



Segurança dos analgésicos na gestação

Analgésico	Trimestre	Toxicidade
Paracetamol	Todos	Baixa - mais seguro
Dipirona - baixas doses e curto período	Todos	Baixa
Morfina - baixas doses e curto período	Todos	Nenhuma
Morfina - altas doses e uso crônico	Evitar	Trabalho de parto prematuro Restrição de Crescimento Fetal Dependência
Codeína	Evitar no 1º trimestre	Teratogênico
Codeína - curtos intervalos	2º e 3º trimestres	Baixa
Antiinflamatórios não esteroidais	Evitar	Fechamento do ducto arterioso
Ibuprofeno e Naproxeno - curto período	2º e 3º trimestres	Baixa
Ibuprofeno e Naproxeno - curto período	Evitar	Oligoâmnio e Constrição canal arterial

Referências bibliográficas

- Somani BK, Dellis A, Liatsikos E, Skolarikos A. Review on diagnosis and management of urolithiasis in pregnancy: an ESUT practical guide for urologists. World J Urol. 2017;35(11):1637-49.
- Valovska MI, Pais VM Jr. Contemporary best practice urolithiasis in pregnancy. Ther Adv Urol. 2018;10(4):127-38.
- Morgan K, Rees CD, Shahait M, Craighead C, Connelly ZM, Ahmed ME, Khater N. Urolithiasis in pregnancy: Advances in imaging modalities and evaluation of current trends in endourological approaches. Actas Urol Esp (Engl Ed). 2022;46(5):259-267.



Como citar:

Maganha CA. Nefrolitíase [flowchart]. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2023. [Comissão Nacional Especializada em Gestação de Alto Risco].