

DOSAGEM E ADMINISTRAÇÃO

O esquema recomendado para a prevenção de hemorragia pós-parto com misoprostol é uma dose única de **600mcg de misoprostol administrado por via oral** durante o terceiro período do trabalho de parto.

Notas:

Atualmente, não há evidências suficientes para recomendar uma dosagem menor de misoprostol para prevenção de HPP em serviços de saúde a nível comunitário. À medida que mais evidências sobre doses menores (entre 200 e 400 mcg) estejam disponíveis, estas INSTRUÇÕES PARA USO serão revisadas e atualizadas sugerindo doses ótimas para serem empregadas.

CITAÇÃO SUGERIDA

Instruções para Uso: Misoprostol para a Prevenção de Hemorragia Pós-parto. Revisão de expertos organizada por Gynuity Health Projects. julho 2007.

Para mais informação, visite o site www.gynuity.org

Este documento será periodicamente revisado e atualizado com informações atuais e desenvolvimentos de pesquisa.

©2007 Gynuity Health Projects.

Julio 2007

INSTRUÇÕES PARA USO



MISOPROSTOL PARA A PREVENÇÃO DE HEMORRAGIA PÓS-PARTO

ANTECEDENTES

Misoprostol é um análogo de prostaglandina E1 geralmente registrado para prevenção e tratamento de úlceras gástricas resultantes da administração crônica de anti-inflamatórios não esteróides (ANES). Como o misoprostol também induz contrações uterinas, é comumente utilizado, fora de sua indicação no registro, para prevenção de hemorragia pós-parto (HPP). O manejo ativo do terceiro período (MATP) do trabalho de parto é um método comprovado para redução da HPP. Ele consiste na administração profilática de uterotônicos, tração controlada do cordão umbilical e massagem uterina durante o terceiro período. Estudos têm demonstrado que o misoprostol pode ser usado efetivamente e de forma segura para a prevenção de HPP na indisponibilidade de uterotônicos convencionais injetáveis. A seguinte informação é apresentada como guia para os provedores de saúde em serviços comunitários onde o acesso à ocitocina é limitado.

INDICAÇÃO PARA USO

Misoprostol é indicado para prevenção da hemorragia pós-parto após um parto vaginal normal.



O uso de misoprostol para prevenção da HPP é efetivo para reduzir o sangramento que se apresenta depois do parto vaginal. Quando comparado com a não administração profilática de uterotônicos durante o terceiro período do parto, o emprego do misoprostol reduz o sangramento depois do parto. Estudos têm mostrado que o misoprostol é menos efetivo que a ocitocina, mas tão ou mais efetivo do que a ergometrina por via oral.

CONTRAINDICAÇÃO

História de alergia ao misoprostol ou outras prostaglandinas.

PRECAUÇÕES

- Os provedores devem confirmar que não exista um segundo gêmeo não diagnosticado antes de administrar o misoprostol. Se existe dúvidas, ou se o profissional que está atendendo não for qualificado para tomar a decisão, então é melhor administrar o misoprostol apenas depois da expulsão da placenta.
- Pequenas quantidades de misoprostol ou seu metabólito ativo podem aparecer no leite materno. Não se relatou a existência de efeitos adversos nos lactentes (Derman et al 2006).

EFEITOS E EFEITOS COLATERIAIS

São raros os efeitos persistentes ou graves.

CALAFRIOS

Calafrios é o efeito colateral mais comum do misoprostol quando se administra após o parto. Geralmente ocorrem durante a primeira hora após sua administração. Esse efeito é transitório e pode durar de 2-6 horas após o parto.

FEBRE

Febre é menos comum do que calafrios e não necessariamente indica infecção. A temperatura corporal elevada é frequentemente precedida por calafrios, com picos a 1-2 horas depois de ter administrado o misoprostol e cede gradualmente após 2-8 horas. Um antipirético pode ser usado para controlar a febre, quando necessário. Se a febre ou os calafrios persistirem por mais de 24 horas, a mulher deve procurar atenção médica para descartar uma possível infecção.

DIARRÉIA, NÁUSEA E VÔMITO

Diarréia pode também ocorrer depois da administração do misoprostol, mas deve se resolver dentro de um dia. Náusea e vômito também podem ocorrer, mas desaparecem entre 2-6 horas da administração do misoprostol. Pode-se empregar um antiemético, se for necessário.

CÓLICAS

Cólicas ou contrações uterinas dolorosas, que normalmente ocorrem depois do parto, usualmente começam dentro das primeiras horas e podem também se iniciar tão cedo quanto 30 minutos após a administração do misoprostol. Medicamentos anti-inflamatórios não esteróideos ou outros analgésicos podem ser usados para aliviar a dor sem afetar o êxito do método.

SANGRAMENTO PÓS-PARTO

Em casos de sangramento excessivo, antes ou após a expulsão da placenta, a mulher deve ser referenciada imediatamente para cuidados adicionais. Doses extras de misoprostol não devem ser dadas dentro de seis horas da dose inicial.