

Posologia

A dose deve ser individualizada pelo médico de acordo com a gravidade da dor, levando-se em consideração a idade, o peso do paciente e seu tratamento farmacológico anterior.

Adultos

Início do tratamento em pacientes que não fazem uso de opioides
05 a 30 mg cada 4 horas ou segundo orientação médica.

A dose máxima diária recomendada depende do estado clínico do paciente e da sua tolerância ao fármaco. Para a maioria dos pacientes, esta dose se situa em torno de 180 mg/dia. O ajuste crescente desta dose depende de uma avaliação médica criteriosa. Doses não recomendadas podem levar a ocorrência de eventos adversos.

Para a dor de pacientes terminais deve-se montar um esquema posológico a cada 4 horas até encontrar o nível desejado de analgesia.

Caso o paciente esteja recebendo outros analgésicos narcóticos, equilibrar as doses de modo a alcançar a analgesia necessária. A dose deve ser ajustada de acordo com a resposta individual do paciente até que seja obtido um nível aceitável de analgesia, levando em consideração a melhoria da intensidade da dor e a tolerabilidade do Sulfato de Morfina pelo paciente, sem a ocorrência de efeitos adversos intoleráveis.

Manutenção do tratamento

É importante que haja uma contínua reavaliação do paciente que recebe sulfato de Sulfato de Morfina, com especial atenção para a manutenção do controle da dor e a incidência relativa dos efeitos adversos associados com o tratamento. Se o nível de dor aumentar, devem ser feitos esforços para identificar a fonte da dor aumentada, junto ao ajuste da dose, como descrito acima, para diminuir o nível de dor.

Durante o tratamento crônico, especialmente para dor não relacionada ao câncer (ou dor associada com outras doenças terminais), reavaliar periodicamente a necessidade do uso contínuo de analgésicos opioides.

Redução da dose de Sulfato de Morfina e descontinuação do tratamento

Durante os segundo e terceiro dias do alívio efetivo da dor, o paciente pode dormir por muitas horas. Isto pode ser mal interpretado, como efeito excessivo da dose do analgésico, ao invés de primeiro sinal do alívio da dor no paciente fatigado. A dose, portanto, deve ser mantida por no mínimo 3 dias antes da redução, se a atividade respiratória e outros sinais vitais forem adequados.

Após êxito no alívio da dor intensa, devem ser feitas tentativas periódicas de redução da dose do narcótico. Doses menores ou completa descontinuação do analgésico narcótico pode vir a ser praticável devido às mudanças fisiológicas ou melhora do

Indicações do produto

Comprimido / Cápsula / Gotas

Sulfato de Morfina Comprimidos está indicado para o alívio da dor intensa aguda e crônica.

Injetável

O Sulfato de Morfina é um analgésico opioide forte, sistêmico, usado para o alívio da dor intensa. O uso de Sulfato de Morfina para o alívio da dor deve ser reservado para as manifestações dolorosas mais graves, como no infarto do miocárdio, lesões graves ou dor crônica severa associada ao câncer terminal.

É indicado também no alívio da dor do parto quando administrado pela via intratecal. Também é eficaz no controle da dor pós-operatória e na suplementação da anestesia geral, regional ou local. Além da analgesia, o fármaco pode aliviar a ansiedade e reduzir o trabalho do ventrículo esquerdo, diminuindo a pressão pré-carga. O Sulfato de Morfina é também usada no tratamento da dispneia associada à insuficiência ventricular esquerda aguda e edema pulmonar.

Contra Indicações

Comprimido / Cápsula / Gotas

Sulfato de Morfina é contraindicado em pacientes com conhecida hipersensibilidade ao Sulfato de Morfina, ou a algum componente da fórmula. Também é contraindicado em casos de insuficiência ou depressão respiratória, depressão do sistema nervoso central, crise de asma brônquica, insuficiência cardíaca secundária, doença pulmonar obstrutiva crônica, hipercarbia, arritmias cardíacas, aumento da pressão intracraniana, lesões cerebrais, tumor cerebral, alcoolismo crônico, delirium tremens, desordens convulsivas, após cirurgia do trato biliar, cirurgia no abdômen e anastomose cirúrgica, administração conjunta com inibidores da MAO ou após um período de 14 dias com este tratamento.

Sulfato de Morfina está contraindicado em pacientes que apresentem obstrução gastrointestinal e íleo-paralítico.

Este medicamento é contra-indicado para uso por pacientes que apresentam obstrução gastrointestinal e íleo-paralítico.

Este medicamento é contraindicado para menores de 18 anos.

Gravidez – Categoria C: Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Injetável

Sulfato de Morfina está contraindicado naquelas condições médicas que impedem a administração de opioides pela via intravenosa, alergia ao Sulfato de Morfina e outros opioides, asma brônquica aguda, obstrução das vias aéreas superiores, insuficiência ou depressão respiratória, estados convulsivos, arritmias cardíacas, coma ou alteração do estado de consciência, estado de choque, aumento da pressão intracraniana ou cerebrospinal, tumor cerebral, íleo paralítico, obstrução intestinal, alcoolismo agudo e delirium tremens.

A administração de Sulfato de Morfina por via epidural ou intratecal está contraindicada na presença de infecção no local da injeção, terapia anticoagulante, diátese hemorrágica ou condição médica que contraindique as técnicas epidural ou intratecal.

Este medicamento é contraindicado para menores de 18 anos.

Gravidez – Categoria C: Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Efeitos Colaterais

Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento);
Reação incomum (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento);
Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento);
Reação muito rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento);
Reação desconhecida (não pode ser estimada a partir dos dados disponíveis).

Comprimido / Cápsula / Gotas

Os maiores riscos com o Sulfato de Morfina, assim como com os outros analgésicos opioides são, depressão respiratória e, em menor grau, depressão circulatória, parada respiratória, choque e parada cardíaca.

As reações adversas mais frequentemente observadas incluem tontura, vertigem, sedação, náusea, vômito e transpiração. Estes efeitos parecem ser mais observados em pacientes ambulatoriais do que naqueles que não sofrem dor grave. Em tais pacientes, são aconselháveis doses mais baixas. Algumas reações adversas podem ser diminuídas em pacientes ambulatoriais se os mesmos estiverem deitados.

Sistema Nervoso Central

Euforia, desconforto, fraqueza, dor de cabeça, insônia, agitação, desorientação e distúrbios visuais. Não foram relatadas concentrações de Sulfato de Morfina no plasma que justificassem a mioclonia, razão pela qual seu papel na gênese deste sinal é questionado. Possivelmente seu surgimento é devido ao uso concomitante de outros fármacos, como antidepressivos, antipsicóticos e AINHS. São bem controladas com benzodiazepínicos (midazolam).

Gastrointestinal

Boca seca, anorexia, constipação e espasmo no trato biliar.

Cardiovascular

Rubor na face, bradicardia, palpitação, desmaio e síncope.

Geniturinário

Retenção urinária, efeito antidiurético e redução da libido e/ou impotência.

Alérgico

Prurido, urticária, outras erupções cutâneas, edema e raramente urticária hemorrágica.

Injetável

A administração epidural ou intratecal não elimina os riscos de reações adversas comuns aos analgésicos opioides sistêmicos.

Pode haver risco de dependência física, levando à síndrome de abstinência quando o fármaco é descontinuado.

DCB-Denominação Comum Brasileira

06090.