**APPT:** Presença de pelo menos **2 contrações em 10 minutos** (na avaliação clínica) regulares, rítmica, com sensação dolorosa, acompanhadas de modificações cervicais, independentemente de estarem associadas à rotura das membranas ovulares, sangramento genital ou perda de rolhão mucoso em uma paciente grávida com **idade gestacional inferior a 37 semanas.**

**Fluidoterapia: Administre um Bolus de 1 litro de cristalóides (LR ou SF a 0,9%) seguido de 3 litros durante 24 horas**

**Tocolíticos (consulta o fluxo das recomendações segundo a idade gestacional):**

**Indometacina:** 25mg

Dose de ataque: 100 mg inicialmente

Dose de Manutenção: 25-50 mg cada 6h até 48 horas, (VO/R)

**Nifedipina: 10 ou 20mg**

Dose de ataque: 20-30 mg VO

Dose de manutenção: 10-20 mg, a cada 4-8h ate 48h, (dose máxima 180mg/dia)

**Salbutamol EV**

Dose de ataque: 10ug/min EV, seguido de aumento da dose a cada 10 min ate se obter o relaxamento uterino necessário ou ate a dose máxima de 45ug/min

**NB: Duração da tocólise – Suspender os tocolíticos 48 horas após a administração da primeira dose de corticosteróide**

**Maturação pulmonar**

Devem ser administrados entre 24s0d a 36s6d de gestação:

1. Betametasona, 12 mg IM 24/24h x 2 doses
2. Dexametasona, 6 mg IV / IM, 12/12h x 4 doses

**NB: Uma dose de resgate é indicada em: IG <34s para gestantes que tiveram risco de APPT e um curso de corticosteróides pré-natais pelo menos 14 dias antes.**

**Neuroprotecção: com MgS04**

Dose de ataque: 4gm em 20min,

Seguido por infusão de 1g / hora até 48 horas*( 8g diluídos em 1000ml de 8/8horas)*

**NB: Evitar o uso concomitante com Nifedipina**

**Antibióticos para profilaxia contra sepse neonatal estreptocócica do grupo B em pacientes com RPM**

**Penicilina G:**

Dose de ataque: 5 milhões de UI IV

Dose de Manutenção: 2,5 a 3 milhões de UI IV de 4/4h até o parto.

 **OU**

**Ampicilina**

Dose de ataque: 2g IV na dose inicial,

Dose de Manutenção: 1 g IV a cada 4 horas até o parto.

|  |
| --- |
| TABELA DE PREPARAÇÃO DE SALBUTAMOL ENDOVENOSO |
| Apresentação (Para Ampolas 500ug/1ml = 0,5mg/ml) |
| Preparação: Diluir 10ml de salbutamol em 500 de cristalóides |
| Dose inicial: Administrar 20 gotas por minuto (NOTA: 20gotas=1ml)Aumentar para 20 gotas cada 15 minutos até se obter o relaxamento uterino necessário. Dose máxima: 90 gotas /min |
|  |

***Vigiar efeitos adversos: ( Palpitações, tremor fino, cefaleia, Hipotensão arterial, arritmias***

**Abordagem medicamentosa**

**Diagnóstico:**

1. **Exame especular estéril para confirmar rotura pré-termo de membranas (RPTM) com exame especular, teste de samambaia**
2. Ecografia transvaginal para medição do comprimento cervical

O comprimento médio em 24-28 semanas é de 34-35 mm

1. Urina II e Urocultura (Exame de urina limpo no meio do fluxo)
2. Cultura para streptococus do grupo B
3. Descartar ITS- como Clamídia, Gonorreia e Sífilis
4. Descartar Malária

**Setembro, 2023**

**Protocolo de Manejo de Ameaça de parto pré-termo (APPT)**

 ****

 **REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE**

 **MINISTERIO DA SAÚDE**

**DIRECÇÃO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA MÉDICA**