

COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

ZIDOVUDINA

Infecção pelo HIV

Em adultos – Portaria SCTIE/MS nº 52 – de 23 de novembro de 2017 ([Protocolo na íntegra](#))

Em crianças e adolescentes – Portaria SCTIE/MS nº 31 – de 01 de setembro de 2017 ([Protocolo na íntegra](#))

Informações gerais

Apresentação: 10mg/mL - solução oral; 10mg/mL - solução injetável; 100 mg - cápsula

CID-10: B20

Esquema terapêutico recomendado:

gestante

- 2 mg/Kg/hora, endovenoso, em infusão contínua na primeira hora.

Após 1mg/Kg/hora: endovenoso, em infusão contínua até o clampeamento do cordão umbilical.

dose pediátrica

- 6 semanas a < 18 anos: 180 a 240 mg/m², de 12 em 12 horas.

OU

- 4 kg até < 9 kg: 9 mg/kg de 12 em 12 horas.

- 9 < 30kg: 12 mg/kg de 12 em 12 horas.

- ≥ 30 kg: 300 mg de 12 em 12 horas.

- Pacientes adultos: três comprimidos de 12 em 12 horas.

Responsável pelo financiamento: Ministério da Saúde

Observações:

Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade.

Mais informações: Nota Informativa nº 75/2016 – DDAHV-SVS-MS

ZIDOVUDINA – INFECÇÃO PELO HIV (atualizado em 12/08/2022)



COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

Solicitação do Medicamento

Documentos necessários para cadastramento no SUS

O cadastramento dos usuários no SUS é obrigatório para a dispensação dos medicamentos antirretrovirais.

1. [Formulário de cadastramento de usuário SUS](#) original, preenchido de forma legível, sem rasuras e assinado.
2. Um dos seguintes documentos pessoais do paciente, original:
 - Documento de identidade (RG);
 - Carteira Nacional de Habilitação (CNH);
 - Passaporte;
 - Carteira de trabalho;
 - Carteira de registro de classe profissional.

Para pacientes menores de idade ou considerados incapazes para o autocuidado:

- Um dos seguintes documentos pessoais do representante legal, original: documento de identidade (RG); carteira Nacional de Habilitação (CNH); passaporte; carteira de trabalho; carteira de registro de classe profissional.
- Documento pessoal do paciente, original: certidão de nascimento OU documento expedido pelo órgão público.

Documentos necessários para dispensação do medicamento

1. Prescrição original elaborada de forma correta, legível e sem rasuras, em uma via, assinada pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.
2. [Formulário de solicitação de medicamentos – tratamento](#), preenchido de forma completa, legível, e sem rasuras, em uma via, assinado pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.

O formulário de solicitação de medicamentos – tratamento tem validade por um período de 30, 60, 90, 120, 150 ou 180 dias, conforme indicação do médico responsável pelo atendimento ao paciente.

ZIDOVUDINA – INFECÇÃO PELO HIV (atualizado em 12/08/2022)



COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se a uma das [Unidades Dispensadoras de Medicamentos \(UDM\)](#) para entrega dos documentos e retirada dos medicamentos.

A Unidade Dispensadora de Medicamentos Antirretrovirais (UDM) avaliará a possibilidade de dispensação do medicamento para períodos superiores a 30 dias de tratamento (e no máximo 90 dias de tratamento), conforme disponibilidade do medicamento em estoque.

ZIDOVUDINA – INFECÇÃO PELO HIV (atualizado em 12/08/2022)

