

Hiponatremia Sintomática

Guia prático para manejo da hiponatremia sintomática leve no pronto-socorro, incluindo prescrições para pacientes agudos e crônicos, com foco na correção gradual e prevenção de complicações.

Paciente típico: Adulto de 65 anos, previamente hígido, apresentando confusão mental leve, náuseas e cefaleia, com sódio sérico de entre 120 e 130 mEq/L.

? Guia rápido

! Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

Prescrição padrão para paciente típico

No pronto-socorro:

1. Solução Fisiológica 0,9% 1000mL - correr EV em 4 horas
2. Ondansetrona 8mg/4mL - 01 ampola + 10mL SF0,9%, EV
3. Dipirona 500mg/mL - 2mL + 8mL SF0,9%, EV

Para casa:

1. Cloreto de Sódio 1g - Tomar 01 comprimido, VO, de 12/12h, por 5 dias
2. Ondansetrona 8mg - Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se náusea
3. Paracetamol 750mg - Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se cefaleia

? NO PRONTO-SOCORRO

- **⚠ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS**
 - Avaliar estado neurológico e volêmico
 - Solicitar eletrólitos, ureia, creatinina, glicemia
 - Monitorização cardíaca se $\text{Na} < 125 \text{ mEq/L}$
 - Investigar causa subjacente (medicações, SIADH, hipovolemia)

- **SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%** (Soro Fisiológico)
 - **Prescrição:**

- SF 0,9% 1000mL – correr EV em 4-6 horas
- SF 0,9% 500mL – correr EV em 2 horas (se hipovolêmico)
- **Indicações:** Hiponatremia hipovolêmica, correção inicial gradual
- **Apresentações:** Frasco 250mL | Frasco 500mL | Frasco 1000mL
- **Via(s):** EV
- **Cuidados:**
 - Correção máxima 0,5-1 mEq/L/h (crônica) ou 1-2 mEq/L/h (aguda)
 - Monitorar Na sérico a cada 4-6 horas
- **Alternativa(s):**
 - Solução Salina 3% – 150mL EV em 20min (se convulsão)

- **ONDANSETRONA** (Zofran, Vonau)

- **Prescrição:**
 - Ondansetrona 8mg/4mL – 01 ampola + 10mL SF0,9%, EV
 - Ondansetrona 8mg/4mL – 01 ampola, IM
- **Indicações:** Controle de náuseas e vômitos
- **Apresentações:** Ampola 4mg/2mL | Ampola 8mg/4mL
- **Via(s):** EV | IM
- **Cuidados:**
 - Repetir após 8h se necessário
 - Cuidado em arritmias cardíacas
- **Alternativa(s):**
 - Metoclopramida 10mg/2mL – 01 ampola, IM
 - Dimenidrinato 50mg/mL – 1mL, IM

- **DIPIRONA** (Novalgina, Anador)

- **Prescrição:**
 - Dipirona 500mg/mL – 2mL + 8mL SF0,9%, EV
 - Dipirona 500mg/mL – 2mL, IM
- **Indicações:** Analgesia e controle da cefaleia
- **Apresentações:** Ampola 500mg/mL (1mL) | Ampola 500mg/mL (2mL)
- **Via(s):** EV | IM
- **Cuidados:**
 - Infusão EV lenta (mínimo 15 minutos)
 - Repetir após 6h se necessário
- **Alternativa(s):**
 - Paracetamol 200mg/mL – 5mL + 250mL SF0,9%, EV
 - Tramadol 50mg/mL – 2mL + 8mL SF0,9%, EV

? PARA CASA

- **CLORETO DE SÓDIO** (Sal de Cozinha medicinal)

- **Prescrição:** Cloreto de Sódio 1g – Tomar 01 comprimido, V0, de 12/12h, por 5 dias
- **Indicações:** Reposição gradual de sódio, manutenção da correção
- **Apresentações:** Comprimido 1g | Sachê 1g
- **Posologia:** 1-2g ao dia, dividido em 2 tomadas
- **Cuidados:**
 - Tomar com bastante água
 - Contraindicado em hipertensão descompensada
- **Alternativa(s):**
 - Dieta rica em sal (orientação nutricional)
 - Solução oral de reidratação – 1 sachê, V0, 12/12h

- **ONDANSETRONA** (Zofran ODT, Vonau Flash)

- **Prescrição:** Ondansetrona 8mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 8/8h, se náusea
- **Indicações:** Controle domiciliar de náuseas
- **Apresentações:** Comprimido 4mg | Comprimido 8mg | Comprimido orodispersível 8mg
- **Posologia:** 4-8mg, até 3x ao dia, conforme necessário
- **Cuidados:**
 - Tomar antes das refeições se náusea persistente
 - Suspender se arritmias
- **Alternativa(s):**
 - Metoclopramida 10mg – 01 comprimido, V0, de 8/8h
 - Dimenidrinato 50mg – 01 comprimido, V0, de 6/6h

- **PARACETAMOL** (Tylenol, Dórico)

- **Prescrição:** Paracetamol 750mg – Tomar 01 comprimido, V0, de 6/6h, se cefaleia
- **Indicações:** Analgesia para cefaleia residual
- **Apresentações:** Comprimido 500mg | Comprimido 750mg | Gotas 200mg/mL
- **Posologia:** 500-750mg, até 4x ao dia, máximo 3g/dia
- **Cuidados:**
 - Não exceder dose máxima diária
 - Cuidado em hepatopatias
- **Alternativa(s):**
 - Dipirona 500mg – 01 comprimido, V0, de 6/6h
 - Ibuprofeno 400mg – 01 comprimido, V0, de 8/8h

-  **Orientações ao paciente**

- Retornar ao PS se piora da confusão mental ou surgimento de convulsões
- Controle de eletrólitos em 48-72 horas na atenção primária
- Suspende medicações que podem causar hiponatremia (se identificadas)
- Manter ingesta hídrica moderada (não restringir excessivamente)

? CID-10:

- **E87.1:** Hiponatremia
 - **F05.9:** Delirium não especificado (se confusão mental)
 - **R11:** Náusea e vômitos
-

Revision #3

Created 22 September 2025 18:48:07 by Heric

Updated 24 September 2025 23:30:46 by Heric