

MARIA EDUARDA ALEXANDRE DE CARVALHO/ MARCELA MIRANDA SALLES, PEDRO HENRIQUE RODRIGUES DE ALENCAR AZEVEDO, ANA PAULA AMORIM MOREIRA, CARLA FABIOLA SAMPAIO DE MOURA, FERNANDO SÉRGIO DA SILVA FERREIRO, PRISCILA LIMA SILVA, PRISCILLA GARCIA DE OLIVEIRA MONTEIRO/ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO- UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

## INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) é a perda progressiva e irreversível da função dos rins. Atualmente constitui um problema de saúde pública no Brasil e no mundo devido ao aumento significativo de pacientes tratados com hemodiálise (HD) e submetidos a transplante renal. Na prática hospitalar, a oclusão e diminuição do fluxo do cateter de longa permanência, são as principais complicações mecânicas que dificultam a realização da HD. Essa oclusão geralmente acontece pela formação de trombos na luz do cateter, provavelmente implicando em infecção, substituição antecipada do cateter e deslocamento do trombo. Uma medida seria a troca do cateter, porém, geraria aumento dos custos do procedimento e da morbimortalidade dos pacientes. Outra alternativa seria o uso profilático de heparina, impedindo a formação do trombo. Em trombos já formados, uma medida econômica é a infusão de solução fisiológica 0,9%, porém é passível de deslocar os mesmos. A administração de trombolíticos como plasminogênio tecidual ativado (alteplase), tem sido válida, pois, apesar do alto custo, é efetiva em 70-90% dos episódios obstrutivos e apresenta baixa incidência de reações alérgicas. A alteplase catalisa a conversão de plasminogênio em plasmina, culminando na dissolução do trombo.

## OBJETIVOS

Analisar o cenário de utilização de alteplase na manutenção de cateter de longa permanência no serviço de hemodiálise de um hospital de ensino, propondo melhorias para a viabilidade do processo.

## MÉTODO

Diagnóstico situacional feito pela enfermagem no Centro de Diálise (CD) motivado pela preocupação do armazenamento da alteplase no setor

O caso foi levado ao Serviço de Farmácia para esclarecimentos quanto a utilização do medicamento para esse fim

Atualmente, a instituição dispõe apenas do frasco de 50 mg/ 50 mL na padronização.

Pode ser dividida em seringas com doses contendo de 2 a 5 mL, rotuladas e armazenadas a -20°C por 30 dias

Outra alternativa viável é a utilização de frascos de 10 mg/ 10 mL, menor volume encontrado no mercado

**Figura 1:** Diagnóstico situacional e pesquisa de alternativas para otimizar o processo de utilização da alteplase.



**Figura 2:** Levantamento de custos e perfil de uso da alteplase na instituição.

## RESULTADOS

Observou-se que a principal finalidade do uso da alteplase na instituição, foi para desobstruir o cateter de longa permanência de HD. Quanto ao levantamento de custos, constatou-se que alteplase 50 mg era cinco vezes mais cara que a alteplase 10 mg, e o catéter duplo lumen longa permanência duas vezes o valor do frasco de 10 mg. A proposta adotada pela CFT, inicialmente foi a padronização do frasco de alteplase 10 mg considerando as condições favoráveis e a inviabilidade de compra de um congelador.

## CONCLUSÃO



**Figura 3:** Efeito da implantação da medida adotada pela CFT.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bula ACTILYSE®, Alteplase, disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2803252013&pIdAnexo=1566851](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2803252013&pIdAnexo=1566851);
2. Mendes ML, Barretti P, da Silva TN1 Ponce D. Approach to thrombotic occlusion related to long-term catheters of hemodialysis patients: a narrative review. J Bras Nefrol 2015;37(2):221-227.