



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS  
SAF Sul Trecho 02, Bloco F, Torre 1, Edifício Premium, Auditório  
70070-600 – Brasília/DF  
Telefone: (61) 3306-7034

**NOTA TÉCNICA N.º 64//09 - UAT/DST-AIDS-HV/SVS/MS**

Assunto: Orientações sobre a prescrição de lopinavir/ritonavir na apresentação comprimido revestido de 100mg/25mg (*baby dose*) para crianças.

1. As Recomendações para Terapia Antirretroviral em Crianças e Adolescentes Infectados pelo HIV de 2009 indicam o lopinavir/ritonavir como inibidor de protease preferencial em crianças a partir de 14 dias de vida.
2. Considerando a disponibilidade de nova apresentação do inibidor de protease lopinavir combinado a *booster* de ritonavir, na formulação de 100/25mg em comprimidos revestidos - a chamada *baby dose*, o Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais orienta:
  - A prescrição para crianças em duas tomadas diárias (12/12h), de acordo com a seguinte tabela da Organização Mundial da Saúde (OMS), baseada no peso corporal:

**Lopinavir/ritonavir (100/25mg)**

Peso corporal	Dose da manhã (nº de comprimidos)	Dose da noite (nº de comprimidos)
≤9,9 kg	Solução oral	Solução oral
10 – 13,9 kg	2	1
14 – 19,9 kg	2	2
20 – 24,9 kg	3	2
25 – 34,9 kg	3	3

- Na prescrição do Lopinavir/ritonavir *baby dose* é fundamental a avaliação da capacidade da criança em engolir o comprimido. A indicação deve ser feita juntamente com o responsável pela criança.
- Não fracionar o comprimido, por se tratar de comprimido revestido.
- Armazenar em temperatura ambiente: 15°C a 30°C.

Brasília, 5 de março de 2010.

  
Rachel Baccarini

Unidade de Assistência e Tratamento

  
Rogério Luiz Scapini

Logística de Medicamentos e Insumos  
Estratégicos em HIV/Aids

Aprovo a Nota Técnica.

Em 05/03/2010

  
Mariângela Batista Galvão Simão  
Diretora

*Mariângela Batista Galvão Simão*