

MEDICAMENTOS

DROGAS VASOATIVAS CARDIOVASCULARES

| | |
|------------|---|
| I | CATECOLAMINAS: |
| | As catecolaminas têm seus efeitos mediados por sua ação em diferentes receptores. A tabela 1 faz um resumo das ações dos receptores e a tabela 2 resume a atividade de cada catecolamina nos diferentes receptores. As doses, diluições e apresentações das catecolaminas estão resumidas na tabela 3 |
| a) | Noradrenalina |
| | Pode ser utilizada como vasopressor inicial no choque séptico. Comparada à dopamina, a noradrenalina, aumenta mais consistentemente a pressão arterial com menor efeito sobre o índice cardíaco. Apresenta perfil semelhante sobre a perfusão esplâncnica e não apresenta riscos sobre a perfusão renal em pacientes vasodilatados (aumenta a pressão de filtração glomerular). Ao contrário da dopamina, não tem efeito no eixo hipotálamo – hipófise anterior, com exceção do cortisol. |
| b) | Dopamina |
| | Assim como a noradrenalina, pode ser utilizada como vasopressor inicial no choque séptico. Por aumentar menos a pressão arterial e mais o débito cardíaco, pode ser utilizada também no choque cardiogênico. Seu uso pode ser limitado em pacientes taquicárdicos ou com taquiarritmias. |
| c) | Adrenalina |
| | Aumenta o PAM em pacientes que não respondem a outras catecolaminas, mas diminui de maneira importante o fluxo esplâncnico e tem tendência de aumentar os níveis de lactato. Seu uso deve ser limitado aos pacientes que não respondem às terapias convencionais. Doses moderadas ou elevadas levam freqüentemente a arritmias. |
| d) | Dobutamina |
| | Aumenta consistentemente o débito cardíaco em diversas condições clínicas, melhorando a perfusão periférica. Aumenta o consumo de oxigênio pelo miocárdio, o que pode limitar seu uso em pacientes com insuficiência coronariana. Apesar de melhorar agudamente o débito cardíaco, não aumenta a sobrevivência em pacientes com choque cardiogênico. Deve ser sempre utilizada após reposição volêmica (assim como a outras catecolaminas), evitando assim taquicardia e hipotensão. |
| II | VASOPRESSINA |
| | Hormônio antidiurético, arginina vasopressina: por agir também em receptores V1, exerce importante ação vasopressora tem sido testada em pacientes com choque séptico refratário às catecolaminas. A administração é contínua na dose de 2,4 a 6 UL/h. como limitante de seu uso, destaca-se a possibilidade de induzir isquemia tecidual. |
| III | VASODILADORES |
| | Normalmente indicados para pacientes com emergência/urgência hipertensiva, estes medicamentos têm a vantagem de um início de ação rápida quando administrados por via endovenosa e uma meia-vida de poucos minutos quando suspensos. Os medicamentos mais utilizados são nitroprussiato de sódio, um vasodilatador balanceado, arterial e venoso, e nitroglicerina, vasodilatador principalmente venoso. Os principais efeitos colaterais são hipotensão arterial e, no caso específico do nitroprussiato, intoxicação por cianeto. |
| IV | INIBIDORES DA FOSFODIESTERASE |
| | Amrinona e milirona são inotrópicos positivos e vasodilatadores. Aumentam o débito cardíaco grave. Cuidado especial deve-se ter quanto à pressão arterial. As doses utilizadas e a apresentação estão resumidas na tabela 4. |

TABELA 1. RECEPTORES DE CATECOLAMINAS E SUAS AÇÕES

| RECEPTOR | AÇÃO DO RECEPTOR | RECEPTOR | AÇÃO DO RECEPTOR |
|------------|---|-----------------|---|
| α_1 | Vasoconstrição arterial Aumento da contratilidade miocárdica | β_2 | Relaxamento da musculatura lisa brônquica. Relaxamento da musculatura lisa vascular (Músculos esqueléticos) |
| α_2 | Constricção dos vasos venosos de capacitância. Inibição do feedback da noradrenalina liberada nas fibras simpáticas. | DA ₁ | Relaxamento da musculatura lisa vascular (Esplâncica e renal) Inibe recaptção de sódio no túbulo proximal renal. |
| β_1 | Aumento da contratilidade miocárdica. | DA ₂ | Inibição da captação da noradrenalina nas fibras simpáticas. |

DA = Receptor Dopaminérgico

TABELA 2. RECEPTORES ATIVADOS PELAS CATECOLAMINAS

| | α_1 | β_1 | β_2 | DA1 | DA2 |
|---------------|------------|-----------|-----------|-----|-----|
| NORADRENALINA | +++ | + | - | - | - |
| ADRENALINA | +++ | +++ | +++ | +++ | +++ |
| DOPAMINA | ++ | ++ | +++ | +++ | +++ |
| DOBUTAMINA | + | +++ | - | - | - |
| DOPEXAMINA | - | + | ++ | ++ | ++ |

(DA) receptor dopaminérgico; (+) atividade baixa; (++) atividade moderada; (+++) atividade alta

TABELA 3. CATECOLAMINAS

| | INICIO DA AÇÃO (MINUTOS) | MEIA - VIDA (MINUTOS) | DOSE HABITUAL ($\mu\text{g}/\text{Kg}/\text{MIN.}$) | DILUIÇÃO (SF 0,9% OU SG 5%) |
|---------------|--------------------------|-----------------------|---|-----------------------------|
| Noradrenalina | 1 a 2 | 2 | 0,05-1 | 16mg / 234ml |
| Adrenalina | 3 a 10 | 2 | 0,1-1 | 2mg / 250ml |
| Dopamina | 5 | 10 | 10 - 20 | 250mg / 200ml |
| Dobutamina | 2 a 3 | 2 | 2 - 20 | 250mg / 20ml |

*As catecolaminas devem ser administradas em bomba de infusão contínua

TABELA 4. INIBIDORES DA FOSFODIESTERASE

| | BOLUS | MANUTENÇÃO* ($\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$) | APRESENTAÇÃO (AMPOLA) |
|-----------|---------------------------------|--|-----------------------|
| Amrinona | 0,75 a mg / kg em 2 a 3 min | 4 a 10 | 100mg / 20ml |
| Milrirona | 50 μg / kg em 10 min | 0,375 a 0,75 | 20ml / 20mg |

INFORMAÇÕES GERAIS

CATEGORIAS DE RISCOS DO USO DE FÁRMACOS SOBRE O FETO NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE GRAVIDEZ

A - Sem problemas para o feto

B - Sem problemas para fetos animais, mas sem estudos em humanos

C - Estudos humanos contraditórios, podendo ser usado apesar dos riscos

D - Evidência de riscos para o feto humano. Uso depende do riscos *versus* be nefício materno

X - Alterações fetais em animais e humanos com riscos maiores do que os possíveis benefícios

AMINAS VASOATIVAS E INOTRÓPICOS I

| DROGA | DOPAMINA | NORADRENALINA | ADRENALINA | DOBUTAMINA |
|--------------------|--|--|--|---|
| Comercial | Revivan® | Levophed® | Adrenalina® | Dobutrex® |
| Indicação | Vasopressor | Vasopressor | Vasopressor | Inotrópico |
| Ampola | 10 mL = 50 mg e 5 mL = 200 mg | 4 mg | 1 mg/mL | 250 mg/20 mL |
| Diluição | 250 mg/ 250 mL ou 200 mg/ 200 mL | 16 mg 234 mL | 2 mg/250 mL | 250 mg/230 mL |
| Cc. diluição | 1.000 µg/ml | 64 µg/ml | 8 µg/ml | 1.000 µg/ml |
| Dose inicial | 2 µg/ml/min. | 0,01 µg/ml/min. | 0,005 µg/ml/min. | 2 µg/ml/min. |
| Dose de manutenção | até 25 µg/kg/min. | Até 2 µg/ml/min. | Até 0,1 µg/ml/min. | Até 30 µg/ml/min. |
| Efeitos colaterais | Cefaléia, arritmias, piloereção, dispnéia, alargamento do QRS | Euforia, arritmias, hemorragia cerebral, HAS, EAP, dispnéia | Euforia, arritmias, hemorragia cerebral, HAS, EAP, dispnéia | Arritmias, angina, HAS, hipotensão na hipovolemia |
| Gravidez | C | C | C | B |

AMINAS VASOATIVAS E INOTRÓPICOS II

| DROGA | AMRINONA | MILRINONA | LEVOSIMENDAN |
|--------------------|---|--|--|
| Comercial | Inocor® | Primacor® | Syndax® |
| Indicação | Inotrópico (inibição da fosfodiesterase) | | Descompensação aguda da ICC |
| Ampola | 100 mg/ 20mL | 20 mg/ 20 mL | 5 mL = 12,5 mg e 10 mL = 25 mg |
| Diluição | 200 mg/SF 210mL | 40 mg/SF ou SG 210 mL | 12,5 mg/ SG 495 mL |
| Cc. diluição | 800 µg/ml | 160 µg/ml | 0,025 mg/mL |
| Dose inicial | 0,75 a 3 mg/kg em 2 a 3 min. | 50 µg/ml em 10 min. | 12-24 µg/ml em 10 min. |
| Dose de manutenção | 4 a 10 µg/kg/min. | 0,3 a 0,7 µg/ml/min. | 0,1 a 0,2 µg/ml/min. |
| Efeitos colaterais | Náuseas, diarreia, arritmias, hipotensão, plaquetopenia | Arritmias ventriculares, hipotensão, angina | Hipotensão, taquicardia, cefaléia, diminuição Hb, ESV, FA, hipocalemia, tontura |
| Gravidez | C | D | ? |

ANTIARRÍTMICOS

| DROGA | AMIODARONA | ADENOSINA | LIDOCAÍNA | VERAPAMIL | PROCAINAMIDA |
|--------------------|---|---|--|---|---|
| Comercial | Ancoron® | Adenocard® | Xilocaína® | Dilacoron® | Procamide® |
| Indicação | Antiarrítmico FV, TSV, FA | Antiarrítmico TSV | Antiarrítmico (arritmia ventricular) | Antiarrítmico, anti-hipertensivo | Antiarrítmico (arritmia ventricular) |
| Ampola ou CP | 150 mg/ 3 ml | 6 mg | 20 ml a 2% | 5 mg/ 2 ml | 500 mg 5 ml |
| Diluição | 5 amp/SG 235 ml | 60 mg/100 ml | 50 ml/SG 200 ml | 50 mg/SG 230 ml | 2 amp/SF 240 ml |
| Cc. diluição | 3 mg/ ml | 0,6 mg/ ml | 4 mg/ ml | 200 µg/ ml | 4 mg/ ml |
| Dose inicial | 5 a 10 mg/kg em 5 min | 50 a 250 µg/kg em 1 a 3 seg (1 a 3 amp) | 1 mg/kg | 1 mg/min. até 5 a 20 mg | 100 mg de 5/5 min. (máximo de 1.500 mg) |
| Dose de manutenção | 5 µg/kg/min. - EV | 50 a 100 µg/kg/min. min em < 10 min. | 1 a 4 mg/min. | 1 a 5 µg/kg/min. | 2 a 5 mg/min. |
| Efeitos colaterais | IVE, bradicardia hipotensão, doença tireoideana, pneumonite | Broncoespasmo facial, dor precordial | Confusão, arritmias, sonolência, convulsão, hipotensão | Tontura, cefaléia, hipotensão, ICC, BAV | Confusão, convulsão, diminuição PA, diminuição FC |

ANALGÉSICOS I

| DROGA | FENTANILA | MORFINA | TRAMADOL | METADONA | QUETAMINA |
|--------------------|--------------------------|---|--|--|--|
| Comercial | Fentanil® | Dimorf® | Tramal® | Metadon® | Ketalar® |
| Indicação | Analgesia/ Anestesia | Analgesia | Analgesia | Analgesia | Analgesia |
| Ampola ou CP | 50 µg/ ml | 2 e 10 mg | 50 a 100 mg (cp ou amp) | 5 a 10 mg (cp) 10 mg/ ml (amp) | 10 ml = 500 mg |
| Diluição | 10 mg/SF 200 ml | 50-100 mg/SF 250 | - | - | 500 mg/SG 90 ml |
| Cc. diluição | 0,2 µg/ ml | 0,2-0,4 mg/ ml | - | - | 5 mg/ ml |
| Dose inicial | 0,7 a 2 µg/kg | 2,5 a 15 mg | - | - | 0,25 a 2 mg/kg |
| Dose de manutenção | 1 a 7 µg/kg/h | 2 a 20 mg/h | 100 mg de 12/12h a 6/6h | 0,05 a 0,1 mg/kg de 12/12h a 6/6h | 0,5 a 1,8 mg/kg/h |
| Efeitos colaterais | Bradycardia, dependência | Hipotensão, prurido, dependência, broncoespasmo | Tontura, cefaléia, sonolência, vômito, boca seca | Delírio, sedação, cefaléia, prurido, retenção urinária | Hipertensão, taquicardia, anafilaxia, diplopia, alucinações, delírio |
| Gravidez | B | B | C | B | B |

ANALGÉSICOS II

| DROGA | CLONIDINA V.O. | CLONIDINA E.V. | DEXMEDETOMIDINE |
|--------------------|--|-----------------------|--|
| Comercial | Antesina® | Clonidin® | Precedex® |
| Indicação | HÁS, analgesia, sedação, abstinência a opióide | | Analgesia e sedação |
| Ampola | 1 cp = 150 ou 200 µg | 1 amp = 1 ml = 150 µg | 2 ml = 200 µg |
| Diluição | - | 2 amp/18 ml | 1 amp + SF 50 ml |
| Cc. diluição | - | 15 µg/ ml | 4 µg/ ml |
| Dose inicial | 150 a 300 µg | 2 a 6 µg/ ml | 1 µg/kg em 10 min. |
| Dose de manutenção | 150 a 300 µg 12/12h a 4/4h | 2 µg/kg | 0, 2 a 0, 7 µg/kg/h |
| Efeitos colaterais | Sonolência, xerostomia, constipação, fraqueza, dor muscular, agitação, cefaléia, insônia, taquicardia, bradicardia, exantemas, alucinações, crise hipertensiva com a suspensão súbita. | | Hipotensão, bradicardia, náuseas, boca seca, hipóxia |
| Gravidez | C | | C |

ANTAGONISTAS

| DROGA | NALOXONE | FLUMAZENIL | NEOSTIGMINE | PROTAMINA |
|--------------------|---|--------------------------------------|---|---|
| Comercial | Narcan® | Lanexat ® | Prostigmine® | Protamina® |
| Indicação | Antagonista opióide | Antagonista benzodiazepínico | Agente colinérgico Antagonista dos curarizantes | Neutralizar a ação da heparina |
| Ampola | 0, 4 mg | 0, 5 mg | 1 mg = 0, 5 mg | Ampola com 5 ml |
| Diluição | - | - | - | - |
| Cc. diluição | - | - | - | - |
| Dose inicial | 0, 4 a 2 mg | 0, 3 mg | 2, 5 a 5 mg (associar atropina) | 1 ml neutraliza 1.000 UI de heparina |
| Dose de manutenção | A cada 3 min. até total de 10 mg | 0, 1 a 0, 4 mg/h até dose max = 2 mg | - | - |
| Efeitos colaterais | Náuseas, abstinência em narcótico-dependentes | - | Bradycardia, miose, vômitos, diarreia, cólicas abdominais | Hipotensão, reações alérgicas, isoladamente pode apresentar efeito anticoagulante |

RELAXANTES NEUROMUSCULARES

| DROGA | SUCCINILCOLINA | PANCURÔNIO | VECURÔNIO | ATRACÚRIO | ROCURÔNIO |
|--------------------|--|---|---|---|--------------------------------------|
| Comercial | Quelicin® | Pavulon® | Norcuron® | Tracrium® | Esmeron® |
| Indicação | Bloqueio neuro-muscular breve | Bloqueio neuromuscular | Bloqueio neuromuscular | Bloqueio neuromuscular | Bloqueio neuromuscular |
| Ampola | 100 mg | 4 mg | 4 ou 10 mg | 25 ou 50 mg | 50 mg |
| Diluição | 1 fco / AD 10 ml | 10amp /SF 250 ml | 20 mg / SF 250 ml | 250mg/sf 225 ml | 250mg/SF250 ml |
| Cc.diluição | 1 mg / ml | 0,16 mg / ml | 0,08 mg / ml | 1 mg / ml | 1mg/ ml |
| Dose inicial | 0,5 a 1 mg/kg | 0,01 a 0,08 mg/ kg | 0,06 a 0,15 mg/kg | 0,4 a 0,5 mg/kg | 0,5 a 0,7 mg/kg |
| Dose de manutenção | - | 0,02 a 0,07 mg/kg/h | 0,1 a 0,2 mg/kg/h | 5 a 10 µg/kg/min | 0,3 0,6 mg/kg/h |
| Efeitos colaterais | aumento FC, diminuição FC, HAS, arritmia, hipertemia maligna, aumento pressão ocular, hipercalemia | aumento FC, HAS, hipersecreção, polineuropatia, isquemia miocárdica | Paralisia prolongada, polineuropatia, aumento Mg ⁺⁺ , acidose metabólica | Liberção histaminica, diminuição DC, polineuropatia | Paralisia prolongada, polineuropatia |
| | Atrofia muscular, tromboembolismo venoso, escaras de decúbito, úlceras de córnea, lesão nervosa por compressão | | | | |
| Gravidez | C | C | C | C | C |

SEDATIVOS I

| DROGA | MIDAZOLAM | DIAZEPAM | LORAZEPAM | PROPOFOL 1% | ETOMIDATO |
|--------------------|--|---|------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Comercial | Dormonid® | Valium® | Lorax® | Diprivam® | Hipnomidate® |
| Indicação | Sedativo, hipnótico | Sedativo, hipnótico | Sedativo, hipnótico | Sedativo, hipnótico | Hipnótico de ação rápida |
| Ampola | 5, 15 e 50 mg | 10 mg | 2mg/ ml ou 1 e 2 mg/cp | 200 a 500 mg | 10 ml = 20 mg |
| Diluição | 50 mg + SF 250 ml | - | - | 20 e 50 ml de emulsão lipídica | - |
| Cc.diluição | 0,2 mg / ml | - | 1mg / ml | 10 mg / ml | 2mg/ ml |
| Dose inicial | 0,02 a 0,8 mg/kg 2/2h a 30/30min. | 0,03 a 0,1 mg/kg 6/ 6h a 30/30min. | 0,02 a, 06mg/kg 6/ 6 a 2/ 2h | 0,05 a 0,8 mg/kg | 0,03 mg/kg |
| Dose de manutenção | 0,04 a 0,2 mg/ kg/h | - | 0,01 a 0,1 mg/kg | 5 a 80 µg/kg/min. | - |
| Efeitos colaterais | Bradipnéia, náuseas, diminuição PA, agitação paradoxal | Diminuição mais acentuada PA, flebite, agitação paradoxal | NTA, acidose láctica | Hipotensão, Aumento triglicerídeos | (*) |
| Gravidez | B | B | B | D | C |

(*) Calafrios, apnéia, Broncoespasmo, reações anafilactóides, movimentos clônicos espontâneos, dor local da injeção, hipotensão, oligúria e supressão reversível da função adrenocortical.

SEDATIVOS II

| DROGA | HALOPERIDOL | TIOPENTAL | |
|--------------------|--|---|-------------------|
| Comercial | Haldol® | Thionembutal® | |
| Indicação | Agitação psicomotora | Sedação | Coma barbitúrico |
| Ampola | 5mg | 1g | 1g |
| Diluição | 10 amp + SF 250 ml | 2, 5g + SF 250 ml | 2, 5g + SF 250 ml |
| Cc. Diluição | 0, 16mg/ ml | 10mg/ ml | 10mg/ ml |
| Dose inicial | 0, 5 a 10 mg IM/EV | 50 a 100 mg | Até 20 mg/kg |
| Dose de manutenção | 2 a 10 mg EV de 8/8 até 2/2h Infusão: até 30 mg/h | 0, 01 a 0, 1mg/kg/h | 2 a 8 mg/kg/h |
| Efeitos Colaterais | Prolonga intervalo QT, alteração extrapiramidais, agitação paradoxal, hipotensão ortostática, galactorrêia, ginecomastia | Excitação paradoxal, náuseas, alergia, apnéia, hipotensão | |
| Gravidez | C | D | |

VASODILATADORES E ANTI-HIPERTENSIVOS I

| DROGA | NITROGLICERINA | MONONITRATO-5 DE ISSORBIDA | NITROPRUSSIATO DE SÓDIO | HIDRALAZINA E.V. |
|--------------------|--|---|--|--|
| Comercial | Tridil® | Monocordil® | Nipride® | Apresolina® |
| Indicação | Insuficiência Coronariana, diminuição da pré-carga | Insuficiência Coronariana, diminuição da pré-carga | HAS, EAP | HAS, DHEG, ICC |
| Ampola | 10 ml = 25 ou 50mg | 1 ml = 10mg | 2 ml = 50mg | 20mg |
| Diluição | 50mg/SF 240 ml | 40-100mg/SF 100 ml | 1 amp/SG 248 ml | 1 amp/SG 200 ml |
| Cc. Diluição | 200 µg/ ml | 0, 4 a 1mg/ ml | 200 µg/ ml | 0, 1mg/ ml |
| Dose inicial | - | - | - | 10mg EV |
| Dose de manutenção | 5 a µg/min. 0, 05 a 0, 3 µg/kg/min. | 0, 8 a 1 mg/kg de 8/8h (<i>bolus</i> ou infusão contínua) | 0, 5 a 8 µg/kg/min. | 1mg/h |
| Efeitos Colaterais | Cefaléia, diminuição PA, aumento FC, tontura, náuseas, vômitos e anafilaxia. | diminuição PA, aumento FC | diminuição PA, aumento FC, cefaléia tontura, coma, acidose toxicidade por cianeto. | Angina, aumento FC, síndrome <i>lupus-like</i> |
| Gravidez | C | C | D | B |

VASODILATADORES E ANTI-HIPERTENSIVOS II

| DROGA | LABETALOL | ESMOLOL | METOPROLOL | ATENOLOL | CARVEDILOL |
|-----------------------------|---|---|--|-----------------------|---------------------------------------|
| Comercial | Normodyne®/ trandate | Brevibloc® | Seloken® | Atenol® | Cardiol® |
| Indicação | HAS | Overdose De cocaína, HAS, Antiarrítmico | HAS, diminuição FC, diminuição demanda, miocárdica de O ₂ | HAS, diminuição FC | ICC, HAS, angina |
| Ampola ou Comprimido(cp) | 100mg | 10 ml = 100mg ou 2, 5g | 5 ml = 5mg e 100mg/cp | 25, 50 e 100mg/cp | 3, 125; 6, 25; 12, 5 e 25 mg/cp |
| Diluição | 300mg/SF 250 ml | 2, 5g/SF 240 ml | - | - | - |
| Cc. Diluição | 1mg/ ml | 10mg/ ml | - | - | - |
| Dose inicial | 1mg/kg | 500µg/Kg/min. | 5mg de 5/5min. até 15mg | 25mg | 3, 125mg 12/12h |
| Dose de manutenção | 1 a 3 µg/kg/min. ou 2 a 3 mg/min. | 200 µg/Kg/min. | 50-100mg VO de 12/12h | 25-100mg/dia | 3, 125 a 25 mg 12/12h |
| Efeitos Colaterais | Cautela em doentes com ICC, bronco espasmo, insuficiência hepática, insuficiência arterial periférica. Pode mascarar sintomas de hipoglicemia. Contra-indicado em BAVT, bradicardia sinusal, choque. | | | | |
| Gravidez | B | B | B | B | C |

VASODILATADORES E ANTI – HIPERTENSIVOS III

| DROGA | PROPANOLOL | CAPTOPRIL | NIMODIPINA | MINOXIDIL | FENTOLAMINA |
|-----------------------|--|---|--|---|---|
| Comercial | Inderal® | Capoten® | Oxigen® | Loniten® | Regitina® |
| Indicação | HAS, asrritimias, Insuficiência cor- onariana, hiperti- reoidismo, cadiomiopatia hipertrófica, feocromocitona | HAS / ICC | Hemorragia Subaracnóidea | HAS grave | Anti-hipertensivo (feocromocitona) |
| Ampola | 10, 40, 80 mg /cp | 12, 5; 25 e 50 mg / cp | 50 ml = 10 mg 30 mg / cp | 10 mg / cp | 5 mg / amp. |
| Diluição | - | - | Sem diluição | - | Sem diluição |
| Cc.diluição | - | - | - | - | - |
| Dose inicial | 10 a 60 mg 12/12 ou 8 / 8h | 6, 25 a 25mg 12 / 12h | 15µg/kg/h em 2h | 5 a 10 mg | Dose diagnostica = 5 mg |
| Dose de manutenção | 40 mg 6 / 6, 80 mg 8 / 8, 160 mg 12 / 12h ou mais | 6, 25 a 50 mg | 30µg/kg/h ou 60 mg VO de 4/4h | 5 a 20 mg de 4 / 4h | Antes da remoção do TU, 2 a 5 mg na cirurgia, 1 mg |
| Efeitos colaterais | Cautela em doentes com ICC, broncoespasmo, insuficiência arterial.pode mascarar sintomas de hipoglicemia. Contra- indicado em BAVT, diminuição PA E diminuição FC | Tosse, anemia, broncoespasmo , hipercalemia, erupções cutâneas, creatinina | Cefaléia, flush, febre, angina, aumento FC, diminuição PA | aumento FC, diminuição PA, hirsutismo | Tontura, flush, Hipoglicemia, diminuição PA arritmia, angina |
| Gravidez | B | C / D | B | C | C |