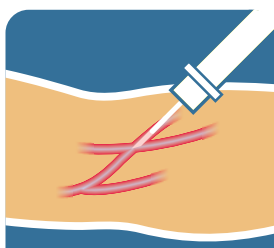


PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO

COMPOSIÇÃO

Peróxido de Hidrogênio	3%
Veículo q.s.p	6mL

VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ENDOVENOSA



- Diluir em bolsa de soro fisiológico, ringer lactato ou soro glicosado a 5%.
- Agulha para aspiração: 30x0,8mm
- Equipo e cateter agulhado e flexível
- Seringa: 10mL

INDICAÇÃO

- Ajuda a regular a quantidade de oxigênio disponível nas células
- Dilatação dos vasos sanguíneos
- Melhora da utilização da glicose em diabéticos
- Produção de hormônios sexuais e tireoidianos
- Estimulação da produção de interferon (proteína celular produzida em resposta às infecções virais, a qual age inibindo o crescimento viral)
- Aterosclerose (limpeza arterial de doenças e placas)
- Prevenção e tratamento de problemas de circulação periférica
- Dissolve depósitos de cálcio e colesterol das artérias, reduzindo a inflamação arterial
- Melhora da performance em atletas (fornece oxigênio aos tecidos e remove inflamações)

PATOLOGIAS

Doença Vascular Periférica; Doença Vascular Cerebral; Doença de Alzheimer; Doença Cardiovascular; Espasmo Coronário – Angina Pectoris; Arritmias Cardíacas; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Enfisema; Asma; Influenza; Herpes Zoster; Herpes Simples; Arterite Temporal; Candidíase Crônica Sistêmica; Infecção Recorrente Crônica por EBV; Diabetes Tipo II; Infecção por HIV; Carcinoma Metastático; Esclerose Múltipla; Esclerose Lateral Amiotrófica; Psoríase; Artrite Reumatóide; Infecções Virais agudas e crônicas – Hepatites; Infecções Bacterianas (resistentes) crônicas; Infecções Parasitárias; Doença de Parkinson; Enxaquecas; Dores de Cabeça; Dor de Cabeça Vasculare (múltiplas etiologias); DORT – LER; Fibromialgia; Mal de Chagas; Cirrose Hepática; Nefropatias; Síndrome Fadiga Crônica; Esteatose Hepática; Cialgias; Lúpus; Sífilis.

PROTOCOLO

Adicionar 1mL de Peróxido de Hidrogênio a 3% a cada 100mL de soro a infundir.

SORO	H ₂ O ₂	DURAÇÃO DA INFUSÃO
100mL	1mL	40 minutos
250mL	2,5mL	1:00 a 1:30h
500mL	5mL	1:30 a 3:00h

Selecionar uma veia de médio para grande calibre, na área da fossa cubital.



REGIMES TERAPÊUTICOS

- **Protocolo Padrão:** Administrar o soro de 100 ou 250mL 1 vez por semana durante 10 semanas. Após esse tratamento, realizar 30 dias de descanso. Se necessário, realizar mais 1 aplicação por semana durante 10 semanas.
- **Patologia aguda (ex. Influenza, Herpes, etc):** 500mL de soro diariamente, entre 1 a 5 infusões. Avaliar o quadro do paciente e se necessário repetir o protocolo, entre 1 a 5 infusões.
- **Doença crônica (ex. Artrite, Doenças autoimunes, etc):** 100 a 250mL de soro, 1 a 2 vezes por semana, entre 10 a 15 tratamentos. Aguardar 30/60 dias para uma nova avaliação do quadro. Dependendo da resposta, pode-se repetir outra série de mais 10 a 15 infusões. Para manutenção do tratamento pode-se realizar aplicações mensais ou bimestrais.

PROCEDIMENTO PARA APLICAÇÃO

Endovenosa

- Realizar assepsia do local com álcool 70°
- Aspirar o conteúdo do frasco com agulha 30x0,8mm
- Diluir a quantidade proporcional de Peróxido de Hidrogênio em bolsa de soro de 100, 250 ou 500mL.
- Realizar a aplicação endovenosa preferencialmente em veia mais calibrosa da fossa cubital (antebraço)

ATENÇÃO

A solução de Peróxido de Hidrogênio possui um alto poder oxidante. Vitaminas, minerais, peptídeos, enzimas, aminoácidos, heparina, EDTA ou outros produtos injetáveis nunca devem ser adicionados a essa solução.

Se broncodilatadores estiverem sendo usados, deverão ser suspensos por no mínimo um dia de antecedência da infusão.

CONTRAINDICAÇÕES

- Está totalmente contraindicada a infusão do Peróxido de Hidrogênio para gestantes, devido à vasodilatação provocada também na barreira placentária, permitindo a passagem de macromoléculas, nem sempre benéficas ao feto.
- Doença Granulomatosa Crônica
- Desordens de Estabilidade da Membrana Celular. Ex: Anemias
- Diabetes Tipo I, por sua ação insulino-mimético

EFEITOS COLATERAIS

- Os efeitos colaterais relatados com maior frequência são observados com uso do H₂O₂ em soluções acima de 3%.
- Vasculites: ocorre principalmente quando a infusão do H₂O₂ se faz numa veia de pequeno calibre.
- Desconforto torácico: Se isto ocorrer com severidade, é necessário a interrupção da infusão.
- A dor local na infusão: Reduzindo-se a velocidade da infusão, diminui-se o calor e o ardor. Se mesmo assim, a dor continuar, retirar a agulha e recomeçar a infusão em uma outra veia.

ASSOCIAÇÕES

0,5mg de Manganês juntamente ao soro, para controle do prejuízo endotelial (vasculite).

OBSERVAÇÕES

- Não realizar a aplicação do produto caso haja turvação e/ou precipitação da solução.
- Após diluição, a solução deverá ser aplicada imediatamente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Efrain Olszewer et.al. Terapia Nutricional Parenteral em Ortomolecular. Editora APES. 2009
- Charles H. Farr. The Therapeutic Use of Intravenous Hydrogen Peroxide. A Review Experimental Evidence of Physiological Effect and Clinical Experience. Published November 1986. Revised January 1987.
- Campbell M Gold. Hydrogen Peroxide (H₂O₂) Therapy.
- Francisco Humberto de F. Azevedo. PERÓXIDO DE HIDROGÊNIO.

Este documento foi elaborado com informações encaminhadas por nossos fornecedores e/ou pesquisadas em literaturas científicas, com o objetivo de orientar o profissional de saúde, devendo sempre ser analisadas pelo médico. Recomenda-se a pesquisa em outras referências científicas para a escolha da melhor conduta terapêutica.