vezes ao dia.

2. DISPONIBILIDADE E APRESENTAÇÃO: Esse medicamento está disponível nas Farmácias Distritais e nas Unidades de Saúde com farmacêutico da rede de atenção primária na apresentação de 20mg, como Mononitrato. A forma de mononitrato (comprimido para administração oral) é metabólito ativo da forma dinitrato (comprimido sublingual). Considerando que, em profilaxia, o mononitrato de isossorbida pode ser administrado em dose única diária, recomenda-se seu uso na prevenção da angina pectoris. O mononitrato de isossorbida mostrou-se mais eficaz do que o dinitrato de isossorbida no tratamento de angina estável e crônica e apresenta outras vantagens, como seu perfil farmacocinético. Dessa forma, a Secretaria Municipal da Saúde sugere que se opte por este medicamento para o tratamento destas patologias. O comprimido sublingual de dinitrato de isossorbida é recomendado para o tratamento das crises.

3. DOSE MÁXIMA: Tendo em vista as doses recomendadas para as condições encontradas na literatura, a dose diária máxima é de 120 mg/dia (06 comprimidos/dia). Doses superiores às recomendadas somente serão dispensadas através de justificativa escrita e avaliação pelo farmacêutico.

4. CONTRAINDICAÇÕES: Hipersensibilidade à isossorbida ou a nitratos orgânicos; Uso concomitante de sildenafil e análogos; Glaucoma de ângulo fechado; Anemia grave; Trauma craniano e hemorragia cerebral; Pressão arterial baixa.

O Dinitrato de isossorbida e o Mononitrato de isossorbida são contraindicados para uso por pacientes que apresentam pressão arterial baixa. Os eventos adversos mais comuns do dinitrato de isossorbida e do mononitrato de isossorbida são cefaleia, hipotensão, hipotensão postural e síncope.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- *Drug Information* disponível em:
https://www.drugs.com/dosage/isosorbide-mononitrate.html#Usual_Adult_Dose_for_Angina_Pectoris - Acesso em 06/09/2019.
- Formulário Terapêutico Nacional - FTN 2010. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf - Acesso em: 06/06/2019.
- *Uptodate* disponível em:
<https://www.uptodate.com/contents/isosorbide-mononitrate-drug-information?search=mononitrato%20de%20isossorbida> - Acesso em: 13/11/2025.
- Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. Disponível em:
<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2018/v11103/pdf/11103021.pdf> - Acesso em: 10/09/2019.
- BOCCHI, E. A. et al. Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 93, n. 1, supl.1, p. 1-71, 2009.
- ESCASANY, A.A et.al. Tratamiento médico de la insuficiencia cardíaca basado en la evidencia. Rev Esp Cardiol; Barcelona,v.54: 715-734, 2001.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário Terapêutico Nacional 2010: Rename 2010. 2a. Edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 - Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/FTN_2010.pdf .
- *BRITISH MEDICAL ASSOCIATION, ROYAL PHARMACEUTICAL SOCIETY OF GREAT BRITAIN. British National Formulary*. 63 Ed. London: BMJ Publishing Group, APS Publishing, 2012. Disponível em:
<http://www.medicinescomplete.com> - Acesso em: 27.03.2012
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida. Brasília/DF, 2022.

Porto Alegre, 03 de dezembro de 2025.