

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE****NÚCLEO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS - CPPS/DAPS/SMS
NOTA TÉCNICA****USO DE ÁCIDO ACETILSALICÍLICO (AAS) E CÁLCIO NA GESTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DE PRÉ-ECLÂMPSIA E ECLÂMPSIA NA GESTAÇÃO**

Considerando que os desfechos perinatais adversos associados aos distúrbios hipertensivos da gravidez incluem ainda a natimortalidade, a morte neonatal, oligohidrâmnios, displasia broncopulmonar e restrição do crescimento fetal;

Considerando que o uso de ácido acetilsalicílico (AAS) e a suplementação oral de cálcio em mulheres identificadas com risco aumentado de pré-eclâmpsia com base em características clínicas, resulta em uma diminuição de 25% da pré-eclâmpsia, além da redução das taxas de parto prematuro, morte perinatal e restrição de crescimento intrauterino.

Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que mulheres com risco para desenvolver pré-eclâmpsia devem receber AAS e Carbonato de Cálcio como profilaxia da pré-eclâmpsia;

Considerando que a identificação precoce de pacientes com risco para pré-eclâmpsia através de fatores de risco ou testes preditores e o uso de AAS e cálcio podem auxiliar na instituição de medidas preventivas a fim de evitar ou retardar a apresentação da doença ou ainda reduzir sua gravidade.

É recomendado o uso para aquelas pacientes com quadros de risco para pré-eclâmpsia tais como :

- Hipertensão arterial crônica;
- História prévia de pré-eclâmpsia;
- Diabetes;
- Doença renal preexistente;
- Obesidade (Índice de Massa Corporal superior a 30 kg/m²);
- Gestação múltipla;
- Doença auto imune;
- Idade materna maior ou igual a 35 anos se nulípara com hf de pré-eclâmpsia e/ou raça cor negra;

- Idade materna maior ou igual a 35 anos com intervalo intergestacional maior que 10 anos e/ou natimorto anterior
- Idade materna >40 anos
- Adolescente (hf de pré-eclâmpsia e/ou raça cor negra)
- Trombofilias
- Doenças do colágeno

Dose recomendada:

- **01 comprimido de AAS 100 mg ao deitar**

- O comprimido disponível na Rede é de 1250 mg de carbonato de cálcio que equivale a 500mg de cálcio elementar. Assim, recomenda-se prescrever **2 comprimidos de 1250 mg de carbonato de cálcio** que correspondem a 1000 mg de cálcio elementar **ao dia**.

Seu uso deve ser iniciado logo após o término do primeiro trimestre, **ao redor de 12 semanas e idealmente abaixo de 16 semanas** e mantido até o parto. O início da profilaxia até as 20 semanas é aceitável, mas acima dessa idade gestacional não é recomendado.

OBS: Os locais de dispensação e a disponibilidade dos medicamentos encontram-se na REMUME POA:

Link da Biblioteca Virtual da APS:<https://sites.google.com/view/bvsapspoa/servi%C3%A7os-de-sa%C3%BAde/assist%C3%A3ncia-farmac%C3%A3utica/componente-municipal?authuser=0>

Site da prefeitura “Onde está seu medicamento” <https://prefeitura.poa.br/sms/servicos/onde-esta-seu-medicamento.>

REFERÊNCIAS

1-Brown MA, Magee LA, Kenny LC, Karumanchi SA, McCarthy FP, Saito S, et al. Hypertensive disorders of pregnancy: ISSHP classification, diagnosis, and management recommendations for international practice. Hypertension. 2018 July;72(1):24–43. [Doi 10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10803](https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.117.10803).

- 2- Bujold E, Morency AM, Roberge S, Lacasse Y, Forest JC, Giguère Y. Acetylsalicylic acid for the prevention of preeclampsia and intra-uterine growth restriction in women with abnormal uterine artery Doppler: a systematic review and meta-analysis. *J Obstet Gynaecol Can.* 2009;31(9):818-26.
- 3- Caron N, Rivard GE, Michon N, Morin F, Pilon D, Moutquin JM, et al. Low-dose ASA response using the PFA-100 in women with high-risk pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can.* 2009;31(11):1022-7
- 4-Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse D, Spong CY. Pregnancy hypertension. In: Cunningham FG, ed. *Williams Obstetrics*, 23rd edn. McGraw-Hill Professional;2009:706
- 5-Hofmeyr GJ, Lawrie TA, Atallah ÁN, Duley L, Torloni MR. Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 6. Art. No.: CD001059. [Doi 10.1002/14651858.CD001059.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001059.pub4)
- 6-Hofmeyr GJ, Lawrie TA, Atallah ÁN, Torloni MR. Calcium supplementation during pregnancy for preventing hypertensive disorders and related problems. *Cochrane Database Syst Rev*. 2018 Oct 1;10:CD001059. [Doi 10.1002/14651858.CD001059.pub5](https://doi.org/10.1002/14651858.CD001059.pub5).
- 7- Moore GS, Allshouse AA, Post AL, Galan HL, Heyborne KD. Early initiation of low-dose aspirin for reduction in preeclampsia risk in high-risk women: a secondary analysis of the MFMU High-Risk Aspirin Study. *J Perinatol*. 2015 May;35(5):328-31. doi: 10.1038/jp.2014.214. Epub 2014 Dec 4. PubMed PMID: 25474553; PubMed Central PMCID: PMC4838902
- 8-Pré-eclâmpsia nos seus diversos aspectos. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2017. Série Orientações e Recomendações FEBRASGO. n. 8, 2017. 1.Pre-eclâmpsia 2.Hipertensão induzida pela gravidez 3.Síndrome HELLP 4.Complicações na gravidez
- 9-Rolnik DL, Wright D, Poon LC, O'Gorman N, Syngelaki A, de Paco Matallana C, et al. Aspirin versus Placebo in Pregnancies at High Risk for Preterm Preeclampsia. *N Engl J Med*. 2017 Aug 17;377(7):613–22. [Doi 10.1056/NEJMoa1704559](https://doi.org/10.1056/NEJMoa1704559)
- 10- World Health Organization (WHO). Recommendations for Prevention and treatment of pre-eclampsia and eclampsia. Recomendações da OMS para a Prevenção e tratamento da pré-eclâmpsia e da eclâmpsia. 2011



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Grutki, Técnico Responsável**, em 26/06/2023, às 09:29, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Rosa Maria Rimolo Vilarino, Técnico Responsável**, em 26/06/2023, às 10:09, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Leonel Augusto Moraes Almeida, Coordenador(a)**, em 26/06/2023, às 10:15, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Vânia Maria Frantz, Diretor(a)**, em 26/06/2023, às 11:32, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **24158452** e o código CRC **C2038F93**.

23.0.000073955-3

24158452v3