



Sociedade Brasileira de Pediatria
Rua Santa Clara, 292
Copacabana - 22041-010 - Rio de Janeiro, RJ
Fone (21) 2548-1999 – Fax (21) 2547-3567
E-mail: sbp@sbp.com.br
<http://www.sbp.com.br>

**EM CONVÊNIO
COM A SBP**

C1 M4

TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA APNÉIA DA PREMATURIDADE

CITRATO DE CAFEÍNA

- **Dose de ataque:** 10mg/kg (20mg/kg de citrato de cafeína) via oral ou endovenosa.
- **Dose de manutenção:** 2,5 a 4mg/kg/dia (5 a 8mg/kg de citrato de cafeína) a cada 24 horas, via oral ou endovenosa. A dose de manutenção deve ser iniciada 24 horas após a dose de ataque.
- **Nível sérico:** 5 a 25 mcg/mL – deve ser determinado 48 a 72 horas após o início do tratamento e depois, semanalmente, sempre logo antes da administração da dose. Estando em nível subterapêutico, deve-se aumentar a dose de manutenção em 25%.
- **Nível tóxico:** 40 a 50 mcg/mL. Nas situações de intoxicação, a administração dos fármacos deve ser descontinuada.

AMINOFILINA

- **Dose de ataque:** 4 a 6mg/kg via endovenosa em vinte a trinta minutos.
- **Dose de manutenção:** 1,5 a 3mg/kg/dose a cada oito a doze horas, via oral ou endovenosa. A dose de manutenção deve ser administrada oito a doze horas após a dose de ataque.
- **Nível sérico:** 7 a 12 mcg/mL – deve ser determinado 48 a 72 horas após o início do tratamento e depois semanalmente, logo antes da administração da dose. Estando em nível subterapêutico, deve-se aumentar a dose de manutenção em 25%.
- **Nível tóxico:** superior a 20 mcg/mL. Nas situações de intoxicação, a administração do fármaco deve ser descontinuada.