

RESUMO - SAÚDE E BEM-ESTAR

IMPACTO DA ESTABILIDADE DE DILUIÇÕES DA NORADRENALINA NA TERAPIA INTENSIVA DE PACIENTES CRÍTICOS

Gabriel Barbosa Santos (gabrielbarssan@gmail.com)

Débora Farage Knupp Dos Santos Bolzan (debora.bolzan@ebserh.gov.br)

Rosana Deyse Ponte Portela (rosana.portela@ebserh.gov.br)

Introdução: As drogas vasoativas são de extrema importância em terapia intensiva no tratamento de diversas condições que afetam a manutenção da pressão arterial, como infecções, doenças cardiovasculares e procedimentos cirúrgicos. A norepinefrina, comumente denominada de noradrenalina, é o vasopressor de 1^a linha no tratamento do choque, sendo amplamente utilizado no âmbito hospitalar. Neste contexto, a estabilidade da noradrenalina em diferentes diluições e condições ambientais é um tema de grande discussão, já que há divergências quanto às instruções formais descritas em bula, que restringem a diluição em grandes volumes de soro glicosado 5%, com armazenamento sob proteção da luz, e em estudos mais recentes, que demonstram maior flexibilidade com uso de outros diluentes, concentrações e condições de armazenamento.

Objetivo: Analisar orientações de uso e estudos de estabilidade da noradrenalina a fim de discutir aspectos e impactos de diferentes diluições na prática clínica em terapia intensiva.

Método: Utilizou-se como principais referências aquelas descritas em bula, bases de dados de conhecimentos clínicos amplamente utilizadas, como Micromedex®, UpToDate® e Stabilis.org, e estudos recentes selecionados pela base de dados do Pubmed® com as palavras-chave “noradrenaline [Title/Abstract] AND

stability[Title/Abstract] AND intensive[Title/Abstract] AND care[Title/Abstract]”, o que resultou na análise de sete estudos, desde 1989 a 2021. Resultados: Destaca-se como principal observação que, pelos estudos analisados, não há restrição à diluição em soro glicosado 5% ou uma contraindicação ao uso de cloreto de sódio 0,9% como diluente, uma vez que as soluções testadas se mostraram estáveis em diferentes períodos e condições ambientais (temperatura e exposição à luz). Ainda, observa-se a possibilidade de uso de concentrações finais acima das usuais (64 mcg/mL e 128 mcg/mL), já que um dos estudos constatou a estabilidade da noradrenalina a 240 mcg/mL, tanto em soro glicosado 5% quanto em cloreto de sódio 0,9%. Conclusões: Considerando a determinação da estabilidade da noradrenalina em diferentes diluentes (marcadamente o cloreto de sódio 0,9%), em concentrações finais maiores que as usuais (até 240 mcg/mL) e o baixo impacto da proteção à luz, verifica-se que, apesar das orientações formais do uso da noradrenalina em soro glicosado 5% e com proteção da luz serem as condições ideais, faz-se necessária uma avaliação individual do paciente na escolha da diluição, especialmente em relação ao risco-benefício do diluente (p.e., pacientes com hipernatremia ou hiper-glicêmicos), da concentração final (p.e., restrição hídrica e/ou necessidade de altas doses), da disponibilidade de recursos (equipo fotossensível) e da praticidade para a equipe assistencial para otimizar a manutenção da pressão arterial em pacientes críticos.