



São Paulo, 14 de maio de 2020.

Parecer técnico: uso de noradrenalina.

Atualmente, a infusão de noradrenalina é realizada sem fotoproteção. Abaixo seguem as justificativas que embasam essa conduta:

1. O produto em uso na nossa instituição possui como excipiente a substância bissulfito de sódio, que tem função antioxidante, protegendo contra degradação da luz.
2. Estudos de fotoestabilidade da noradrenalina mostram que a perda de atividade é baixa, entre 4 e 5%.
3. A noradrenalina é compatível tanto com soro glicosado quanto soro fisiológico, de acordo com a base de dados do LexiComp®. De acordo com a bula do medicamento, a diluição em soro glicosado 5% protege contra a oxidação do medicamento quanto exposto a luz, devido ao pH menos alcalino, que promove maior estabilidade do fármaco.
4. A solução de infusão de noradrenalina é trocada com frequência, de acordo com a taxa de infusão, não ultrapassando 24 horas.
5. Os pacientes que fazem uso de noradrenalina mantêm monitorização hemodinâmica contínua. Por meio da resposta da pressão arterial podemos avaliar indiretamente a efetividade da utilização de noradrenalina.
6. Dentro dos cuidados de administração da noradrenalina mencionados no LexiComp® não há indicação de fotoproteção. A recomendação de proteção da luz deve ser feita apenas no armazenamento (vide anexo 1).

Diante do exposto, é possível manter a administração de noradrenalina sem fotoproteção mantendo a segurança e efetividade da terapia.

Atenciosamente,

Isabela Miguez de Almeida

CRF 60.709

Farmacêutica especialista



Anexo 1

Orientação de administração de noradrenalina pelo LexiComp®

(disponível em: <https://online.lexi.com/>)

LexiComp® Search LexiComp Q Guia do Usuário Sair

Home Trissel's IV Compatibility Interações Identificação do Medicamento Recursos do Paciente Cálculos Mais Ferramentas Clínicas

< Back To Search Q Localizar no documento Passar para a Seção Imprimir Ajuda

Noradrenaline [Norepinephrine] (Lexi-Drugs Multinational)

Estrutura de Navegação Expandir tudo

- Dosages
- Uses
 - Use: Labeled Indications
 - Clinical Practice Guidelines
- Administration and Storage Issues
 - Administration
 - Usual Infusion Concentrations: Pediatric

Monografia Imagens Recursos do Paciente Adulto Recursos do Paciente Pediátrico

Usual Infusion Concentrations: Pediatric

IV infusion: 8 mcg/mL or 16 mcg/mL

Usual Infusion Concentrations: Adult

IV infusion: 4 mg in 250 mL (concentration: 16 mcg/mL) or 8 mg in 250 mL (concentration: 32 mcg/mL) of D₅W or NS

Administration: IV

Administer as a continuous infusion via an infusion pump. Dilute prior to use. Central line administration is preferred; extravasation may cause severe ischemic necrosis. Do not administer sodium bicarbonate (or any alkaline solution) through an IV line containing norepinephrine; inactivation of norepinephrine may occur.

Noradrenaline [Norepinephrine] (Lexi-Drugs Multinational)

Estrutura de Navegação Expandir tudo

- Administration
 - Usual Infusion Concentrations: Pediatric
 - Usual Infusion Concentrations: Adult
 - Administration: IV
 - Administration: Pediatric
 - Vesicant/Extravasation Risk
- Storage/Stability
 - Preparation for Administration: Adult
 - Preparation for Administration: Pediatric

Monografia Imagens Recursos do Paciente Adulto Recursos do Paciente Pediátrico

Storage/Stability

Store at 20°C to 25°C (68°F to 77°F). Protect from light.

Preparation for Administration: Adult

Continuous IV infusion: Dilute with D₅W, D₅NS, or NS; dilution in NS is not recommended by the manufacturer; however, stability in NS has been demonstrated (Tremblay 2008). Concentrations ranging from 4 to 16 mcg/mL are typically used in clinical practice (Phillips 2011).

Preparation for Administration: Pediatric

Continuous IV infusion: Dilute with D₅W, D₅NS, or NS; dilution in NS is not recommended by the manufacturer; however, stability in NS has been demonstrated (Tremblay 2008). Concentrations ranging from 4 to 16 mcg/mL are typically used in clinical practice (Phillips 2011). ISMP and Vermont Oxford Network recommend a standard concentration of 16 mcg/mL for neonates (ISMP 2011).