



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SVS
DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS
SAF Sul Trecho 02, Bloco F Edifício Premium – Torre I
70070-600 – Brasília/DF

NOTA INFORMATIVA Nº 008/2016/DDAHV/SVS/MS

Aplicação das recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Profilaxia Antirretroviral Pós Exposição de Risco à Infecção pelo HIV (PCDT PEP) para crianças e adolescentes

1. As recomendações do “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV”, incluindo esquemas preferencial e alternativos (Quadro 1), também se aplicam a crianças e adolescentes.

Quadro 1 – Esquema preferencial e alternativo para PEP

Esquema preferencial	
Tenofovir (TDF) + lamivudina (3TC)+ atazanavir (ATV/r)	
Esquemas Alternativos	
TDF contraindicado	(AZT/3TC) + ATV/r
ATV/r contraindicado	(TDF/3TC) + LPV/r
	(AZT/3TC) + TDF
Notas: AZT/3TC e TDF/3TC estão disponíveis em dose fixa combinada (DFC), sendo estas as apresentações a serem dispensadas, sempre que possível.	

2. Ressalta-se, contudo, que os esquemas antirretrovirais devem ser estruturados observando doses e limitações de uso dos antirretrovirais conforme faixa etária e/ou peso da criança e do adolescente.

Quadro 2 – Doses de antirretrovirais para crianças e adolescentes, conforme idade e faixa etária e/ou peso

Tenofovir (TDF)
<ul style="list-style-type: none">• Adolescentes (>12 anos e peso ≥ 35kg): 300mg, VO, 1xdia
Lamivudina (3TC)
<ul style="list-style-type: none">• Neonato (<30 dias): 2mg/kg 12/12h<ul style="list-style-type: none">• Criança: 4mg/kg 12/12h (dose máxima 150mg 12/12h)• ≥ 12 anos: 150mg 12/12h ou 300mg dose única diária
Zidovudina (AZT)
<ul style="list-style-type: none">• Dose pediátrica (6 semanas a <18 anos): 180 a 240mg/m²/dose 12/12h; (solução oral 10mg/mL)<ul style="list-style-type: none">• 4 kg to <9 kg: 12 mg/kg 12/12h• 9 kg to <30 kg: 9 mg/kg 12/12h• ≥ 30 kg: 300mg 12/12h
Lopinavir/ritonavir (LPV/r)
<ul style="list-style-type: none">• Neonato/lactente (≥ 14 dias e <12 meses): 300mg/75mg/m² 12/12h• Criança (≥ 1 ano): 230mg/57,5mg/m² 12/12h• Opção de prescrição da apresentação baby dose (100mg/25mg):<ul style="list-style-type: none">• 10 – 13,9kg: 2 comp. de manhã e 1 à noite;• 14 – 19,9kg: 2 comp. de manhã e 2 à noite;• 20 – 24,5kg: 3 comp. de manhã e 2 à noite;• 25 – 29,5kg: 3 comp. de manhã e 3 à noite;• >35kg: 400mg/100mg 12/12h
Atazanavir/ritonavir (ATV/r)
<ul style="list-style-type: none">• A partir dos 6 anos de idade e com 15kg de peso corporal:<ul style="list-style-type: none">• 15 a <20kg: ATV 150mg + RTV 100mg (Apresentação não disponível no SUS- Usar esquema alternativo)• 20 a <32kg: ATV 200mg + RTV 100mg• 32 a <40kg: ATV 250mg +RTV 100mg (Apresentação não disponível no SUS – Usar esquema alternativo)• ≥ 40 kg: ATV 300mg + RTV 100mg

Brasília-DF, 03 de fevereiro de 2016.


Fabio Mesquita
Diretor