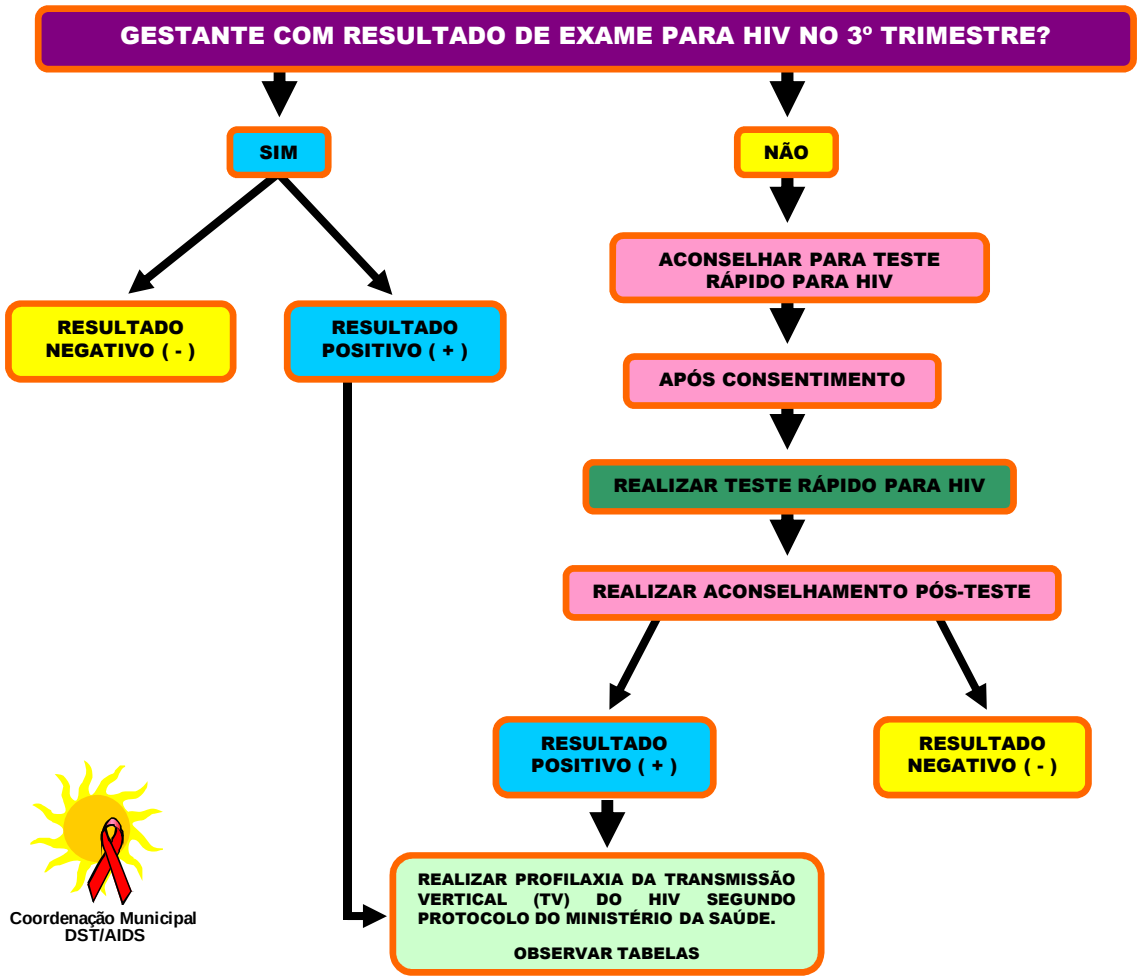
FLUXOGRAMA DE TESTAGEM PARA HIV EM GESTANTE NA MATERNIDADE E PROFILAXIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

GOVERNO DA Bahia | Secretaria da Saúde
TERRA DE TODOS NÓS

HOSPITAL GERAL PRADO VALADARES



Coordenação Municipal DST/AIDS

Esquema da Zidovudina (AZT) injetável para a gestante:

Dose: Iniciar a infusão, em acesso venoso, individualizado, com 2mg/kg na primeira hora, seguindo com a infusão contínua, com 1mg/kg/hora, até o clampeamento do cordão umbilical. Diluir em soro glicosado a 5% e gotejar, conforme tabela a seguir. A concentração não deve exceder 4mg/ml.

Esquema alternativo ao AZT injetável

Em situações de não disponibilidade do AZT injetável no momento do parto, pode-se utilizar o AZT oral na seguinte dose: 300mg de zidovudina oral no começo do trabalho de parto ou na admissão seguido de 300mg a cada três horas, até o clampeamento do cordão umbilical.

Ataque (2mg/Kg) Correr na primeira hora em 100 ml de SG a 5%		
Peso da Paciente	Qtd de AZT Zidovudina	Gotas/min
40 Kg	8 ml	36
50 Kg	10 ml	37
60 Kg	12 ml	37
70 Kg	14 ml	38
80 Kg	16 ml	39
90 Kg	18 ml	39

Manutenção (1mg/Kg/hora) em infusão contínua em 100 ml de SG a 5%		
Peso da Paciente	Qtd de AZT Zidovudina	Gotas/min
40 Kg	4 ml	35
50 Kg	5 ml	35
60 Kg	6 ml	35
70 Kg	7 ml	36
80 Kg	8 ml	36
90 Kg	9 ml	36

Cesárea eletiva é aquela realizada antes do início do trabalho de parto, encontrando-se as membranas corioamnióticas íntegras. A cesariana eletiva deve ser indicada para gestantes HIV+ que não realizaram profilaxia antirretroviral combinada durante a gestação, que usaram apenas monoterapia com AZT ou que tenham sua carga viral, com 34 semanas ou mais de gestação, desconhecida ou maior que 1.000 cópias/ml. Também está indicada para gestantes multiexperimentadas em TARV, mesmo com carga viral indetectável, utilizando esquemas com enfuvirtida, devido à baixa concentração vaginal da droga. Quando a carga viral, neste período gestacional, for inferior a 1.000 cópias/ml, a via de parto será definida por critérios exclusivamente obstétricos.

Esquema da Zidovudina (AZT) Solução Oral no Recém-Nascido

Iniciar a primeira dose do AZT solução oral preferencialmente ainda na sala de parto, logo após os cuidados imediatos, ou nas primeiras 2 horas após o nascimento. Zidovudina, solução oral, 10mg/ml – na dose de 2mg/kg a cada seis horas, durante seis semanas (42 dias).

Excepcionalmente, quando a criança não tiver condições de receber o medicamento por via oral, pode ser utilizado o AZT injetável, na dose de 1,5 mg/kg/dose IV de 6 em 6 horas.

A dose de AZT apropriada para crianças prematuras, > 30 e < 35 semanas de gestação, é de 1,5mg/kg, IV ou 2mg/ kg VO a cada 12 horas na primeira semana e a cada 8 horas a partir da segunda semana. Nos pré-termos menores de 30 semanas, a dose inicial é a mesma dos pré-termos maiores, porém somente após a 4ª. Semana de vida o intervalo será de 8 horas.