



**stricto
ensu**
Editora

MANUAL FARMACOTERAPÊUTICO HOSPITALAR

AUTORES

**Maria Elizete de Almeida Araújo
Rebeka Caribé Badin
Amanda Mamed de Gusmão Lobo
Andréa de Souza Carneiro
Christiane Rodrigues da Silva
Marcélia Célia Couteiro Lopes
Mírian Brasil Magalhães de Oliveira
Vivian do Nascimento Pereira**

ISBN:978-65-86283-47-1

2021

Maria Elizete de Almeida Araújo, Rebeka Caribé Badin, Amanda Mamed de Gusmão Lobo, Andréa de Souza Carneiro, Christiane Rodrigues da Silva, Marcélia Célia Couteiro Lopes, Mírian Brasil Magalhães de Oliveira e Vivian do Nascimento Pereira

MANUAL FARMACOTERAPÊUTICO HOSPITALAR

Rio Branco, Acre

Stricto Sensu Editora

CNPJ: 32.249.055/001-26

Prefixos Editorial: ISBN: 80261 – 86283 / DOI: 10.35170

Editora Geral: Profa. Dra. Naila Fernanda Sbsczk Pereira Meneguetti

Editor Científico: Prof. Dr. Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti

Bibliotecária: Tábata Nunes Tavares Bonin – CRB 11/935

Capa: Elaborada por Led Camargo dos Santos (ledcamargo.s@gmail.com)

Avaliação: Foi realizada avaliação por pares (pareceristas *ad hoc*)

Conselho Editorial

Prof^a. Dr^a. Ageane Mota da Silva (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Acre)

Prof. Dr. Amilton José Freire de Queiroz (Universidade Federal do Acre)

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto (Universidade Federal de Goiás – UFG)

Prof. Dr. Edson da Silva (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Prof^a. Dr^a. Denise Jovê Cesar (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina)

Prof. Dr. Francisco Carlos da Silva (Centro Universitário São Lucas)

Prof. Dr. Humberto Hissashi Takeda (Universidade Federal de Rondônia)

Prof. Msc. Herley da Luz Brasil (Juiz Federal – Acre)

Prof. Dr. Jader de Oliveira (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP - Araraquara)

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos (Universidade Federal do Piauí – UFPI)

Prof. Dr. Leandro José Ramos (Universidade Federal do Acre – UFAC)

Prof. Dr. Luís Eduardo Maggi (Universidade Federal do Acre – UFAC)

Prof. Msc. Marco Aurélio de Jesus (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia)

Prof^a. Dr^a. Mariluce Paes de Souza (Universidade Federal de Rondônia)

Prof. Dr. Paulo Sérgio Bernarde (Universidade Federal do Acre)

Prof. Dr. Romeu Paulo Martins Silva (Universidade Federal de Goiás)

Prof. Dr. Renato Abreu Lima (Universidade Federal do Amazonas)

Prof. Dr. Renato André Zan (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia)

Prof. Dr. Rodrigo de Jesus Silva (Universidade Federal Rural da Amazônia)

Universidade Federal do Amazonas
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Hospital Universitário Getlio Vargas

Estrutura organizacional

Júlio Mário de Melo e Lima
Superintendente

Luiz Carlos de Lima
Gerente de Atenção à Saúde

Vivian do Nascimento Pereira
Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar

Mírian Brasil Magalhães de Oliveira
Unidade de Farmácia Clínica

Samantha Aparecida S. da Silva
Unidade de Abastecimento Farmacêutico

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M294

Manual farmacoterapêutico hospitalar /Maria Elizete de Almeida Araújo... [et al.]. – Rio Branco: Stricto Sensu, 2021.

331 p.: il.

ISBN: 978-65-86283-47-1

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283471

1. Farmacologia. 2. Farmácia. 3. Hospitalar. I. Araújo, Maria Elizete de Almeida. II. Bandin, Rebeka Caribé. III. Lobo, Amanda Mamed de Gusmão. IV. Carneiro, Andréa de Souza. V. Silva, Christiane Rodrigues da. VI. Lopes, Marcélia Célia Couteiro. VII. Oliveira, Mírian Brasil Magalhães de. VIII. Pereira, Vivian do Nascimento. IX. Título.

CDD 22. ed. 615

Bibliotecária Responsável: Tábata Nunes Tavares Bonin / CRB 11-935

O conteúdo dos capítulos do presente livro, correções e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

É permitido o download deste livro e o compartilhamento do mesmo, desde que sejam atribuídos créditos aos autores e a editora, não sendo permitido à alteração em nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.sseditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A maioria dos processos assistenciais envolvem o uso de medicamentos, neste contexto é essencial que se faça uso seguro e racional de medicamentos. Essa prática deve ser seguida na prescrição, dispensação e administração, e perpassa por todos os profissionais da saúde no ambiente hospitalar.

Neste cenário o Hospital Universitário Getúlio Vargas-HUGV da Universidade Federal do Amazonas-UFAM, gerenciado pela Rede Brasileira de Serviços Hospitalares- EBSEH, disponibiliza o Manual Farmacoterapêutico Hospitalar em sua primeira versão eletrônica. O manual tem como objetivo disponibilizar ao corpo clínico monografias sumarizadas dos medicamentos disponíveis no HUGV com informações relevantes e transparentes de acordo com evidências disponíveis.

Além disso, também disponibiliza informações sobre diluição e estabilidade no preparo e administração dos medicamentos injetáveis, informações sobre intoxicação por medicamentos e os riscos mais comuns associados aos medicamentos de alta vigilância e proposta para prevenção.

As incorporações de novos medicamentos e a desincorporação acontecerão mediante evidências científicas, considerando aspectos farmacológicos, efetividade, segurança terapêutica e farmacocinética. Após decisão da Comissão de Farmácia e Terapêutica, as incorporações serão encaminhadas para a padronização pelo serviço de farmácia para processo de aquisição ou desincorporação.

Dra. Maria Elizete de Almeida Araújo
Farmacêutica
Organizadora do manual

PREFÁCIO

É com um grande orgulho que prefacio esta primeira edição do Manual Farmacêutico do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), filiado à Rede Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O HUGV é um hospital de excelência, referência em alta e média complexidade para toda a Amazônia Ocidental, é o maior centro formador de profissionais da área de saúde no Amazonas, neste contexto é nosso dever investir constantemente no aprimoramento de nossos serviços e atualização de nossos protocolos.

Este manual farmacoterapêutico é resultado de um trabalho árduo da equipe da farmácia do nosso hospital, a fim de disponibilizar um instrumento de consulta rápida com base em evidências científicas, para apoiar o corpo clínico e assistencial nos processos de prescrição, dispensação e administração segura dos medicamentos.

Nosso objetivo é gerar em todos que passarem pelo HUGV uma cultura de segurança e sistematização de processos na busca por excelência. Além disso, assegurar o fornecimento de novas tecnologias, assim, fazemos justiça ao trabalho constante em melhoria contínua e inovação em saúde que são a maior tradição de nosso hospital.

Prof. Dr. Júlio Mário de Melo e Lima
Superintendente
Hospital Universitário Getúlio Vargas/UFAM/EBSERH

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS.....	9
PROPÓSITO DO MANUAL FARMACOTERAPÊUTICO HOSPITALAR.....	10
CLASSIFICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS POR ÓRGÃO E CATEGORIA TERAPÊUTICA, ATC.....	11
Medicamento que atuam no trato alimentar e metabolismo e nutrição.....	11
Medicamentos que atuam no sangue e órgão formadores.....	12
Medicamentos que atuam no sistema cardiovascular.....	13
Medicamentos que atuam no sistema músculo esquelético.....	15
Medicamentos que atuam no sistema nervoso.....	15
Medicamentos que atuam no sistema respiratório.....	17
Medicamentos que atuam no sistema hormonal.....	17
Medicamentos que atuam como agentes anti infeccioso de uso sistêmico.....	18
Agentes dermatológicos, otológicos e oftalmológicos.....	20
Agentes antineoplásicos, citotóxico e imunomoduladores.....	21
Outros medicamentos: contrastes, corantes, antídotos, eletrólitos e diálise.....	21
MONOGRAFIA DOS MEDICAMENTOS EM ORDEM ALFABÉTICA.....	23
MEDICAMENTOS QUE NECESSITAM DE FOTOPROTEÇÃO EM EQUIPO E BOLSA DURANTE A UTILIZAÇÃO.....	287
MEDICAMENTOS ANTÍDOTOS E REVERSORES DE EFEITO E SUAS APLICAÇÕES.....	288
MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS.....	297
Medicamentos Potencialmente Perigosos, Riscos Associados E Medidas Preventivas.....	299
MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL.....	315

AGRADECIMENTOS.....	318
REFERÊNCIAS.....	319
MEDICAMENTOS POR ORDEM ALFABÉTICA DE PRINCÍPIO ATIVO.....	323
AUTORES.....	328

AD	Água destilada
Amp	Ampola
Inj	Injetável
IM	Intramuscular
EV	Endovenoso
Cl _{cr}	Clearance de creatinina
CMV	Citomegalovírus
CYP3A4	Citocromo P 450
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
g	Gramma
g/d	Gramma por decilitro
h	Hora
Kg	Quilograma
Mg	Miligramma
mL	Mililitro
mL/min	Mililitro por minuto
mcg/kg/dia	Microgramma/quilogramma/dia
Mg/dl	Miligramma/decilitro
Mg/kg	Miligramma/quilogramma
Min	Minuto
M ²	Metro quadro
O ₂	Oxigênio
Sol	Solução
Sol.inj	Solução injetável
SF 0,9%	Solução fisiológica 0,9 por cento
SG 5%	Solução Glicosada 5 por cento
SRL	Solução de ringer lactato
SC	Subcutânea
TSH	Hormônio tireoestimulante
VO	Via oral
°C	Grau célsius
NG	Nasogástrica
N ₂ O	Óxido nitroso
TVP	Trombose venosa profunda
PVC	Pressão venosa central
TFG	Taxa de filtrado glomerular
>	Maior
<	Menor
≥	Maior igual
≤	Menor igual

Este manual consiste em uma ferramenta de apoio para consultas de informações sobre os medicamentos padronizados no HUGV. Em sua 1ª edição 2021/2022, disponibiliza a relação de medicamentos classificados por sistema, órgão de atuação e categoria terapêutica, adaptado da classificação Anatomical Therapeutic Chemical - ATC. Os medicamentos também foram elencados por ordem alfabética de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB).

O manual contém informações sobre nome comercial, forma farmacêutica, indicação, dose usual e máxima para adultos e crianças, ajuste posológico, armazenagem, reconstituição, diluição e estabilidade dos medicamentos injetáveis após abertura do frasco. As informações têm como base fontes de evidências usualmente utilizadas pela comunidade científica.

Também estão descritos os medicamentos de alta vigilância, os riscos associados e medidas preventivas. Estas informações complementares estão detalhadas em tabelas no final do manual. Os medicamentos com grafia e som semelhantes estão destacados com alerta em letra maiúscula no prefixo ou sufixo conforme orientado no boletim do Instituto para Práticas Seguras no uso de Medicamento - ISMP.

Uma ampla tabela com as intoxicações mais comuns foi disponibilizada para consulta rápida, onde consta antídotos e medicamentos reversores de efeito usualmente utilizados nos serviços hospitalares. Embora a tabela seja uma adaptação do TOXBSE, uma fonte de referência de excelência para consulta da terapêutica para intoxicação, alertamos da necessidade de consultar e informar a um Centro de Informação Toxicológica-CIT, quando da ocorrência de uma intoxicação.

Alertamos que as doses usuais apresentadas neste manual são apenas informações com base nas evidências, a decisão da prescrição recai sobre o profissional habilitado, e deve ser realizada de acordo com a necessidade de cada paciente.

A classificação dos medicamentos apresentada neste Manual é uma adaptação da classificação ATC e da classificação terapêutica e farmacológica.

MEDICAMENTO QUE ATUAM NO TRATO ALIMENTAR E METABOLISMO E NUTRIÇÃO

Antiulcerosos

Omeprazol, sódico
Ranitidina

Antiácidos

Hidróxido de Alumínio

Repositor da flora intestinal

Saccharomyces Boulardii

Antiemético, Antivertiginoso

Dimenidrinato + piridoxina (vitamina B6)

Antiemético, Procinético

BromoPRIDA
Metoclopramida
Ondansetrona

Antiespasmódico

Escopolamina

Antifisético

Simeticona

Laxantes

Bisacodil
Lactulose
Óleo Mineral (petrolato)
Sorbitol + laurilsulfato de sódio

Enemas Laxantes

Fosfato de Sódio Monobásico + Dibásico

Glicerina

Repositor Hidroeletrolítico-Oral

Cloreto de Potássio
Sais para reidratação

Vitaminas e Suplemento mineral

Multivitamínicas (A, B1, B2, B3, B6, B12, D3, C, E, ácido fólico, biotina, ácido pantotênico)
Sulfato de zinco
Vitamina A (palmitato de retinol)
Vitamina B1 (tiamina)
Vitamina B12 (cianocobalamina)
Vitamina C (ácido ascórbico)
Vitamina D3 (colecalfiferol)
Vitaminas do Complexo B
Cálcio Carbonato
Oligoelementos (Zinco + Cobre + Manganês + Cromo)

Outros medicamentos do trato alimentar metabolismo e nutrição

Alanilglutamina, associada com alanina
Aminoácido + Glicose + Lipídeos

Hipoglicemiantes, Sulfonilureia

Glibenclamida
GliMEPIRida

Hipoglicemiantes, biguanida

Metformina

Hipoglicemiantes, Insulinas

Insulina Humana NPH
Insulina Humana Regular

MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SANGUE E ÓRGÃO FORMADORES

Antitrombótico, Antiagregante Plaquetário

Cilostazol
Clopidogrel

Antianêmicos

Ácido Fólico
Hidróxido férrico, sacarato
Sulfato Ferroso

Antitrombótico, anticoagulante

Enoxaparina Sódica

Heparina

Varfarina

Estimulante da formação de células sanguíneas

Filgrastim

Expansor de volume sanguíneo e solução de perfusão

Albumina Humana

Hidroxietilamido

Anti-hemorrágico

Vitamina K (fitomenadiona)

Ácido Tranexâmico

Antiagregante Plaquetário

Ácido Acetilsalicílico

Outros agentes hematológicos

Hialuronidase

Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos

Cloreto de potássio

Cloreto de sódio

Bicarbonato de sódio

Glicerofosfato de Sódio

Sulfato de Magnésio

MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA CARDIOVASCULAR**Anti-Hipertensivos, betabloqueadores**

Atenolol

Metoprolol Succinato

Metoprolol Tartarato

Propranolol

Esmolol

Anti-Hipertensivo alfa e betabloqueador

CarVEDilol

Anti-Hipertensivos, bloqueador de receptor de angiotensina 2

Losartana

Anti-Hipertensivos, inibidor da enzima de conversão da angiotensina

Captopril

Anti-Hipertensivos, antagonista alfa-adrenérgico

CloNIDina

Anti-Hipertensivos, vasodilatador

Hidralazina

Anti-Hipertensivos, antiadrenérgico de ação central

Metildopa

Anti-Hipertensivos, vasodilatador

NitroPRUSSIATO de sódio

Isossorbida Mononitrato e dinitrato

NitroGLICERINA

Propatilnitrato

Antiarrítmicos

Adenosina

AmioDARONA

Lidocaína

Anti-Hipertensivo, bloqueador de canal de cálcio

Anlodipino

NiMODipino

Verapamil

NiFEDipino

Cardiotônicos

Deslanosídeo

Digoxina

Diuréticos

Acetazolamida

Espironolactona

Furosemida

HidroCLOROTiazida

Soluções que produzem diurese osmótica

Manitol

Agonista Adrenérgico

DOBUTamina

DOPamina Cloridrato

EFEDrina

EPINEFrina/Adrenalina

NOREPinefrina/Noradrenalina

Modificadores de lipídios

Sinvastatina

Vasodilatador Periférico

Pentoxifilina

Outros - Aparelho Cardiovascular

Cumarina + Troxerrutina

Monoetanolamina oleato

MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO

Antigotoso

Alo**PUR**inol

Anti-inflamatório não esteroidal

Diclofenaco sódico

Ibuprofeno

Tenoxicam

Bloqueadores neuromusculares

Atracúrio

Rocurônio

Suxametônio

Relaxante muscular

Baclofeno

Dantroleno Sódico

MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA NERVOSO

Analgésicos e Antipiréticos

Dipi**RONA** Sódica

Paracetamol

Analgésicos opioides

Fenta**NILA**

Morfina

Tramadol, cloridrato

Nalbufina Cloridrato

Petidina

Anestésico opioide

Remifentanila

ALfentanila

Anestésicos gerais

Cetamina

Desflurano

Etomidato

Isoflurano

Propofol

Sevoflurano

Tiopental

Anestésicos locais

BUpivacaína + Glicose

LEVOupivacaína, cloridrato

LEVOupivacaína, **EPINE**frina

LEVOupivacaína, isobárica

Lidocaína, cloridrato

Lidocaína + **EPINE**frina

ROpivacaína

Anestésico tópico

Lidocaína

Ansiolítico

Diazepam

Antiepilético

Car**BAM**azepina

Clonazepam

Fenitoína

Fenobarbital

Valproato de Sódio

Antidepressivo

Ami**TRIP**tilina

Antiparkinsonianos

Biperideno

Antipsicótico, neurolépticos

Clorpro**MAZINA**

Etomidato

Halo**PER**idol

Hipnóticos e sedativos

Dexmedetomidina

Midazolam

Anticolinesterásicos

Piridostigmina

Neostigmina

MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA RESPIRATÓRIO

Drogas para doenças obstrutivas das vias aéreas

Ami**NOFIL**ina

Salbutamol

Drogas para doenças obstrutivas das vias aéreas , inalantes

IPRAtrópio, Brometo

Fenoterol, Bromidrato

Anti-Histamínicos de uso sistêmico

Dexclorfeniramina

Prometazina

Expectorante

Ambroxol cloridrato

Mucolítico

N-Acetilcisteína

MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA HORMONAL

Corticóide de uso sistêmico

Hidrocortisona, succinato

Metilprednisolona, succinato

Predni**SONA**

DEXAmetasona
Triancinolona acetona

Hormônio Tiroidiano
Levo**TIROX**ina

VASopressina e análogos
DESMopressina

MEDICAMENTOS QUE ATUAM COMO AGENTES ANTI INFECCIOSO DE USO SISTÊMICO

Antimicótico sistêmico

Anfotericina B
Anfotericina B Lipossomal
Fluconazol
Micafungina Sódica
Voriconazol

Antimicrobiano, aminoglicosídeo

Amicacina
GENTamicina

Antimicrobiano, nitroimidazólico

Metronidazol

Antimicrobiano, carbapenêmico

Ertapenem Sódico
Imipenem + Cilastatina
Meropenem

Antimicrobiano, cefalosporina 1º geração

Cefalexina
Cefa**LOT**ina
Ce**FAZ**olina

Antimicrobiano, cefalosporina 3º geração

Cef**TAZ**idima
Cef**TRIAX**ona

Antimicrobiano, cefalosporina 4º geração

Cefepima

Antimicrobiano, glicilciclina

Tigeciclina

Antimicrobiano, glicopeptídeo

Teicoplanina

Vancomicina

Antimicrobiano, lincosamida

Clindamicina

Antimicrobiano, macrolídeo

Claritromicina

Antimicrobiano, oxazolidinona

Linezolida

Antimicrobiano, penicilina

Benzilpenicilinas

Benzilpenicilina, **BENZATINA**

Benzilpenicilina, **CRISTALINA**

Antimicrobiano, polipeptídeo

Polimixina B

Antimicrobiano quinolona

Ciprofloxacino

Levofloxacino

NORfloxacino

Antimicrobiano sulfonamida

Sulf**ADIAZINA** de prata

Sulfametoxazol + Trimetoprima

Aminopenicilinas

Amoxicilina

Ampicilina

Penicilina de amplo espectro

Ampicilina + Sulbactam

Amoxicilina + Clavulanato de Potássio

Piperacilina + Tazobactam

Penicilina resistente às penicilinas

Oxacilina

Antiparasitário, anti-helmíntico

Albendazol
Ivermectina

Antivirais de uso sistêmico

Aciclovir
Oseltamivir
Ganciclovir

Antimicrobiano de uso tópico

Neomicina + bacitracina

Oftalmológico

Tobramicina

AGENTES DERMATOLÓGICOS, OTOLÓGICOS E OFTALMOLÓGICOS

Anestésico oftalmológico

Oxibuprocaina, cloridrato
Tetracaína + **FENILEF**rina

Antifúngico tópico

Miconazol
Nistatina

Corticoide oftalmológicos

DEXAmetasona

Anti-infeccioso oftalmológicos

Tobramicina
Ciprofloxacino

Antimicrobiano Tópico

Bacitracina + Neomicina
Mupirocina
Sulf**ADIAZINA** prata

Antisséptico Tópico

Álcool Etílico Hidratado
Clorexidina
Iodopovidona

Lubrificante Oftálmico

Dextrano + Hipromelose

Midriático e cicloplégico

Atropina

FENILEFRINA

Tropicamida

Antiglaucomatoso e miótico

Pilocarpina

AGENTES ANTINEOPLÁSICOS, CITOTÓXICO E IMUNOMODULADORES

AzaTIOprina

Ciclo**FOSFAMIDA**

Metot**REXATO**

OUTROS MEDICAMENTOS: contrastes, corantes, antídotos, eletrólitos e diálise

Contrastes

Contraste baritado (Sulfato de Bário)

Contraste iônico Meglumina, Ioxitalamato

Contraste não iônico (Ioxol ou Iopromida; Ioversol ou Iopamidol)

Contraste não iodado (Gadoversetamida ou derivados de Gadolínio)

Corantes oftalmológicos

Azul de trypan

Azul de toluidina

Rosa bengala

Solução de irrigação

Solução salina balanceada

Manitol associado a sorbitol

Agente de diagnóstico

Fluoresceína sódica

Antídotos

Azul de Metileno

Desferroxamina Mesilato

Flumazenil

Fluoresceína sódica

Folinato de Cálcio

Mesna

Naloxona Cloridrato
Protamina
Sugamadex sódico

Eletrólitos, diluentes

Água Bidestilada
Bicarbonato de Sódio
Cloreto de Potássio
Cloreto de Sódio
Glicerofosfato de Sódio
Gliconato de Cálcio/Gluconato de Cálcio
Glicose
Sulfato de Magnésio

Soluções para Diálise

Solução polieletrólítica para hemodiálise (ácida)
Solução de bicarbonato de sódio a 8,4% para hemodiálise (básica)

Solução de nutrição parenteral

ACETAZOLAMIDA	Diurético
Nome comercial Apresentação	Diamox Comp. 250 mg
Indicação (1–3)	Destinado ao tratamento adjuvante de edema devido à insuficiência cardíaca congestiva; edema induzido por medicamentos; epilepsias, pequeno mal não especificado, sem crises de grande mal, convulsões não classificadas em outras partes; glaucoma primário de ângulo aberto; glaucoma secundário a outros transtornos do olho e uso pré-operatório em glaucoma primário de ângulo fechado, quando se deseja postergar a cirurgia para reduzir a pressão intraocular.
Dose usual (3)	<p>Adultos: Glaucoma primário de ângulo aberto: 250mg a 1 g por dia, normalmente em doses divididas quando a dose diária for maior que 250mg. A posologia é ajustada com atenção individual cuidadosa quanto à sintomatologia e tensão ocular. Recomenda-se supervisão médica contínua.</p> <p>Glaucoma secundário a outros transtornos do olho e tratamento pré-operatório do glaucoma primário de ângulo fechado: a posologia preferida é de 250mg a cada 4 horas. Alguns pacientes respondem a 250mg 2 vezes ao dia, em terapia a curto prazo. Em alguns casos agudos, dependendo da situação individual, pode ser mais adequado administrar uma dose inicial de 500mg, seguida de doses de 125mg ou 250mg a cada 4 horas.</p> <p>Epilepsia: a dose diária sugerida é de 8 a 30mg/kg de acetazolamida, em doses divididas. Embora alguns pacientes respondam a baixas doses, aparentemente o intervalo de dose diária total ideal varia de 375mg a 1g de acetazolamida. Insuficiência cardíaca congestiva: a dose inicial usual é de 250 mg a 375 mg (5 mg/kg) de acetazolamida, 1 vez por dia, pela manhã. Se após uma resposta inicial, o paciente não continuar a eliminar o líquido do edema, não se deve aumentar a dose, mas sim deve-se suspender a 4 administração por um dia, permitindo a recuperação dos rins. Os resultados da acetazolamida são melhores quando o fármaco é administrado em dias alternados ou por dois dias alternados com um dia de descanso.</p> <p>Edema induzido por medicamentos: a posologia recomendada é de 250 mg a 375 mg (5 mg/kg) de acetazolamida, 1 vez por dia, por um ou dois dias, alternando com um dia de descanso.</p>
Dose máxima (2–4)	Adultos: Não há relatos de dose máxima. Em geral, doses maiores que 1g não resultam em efeito maior.

Ajuste de dose (1,2)	Insuficiência renal: Em pacientes com insuficiência renal moderada a grave e um Clcr > 10 a 50 mL/ min, a dose deve ser reduzida pela metade ou o intervalo entre as doses deve ser aumentado para cada 12 horas. Clcr menor que 10mL/min: não recomendado. Insuficiência hepática: Usar com cautela, pode induzir pré-coma ou coma. Hemodiálise: 62,5 mg a 125 mg diariamente após a diálise.
Administração (3)	Via Oral (VO).

ACETILCISTEÍNA	Mucolítico
Nome comercial Apresentação	Fluimucil 100 mg/mL (10%) Solução injetável. amp.3 mL
Indicação (3)	Indicado quando se tem dificuldade para expectorar e há muita secreção densa e viscosa, tais como: bronquite aguda, bronquite crônica, bronquite tabágica (bronquite originária do cigarro), enfisema pulmonar, broncopneumonia (inflamação nos pulmões), abscessos pulmonares (acúmulo de pus), atelectasias pulmonares (fechamento dos brônquios), mucoviscidose (doença hereditária que produz muco espesso, também conhecida por fibrose cística). Também é indicado para intoxicação acidental ou voluntária por paracetamol.
Dose usual (3)	De maneira geral a posologia é de 9 a 15 mg/Kg/dia, salvo situações específicas: Uso intramuscular (IM). Adultos: aplica-se o conteúdo de 1 ampola de 1 a 2 vezes ao dia. Crianças: a dose deve ser reduzida à metade. Uso Endovenoso (EV) Intoxicação acidental ou voluntária por paracetamol: dose inicial de 150 mg/Kg de acetilcisteína por peso corpóreo, em solução glicosada 5% em infusão endovenosa administrada em 4 horas, seguida de uma dose de 100 mg/Kg, em solução glicosada, em infusão endovenosa em 16 horas. A dose poderá ser aumentada a critério médico. Inalação (adultos e crianças): Utiliza-se 1 ampola em cada sessão, efetuando-se 1 a 2 sessões por dia pelo período prescrito pelo médico.
Dose máxima (1,2,4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Administração (1,2)	IM, EV e Inalatório.
Diluição para nebulização (3)	Utiliza-se 1 ampola em cada sessão, diluída em igual quantidade de soro fisiológico, efetuando-se 1 a 2 sessões por dia, durante 5 a 10 dias, de acordo com a necessidade.
Estabilidade (3)	A ampola, depois de aberta e se conservada sob refrigeração, pode ser utilizada por no máximo 24 horas para uso inalatório. Para uso injetável deve-se usar imediatamente depois de aberta.

ACICLOVIR	Antiviral
Nome comercial	Zovirax
Apresentação	200 mg/ comprimido; 250 mg/frasco ampola
Indicação (1,2)	Infecções pelos vírus <i>Herpes simplex</i> , <i>Herpes zoster</i> e <i>Varicella zoster</i> , assim como supressão em pacientes imunocompetentes e profilaxia em indivíduos imunocomprometidos. Indicado também para profilaxia de infecções por citomegalovírus em pacientes transplantados de medula óssea e tratamento de meningoencefalite herpética.
Dose usual (2–5)	<p>Adultos: Tratamento de Herpes simplex e Varicella zoster: 200 a 400 mg, VO, 5 vezes/dia, com intervalos de 4 h e omitindo-se a dose noturna, por 5 dias, ou 10 a 15 mg/kg, EV de 8/8h.</p> <p>Herpes zoster: 800 mg, VO, 5 vezes/dia, com intervalos de 4h e omitindo-se a dose noturna, por 7 dias. Indivíduos gravemente imunocomprometidos: 800 mg, VO de 6/6h.</p> <p>Profilaxia e supressão de Herpes simplex: 200 a 400 mg, VO 4 vezes/dia. Imunocomprometidos com infecção por Varicella zoster ou meningoencefalite herpética: 10 mg/kg, EV de 8/8h.</p> <p>Profilaxia de infecção por Citomegalovírus-CMV em transplantados de medula óssea: 500 mg/m², EV, 8/8h, por 5-30 dias</p> <p>Crianças: 0 a 3 meses: Tratamento de Herpes simplex: 100 a 200 mg, VO, 5 vezes/dia, com intervalos de 4h e omitindo-se a dose noturna, por 5 dias; ou 10 mg/kg, EV, 8/8h, por 10 dias.</p> <p>Profilaxia e supressão de Herpes simplex: 100 a 200 mg, VO, 4 vezes/dia. Imunocomprometidos com infecção por Varicella zoster ou meningoencefalite herpética: 500 mg/m², EV de 8/8h.</p> <p>Acima de 2 anos: Tratamento de Herpes simplex e Varicella zoster: 200 a 400 mg, VO, 5 vezes/dia, com intervalos de 4 h e omitindo-se a dose noturna, por 5 dias, ou 250 mg/m², EV de 8/8 h.</p> <p>Profilaxia e supressão de Herpes simplex: 200 a 400 mg, VO, 4 vezes/dia. Imunocomprometidos com infecção por Varicella zoster ou meningoencefalite herpética: 500 mg/m², EV, 8/8 h.</p> <p>Profilaxia de infecção por CMV em transplantados de medula óssea: 500 mg/m², EV de 8 em 8h, por 5 a 30 dias.</p>
Dose máxima (2,4)	Adultos: A depender da patologia. (Herpes simplex: 20 mg/kg de 8 em 8h).
Ajuste de dose (1,3)	<p>Insuficiência renal:</p> <p>Clcr 25 a 50 mL/min: 5 a 10 mg/kg ou 500 mg/m², EV de 12 em 12h.</p> <p>Clcr 10 a 25 mL/min: Herpes simplex: 800 mg, VO, 6 em 6h a 8 em 8h, ou 5 a 10 mg/kg ou 500 mg/m², EV, 1 vez/dia. Herpes zoster: 800 mg, VO de 8 em 8h ou 6 em 6h.</p>

	<p>Clcr <10mL/min: Herpes simplex: 200 mg, VO de 12 em 12h, ou 2,5 a 5 mg/kg ou 250 mg/m², EV, 1 vez/dia. Herpes zoster: 800 mg, VO de 12/ em 2h.</p> <p>Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste.</p> <p>Hemodiálise: 2,5 a 5 mg/kg ou 250 mg/m², EV, 1 vez ao dia após a diálise.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15 °C e 30 °C.	
Observações/ risco	Risco de flebite, não fazer EV direto. Concentração >10 mg/mL aumenta o risco de flebite.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,2,4)	10 mL de água destilada.	Estabilidade após reconstituição: 12 a 15 h a 25 °C.
Diluição (1,2,4)	Em SF 0,9% ou SG 5%. Em solução final de até 5 mg/mL (250 mg/50 mL).	Estabilidade após diluição: 24 h temperatura ambiente, não refrigerar, pode precipitar.
Administração (1,2,4)	Uso EV: Diluir 250 mg em 50mL de SF 0,9% ou SG 5%, e administrar por 60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, cefepima, ciprofloxacino, diazepam, DOBUT amina, DOP amina, meropenem, metoclopramida.	
Risco (5)	Flebite.	

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	Antiagregante plaquetário
Nome comercial Apresentação	AAS 100 mg/comprimido
Indicação (1,2,4)	Analgésico, Antipirético, Anti-inflamatório não-hormonal/ Antiagregante plaquetário. Prevenção primária de infarto do miocárdio em pessoas com risco moderado ou alto de eventos cardiovasculares e angina estável crônica.
Dose usual (1,2,4)	Adultos: Angina estável crônica: Dose diária: 81 a 162 mg, VO. Antiagregante plaquetário: 81 a 500 mg/dia, prevenção secundária de AVC não-cardioembólico (aterotrombótico, lacunar ou criptogênico): Dose diária: 81 a 325 mg, VO; Prevenção de tromboembolismo após cirurgia vascular ou outras intervenções, Dose diária: 81 a 325 mg, VO; Prevenção secundária de infarto do miocárdio: Iniciar com dose diária: 162 a 325 mg, VO e manter indefinidamente com 81 a 162 mg/dia.
Dose máxima (3,4)	Adultos: 300 mg/dia.
Ajuste de dose (1,2,4)	Insuficiência renal: Clcr < 10mL/min; evitar o uso. Insuficiência hepática: evitar o uso em doença grave do fígado. Hemodiálise: Dialisável 50 a 100% de redução da dose.
Administração (1,2,4)	VO. Deve ser ingerido com a alimentação, leite ou um copo d'água para minimizar os efeitos sobre o trato gastrointestinal.
Observações importantes	Aumenta o sangramento durante cirurgia.

ÁCIDO FÓLICO	Antianêmico
Nome comercial Apresentação	Endofolin 5 mg/comprimido
Indicação (3)	Deficiência de folato (anemia megaloblástica), redução de danos tóxicos hepáticos e gastrointestinais, anemia hemolítica, na gestação, no uso indiscriminado de anticoncepcionais e síndrome de má absorção. Pacientes submetidos a diálise. No tratamento das anemias provenientes do alcoolismo.
Dose usual (3)	Adultos: Oral: 5 mg uma vez ao dia. Nefrologia: 5 mg uma vez ao dia, por 8 a 12 semanas. Em grávidas, na anemia megaloblástica 200 a 500 microgramas/dia.
Dose máxima (3)	15 mg/dia.
Administração	VO.
Ajuste de dose (1,4,5)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste. Insuficiência hepática: não é necessário ajuste.

ÁCIDO FOLÍNICO (folinato de cálcio)	Adjuvante do Meto TREXATO ; Antídoto	
Nome comercial	Leucoverin	
Apresentação	15 mg comprimido; pó liofílico injetável 50mg Frasco ampola	
Indicação (3)	Antídoto aos efeitos provocados pelos antagonistas do ácido fólico (meto TREXATO , pirimetamina ou trimetoprima). Tratamento paliativo de Carcinoma colorretal avançado. Em combinação com fluorouracil no tratamento de câncer de cólon; tratamento de anemias megaloblásticas quando o folato é deficiente, como na infância, gravidez e deficiência nutricional quando a terapia fólica oral não for possível.	
Dose usual (4)	Adultos: Anemia megaloblástica por deficiência de folato: 1 mg/dia, IM. Tratamento para superdosagem de antagonistas fracos do ácido fólico: 5 a 15 mg/dia, VO. Câncer colorretal (em terapia combinada):200 mg/m ² , EV em 3 min, em combinação com 370 mg/m ² de fluorouracil; 20 mg/m ² , EV, em combinação com 425 mg/m ² de fluorouracil. Superdosagem de meto TREXATO :100 a 1000 mg/m ² a cada 3 a 6 h, EV, até normalização dos níveis de meto TREXATO . Antídoto de meto TREXATO : 15 mg (aproximadamente 10 mg/m ²), EV/IM/VO, iniciando em 24 h a partir da administração de meto TREXATO , manter a cada 6 h, por 10 doses, até que o nível sérico de meto TREXATO seja menor do que 0,05 micromol/L. Crianças: Para as indicações de tratamento para superdosagem de antagonistas fracos do ácido fólico, anemia megaloblástica por deficiência de folato e terapia de resgate de meto TREXATO , referir dose de adulto.	
Dose máxima (1,2,4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.	
Ajuste de dose (2-4,6,7)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste de dose. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15 °C e 30 °C.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,4)	50 mg em 5 mL de água destilada estéril; 100 mg em 10 mL.	Estabilidade após reconstituição: Uso imediato (1,4)

Diluição (1,4)	SF 0,9% ou SG 5%. Até 300 mg diluir em 100 mL, maiores que 300 mg diluir em 250 mL.	Estabilidade após diluição: 24 h em refrigeração.
Administração (5)	VO, EV, IM. EV: não exceder 160mg/min.	
Incompatibilidade em Y(4)	Pode ocorrer formação de precipitado (partículas sólidas que se formam em uma solução) quando o medicamento é administrado imediatamente depois ou na mesma infusão de droperidol injetável.	

ÁCIDO TRANEXÂMICO	Anti-hemorrágico, antifibrinolítico	
Nome comercial Apresentação	Transamin 250 mg/comp; injetável 50 mg/mL (ampola 5 mL)	
Indicação (4)	Controle e prevenção de hemorragias provocadas por hiperfibrinólise; tratamento de angioedema hereditário, menorragia, hemofilia.	
Dose usual (2,4)	Adultos ² : Pós-operatório: 10 mg/kg EV repetir após 3 horas. Oral, 25 mg/kg 2 horas antes do procedimento. Máximo de 2 g. Menorragia: 1300 mg 3 vezes dia por 5 dias. Hemofilia no preparo de extrações dentárias: 25 mg/kg/dia. Crianças: 10 mg/kg, EV, duas a três vezes ao dia; menorragia: 1300 mg 3 vezes ao dia por no máximo 5 dias.	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: A dose deve ser corrigida: CICr 1,4 a 2,8 mg/dl: 1300 mg oral duas vezes/dia, durante a menstruação. CICr 2,8 a 5,7 mg/dl: 1300 mg oral uma vez dia por 5 dias durante a menstruação. CICr > que 5,7 mg/dl: 650 mg oral uma vez ao dia por 5 dias.	
Dose máxima (2,4)	Adultos: angioedema 4 a 6 g/dia. Crianças > 12 anos: 3 a 6 g/dia.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15 °C e 30 °C.	
Observações importantes	Deve ser respeitada a velocidade máxima de infusão de 50 mg/min.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso.	
Diluição (4)	25 a 250 mL de SF 0,9%, SG 5%.	Estabilidade após diluição: 24h temperatura ambiente.
Administração (2)	VO. EV direto 100mg/min. Infusão intermitente: 250 mg em 100 mL de SF 0,9%, SG 5% por 30 a 60 min.	
Incompatibilidade em Y(4)	Ampicilina, penicilina G CRISTALINA e sódica e piperacilina.	

ADENOSINA	Antiarrítmico	
Nome comercial	Adenocard	
Apresentação	3 mg/mL injetável - ampola 2mL	
Indicação (1,4)	Tratamento de taquicardia supraventricular paroxística, incluindo a associada à síndrome de Wolff-Parkinson-White. Ecocardiografia sob estresse. Teste de estresse farmacológico.	
Dose usual (1,3)	Adultos (> 50 kg): Taquicardia supraventricular paroxística: 6mg, <i>bolus</i> EV, de 1 a 2 segundos. Não havendo a suspensão da taquicardia, pode ser utilizada uma segunda dose de 12 mg. Crianças (< 50 kg): 0,05 a 0,1 mg/kg/dose; se necessário, a dose pode ser aumentada, a cada 2 min, em 0,05 mg/kg/dose até uma dose máxima de 0,3 mg/kg. Ecocardiografia sob estresse: 140 mcg/kg/min endovenoso por 4 min.	
Dose máxima (2,4)	Adultos: 12 mg dose única para taquicardia supraventricular. Crianças: 6 mg/dose. (4)	
Ajuste de dose	Insuficiência renal ou hepática: Não é necessário ajuste. Hemodiálise: não foram encontradas informações sobre ajuste de dose. (1–4,7) Transplante cardíaco: reduzir a dose de um terço a um quinto da dose usual. (4)	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente (15 °C a 30 °C). Não refrigerar.	
Observações importantes	Há interação de adenosina com carbamazepina e dipiridamol. Evitar uso em pacientes com bradicardia sintomática e/ou broncoespasmo/broncoconstrição, por poder exacerbar esses sintomas.	
Preparo para administração		
Reconstituição (4)	Pronto uso.	Estabilidade após reconstituição: Uso imediato.
Diluição (4)	SF 0,9%, SG 5%, SRL. Concentração final de 0,75 mg/mL (8 mL).	Estabilidade após diluição: 7 dias em temperatura ambiente e 14 dias em refrigeração.
Administração (4)	EV, rápido e em <i>bolus</i> . Seguida de lavagem com SF 0,9%.	
Incompatibilidade em Y (4)	Não há informações de drogas incompatíveis.	

ALANILGLUTAMINA	Outros medicamentos do trato alimentar
Nome comercial	Diamin
Apresentação	200 mg/mL Fr. 50 mL
Indicação (3)	É indicado como parte do regime de nutrição parenteral intravenosa, em suplementação a soluções de aminoácidos para pacientes em situações catabólicas severas, tais como, cirurgias abdominais extensas e transplante de medula óssea.
Dose usual (3)	De acordo com a indicação médica, 1,5 a 2,0 mL/kg (0,3 a 0,4 g de L-alanil-L-glutamina/kg de peso corpóreo). Isto equivale a 100 a 140 mL de alanilglutamina para um paciente de 70 kg. Dose diária máxima: 2,0 mL, ou 0,4 g de alanilglutamina/kg.
Dose máxima (3)	A dose diária máxima de 2g de aminoácidos/kg peso corpóreo.
Ajuste de dose (3)	Não deve ser administrado a pacientes com insuficiência renal grave (clearance de creatinina < 25 mL/minuto), insuficiência hepática grave, acidose metabólica grave ou hipersensibilidade conhecida a alanilglutamina ou a qualquer um dos excipientes).
Administração (3)	Infusão: uma mistura de 100 mL de alanilglutamina em pelo menos 500 mL de solução de aminoácidos). 3,5% é a concentração máxima de alanilglutamina durante o tratamento.
Armazenagem (3)	Temperatura ambiente (15 °C e 30 °C), protegido da luz e da umidade. Não congelar.

ALBENDAZOL	Antiparasitário, anti-helmíntico
Nome comercial Apresentação	Zolben 400 mg/comprimido mastigável
Indicação (1,2,4)	Tratamento de parasitoses intestinais simples ou mistas, como <i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Trichuris trichiura</i> , <i>Enterobius vermicularis</i> , <i>Ancylostoma duodenale</i> , <i>Necator americanus</i> , <i>Taenia spp.</i> , <i>Strongyloides stercoralis</i> e <i>Giardia duodenalis</i> (giardíase) em crianças.
Dose usual (1,2,4)	Adultos e crianças acima de 2 anos: <i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Necator americanus</i> , <i>Trichuris trichiura</i> , <i>Enterobius vermicularis</i> , <i>Ancylostoma duodenale</i> : 400mg dose única. <i>Strongyloides stercoralis</i> , <i>Taenia spp</i> e <i>Hymenolepis nana</i> : 400mg/dia por 3 dias consecutivos. Giardíase: 400 mg/dia por 5 dias.
Dose máxima (1,3)	Adulto: 800mg/dia.
Ajuste de dose (1,2,4)	Não é necessário ajuste para insuficiência renal e hepática. Metabolização hepática, atenção aos efeitos adversos em hepatopatas.
Administração (1,2,4)	Os comprimidos podem ser mastigados, triturados ou misturados a alimentos e a suspensão pode ser misturada a outros líquidos. Deve ser administrado com uma refeição rica em gordura.

ALBUMINA	Expansor de volume sanguíneo e solução de perfusão
Nome comercial Apresentação	Frasco ampola com solução injetável Injetável 20% (200 mg/mL) frasco 50 mL
Indicação (1)	Reposição em pacientes com deficiência grave de albumina; grandes queimados; cirrose hepática; plasmaferese; uso em terapia intensiva.
Dose usual (4)	<p>Adultos: Ascites: 6 a 8 g de albumina a 20% para cada 1000 mL de líquido ascítico removido. Queimadura e Hipovolemia: após as primeiras 24h, dose albumina 25% ou 20% EV para atingir o nível de albumina plasmática de aproximadamente 2,5 g/100mL ou uma concentração total de proteínas plasmáticas de 5,2 g/100 mL; recomenda-se uma dose inicial de 25 g de albumina (500 mL de solução a 5%). Celulite Extensa, para tratar um déficit de volume: estimar por resposta hemodinâmica do paciente, tomando cuidado para evitar sobrecarga circulatória; na ausência de hemorragia ativa, a dose total máxima não deve exceder a quantidade de albumina circulante normal (2 g/kg de peso corporal). Para tratar um déficit oncótico: calcule a dose estimando a diferença entre o nível de proteína sérica total desejada e real e multiplicando pelo volume de plasma (aproximadamente 40 mL/kg), depois multiplique por dois. Ajuste conforme necessário, verificando os níveis de proteína sérica total pós-infusão.</p> <p>Hemodiálise: (solução 20%) 20 g (100 mL) EV. Choque hipovolêmico: inicial, 12,5 a 25 g EV. Podem repetir-se em 15 a 30 min; doses adicionais baseadas na resposta clínica, pressão arterial e avaliação da anemia devem ser baseadas na resposta hemodinâmica; dose máxima total na ausência de hemorragia, 2 g/kg. Hipovolemia: 25 g (125 mL da solução a 20%. Nefrose aguda: 20 a 25 g 1 vez ao dia por 7 a 10 dias (concomitante com diurético adequado).</p> <p>Crianças: Hipovolemia: dose inicial 0,5 a 1 g/kg, podendo ser repetida após 15-30 min se resposta inadequada.</p> <p>Mediastinite: 2 g/kg de peso. Plasmaferese: Substituir o volume de plasma removido com a infusão do mesmo volume de albumina (solução de 4 a 5% de albumina).</p>
Dose máxima (1,4)	Adultos: 2 g/kg/dia. Crianças: hipovolemia ou hiponatremia: 2 g/kg/dia.
Ajuste de dose (1,3)	<p>Insuficiência renal: Não é necessário ajuste de dose.</p> <p>Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste de dose.</p> <p>Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.</p>
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura de 15 °C a 30 °C.

Observações importantes (3)	<p>As soluções de albumina não devem ser diluídas em água para injeção, pois pode causar hemólise.</p> <p>Deve estar em temperatura corporal antes da utilização.</p> <p>3.A velocidade de infusão deve ser ajustada às circunstâncias específicas de cada caso e da indicação.</p> <p>4.Não utilizar caso a solução esteja turva ou precipitada.</p>	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso, uma vez aberto o recipiente, o conteúdo deve ser administrado imediatamente.	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição (1,4)	EV: 1:4 de solução diluente (1 frasco em 200 mL de SF 0,9%).	Estabilidade da diluição: 3 h em temperatura ambiente.
Administração (3)	EV: 15 a 30 min, infusão: 1 hora; velocidade da infusão 1 a 2 mL/min.	
Incompatibilidades em Y (4)	Micafungina, midazolam, vancomicina, verapamil.	

ALFENTANILA	Anestésico opioide	
Nome comercial	Rapifen	
Apresentação	0,5 mg/mL ampola 5 mL	
Indicação (1,3,4)	Em anestesia geral, procedimentos cirúrgicos de curta e longa duração e como agente primário na indução da anestesia onde sejam necessárias a intubação endotraqueal e a ventilação mecânica.	
Dose usual (1,3)	Adultos: Em anestesia geral, a dose deve ser individualizada de acordo com peso corpóreo, condições físicas, patologias subjacentes, concomitância de outras drogas, tipo de anestesia e duração do procedimento cirúrgico. Tempo da duração de anestesia < 30min: 8 a 40 mcg/kg; 30 a 60 min: até 75 mcg/kg; > 60 min: 80 mcg a 150 mcg/kg. Indução da anestesia, 120 mcg/kg (17 mL/70kg), administrado lentamente (durante 3 min), com duração superior a 45 min. Crianças ≥ 12 anos: consultar a dosagem para adultos. Crianças < 2 anos: a dose não foi estabelecida.	
Ajuste de dose (1,3)	Insuficiência renal: Usar com cautela. Insuficiência hepática: Usar com cautela. Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.	
Dose máxima (4)	Adultos: Não foram encontrados relatos de dose máxima. Uma dose de até 245 mcg/kg tem sido indicada na indução da anestesia.	
Armazenamento do medicamento (3)	Temperatura ambiente entre 15 °C a 30°C, protegido da luz.	
Observações importantes (3)	A duração máxima recomendada de tratamento com infusões de cloridrato de AL fentanila é de 4 dias.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso.	
Diluição (1,4)	Diluir 25 a 80 mcg/mL em SF 0,9% ou SG 5% ou SRL.	Estabilidade após diluição: Uso imediato.
Administração	EV: Administrar lentamente de 3 a 5 min ou infusão contínua lenta.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina+sulbactam, dantroleno, diazepam, fenitoína, halo PER idol, hidr ALAZINA , tiopental.	

ALOPURINOL	Antigotoso
Nome comercial	Zyloric
Apresentação	100 mg/comprimido
Indicação (3)	Redução da formação de urato/ácido úrico nas principais manifestações de depósito dessas duas substâncias, tais como artrite gotosa, tofos cutâneos e nefrolitíase ou quando existe um risco clínico potencial (ex: tratamento de tumores que podem desencadear nefropatia aguda por ácido úrico); controle de cálculos renais recorrentes de oxalato de cálcio.
Dose usual (1)	Recomenda-se iniciar o tratamento com uma dose baixa (100 mg/dia) a fim de reduzir os riscos de reações adversas. Adultos: gota em condições leves: 100 a 200mg/dia em dose única ou dividida em 2 a 3 tomadas; gota em condições moderadas a graves: 300 a 600mg/dia, VO, condições graves 700 a 900mg/dias fracionados em 2 a 3 administrações; Hiperuricemia (síndrome de lise tumoral): 600 a 800 mg/dia por 2 a 3 dias. Cálculos de Oxalato de Cálcio recorrentes: 200 a 300mg/dia, VO. Crianças ≤ 10 anos: 10mg/kg/dia, 2 ou 3 vezes ao dia até o máximo de 800 mg/24 h.
Ajuste de dose (2,3)	Insuficiência Renal Clcr 10 a 20mL/min: 200mg/dia Clcr 3 a10 mL/min ≤ 100 mg/dia. (1)(4) Insuficiência Hepática: devem-se utilizar doses reduzidas; no início do tratamento recomenda-se a realização de testes periódicos de função hepática. Hemodiálise: O aloPURinol e seus metabólitos são removidos por diálise renal. Se for requerida diálise 2 a 3 vezes por semana, deve-se considerar um esquema posológico alternativo de 300 a 400 mg de aloPURinol após cada sessão, sem doses intermediárias.
Dose máxima (3)	Adultos 900 mg/dia.
Administração	Administrar os comprimidos após as refeições, com bastante líquido. Doses diárias maiores de 300 mg são mais bem toleradas se forem administradas em doses divididas. Não deve ser usado durante a gestação.

AMBROXOL	Expectorante
Nome comercial Apresentação	Mucosolvan 6 mg/mL, xarope frasco 100 mL
Indicação (3)	Como terapêutica secretolítica e expectorante nas afecções broncopulmonares agudas e crônicas, associadas à secreção mucosa anormal e a transtornos do transporte mucoso.
Dose usual (3)	Adulto: Adultos e adolescentes maiores de 12 anos: 5 mL via oral, 3 vezes ao dia. Crianças <2 anos: 2,5 mL a cada 12 horas (2 vezes ao dia). Crianças de 2 a 5 anos: 2,5 mL a cada 8 horas (3 vezes ao dia).
Dose máxima (3)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Administração (3)	VO.

AMICACINA	Antimicrobiano, aminoglicosídeo	
Nome comercial	Novamin	
Apresentação	250 mg/mL ampola 2 mL	
Indicação (3,4)	Tratamentos a curto prazo de infecções graves (endocardite, infecções respiratórias, septicemia) causadas por cepas sensíveis de bactérias Gram-negativas, incluindo <i>Pseudomonas</i> sp, <i>Escherichia coli</i> , <i>Proteus</i> sp, <i>Providencia</i> sp, <i>Klebsiella</i> sp, <i>Enterobacter</i> sp, <i>Serratia</i> sp e <i>Acinetobacter</i> spp.	
Dose usual (1,3,4,7)	Adultos: 15mg/kg/dia dose única diária ou 5 a 7,5 mg/kg/dose a cada 8 ou 12 h. Adolescentes: 15mg / kg / dia dividido a cada 8 horas. Crianças e lactentes: 7,5 mg/Kg a cada 8 ou 12h. Recém-nascidos: dose de ataque 10 mg/kg seguida de 7,5 mg/ kg a cada 12 h.	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Clcr ≥ 60 mL/min: Administrar a cada 8 h; Clcr 40 a 60 mL/min: Administrar a cada 12 h; Clcr 20 a 40 mL/min: Administrar a cada 24 h; Clcr < 20 mL/min: dose de ataque, em seguida, monitorar os níveis. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste. Hemodiálise: Dialisável. Intermitente, administrar após hemodiálise: 5 a 7,5 mg/kg a cada 48 a 72 horas, 2 g cada 12 a 24h, de acordo com o nível sérico.	
Dose máxima (1)	1,5 g/dia.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente (15°C a 30°C).	
Observações importantes	Pacientes obesos devem ter o cálculo da dose baseado no peso ideal. Recomenda-se o monitoramento do nível sérico para que o pico não ultrapasse 40 mcg/mL e o vale 10 mcg/mL. A duração habitual do tratamento é de 7 a 10 dias.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso.	
Diluição (4)	500 mg em 100 a 200 mL de SF 0,9%, SRL ou SG 5%.	Estabilidade da diluição: 24h em temperatura ambiente e 2 dias em refrigeração.
Administração (4,7)	EV: Diluir 500mg em 100 a 200 mL de SF 0,9%, SRL ou SG 5% e administrar por 30-60 min.	
Tempo de administração (3,4)	Adultos e crianças: administrar em 30-60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Ácido fólico, anfotericina B, anfotericina lipossomal, aloPURinol, dantroleno, diazepam, fenitoína, GANCiclovir, propofol.	

AMINOFILINA	Doenças obstrutivas das vias aéreas, broncodilatador
Nome comercial	Ami NOFIL ina 100 mg Comp.
Apresentação	Ami NOFIL ina injetável 24 mg/mL (ampola 10 mL)
Indicação (3)	Para o alívio sintomático da asma brônquica aguda e para o tratamento do broncoespasmo reversível associado com bronquite crônica e enfisema.
Dose usual (1,3)	A dose usual é baseada na patologia. Adultos: 100 a 200mg, VO, 2 a 3 vezes/dia; Dose inicial injetável: 6 mg/kg/dose EV, dose manutenção 0,2 mg/kg/hora contínua. DPOC: 5,7 mg/kg, broncoespasmo agudo: 100 a 300 mg a cada 6 ou 8 h. Crianças: Broncoespasmo crônico até 3 anos, 12 mg/kg/dia; Crianças de 1 a 12 anos: 6 mg/kg/dose; acima de 12 até 16 anos: 5 mg/kg/dose; acima de 16 anos: 4 mg/kg/dose.
Ajuste de dose (1,3)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste. Insuficiência hepática: O <i>clearance</i> do medicamento pode ser reduzido em pacientes com insuficiência hepática. Dose de manutenção 25 mg/kg/h. Geriátrico: dose de manutenção 0,375 mg/kg/h. Dose máxima: 400 mg/dia. Hemodiálise: não foram encontradas informações sobre ajuste de dose.
Dose máxima (2)	Adultos ≤ 60 anos 1,139 mg/dia. Adultos > 60 anos 507 mg/dia.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 20°C e 25°C, protegido da luz.
Observações importantes	Ami NOFIL ina é uma solução alcalina, se for utilizada com solução que contenha pH < 8, pode formar depósito de cristais.
Preparo para administração	
Reconstituição	Pronto uso.
Diluição (1)	Diluir em SF 0,9%; SG 5% ou SRL e manter a concentração de 1 mg/mL Sugestão 250 mg/250 mL.
Administração	VO e EV.
Tempo de administração (2)	A infusão não deve exceder 7,5 mg/kg durante 30 min.
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , ampicilina, ácido ascórbico, atracúrio, aza TIO prina, clorpro MAZINA , ciprofloxacino, claritromicina, dantroleno, diazepam, DOBUT amina, EPINEF rina, ganciclovir, halo PER idol, sulfato de magnésio, midazolam, NOREP inefrina, ondansetrona, fenitoína, prometazina, vancomicina.

AMIODARONA	Antiarrítmico	
Nome comercial Apresentação	Atlansil 200mg comprimido; 50 mg/mL - ampola 3 mL	
Indicação (3)	Taquicardia ventricular ou fibrilação ventricular (profilaxia e tratamento) arritmias supraventriculares (profilaxia e tratamento), incluindo alterações do ritmo associadas à síndrome de Wolff-Parkinson-White, fibrilação atrial paroxística, flutter atrial, taquicardia atrial ectópica, taquicardia supraventricular paroxística.	
Dose usual (2–4)	Adultos: Dose de ataque: 600 a 1000 mg/dia, VO, fracionados em 1 a 2 administrações por 8 a 10 dias. Dose de manutenção: 100 a 400mg/dia, podendo ser administrada em dias alternados. A janela terapêutica também pode ser utilizada, administrando por 5 dias e intervalo de 2 dias. Esquema das doses injetáveis: dose de ataque em infusão intravenosa: 5 mg/kg em 250 mL de glicose a 5%, administrado por 20 minutos a 2 horas. Manutenção: 10 a 20 mg/kg/dia em 250 mL de solução de glicose a 5%. Administração em <i>bolus</i> : 5 mg/kg, não deve ser administrado rápido.	
Dose máxima (2–4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.	
Ajuste de dose (1,2,4)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste para insuficiência renal. Insuficiência hepática: O ajuste de dose é provavelmente necessário na presença de insuficiência hepática, no entanto, não há <i>guidelines</i> disponíveis. Se o aumento das enzimas hepáticas for 3 vezes superior ao normal, considerar diminuição da dose ou descontinuação do tratamento com amio DARONA . Hemodiálise: (2) Não é dialisável (0% a 5%), portanto, não são necessárias doses suplementares. Geriátricos: Iniciar no limite inferior da taxa de dosagem.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 20°C e 25°C.	
Observações importantes	Atenção às diversas interações medicamentosas de relevância clínica. Amio DARONA injetável: consultar ficha de medicamento de alta vigilância.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso, sem necessidade de reconstituição.	
Diluição (4)	Diluir em 250 mL de SG 5%, proteger da luz.	Estabilidade após diluição: 1 a 6 mg/ml em SG 5% estável até 2 horas em temperatura ambiente.
Administração (4)	VO: Tomar durante ou após as refeições. Tomar em doses divididas com refeições se desconforto gástrico.	

	EV: Usar bomba de infusão volumétrica. Para infusão de > 1 hora utilize concentração de ≤ 2 mg/mL, quando não estiver sendo feita por cateter venoso central. (2,4)
Tempo de administração(4)	20 minutos a 2 horas. As concentrações não devem exceder 2 mg/ml em 1 hora por via periférica.
Incompatibilidade em Y (4)	Aciclovir , alo PUR inol, ami NOFIL ina, amoxicilina com clavulanato, ampicilina com sulbactam, cef TAZ idima, cloranfenicol, dantroleno, DEXA metasona, diazepam, ertapenem, GAN ciclovir, heparina, hidrocortisona, imipenem com cilastatina, meropenem, meto TREXATO , fenobarbital, fenitoína, piperacilina com tazobactam, ranitidina, fosfato de sódio, acetato de sódio, bicarbonato de sódio, sulfametoxazol, tiopental, verapamil.

AMITRIPTILINA	Antidepressivo
Nome comercial	Ami TRIP tilina
Apresentação	25 mg/comprimido revestido
Indicação (2,3)	Depressão em todas as formas.
Dose usual (2,3)	Adultos: Depressão: 50 a 150 mg/dia, fracionado em 1 a 3 doses. Dose de manutenção em pacientes ambulatoriais: 50 a 100 mg/dia 1 vez ao dia, à noite, antes de deitar-se. Adolescentes e idosos: 10 a 50 mg/dia.
Dose máxima (4)	Pacientes internados até 300 mg/dia e ambulatório até 150 mg/dia.
Ajuste de dose (2,3)	Insuficiência hepática: iniciar com dose baixa e aumentar conforme a necessidade e tolerância. Insuficiência renal: não foram encontradas informações sobre ajuste de dose nas referências consultadas. Hemodiálise: não é necessário ajuste para pacientes em hemodiálise.
Administração (2,3)	VO. Não partir ou mastigar.

AMOXICILINA	Antimicrobiano, Aminopenicilina
Nome comercial	Amoxil
Apresentação	500 mg/cápsula; 50 mg/mL suspensão – Fr. com 60 mL
Indicação (3)	Tratamento de infecções bacterianas causadas por germes sensíveis à ação da amoxicilina. Geralmente são sensíveis bactérias gram-positivas e gram-negativas.
Dose usual (3)	Adultos: Oral: 500mg a cada 8 h. Crianças até 10 anos: 125 mg 3 vezes ao dia. Pode aumentar para 250 mg 3 vezes ao dia dependendo da gravidade da infecção.
Dose máxima (3)	Adultos 6 g.
Ajuste de dose (1)	Insuficiência renal: Clcr 10 a 30 mL/min: 250 a 500 mg a cada 12h Clcr < 10 mL/min: 250 a 500 mg a cada 24 h. Insuficiência renal (crianças < 40 kg) Clcr 10 a 30 mL/min: 15 mg/kg a cada 12 horas (máximo 500 mg por dose).(3) Clcr < 10 mL/min: 15 mg/kg a cada 24 h (máximo 500 mg por dose). Insuficiência hepática: (4) Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise: Moderadamente dialisável (entre 20 a 50%). Dose de acordo com Clcr < 10mL/min.
Administração (3)	A suspensão pode ser administrada com ou sem alimentos.
Observações importantes (3)	Diluição da suspensão: Adicionar água filtrada até a marca vermelha impressa no rótulo; agitar o frasco até formar uma suspensão homogênea; caso a mistura não tenha atingido a marca indicada no rótulo, adicione mais água até a marca, agitar a suspensão antes de cada administração. Estabilidade da suspensão: 14 dias em temperatura ambiente.

AMOXICILINA+ CLAVULANATO DE POTÁSSIO	Antimicrobiano, Penicilina de amplo espectro	
Nome comercial	Clavulin	
Apresentação	1 g+200 mg frasco ampola e 875 mg+125 mg Comp.	
Indicação (2,3)	Indicado para infecções bacterianas de curta duração, atuando nos seguintes sítios: infecções do trato respiratório inferior, infecções do trato respiratório superior, trato geniturinário, tecidos moles, ossos e articulações.	
Dose usual (3)	Adultos e crianças maiores de 12 anos: EV ⁷ : 1,2g a cada 8 horas ou a cada 6 horas; 875+125 mg a cada 12 horas. Crianças de 3 meses a 12 anos: EV: 30 mg/kg a cada 8 horas ou a cada 6 horas.	
Dose máxima (2)	Depende da indicação clínica.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Clcr > 30 mL/min: sem mudança de posologia. Clcr 10 a 30 mL/min: Via endovenosa: administrar 1,2 g (1 g+200 mg), seguida de 600 mg (500 mg+100 mg) a cada 12 horas. Clcr < 10 mL/min: 1,2 g (1 g+200 mg), seguida de 600 mg a cada 24 horas. Uma dose adicional pode ser administrada no final da diálise. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática, deve ser avaliada a função hepática em intervalos regulares. Hemodiálise: Dialisável (20% a 50%).	
Armazenamento (3)	Temperatura ambiente 15°C a 30°C.	
Observações importantes	Menos estável em glicose 5%.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	1,2 g em 20 mL água destilada.	Estabilidade após reconstituição: (3) uso imediato, máximo de 20 min.
Diluição (3)	1,2 g em 100 mL de SF 0,9%; ou água destilada.	Estabilidade após diluição: 4 h em temperatura ambiente e 8 h em refrigeração em SF 0,9%; ou água destilada. É pouco estável em SG 5%, evitar essa diluição.
Administração (2)	EV direto: lento por 3 a 4 min. Infusão: Diluir 1 g em 100 mL de SF 0.9% e administrar por 30 a 40 min. Comprimidos: devem ser engolidos sem mastigar.	
Tempo de administração (2,4)	EV direto: 3 a 4 min e Infusão: 30 a 40 minutos.	

Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , aminoglicosídeo.
Risco (4)	Pode ocorrer flebite.

AMPICILINA	Antimicrobiano, Aminopenicilina	
Nome comercial	Amplacilina	
Apresentação	1 g/frasco ampola	
Indicação (1)	Tratamento de infecções bacterianas sensíveis (não produtores de beta-lactamase), tratamento ou profilaxia de endocardite infecciosa; Infecções bacterianas causadas por estreptococos, pneumococos, estafilococos não produtores de penicilinase, Listeria, meningococos, algumas cepas de <i>H. influenzae</i> , <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , <i>E. coli</i> , <i>Enterobacter</i> e <i>Klebsiella</i> .	
Dose usual (4)	Adultos: infecções: EV e IM: 250 a 500 mg a cada 6 h. Meningite ou septicemia 150 a 250 mg/kg/24 h, dividido em intervalo de 4 a 8 h. Crianças: infecção leve à moderada - EV e IM: 100 a 150 mg/kg/dia em doses divididas a cada 6 h. Infecção severa/meningite 200 a 400 mg/kg/dia a cada 6 h.	
Dose máxima (2)	Adulto 12 g/ dia (infecções severas) e pediátrico: 8 g/dia. Ou 12 g/dia para meningite e endocardites.	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Clcr > 50 mL/min: administrar a cada 6h; Clcr 10 a 50 mL/min: Administrar a cada 6 a 12 horas; Clcr < 10 mL/min: Administrar a cada 12 a 24 h. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática Hemodiálise: Dialisável (20% a 50%). Intermitente, administrar após hemodiálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 25°C e 30°C.	
Observações importantes (3)	Infusões rápidas podem causar convulsões.	
Preparo para administração		
Reconstituição (4)	Até 500 mg em 5 mL de água destilada. 1 g em 7,5 mL de água destilada.	Estabilidade após reconstituição: 1 h em temperatura ambiente.
Diluição (4)	SF 0,9%, SG 5% e SRL Quanto maior a diluição, maior é a estabilidade da droga. A diluição pode variar de 17 a 250 mL.	Estabilidade após diluição: Na concentração de 30 mg/mL: em SF 0,9% e SRL, é estável por 8 h em temperatura ambiente e 24 h refrigerado. Em concentração de 10 a 20 mg/mL em S G5% tem estabilidade de 1 hora em temperatura ambiente e 1 hora refrigerado.

		Concentração acima 2 mg/mL em SG 5% tem estabilidade de 2 horas em temperatura ambiente e 1 hora refrigerado.
Administração (1,2)	EV direta: 1 g em 7,5 mL de água destilada por 10 a 15 min. IM: profunda em grande massa muscular. Infusão: Administrar em 50 a 100 mL de SF 0,9% ou SRL por 30 a 60 min.	
Tempo de administração (2,4)	30 a 60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Ácido tranexâmico, amiNOFILina, amioDARONA, anfotericina B, cetamina, clorproMAZINA, dantroleno, diazepam, DOBUTamina, fluconazol, GANCiclovir, haloPERidol, midazolam, ondansetrona, fenitoína, sulfametoxazol+trimetoprima.	
Riscos (4)	Infusão mais rápida pode causar convulsões. Ajustar a taxa de infusão, de modo a administrar a dose total antes que a estabilidade da mistura expire.	

AMPICILINA + SULBACTAM	Antimicrobiano, Penicilina de amplo espectro	
Nome comercial	Unasyn	
Apresentação	2 g Ampicilina + 1 g Sulbactam (3 g) Frasco ampola	
Indicação (4)	Tratamento de infecções causadas por microorganismos susceptíveis, envolvidas com a pele e estrutura da pele, infecções intra-abdominais, infecções ginecológicas. Possui mesmo espectro que ampicilina com cobertura adicional de produtores de beta-lactamase, tais como: <i>S. aureus</i> , <i>H. influenzae</i> , <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> , <i>Acinetobacter</i> , <i>Enterobacter</i> e anaeróbios.	
Dose usual (2)	Adultos: IM ou EV: 1,5 a 3 g a cada 6 h.	
Dose máxima (2)	12 g/dia, no máximo de 4 g de sulbactam. (2,4)	
Ajuste da dose (4)	Insuficiência renal: Clcr > 50 mL/min: administrar a cada 6 horas; Clcr 10 a 50 mL/min: administrar a cada 6 a 12 horas; Clcr < 10 mL/min: administrar a cada 12 a 24 horas. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste de dose. Hemodiálise: Dialisável (20% a 50%). Intermitente, administrar após hemodiálise EV: 1 a 2 g cada 12 a 24 h.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente (15°C a 30°C).	
Observações importantes (3)	Quanto maior a concentração final de diluição menor é a estabilidade.	
Preparo para administração		
Reconstituição (4)	3 g em 6,4 mL de água destilada.	Estabilidade após reconstituição: 1 h em temperatura ambiente.
Diluição (3,4)	SF 0,9%, SG 5%, SRL, água destilada.	Estabilidade após diluição em SF 0,9%: (4) na concentração de 45 mg/mL é estável em SF 0,9% por 2h em temperatura ambiente e 3 dias em refrigeração (2°C a 8°C). Na concentração de 30 mg/mL é estável em SF 0,9% por 8h em temperatura ambiente e 48h em refrigeração (2°C a 8°C).
		Estabilidade após diluição em SG 5%: (3) Na concentração de 30 mg/mL diluído em SG 5% é recomendado utilizar em no máximo de 2 h em temperatura ambiente (15°C a 30°C) e 4 h em refrigeração (2°C a 8°C).
		Estabilidade após diluição em SRL: (3) Na concentração de 30 mg/mL diluído em SRL é recomendado utilizar em no máximo de 8 h em temperatura ambiente (15°C a 30°C) e 24 h em refrigeração (2°C a 8°C).

Administração (4)	IM: 6,4 mL de água destilada (Obs: Via muito dolorosa, permitida lidocaína 0,5 a 2%). EV direta: em SF 0,9%, SRL por 10 a 15 min, lentamente. Infusão: 50 a 100 mL de SF 0,9% e SRL.
Tempo de administração (3,4)	Infusão: 15 a 30 min.
Incompatibilidade em Y (4)	Aciclovir, amiodARONA, anfotericina B, caspofungina, ciprofloxacino, cefOTAXima, cefoxitina, clorproMAZINA, dantroleno, diazepam, DOBUTamina, fenitoína, GANCiclovir, haloPERidol, metilprednisolona, midazolam, ondansetrona, prometazina, sulfametoxazol+trimetoprima.
Riscos (3)	Pode ocasionar flebite.

ANFOTERICINA B, convencional	Antimicótico sistêmico	
Nome comercial	Anforicin B Injetável	
Apresentação	50 mg/frasco	
Indicação (1,3)	Tratamento de pacientes com infecções fúngicas progressivas potencialmente graves: aspergilose; blastomicose, candidíase disseminada; coccidioidomicose; criptococose; endocardite fúngica; endoftalmite candidíase infecções intra-abdominais, incluindo peritonites relacionadas e não relacionadas com o processo de diálise; leishmaniose mucocutânea (embora não seja um fármaco de tratamento primário); meningite criptocócica; meningite fúngica de outras origens; mucormicose (ficomicose); septicemia fúngica; esporotricose disseminada; infecções fúngicas das vias urinárias; meningoencefalite amebiana primária; paracoccidioidomicose. Este fármaco não deve ser usado no tratamento de infecções fúngicas não invasivas.	
Dose usual (3)	Adultos: Aspergilose invasiva, 0,25 a 1,5 mg/kg/dia por 4 a 12 semanas. Crianças: segurança e eficácia do uso em pacientes pediátricos não foram estabelecidas por estudos adequados e bem controlados. Outras fontes: (2,4) Crianças e adolescentes: 0,25 a 0,5 mg/kg/dose uma vez ao dia.	
Dose máxima (2)	Não exceder 1,5 mg/kg/dia em adultos e crianças.	
Ajuste de dose (1,2)	Insuficiência renal: Reduzir 50% da dose ou alterar posologia para cada 48 h. Considerar a alteração da terapia antifúngica. Hemodiálise: Pouco dialisado, não requer suplemento ou ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Refrigerado, 2°C a 8°C.	
Observações importantes (3)	Antes da administração da Anfotericina B deve-se evitar lavar o cateter com solução fisiológica.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3,4)	50 mg/10 mL e 100 mg/10 mL do próprio diluente, agitar imediatamente até a dispersão se tornar clara.	Estabilidade após reconstituição: Após a reconstituição, as soluções concentradas (5 mg/ mL) em água para injetáveis, mantém sua potência durante 24 horas em temperatura ambiente e protegidas da luz, ou por uma semana em refrigerador.

Diluição (3,4)	Diluir em 250 a 500 mL de SG 5%. Não exceder a concentração de 0,1 mg/mL.	Estabilidade após diluição: As soluções diluídas para infusão intravenosa (0,1 mg/ml ou menos) em glicose a 5% injetável devem ser utilizadas imediatamente após efetuada a diluição.
Administração (3)	Infusão lenta, por 2 a 6 h.	
Tempo de administração (4)	2 h a 6 h. A concentração recomendada para infusão é de 0,1 mg/mL (1 mg/10 mL).	
Incompatibilidade em Y (4)	Soro fisiológico, ringer lactato, Aciclovir , alfentanil, amicacina, ampicilina, ampicilina + sulbactam, aztreonam, gluconato de cálcio, cefepima, cef TRIA Xona, cef TAZ idima, clorpro MAZINA , ciprofloxacino, diazepam, DOBUT amina, DOP amina, droperidol, GENT amicina, imipenem+cilastatina, leucoverin, manitol, sulfato de magnésio, meropenem, metoclopramida, midazolam, naloxona, bicarbonato de sódio, vancomicina.	
Risco (3,4)	Pode ocasionar flebite.	

ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL	Antimicótico sistêmico	
Nome comercial	Ambisome injetável	
Apresentação	50 mg/frasco	
Indicação (2–4)	Terapia empírica para infecções micóticas profundas graves ou micose sistêmica endêmica e ou oportunista causada por microorganismos susceptíveis a este agente, tais como: <i>criptococose</i> , <i>blastomicose</i> norte-americana, candidíase disseminada, <i>coccidioidomicose</i> , <i>aspergilose</i> , <i>histoplasmose</i> , <i>mucormicose</i> , e no tratamento de alguns casos de leishmaniose mucocutânea americana. Indicado na febre de origem indeterminada em pacientes neutropênicos febris e Leishmaniose visceral.	
Dose usual (3,4)	Adultos: A dose deve ser ajustada às necessidades de cada paciente. Dose com base experiência clínica de 3 a 6 mg/kg/dia, o tempo de uso depende da indicação. Leishmaniose visceral: Pode-se usar 1,0 a 1,5 mg/kg/dia durante 21 dias ou, 3,0 mg/kg/dia durante 10 dias. Crianças: Calcular a dose por kg/peso com base na dose de adulto.	
Dose máxima (2–4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima na literatura consultada. A dose deve ser estabelecida de acordo com indicação clínica.	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste para insuficiência renal. Hemodiálise: Pouco dialisado, não requer suplemento ou ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Refrigerado de 2°C a 8°C.	
Observações importantes	Antes da administração da Anfotericina B deve-se evitar lavar o cateter com solução fisiológica.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3,4)	12 mL do próprio diluente (água sem conservante), concentração final de 4 mg/mL, agitar até dispersar (amarela translúcida).	Estabilidade após reconstituição: Não exceder 24 h em temperatura de 2°C a 8°C, exceto se a reconstituição e a diluição tiverem sido feitas em ambiente controlado.
Diluição (3)	Diluir somente em SG 5%, para adultos a concentração final é de 0,2 a 2,0 mg/mL.	Estabilidade após diluição: Não exceder 24 h em temperatura de 2°C a 8°C,

		exceto se a reconstituição e a diluição tiverem sido feitas em ambiente controlado.
Administração (3)	Infusão, utilizar filtro de 5 micra que acompanha o frasco. Uma dose teste (1 mg) deve ser administrada por infusão lenta durante até 10 minutos. Em seguida, o paciente deve ser cuidadosamente observado por 30 minutos.	
Tempo de administração (3)	30 a 60 minutos. Para doses acima de 5 mg/kg/dia, recomenda-se infundir durante 2 horas.	
Incompatibilidade em Y (4)	Alfentanil, amicacina, ampicilina, ampicilina + sulbactam, aztreonam, gluconato de cálcio, cefepima, cef TRIA Xona, cef TAZ idima, clorpro MAZINA , ciprofloxacino, diazepam, DOBUT amina, DOP amina, droperidol, GENTA micina, imipenem+cilastatina, leucovorin, manitol, sulfato de magnésio, meropenem, metoclopramida, midazolam, naloxona, bicarbonato de sódio, vancomicina.	

ANLÓDIPINO	Anti-hipertensivo, bloqueador de canal de cálcio
Nome comercial	Roxflan
Apresentação	10 mg /comprimido
Indicação (3)	Hipertensão e angina.
Dose usual (4)	Adultos: Hipertensão e Angina: 5 a 10 mg, 1 vez/dia. Crianças: de 6 a 17 anos: Hipertensão: 2,5 a 5 mg, 1 vez/dia.
Dose máxima (1,4)	Adultos: 10 mg. Crianças: de 6 a 17 anos: não exceder 10 mg/dia.
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose nas referências consultadas. Insuficiência hepática: Usar com cautela. Ajustar para 2,5 mg/dia. Hemodiálise: Medicamento não dialisável.
Administração	VO.

ATENOLOL	Anti-hipertensivo, betabloqueador
Nome comercial	Atenolol
Apresentação	50 mg. Comp.
Indicação (2)	Hipertensão arterial, controle da angina pectoris, controle de arritmias cardíacas, tratamento do infarto do miocárdio e tratamento precoce e tardio após infarto do miocárdio.
Dose usual (1,4)	Adultos: Hipertensão: 50 a 100 mg, 1 vez/dia. Angina pectoris: 50 mg/dia alguns pacientes podem necessitar de 100 a 200 mg/dia. Arritmias: 50 a 100 mg, 1 vez/dia. Crianças: A segurança e a eficácia do uso da medicação em crianças não foram confirmadas.
Dose máxima (1,2)	Adultos: 200 mg/dia em casos de angina, nos demais 100 mg/dia.
Ajuste da Dose (2)	Insuficiência renal: Clcr > 35 mL/min: não é necessário ajuste de dose; Clcr 15 a 35 mL/min: dose máxima de 50 mg/dia; Clcr < 15 mL/min: dose máxima de 25 mg/dia. Hemodiálise: paciente deve receber após a sessão de hemodiálise de 25 a 50 mg de dose suplementar. Insuficiência hepática: Não há necessidade de ajuste. Geriátricos: 25 mg/dia.
Administração	VO.

ATRACÚRIO, besilato	Bloqueador neuromuscular	
Nome comercial	Tracrium, Tracur	
Apresentação	10 mg/mL amp 2,5 mL	
Indicação (2,3)	Indução de bloqueio neuromuscular, adjuvante da anestesia geral para facilitar a intubação endotraqueal e propiciar o relaxamento da musculatura esquelética ou a ventilação mecânica.	
Dose usual (3,4)	A dosagem deve ser individualizada. Dose inicial: 0,4 a 0,5 mg/kg, promovendo relaxamento adequado por período de 15 a 35 min. Manutenção: 0,08 a 0,1 mg/kg de 20 a 45 min após a dose inicial. Crianças de 1 mês a 2 anos: 0,3 a 0,4 mg/kg; > 2 anos 0,4 a 0,5 mg/kg.	
Dose máxima (3,4)	Adultos: 0,6 mg/ kg A administração parenteral de qualquer dose pode ser suficiente para causar parada respiratória, hipóxia e morte se não houver assistência especializada.	
Ajuste de dose (3,4)	A duração do bloqueio neuromuscular não é afetada por disfunções hepáticas, renais ou circulatórias. Doenças cardiovasculares: ajustar para 0,3 a 0,4 mg/kg.	
Armazenamento e conservação (3)	Refrigerado (2°C a 8°C) protegido da luz. Pode ser usado em até 14 dias as ampolas que foram retiradas do refrigerador para uso, e não foram utilizadas.(4)	
Observações importantes	O bloqueio neuromuscular completo pode ser rapidamente revertido com a administração de dose padrão de agentes anticolinesterase (neostigmina e edrofônio), acompanhados ou precedidos de atropina.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso, sem necessidade de reconstituição.	
Diluição (3,4)	Diluir em SF 0,9%, SG 5% até a concentração máxima de 0,5 mg/mL.	Estabilidade após diluição: Não reaproveitar.
Administração (3)	EV em <i>bolus</i> ou infusão.	
Tempo de administração (3,4)	Infusão intermitente/contínua: diluir para que a concentração máxima seja 0,5 mg/mL (crianças) ou em 100 mL de soro (adultos).	
Incompatibilidade em Y(4)	CefTAZidima, anfotericina B, amiNOFILina, diazepam, furosemida, bicarbonato de sódio, tiopental.	

ATROPINA	Midriático e cicloplégico
Nome comercial	Atropion
Apresentação	0,25 mg/mL solução injetável amp 1 mL; 1% sol oftálmica
Indicação (2,3)	Bradycardia sinusal severa e síncope pela hiperatividade do reflexo sino-carotídeo, no controle do bloqueio cardíaco atrioventricular decorrente de um aumento da atividade vagal. No pré-operatório para diminuir salivagem e secreções do trato respiratório e para bloquear o reflexo inibitório vagal no coração durante a indução da anestesia e intubação. Na profilaxia e tratamento de intoxicações por inibidores da colinesterase (exemplo: pesticidas organofosforados), drogas colinérgicas e muscarínicas.
Dose usual (1,2,4)	Adultos: Bradycardia: primeira dose de 0,5 mg em <i>bolus</i> . Repetir em 3 a 5 minutos. Dose máxima de 3 mg. Intoxicações por inibidores da colinesterase: 2 a 4 mg EV inicialmente. Aplicar 2 mg a cada 5 a 10 min até desaparecimento dos sintomas muscarínicos – atropinização. Reversão do bloqueio neuromuscular: 0,01 a 0,03 mg/kg, EV, 30 a 60 segundos antes da neostigmina. Bloqueio do reflexo vagal, arritmia cardíaca e inibição da salivagem: 0,4 a 0,6 mg EV, IM e SC, a cada 4 a 6 h. Crianças e adolescentes: Bradycardia: administrar 0,02 mg/kg/dose por via EV, dose máxima 0,5 mg/dose, podendo repetir uma vez em 5 minutos, reservar o uso para pacientes que não respondem à oxigenação e adrenalina. (2) Inibidor da salivagem: administrar 0,02 mg/kg/dose, no máximo 1 mg/dose, a primeira dose 30 a 60 minutos no pré operatório e repetir a cada 4 a 6 horas. (2)
Dose máxima (1,4)	Adultos: Bradycardia e inibidor da salivagem: 3 mg; bloqueio cardíaco atrioventricular: 2 mg. Crianças: bradycardia e inibidor da salivagem: 0,5 mg/dose.
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste para insuficiência renal. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise: não é dialisável.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente (15°C a 30°C).
Observações importantes	Contraindicações: pacientes asmáticos, glaucoma, miastenia grave, estado cardiovascular instável em hemorragia aguda, obstruções intestinais e geniturinárias.
Preparo para administração	
Reconstituição	Pronto uso.

Diluição (4)	SF 0,9%.	Estabilidade após diluição: Diluído: 72 h em temperatura ambiente ou sob refrigeração.
Administração (2,4)	EV rápido sem diluição, IM ou SC ou (intratecal diluído 1 a 2 mg em 10 mL de SF 0,9%).	
Tempo de administração (2,4)	EV direto: administrar não diluído em injeções rápidas (sem diluir); injeções lentas podem resultar em bradicardia paradoxal.	
Incompatibilidade em Y(4)	Anfotericina B, ampicilina, ampicilina+sulbactam, dantroleno, diazepam, diazóxido, fenitoína, halo PER idol, hidr ALAZINA , propofol, sulfametoxazol+trimetoprima, tiopental.	

AZATIOPRINA	Antineoplásico e imunomodulador
Nome comercial	Imuran
Apresentação	50 mg/comprimido
Indicação (1,2)	Prevenção da rejeição em transplantes de órgãos em combinação com outros agentes; para o tratamento da artrite reumatoide grave refratária a outros agentes; hepatite autoimune, lúpus eritematoso sistêmico e outras doenças autoimunes.
Dose usual (2–4)	A dose depende da condição a ser tratada.(3) Adultos: Transplante renal: Inicial: 3 a 5 mg/kg/dia, no primeiro dia a dose de manutenção pode variar de 1 a 4 mg/kg/dia. Outras indicações: 1 a 3 mg/kg/dia, ajustada conforme a necessidade clínica. Crianças: mesma dosagem dos adultos.(3)
Dose máxima (2,4,7,8)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Ajuste de dose (1,2,4)	Insuficiência renal: Clcr > 50 mL/min: nenhum ajuste recomendado; Clcr 10 a 50 mL/min: administrar 75% da dose normal; Clcr < 10mL/min: administrar 50% da dose normal. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise: parcialmente dialisável (45%). Administrar 50% da dose.
Administração	VO.
Risco (9)	Há riscos ocupacionais. O manipulador deverá utilizar equipamento de proteção individual ao fazer a diluição do comprimido para administração via sonda.

AZTREONAN	Antimicrobiano	
Nome comercial	Azactam	
Apresentação	1 g pó frasco ampola	
Indicação (2,3)	Antimicrobiano com ação limitada a bacilos aeróbicos gram-negativos e às espécies de bactérias produtoras de B-lactamases. Quando há possibilidade de infecção concomitante por gram-positivos ou anaeróbios, associar a outros antimicrobianos.	
Dose usual (1,2,4)	Adultos: Infecções urinárias: 500 mg a 1 grama 2 vezes a 3 vezes ao dia. Infecções generalizadas moderadamente graves: 1 a 2 gramas 2 a 3 vezes por dia. Infecções potencialmente letais: 2 gramas 2 a 3 vezes ao dia. Infecções por <i>P. aeruginosa</i> : 2 gramas 3 a 4 vezes ao dia. Crianças: Infecções leves a moderada: 90 mg/kg/dia a cada 8 horas. Infecções severas: 90 a 120 mg/kg/dia dividida em dose de 6 a 8 horas.	
Dose máxima (1,2,4)	Adultos: 8 g/dia; Crianças: infecção moderada 3 g/dia e infecções severas 8 g/dia.	
Ajuste de dose (1,2,4)	Insuficiência renal: Clcr 10 a 30 mL/min: dose inicial usual; as doses subsequentes devem ser a metade da dose usual; Clcr < 10 mL/min: 25% da dose usual, de acordo com dose usual. Hemodiálise: moderadamente dialisável (20 a 50%): Administrar 1/8 da dose inicial, após cada sessão de hemodiálise. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste.	
Armazenagem do medicamento (3)	Temperatura ambiente (25°C a 30°C).	
Observações especiais	Atravessa a barreira hematoencefálica e atinge níveis terapêuticos no líquido cefalorraquidiano.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,4)	Em 3 a 10 mL de água destilada.	Estabilidade após reconstituição: 48h em temperatura ambiente e por 72h sob refrigeração 5°C a 8°C.
Diluição (1,3,4)	SF 0,9%, SRL, SG 5%, na concentração mínima de 20 mg/mL.	Estabilidade após diluição: 48 h temperatura ambiente e 7 dias em refrigeração de 5°C a 8°C.
Administração (2,4)	IM: em 3 mL de AD, administração intramuscular profunda. Deve-se administrar em região de grande massa muscular. EV direta: Em administração endovenosa em <i>bolus</i> , reconstituir em 6 a 10mL de água para injetáveis e administrar lentamente, em 3 a 5 min. Infusão: Administrar em 50 a 100 mL de SF 0,9%; SRL; SG 5% por 20 a 60 min.	

Tempo de administração (1,4)	EV direto: infundir lentamente de 3-5 min. Infusão: 20 a 60 min.
Incompatibilidade em Y (1,4)	Aciclovir, anfotericina B, clorpro MAZINA , diazepam, dantroleno, diazepam, diazóxido, fenitoína, fenobarbital, furosemida, ganciclovir , metronidazol, fenitoína.
Risco (3)	Pode ocasionar flebite e tromboflebite.

AZUL DE METILENO (Metiltionínio)	Agente de diagnóstico
Nome comercial Apresentação	Azul de metileno 1% (10 mg/mL) amp. 5 mL
Indicação (4)	Agente de diagnóstico (corante) antídoto para intoxicação por cianeto, metemoglobinemia adquirida e induzida por drogas.
Dose usual (3,4,6)	Antídoto: Adulto e criança 1 a 2 mg/kg em 10 mL de Glicose a 5% e fazer infusão por 5 minutos. Metemoglobinemia (adquirida): IV: 1 mg/kg por 5 a 30 minutos, pode repetir a dose 1 hora depois se o nível de metemoglobina permanecer acima de 30% ou se os sintomas persistirem; considere terapia alternativa se a resolução não ocorrer após 2 doses. Metemoglobinemia (induzida por medicamento): IV: 1 a 2 mg/kg ou 25 a 50 mg/m durante vários minutos; pode ser repetido em 1 hora, se necessário. Se o nível de metemoglobina permanecer > 30% ou se os sintomas clínicos persistirem, repita a dose até 1 mg/kg, 1 hora após a primeira dose.
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Não foram encontradas informações sobre ajuste.
Administração (2)	EV ou Infusão. Não administrar via subcutânea ou intratecal.
Observações importantes (2)	Evite o uso concomitante de azul de metileno com inibidores da recaptção da serotonina e da noradrenalina e inibidores da monoamina oxidase.
Risco (5)	Pode causar síndrome serotoninérgica grave ou fatal quando coadministrada com medicamentos serotoninérgicos.
Preparo e administração	
Estabilidade	A solução diluída deve ser administrada imediatamente.
Administração (5)	Apenas para uso endovenoso (EV). A solução é hipertônica e deve ser diluída em 50 mL de SG 5%. Deve ser administrado lentamente por 5 a 30 minutos.
Incompatibilidade (5)	SF 0,9% (reduz a solubilidade de azul de metileno).

AZUL DE TRYPAN	Corante oftalmológico
Nome comercial Apresentação	Azul de Trypan
Indicação (4,5)	Cirurgia de catarata e procedimentos de vitrectomia, tendo como finalidade a coloração da cápsula.
Dose usual (4,5)	Adultos: Cirurgia de catarata: aplicar 0,5 mL na cápsula anterior da lente, usando uma cânula. Vitrectomia: Aplicar uma solução de 0,15% na membrana.

AZUL DE TOLUIDINA, Cloreto de tolônio	Corante oftalmológico
Nome comercial Apresentação	Azul de toluidina
Indicação	É um corante indicado identificar displasias epiteliais.

BACLOFENO	Relaxante muscular
Nome comercial	Lioresal
Apresentação	10 mg/comprimido
Indicação (1,3)	Reduzir a espasticidade muscular (esclerose múltipla, doenças ou lesões na medula óssea, após acidentes cerebrovasculares ou na presença de doença cerebral degenerativa ou neoplásica).
Dose usual (3,4)	Adultos: 5 mg VO, 3 vezes ao dia, aumentando até 5 mg/dose a cada 3 dias, até que a resposta ideal seja alcançada. Não exceder 80 mg/dia. Crianças: Dados limitados.
Dose máxima (3)	120 mg/dia, em ambiente hospitalar com pacientes monitorados.
Ajuste de dose (1,3)	Insuficiência renal: reduzir a dose oral. Insuficiência Hepática: não é necessário reduzir a dose. Hemodiálise: utilizar dose inicial mais baixa e aumentar gradualmente conforme necessário e tolerável. Geriátricos: reduzir a dose e aumentar gradualmente conforme tolerado.
Administração	VO.
Observações importantes	Uso em sonda é permitido: triturar e diluir em 10 mL de água filtrada.

BENZILPENICILINA BENZATINA	Antimicrobiano, Benzilpenicilina
Nome comercial Apresentação	Benzetacil 1.200.000 UI Pó, frasco ampola
Indicação (1,2,4)	Tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, como <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , e anaeróbicas e espiroquetas. Tratamento de Infecções estreptocócicas, leves e moderadas do trato respiratório superior e da pele. Infecções venéreas; Sífilis, (sífilis endêmica) e pinta. Profilaxia da glomerulonefrite aguda e doença reumática. Profilaxia de recorrências da febre reumática e/ou coreia.
Dose usual (1–4)	Adultos: IM: 1,2 a 2,4 milhões de unidades, dose única. Crianças: IM: 25 a 50 mil unidades /kg, dose única.
Ajuste de dose (1–4)	Insuficiência renal: Clcr 10 a 50 mL/min: 75% da dose; Clcr 10 mL/min: 20 a 50% da dose. Insuficiência hepática: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose nas referências consultadas. Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose nas referências consultadas.
Dose máxima (2)	2.400.000 UI.
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente.
Observações importantes	Após reconstituição, a suspensão deve ser utilizada em até 24 h.
Preparo para administração	
Reconstituição	Em 3 mL de água destilada.
Administração	Deve ser administrado exclusivamente por via intramuscular profunda.

BENZILPENICILIN A G. CRISTALINA	Antimicrobiano, benzilpenicilina	
Nome comercial	Benzapen	
Apresentação	Pó para solução injetável 5.000.000 UI	
Indicação (2,4)	<p>Infecções estreptocócicas (grupo A, sem bacteremia). Infecções leves a moderadas do trato respiratório superior e da pele. Infecções venéreas: sífilis, boubá, bejel e pinta. Profilaxia da glomerulonefrite aguda e doença reumática. Profilaxia de recorrências da febre reumática e/ou coreia. Pré-operatórios de pacientes com febre reumática que realizarão tratamento dentário ou cirúrgico do trato respiratório superior.</p>	
Dose usual (3,4)	<p>Adulto: 1.000.000 a 5.000.000 UI diárias, divididas em 4 intervalos de 2 a 6 h, geralmente administradas por infusão intravenosa. Atenção: usar com cautela. Doses mais altas, atingindo 10.000.000 e 24.000.000 UI diários, poderão ser necessárias para o tratamento de casos de endocardite, meningite meningocócica e pneumocócica. Crianças: 100.000 a 250.000 UI/kg/dia, dividida em a cada 6 h. Para as crianças recém-nascidas com menos de sete dias: com peso menor que 2 kg, a dose é de 50.000UI/kg/dia, dividida em intervalos de 12 h, e as, com peso maior que 2 kg, a dose é de 75.000 UI/kg/dia, dividida em intervalos de 8 h.</p>	
Dose máxima (2,4)	24.000.000 UI/dia.	
Ajuste de dose (1,2,4)	<p>Insuficiência Renal: Clcr < 10 mL/ min: Administrar a primeira dose completa. As doses seguintes devem corresponder a metade da dose a cada 8 a 10 h. Clcr 10 a 50 mL/min: Administrar a primeira dose completa. As doses seguintes devem corresponder a metade da dose a cada 4 a 5 h. Hemodiálise: Intermitente (Administrar após a hemodiálise): Administrar a primeira dose completa. As doses seguintes devem ser reduzidas em 25 a 50% administradas a cada 4 a 6 h. Idosos: Iniciar com a dose mais baixa.</p>	
Armazenagem e conservação (3)	Em temperatura ambiente de 15°C a 30°C.	
Observações importantes	<p>Doses acima de 20 milhões de unidades devem ser administradas somente por infusão intravenosa. Equivalência: 125 mg = 200.000 UI; 250 mg = 400.000 UI; 500 mg = 800.000 UI.</p>	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,4)	10 mL de água destilada, volume final 12 mL.	Estabilidade após reconstituição: 24h em temperatura ambiente e 7 dias sob refrigeração.

Diluição (1,2,4)	SF 0,9% ou SG 5%, diluir 5000000 UI em 50 a 100 mL.	Estabilidade após diluição: 7 dias sob refrigeração.
Administração (1,2,4)	Infusão: 50 a 100 mL de SF 0,9% ou SG 5% por 30 min.	
Tempo de administração (1,2,4)	Infusão: 30 min.	
Incompatibilidade em Y (4,10)	Anfotericina B, dantroleno, diazepam, DOBUT amina, GAN ciclovir, halo PER idol, protamina.	
Risco (1,2,4)	Não encontrado.	

BICARBONATO DE SÓDIO	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos	
Nome comercial Apresentação	Bicarbonato de sódio 10% (100 mg/mL), Amp. 10 mL	
Indicação (4)	Parada cardíaca, correção da acidose metabólica, diarreia, tratamento de hipercalemia, antídoto para intoxicações por ácidos exógenos ou externos ao organismo (bórico e salicílico), medicamentos como antidepressivos tricíclicos e aspirina.	
Dose usual (1)	<p>Adulto: Acidose metabólica e como alcalinizante urinário: Infusão intravenosa, de 2 a 5 mEq/Kg de peso corporal, em doses divididas de 4 a 8 h. Hipercalemia: 50 mEq EV por 5 min.</p> <p>Alcalinização urinária: Inicial 48 mEq (4 g) e então 12 a 24 mEq (1 a 2 g) a cada 4 h. Parada cardíaca: 1 mEq/Kg por via intravenosa, seguida de 0,5 mEq/Kg de 10 em 10 min até que a ressuscitação seja completa.</p> <p>Crianças: EV: Acidose metabólica: 25 mEq/kg EV em 4 a 8 h; via oral: Insuficiência renal crônica: Iniciar quando a concentração de bicarbonato for menor que 15 mEq/L. Iniciar com 1-3 mEq/kg/dia em doses divididas.</p> <p>Alcalinização urinária: 1-10 mEq (84 a 840 mg) /kg/dia em doses divididas a cada 4 a 6 h.</p>	
Dose máxima (1,2,4,10)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.	
Ajuste de dose (1,2)	Insuficiência renal: quando o bicarbonato plasmático estiver < 15 mEq/l as doses iniciais começam com 20 a 6 mEq/dia em doses divididas.	
Armazenamento do medicamento (3)	Conservado em temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C, protegido da luz. O produto não deve ser congelado.	
Observações importantes	Contraindicado em pacientes com insuficiência renal ou com perda de cloreto por vômito ou sucção gastrointestinal contínua, e em usuários de diuréticos. A dose de tratamento deve ser calculada de acordo com o resultado da gasometria e ajustada por fórmula.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica, pronto uso.	
Diluição (2,4)	SF 0,9%, SG 5%, concentração sugerida 15 mg/mL.	Estabilidade após diluição: 24h em temperatura ambiente.

Administração (2,4)	EV direto: administrar lentamente e infusão, máximo 10 mEq/min. Obs: Crianças: em emergências administrar lentamente (taxa máxima de 10 mEq/min), para infusão administrar em 2 horas (taxa máxima de 1 mEq/kg/h).
Tempo de administração	Infusão: para concentração de 0,5 a 1 mEq/mL, por 2 h.
Incompatibilidade em Y (4)	Sais ácidos, sais alcalóides, sais de cálcio, atropina, alo PUR inol, anfotericina, diazepam.

BIPERIDENO	Antiparkinsoniano
Nome comercial Apresentação	Cinetol Ampola 5 mg/mL
Indicação (3,4)	Tratamento da síndrome parkinsoniana, transtornos extrapiramidais. Traumatismos crânio-encefálicos, neuralgia do trigêmeo, intoxicação por pesticidas organofosforados e na intoxicação nicotínica.
Dose usual (3)	Adultos: <i>Síndrome Parkinsoniana</i> : 10 a 20 mg por via intramuscular ou intravenosa lenta, distribuída ao longo do dia. <i>Dose de manutenção</i> : 3-16 mg/dia. Transtornos extrapiramidais medicamentosos, para evolução rápida dos sintomas administra-se uma dose por via intramuscular ou intravenosa lenta de 2,5 a 5 mg. Em caso de necessidade pode-se repetir a mesma dose após 30 min a dose máxima é de 10 a 20 mg. Crianças menores de 1 ano: não se pode injetar mais de 1 mg. Crianças até 6 anos: injetar no máximo 2 mg; Crianças até 10 anos: injetar no máximo 3 mg. Em caso de necessidade a dose pode ser repetida após 30 min. Nas intoxicações agudas por nicotina, recomenda-se, além das medidas habituais, a administração de 5 a 10 mg por via intramuscular e em casos graves, 5 mg por via intravenosa lenta entre 1 e entre 6 e 10 anos. Via intramuscular: Para reações extrapiramidais em crianças, 0,04 mg/kg/dose, via IM, pode ser utilizada. A dose pode ser repetida a cada 30 min se necessário até o máximo de 4 doses ao dia.
Dose máxima (2)	Adultos: 20 mg.
Armazenamento e conservação (3)	Conservado em temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C, protegido da luz. O produto não deve ser congelado.
Ajuste de dose (2)	Não foram encontrados ajuste de dose para pacientes com insuficiência renal, hepática e em hemodiálise.
Preparo para administração	
Reconstituição	Não se aplica, pronto uso.
Administração	IM ou EV.

BISACODIL	Laxante
Nome comercial	Dulcolax
Apresentação	5 mg/drágea
Indicação (1-3)	Laxante nos casos de constipação intestinal, preparo de cólon para procedimentos diagnósticos, no pré e pós-operatório e em condições que exigem evacuação facilitada.
Dose usual (2,3)	Adultos (e crianças acima de 10 anos): Constipação: 5 a 15 mg, usualmente 10mg, VO, 1 vez/dia. Exames: 2 a 4 drágeas na noite anterior ao exame por via oral.
Dose máxima (4)	15 mg/dia.
Administração (3)	As drágeas devem ser ingeridas inteiras, sem mastigar, à noite. Nos casos onde é utilizado em procedimentos diagnósticos e no pré-operatório, recomenda-se a administração de um laxante de alívio imediato (ex. supositório), na manhã do exame.
Observações importantes	Não ingerir com leite, antiácidos ou inibidores da bomba de prótons.

BROMOPRIDA	Antiemético, Procinético
Nome comercial	Digesan
Apresentação	Gotas 4 mg/mL frasco 20 mL
Indicação (2,4)	Distúrbios da motilidade gastrointestinal, refluxo gastroesofágico, náuseas e vômitos de origem central e periférica (cirúrgicas, metabólicas, infecciosas e problemas secundários ao uso de medicamentos) e preparação para procedimentos radiológicos do trato gastrointestinal.
Dose usual (3)	Adultos: 2,5 mL (10 mg) de 12/12 horas ou de 8/8 horas conforme orientação médica (dose máxima 60 mg/dia). Crianças: 1 a 2 gotas/kg, VO, três vezes ao dia.
Ajuste de dose (3)	Insuficiência renal: Em pacientes com depuração de creatinina inferior a 40 mL/min, o tratamento deve ser iniciado com aproximadamente metade da dose recomendada. Dependendo da eficácia clínica e condições de segurança do paciente, a dose pode ser ajustada a critério médico.
Dose máxima (3)	60 mg/dia.
Administração (3)	Gotas pediátricas: Atenção: 24 gotas correspondem a 1 mL. Utilize o gotejador para administração da quantidade exata.

BUPIVACAÍNA + GLICOSE	Anestésico Local
Nome comercial Apresentação	Neocaína pesada 0,5% (0,5 mg/mL + 80 mg/mL) Frasco ampola 4 mL
Indicação (3,4)	Indicado para raquianestesia em procedimentos cirúrgicos. Produção de bloqueio subaracnóideo (anestesia espinal).
Dose usual (3)	Adultos: A dose usual é 2 a 4 mL (10 a 20 mg), geralmente uma dose de 1,5 mL (7,5 mg) proporciona uma anestesia satisfatória em extremidades inferiores e para procedimentos cirúrgicos perianais e histerectomia vaginal. Procedimentos cirúrgicos no baixo abdômen tais como: histerectomia abdominal, ligação tubária e apendicectomia: 2,4 mL (12 mg).
Dose máxima (3)	Adultos: 20 mg (dose usual).
Ajuste de dose (1–3)	Insuficiência renal: Monitorar atentamente o paciente, reduzindo a dose se necessário. Insuficiência hepática: Monitorar atentamente o paciente, reduzindo a dose se necessário. Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C, protegido da luz. Não congelar.
Observações importantes	Observar quanto à presença de partículas estranhas e alteração da cor. As soluções que apresentem alteração na cor ou que contenham partículas não deverão ser usadas. O produto não deverá ser autoclavável, pois a solução torna-se amarelada por conter glicose.
Preparo para administração	
Reconstituição	Não se aplica, pronto uso.
Administração	Bloqueio subaracnóideo (anestesia espinal).

CAPTOPRIL	Anti-hipertensivo, Inibidor da ECA
Nome comercial	Captopril
Apresentação	25 mg/comprimido; 50 mg/comprimido
Indicação (2)	Tratamento da hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva, infarto do miocárdio e nefropatia diabética.
Dose usual (2,4)	Adultos: Hipertensão: 25 a 50 mg 2 a 3 vezes/dia; Insuficiência cardíaca: 6,25 a 12,5 mg, 3 vezes/dia. Infarto do miocárdio: a terapia deve ser iniciada após 24 h do infarto do miocárdio com uma dose com 6,5 a 12,5 mg, até atingir doses de 25 a 50 mg 3 vezes ao dia, conforme tolerado. Nefropatia Diabética tipo I: 25 mg 3 vezes ao dia. Crianças: A segurança não foi estabelecida.
Dose máxima (3)	Adultos: 450 mg/dia.
Ajuste de dose (2,4)	Insuficiência renal: ClCr de 10 a 50 mL/min: Administrar 75% da dose a cada 12 ou 18 h; ClCr de < 10 mL/min: Administrar 50% da dose a cada 24 h. Hemodiálise: Administrar após a diálise.
Administração (3)	VO, administrar 1 hora antes ou 2 horas após a alimentação.
Observações importantes	Se ocorrer hipotensão sintomática, o seu médico poderá indicar uma redução da dose. Pode ser utilizado, mesmo quando o paciente estiver usando outros medicamentos para terapia pós-infarto do miocárdio.

CarBAM	Mazepina	Antiepilético
Nome comercial	Tegretol	
Apresentação	200 mg/comprimido	
Indicação (3,4)	Epilepsia, distúrbio afetivo bipolar, abstinência alcoólica, neuralgia idiopática do trigêmeo, neuralgia glossofaríngea idiopática, neuropatia diabética dolorosa, diabetes insípidos central, poliúria e polidipsia.	
Dose usual (3,8)	<p>Adultos: Epilepsia: dose inicial de 100 a 200 mg, 1 a 2 vezes/dia, aumentar lentamente a dose, geralmente até 400 mg 2-3 vezes/dia. Distúrbio afetivo bipolar: 400 a 600 mg/dia, 2 a 3 doses divididas. Neuralgia idiopática do trigêmeo: 200 a 400 mg/dia, 3 a 4 vezes ao dia.</p> <p>Crianças: Epilepsia: < 6 anos: dose inicial de 10 a 20 mg/kg/dia, divididos em 2 ou 3 doses. Aumentar a dose a cada semana até resposta terapêutica adequada. 6 a 12 anos: dose inicial de 100 mg 2 vezes/dia ou 50 mg da suspensão 4 vezes/dia. Aumentar a dose em 100 mg por semana até resposta terapêutica adequada.</p> <p>Crianças >12 anos: dose inicial de 200 mg 2 vezes/dia ou 100 mg da suspensão 4 vezes/dia. Aumentar a dose em 200 mg/dia.</p> <p>Dose usual: 800 a 1.200 mg/dia.</p>	
Dose máxima (1,2,8)	<p>Adultos: 1.600 mg/dia.</p> <p>Crianças: < 6 anos: 35 mg/kg/dia. 6 a 15 anos: 1 g/dia.</p> <p>Crianças >15 anos: 1,2 g/dia.</p>	
Ajuste de dose (2,4)	<p>Insuficiência renal: Não há relatos de ajustamento de dose.</p> <p>Insuficiência hepática: Utilizar apenas se não houver alternativa e com extrema precaução.</p> <p>Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose nas referências consultadas.</p>	
Administração	O comprimido deve ser tomado com um pouco de líquido, administrado durante, após ou entre as refeições.	

CARBONATO DE CÁLCIO	Suplemento mineral
Nome comercial Apresentação	Calsan; Os-cal 500 mg Cálcio/comprimido
Indicação (4)	Tratamento e prevenção da deficiência de Cálcio (Hipocalcemia) ou Hiperfosfatemia na osteoporose, osteomalácia e insuficiência renal.
Dose usual (2)	Adultos: Suplementação de cálcio: 1 a 4 comprimidos/dia, VO, fracionados 2 a 4 administrações. Antiácido: 500 mg a 2 g/dia; Osteoporose (adultos >51anos): 1200 mg/dia, VO, combinado com vitamina D. Crianças > 4 anos e adolescentes: suplementação de cálcio: 750 mg de carbonato de cálcio 3 vezes ao dia.
Dose máxima (2,4)	Adultos 8 g/dia (antiácido), na suplementação de cálcio: homens e mulheres de 51 a 70 anos 2 g de cálcio elementar por dia.
Administração	VO.
Observações	Não é recomendada a trituração para fazer via sonda.
Risco	Obstrução da sonda.

CarVEDilol	Anti-hipertensivo, betabloqueador
Nome comercial Apresentação	Divelol 3,125 mg/comp; 12,5 mg/comp.
Indicação (4)	Infarto agudo do miocárdio, angina <i>pectoris</i> e insuficiência cardíaca, hipertensão.
Dose usual (3,4)	Adultos: Infarto agudo do miocárdio: 6,25 mg, 2 vezes/dia, iniciar 24h após o infarto. Angina do peito: 12,5 mg, duas vezes ao dia durante os 2 primeiros dias, a seguir uma dose de 25 mg, duas vezes ao dia. Insuficiência cardíaca congestiva: iniciar com 3,125 mg, 2 vezes/dia, se esta dose for tolerada, poderá ser aumentada subseqüentemente, a intervalos mínimos de duas semanas, para 6,25 mg 2 vezes/dia, 12,5 mg 2 vezes/dia e 25 mg 2 vezes/dia. Hipertensão: 12,5 mg, uma vez ao dia, durante os dois primeiros dias, seguida de dose de 25 mg uma vez ao dia. Crianças: Segurança e eficácia em crianças não foram estabelecidas.
Dose máxima (2)	A dose máxima é calculada por peso: ≤ 85 kg: 25 mg duas vezes ao dia; >85Kg: 50 mg duas vezes ao dia.
Ajuste de dose (1,4)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste para insuficiência renal. Insuficiência hepática: risco de comprometimento hepático, não é recomendado. Hemodiálise: Não é necessário ajuste para pacientes em hemodiálise.
Administração	VO.

CEFALEXINA	Antimicrobiano, Cefalosporina (1° geração)
Nome comercial Forma farmacêutica	Keflex 500 mg/comprimido
Indicação (2)	Tratamento de infecções bacterianas suscetíveis, incluindo infecções do trato respiratório, otite média, infecções da pele e da estrutura da pele, infecções ósseas, terapia alternativa para a profilaxia endocardite infecciosa aguda e infecções do trato geniturinário.
Dose usual (2,4)	Adultos: Oral: 250 a 1000 mg a cada 6 h.
Dose máxima (2)	4 g/dia.
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Clcr ≥ 60 mL/min: não é necessário ajuste. Clcr 15 a 29 mL/min: 250 mg a cada 8 a 12 horas. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise: Moderadamente dialisável (20% a 50%); administrar após diálise 250 mg a cada 12 a 24 h.
Administração	Podem ser ingeridos com ou sem alimentos.

CefaLOTina	Antimicrobiano, Cefalosporina (1º geração)	
Nome comercial	Keflin	
Apresentação	1 g Frasco ampola.	
Indicação (1,3)	Tratamento de infecções causadas por cepas sensíveis, incluindo infecções do trato respiratório, infecções da pele e tecidos moles, infecções do trato geniturinário, infecções gastrointestinais, infecções ósseas e articulares causadas por estafilococos (produtores e não produtores de penicilinase) e fibrose cística.	
Dose usual (3,8)	Adultos: 500 mg a 2 g IM / EV a cada 4 a 6 h. Crianças: EV: 20 a 40 mg por kg de peso a cada 6 horas, ou 12 a 25 mg/kg de peso a cada 4 horas. Segurança e eficácia em prematuros não estabelecidas. Período de tratamento 7 a 14 dias.	
Dose máxima (3,8)	Adultos: 12 g/dia; Crianças: 10 g/dia.	
Ajuste de dose (1,8)	Insuficiência renal: Clcr 50 a 80 mL/min: administrar até 2 g cada 6 h; Clcr 25 a 50 mL/min: administrar até 1,5 g cada 6 h; Clcr 10 a 25 mL/min: administrar até 1 g cada 6 h; Clcr 2 a 10 mL/min: administrar até 0,5 g cada 6 h; Clcr < 2 mL/min: administrar até 0,5 g cada 8 h. Hemodiálise: não é necessária suplementação de dose pós diálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações (3)	Ligeira descoloração não afeta a potência.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3,4)	Água destilada, 5 mL a 10 mL.	Estabilidade após reconstituição: 96 h refrigerada (2°C a 8°C); 12 h temperatura ambiente (15°C a 30°C).
Diluição (3,4,8)	SF 0,9%; SG 5% em 50 a 100 mL até 2 g.	Estabilidade após diluição: 7 dias refrigerada (2 a 8°C); 12 h em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
Administração (1,2,4)	IM: 5 mL de água destilada- Administrar em áreas de grande massa muscular. EV direto: 10 mL de água destilada, SF 0,9%; SG 5% em 3 a 5 min. Infusão: 50 a 100 mL de SF 0,9% ou SG 5% por 30 a 60 min.	
Tempo de administração (3,8)	EV direto: 3 a 5 min. Infusão: 30 a 60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Aza TIO prina, clorpro MAZINA , dantroleno, diazepam, DOBUT amina, DOP amina, GAN ciclovir, halo PER idol, hidr ALAZINA , levofloxacino, fenitoína, prometazina.	
Risco (4)	Pode ocorrer flebite, em doses superiores a 6 g/dia, com uso por mais de 3 dias.	

CeFAZolina	Antimicrobiano, Cefalosporina (1° geração)	
Nome comercial	Kefazol	
Apresentação	1 g Frasco ampola.	
Indicação (1)	Profilaxia pré-operatória. Tratamento de infecção das vias respiratórias, da pele, do trato urinário, das vias biliares, infecções ósseas e articulares; Septicemia suscetível a cocos gram-positivos (exceto Enterococcus); alguns bacilos gram-negativos, incluindo <i>E. coli</i> , <i>Proteus</i> , <i>Klebsiella</i> que podem ser suscetíveis; profilaxia cirúrgica.	
Dose usual (1,3)	Adultos: EV: 250 mg a 2 g a cada 8 h. Crianças a partir de um mês ⁷ : Infecções leve a moderada: 6,25 a 12,5 mg/kg a cada 6 ou 8 horas ou 8,3 a 16,7 mg/kg a cada 8 horas. Profilaxia: 2 g na indução anestésica, repetir a dose se necessário.	
Dose máxima (1,4)	Adulto: 12 g/dia; Crianças: 6 g/dia.	
Ajuste de dose (1)	Insuficiência renal Clcr 35 a 54 mL/min: Administrar dose completa em intervalos de ≥ 8 h; Clcr 10 a 30 mL/min: administrar 50% da dose usual a cada 12 h; Clcr ≤ 10 mL/min: administrar 50% da dose usual a cada 24 h. Insuficiência hepática:(4) Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise:(4) Moderadamente dialisável (20% a 50%). Administrar dose após diálise; 0,5 a 1 g.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes (3)	A solução pode se tornar amarelo mais forte chegando a amarelo amarronzado, sem redução da eficácia do produto.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,2,4)	2,5 mL a 10 mL de água destilada.	Estabilidade após reconstituição: 24 h temperatura ambiente e 10 dias em refrigeração.
Diluição (1,2,4)	1 g em 50 a 100 mL de SF 0,9%, SG 5%.	Estabilidade após diluição: 48 h em temperatura ambiente e 96 h refrigerado de 2°C a 8°C.
Administração (1,2,4)	IM: 2,5 mL de água destilada: Administrar em áreas de grande massa muscular. EV direto: 5 mL de água destilada por 3 a 5 min. Infusão: 50 a 100 mL de SF 0,9%, SG 5% por 30 a 60 min.	
Tempo de administração (1)	30 a 60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Aza TIO prina, cloreto de cálcio, clorpro MAZINA , dantroleno, diazepam, DOBUT amina, DOP amina, eritromicina, GAN ciclovir, halo PER idol, hidr ALAZINA , levofloxacino, fenitoína, prometazina.	
Riscos (4)	Pode ocorrer flebite.	

CEFEPIMA	Antimicrobiano, Cefalosporina (4 ^a geração)	
Nome comercial	Maxcef	
Apresentação	1 g Frasco ampola	
Indicação (1)	<p>Adultos: Infecções do trato respiratório inferior, incluindo pneumonia e bronquite; infecções complicadas do trato urinário, incluindo pielonefrite e infecções não complicadas do trato urinário; infecções da pele e estruturas cutâneas; infecções intra-abdominais, incluindo peritonite e infecções do trato biliar; Infecções ginecológicas; septicemia; terapia empírica em pacientes neutropênicos febris.</p> <p>Crianças: Pneumonia; infecções complicadas do trato urinário, incluindo pielonefrite e infecções não complicadas do trato urinário; infecções da pele e estruturas cutâneas; septicemia; terapia empírica em pacientes neutropênicos febris e meningite bacteriana.</p>	
Dose usual (1,4)	<p>Adultos: 1 a 2 g a cada 8 a 12 h.</p> <p>Crianças: 50 mg/kg/dose a cada 12 h.</p> <p>O tratamento costuma durar de 7 a 10 dias, mas pode ser prolongado de acordo com a situação clínica.</p>	
Dose máxima (1,3,4)	Adultos: 6 g/dia; crianças: 2 g/dose em infecções graves.	
Ajuste de dose (1,2,4)	<p>Insuficiência renal</p> <p>Clcr 30 a 60: 500 mg a 2 g a cada 24 h ou 2 g a cada 12 h;</p> <p>Clcr 11 a 29: 500 mg a 2 g a cada 24 h;</p> <p>Clcr < 11: 250 mg a 1 g a cada 24 h.</p> <p>Hepática: Não é necessário ajuste.</p> <p>Hemodiálise: Moderadamente dialisável (20% a 50%); administrar dose após diálise: 1 a 2 g após cada diálise.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3,4)	10 mL de água destilada.	Estabilidade após reconstituição: 24 h temperatura ambiente e 7 dias refrigerada de 2°C a 8°C.
Diluição (1)	SF 0,9%, SG 5% (50 a 100 mL), concentração máxima de 40 mg/mL.	Estabilidade após diluição: 24 h temperatura ambiente e 7 dias refrigerada de 2°C a 8°C.
Administração (1,2,4)	<p>IM: 1 g em 3 mL de água destilada.</p> <p>EV direto 10 mL de água destilada, SF 0,9% ou SG 5% por 5 min.</p> <p>Infusão: 50 a 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%, por 30 min.</p>	
Tempo de administração (4)	EV direto: 5 min; Infusão: 30 min.	

Incompatibilidade em Y (4)	Acetilcisteína, A ciclovir, anfotericina, clorpro MAZINA , ciprofloxacino, diazepam, droperidol, filgrastim, GAN ciclovir, halo PER idol, sulfato de magnésio, manitol, metoclopramida, midazolam, ondansetrona, fenitoína, prometazina.
Risco (4)	Pode ocorrer flebite.

CefTAZidima	Antimicrobiano, Cefalosporina (3ª geração)	
Nome comercial	Kefadim, Fortaz	
Apresentação	1 g pó Frasco ampola.	
Indicação (1,2,4)	Tratamento de infecções por pseudomonas aeruginosa sensíveis, e por outros gram negativos aeróbicos, fibrose cística, tratamento empírico de neutropenia febril.	
Dose usual (1,2,4)	Adultos: 1 a 2 g/dia, em cada 8 ou 12 h. Crianças: 1 mês a 12 anos: 30 a 50 mg/kg a cada 8 horas. Em infecções leves a moderada 90 a 150 mg/kg/dia a cada 8 hs. Em infecções severas 200 mg/kg/dia a cada 8 hs.	
Ajuste de dose (1,2,4)	Clcr 10 a 30 mL/min: administrar 1 g a cada 12 h; Clcr < 10 mL/min: administrar 1 g a cada 24 h; Clcr < 5 mL/min: administrar 500 mg a cada 48 h.	
Dose máxima(2)	Adultos: 6 g/dia; crianças: 3 g a 6 g/dia, em infecções severas.	
Armazenamento e conservação(3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	No recém-nascido, a meia-vida sérica da cefTAZidima pode ser três a quatro vezes maior que no adulto.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,2,4)	3 mL água destilada para IM. 10 mL de água destilada para EV.	Estabilidade após reconstituição: 24h em temperatura ambiente e 10 dias em refrigeração.
Diluição (1,2,4)	Diluir em 50 a 100 mL de SF 0,9%, SG 5% ou SRL.	Estabilidade após diluição: 24h em temperatura ambiente e 10 dias em refrigeração.
Administração (1,2,4)	IM: em 3 mL de água destilada. EV direto: 10ml de água destilada ou SF 0,9%, SG 5% ou ringer lactato por 3 a 5 min. Infusão: 50 a 100 mL de SF 0,9%, SG 5% ou SRL por 15 a 30 min.	
Tempo de administração (1,2,4)	EV direto: por 3 a 5 min. Infusão: 15 a 30 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Acetilcisteína, amio DARONA , anfotericina B, atracúrio, azatioprina, clorpro MAZINA , claritromicina, dantroleno, diazepam, GAN ciclovir, halo PER idol, hidr ALAZINA , midazolam, nitro PRUSSIATO de sódio, fenitoína, prometazina.	
Riscos (4)	Pode ocorrer flebite.	

CefTRIAXona	Antimicrobiano, Cefalosporina (3ª geração)	
Nome comercial	Cef TRIAX ona sódica	
Apresentação	1 g pó para solução injetável intravenosa	
Indicação (1)	Tratamento de infecções do trato respiratório, otite média aguda bacteriana, infecções da pele e da estrutura da pele, infecções ósseas e articulares, infecções do trato urinárias e intra-abdominais, doença inflamatória pélvica (DIP), gonorreia descomplicada, septicemia, meningite e usadas em profilaxia cirúrgica.	
Dose usual (1,2,4)	Adultos e crianças acima de 12 anos: 1 a 2 g a cada 12 ou 24 h. Crianças até 12 anos: 50 a 75 mg/kg/dia em 1 a 2 doses divididas a cada 12 a 24 h (infecções leves a moderadas); 80 a 100 mg/kg/dia em 12 a 24 h.	
Dose máxima (1,2,4)	Adultos e crianças acima de 12 anos: 4 g/dia. Crianças: de a 4 g/dia.	
Ajuste de dose (1,2,4)	Insuficiência hepática e renal: Não é necessário ajuste de dose. Em diálise peritoneal: Administrar 750 mg a cada 12 h. Hemodiálise: Administrar após a hemodiálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	O diluente de cef TRIAX ona sódica IM, composto de uma solução de lidocaína, nunca deve ser administrado na veia. Dessa forma, sempre utilize cef TRIAX ona sódica IM somente por via intramuscular, nunca por via intravenosa.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,2,4)	3 mL de água destilada para IM. 10 mL de água destilada para EV.	Estabilidade após reconstituição: 24 h em temperatura ambiente e 10 dias em refrigeração.
Diluição (4)	Diluir em 50 a 100 mL de SF 0,9%, SG 5% ou SRL	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente e 10 dias em refrigeração.
Administração (4)	IM: em 3 mL de água destilada. EV direto: 10 mL de água destilada ou SF 0,9%, SG 5% ou SRL por 3 a 5 min. Infusão: 50 a 100 mL de SF 0,9%, SG 5% ou SRL por 15 a 30 min.	
Tempo de administração (4)	EV direto: por 3 a 5 min. Infusão: 15 a 30 min.	
Incompatibilidade e em Y (4)	Acetilcisteína, amio DARONA , anfotericina B, atracúrio, aza TIO prina, clorpro MAZINA , claritromicina, dantroleno, diazepam, GANC iclovir, halo PER idol, hidr ALAZINA , midazolam, nitro PRUSSIATO de sódio, fenitoína, prometazina.	
Risco (3,4)	Pode ocorrer flebite.	

CETAMINA	Anestésico geral
Nome comercial Apresentação	Ketamin- Cloridrato de dextrocetamina - 50 mg/mL Solução Inj. Frasco ampola 10 mL
Indicação (2)	Agente anestésico único para procedimentos cirúrgicos e diagnósticos que não necessitem de relaxamento muscular esquelético. Indutor anestésico e, como adjuvante anestésico para complementar a anestesia com agentes de baixa potência.
Dose usual (4)	Indução: EV: 1 a 2,0 mg/kg pode ser estendida até 4,5 mg/kg, conforme a necessidade por 5 a 10 min de duração. Na concentração de 0,5 mg/kg/min ou 2 a 3 min. Manutenção: A dose de manutenção deve ser ajustada de acordo com as necessidades anestésicas do paciente e se outro agente anestésico for usado. Recomenda-se que o produto seja administrado lentamente num período de 60 segundos. A administração mais rápida pode resultar em depressão respiratória e aumento da pressão arterial.
Dose máxima (4)	Adultos: EV: 4,5 mg/kg. Crianças: EV 2 mg/kg/dose, Infusão: 20 mcg/kg/min.
Ajuste de dose (4)	Não é necessário ajuste para insuficiência renal ou hepática.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observações importantes	Deve ser usado com precaução por pessoas que consomem álcool de forma crônica ou por pessoas com intoxicação aguda por álcool.
Preparo para administração	
Reconstituição	Pronto uso, uso imediato, proteger da luz.
Administração (4)	EV direto: 0,5 a 2 mg/kg. IM: 4 a 10 mg/kg. Infusão: 0,5 mg/kg/min.
Diluição	SF 0,9%, SG 5%.

CicloFOSFAMida	Antineoplásico	
Nome comercial	Genuxal	
Apresentação	1 g Frasco ampola.	
Indicação (2)	Linfomas, leucemias, mieloma múltiplo, neuroblastoma, câncer de mama, endométrio, ovário e pulmão. Tratamento de tumores malignos sensíveis a sua ação e doenças do sistema imunológico. Profilaxia para transplantes, doenças autoimunes e imunopatias não específicas e miastenia grave.	
Dose usual (2)	Terapia antineoplásica: Adultos: > 60 anos: Fase de indução: 1.200 mg/m ² no dia 1 de um ciclo de 4 semanas. Crianças: 40 a 50 mg/kg por 2 a 5 dias; 10 a 15 mg/kg de 7 a 10 dias, ou 3 a 5 mg/kg duas vezes na semana.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: ClCr < 10 mL/minuto: Administrar 75% da dose normal. Hemodiálise: moderadamente dialisável. Administrar após a hemodiálise 50% da dose normal. Insuficiência hepática: bilirrubinas entre 3,1 e 5 mg/dL ou transaminases > 3 vezes o limite superior de normalidade - Administrar 75% da dose normal. Bilirrubina > 5 mg/dl, evitar o uso.	
Dose máxima (2,4)	Adultos 1.200 mg/dia.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura inferior a 25°C. Proteger da luz e umidade.	
Observações importantes	Exames clínicos e hematológicos semanais devem ser realizados. Muitos pacientes desenvolvem leucopenia e neutropenia durante o tratamento. Medicamento deve ser manipulado em capela de fluxo laminar vertical.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1)	Água destilada a 20 mg/mL.	Estabilidade: 24 h temperatura ambiente e 6 dias em refrigeração.
Diluição (1,3)	SF 0,9%; SG 5%.	Estabilidade após reconstituição e diluição: 24 h temperatura ambiente e 6 dias refrigerada de 2°C a 8°C. As variações de temperatura durante o armazenamento ou transporte podem resultar na fusão do conteúdo do frasco; inspecione visualmente os frascos e descarte-os com sinais de derretimento (líquido viscoso claro ou amarelado em gotículas ou como fase conectada).
Administração	EV.	
Tempo de administração	500 mg a 2.000 mg administrar em 20 a 30 min.	

Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina, diazepam, fenitoína.
Risco (2)	Medicamento de alta vigilância, risco elevado de dano ao paciente, quando utilizado errado.

CILOSTAZOL	Antitrombótico, Antiagregante plaquetário
Nome comercial Apresentação	50 mg comprimido
Indicação (1,3)	Doença vascular periférica, para redução do sintoma da claudicação intermitente e na prevenção da recorrência de acidente vascular cerebral (AVC).
Dose usual (1,3)	Adultos: 50 mg ou 100 mg duas vezes ao dia.
Ajuste de dose (1,3)	Não é necessário ajuste em insuficiência renal, hepática leve. Utilizar com cautela em moderada a grave.
Administração	VO.
Observações importantes	O Cilostazol deve ser tomado com um copo de água em jejum ou respeitando o intervalo de meia hora antes ou duas horas após o café da manhã ou jantar, conforme orientação médica.

CINARIZINA	Vasodilatador cerebral
Nome comercial Apresentação	25 mg comprimido
Indicação (3)	Síndrome vestibular, vertigens, zumbido, náuseas, vômitos, terapia de enxaqueca e terapia adjunta para doença vascular periférica.
Dose usual (3)	Adultos: 25 a 75 mg 3 vezes ao dia. Crianças: 5 a 12 anos: 12,5 mg 3 a 4 vezes ao dia ou 7,5 a 15 mg 3 vezes ao dia. > 12 anos: 25 mg 3 a 4 vezes ao dia ou 30 mg 3 vezes ao dia.
Ajuste de dose (2,4)	Não há informações sobre ajuste de dose durante a diálise.
Dose máxima (2)	225 mg/dia.
Administração	VO.

CIPROFLOXACINO	Antimicrobiano, Quinolona
Nome comercial Apresentações	Cipro 500 mg comp.; 2 mg/mL bolsa de 200 mL; 3 mg/mL sol. Oftálmica
Indicação (2,3)	Indicado para infecções causadas por bactérias suscetíveis: Infecções do trato urinário, cistite aguda não complicada, prostatite, infecções do trato respiratório inferior, sinusite aguda, infecções de pele e estruturas da pele, ossos e articulações, infecções intra-abdominais descomplicadas, febre tifóide por <i>Salmonella typhi</i> , pneumonia nosocomial, terapia empírica para pacientes com neutropenia febril, sepse e infecções agudas na fibrose cística causada por <i>P. aeruginosa</i> .
Dose usual (2,3)	Adultos: Oral: 500 a 750 mg a cada 12 h. EV: 400 a 800 mg divididos a cada 12 h até 1200 mg dividido a cada 8 h. Crianças: EV: 10 mg/kg/dose a cada 8 ou 12 horas. Máximo de 500 mg/dose.
Ajuste de dose (1,4)	Insuficiência renal: Adultos Via EV: Clcr > 30 mL/min: Não é necessário ajuste; Clcr 31 a 60 mL/min: 400 mg a cada 12 h. Via oral: Clcr 30 a 50 mL/min: 250 a 500 mg a cada 12 h; Clcr 05 a 29 mL/min: 200 a 400 mg a cada 18 horas a 24 h. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise: Uma dose máxima 500 mg por via oral a cada 24 h deve ser administrada após a diálise; uso de comprimidos de 1000 mg não recomendados. Comprometimento hepático: Ajustes de dosagem não são necessários em pacientes com cirrose. Geriatrics: Com função renal normal, não é necessário ajuste posológico.
Dose máxima (4)	Adultos EV: 1200 mg/dia (tem sido usado como usual). VO: 1500 mg/kg.
Armazenamento e conservação (4)	Temperatura ambiente 5°C a 25°C e protegido da luz.
Observações importantes (1,4)	A administração EV lenta, reduz o risco de irritação venosa (flebite). Não deve ser administrado em Y (<i>piggyback</i>) com outras soluções medicamentosas. A biodisponibilidade da ciprofloxacino oral pode variar de 31% a 82% quando administrada pela sonda NG em pacientes que recebem alimentação enteral contínua.
Preparo para administração	
Reconstituição	Não se aplica, medicamento de pronto uso diluído em glicose.
Diluição (1,4)	Não necessita de diluição adicional.
Administração (1,4)	Infusão: correr em 60 min.

Tempo de administração (1,4)	60 min.
Incompatibilidade em Y (1,4)	Aciclovir, amifilina, anfotericina B, ampicilina + sulbactam, cefepima, DEXAmetasona, furosemida, heparina, hidrocortisona, sulfato de magnésio, metilprednisolona, piperacilina com tazobactam, cloreto de potássio, propofol.
Risco (3)	Pode ocasionar flebite.

CLARITROMICIN A	Antimicrobiano, macrolídeo	
Nome comercial Apresentação	Klaricid 250 mg Comp. 500 mg pó liofilizado injetável.	
Indicação (2)	Indicada para tratamento de infecções de vias respiratórias superiores e inferiores e infecções de pele e tecidos moles. Profilaxia e tratamento de infecções causadas por <i>Mycobacterium avium complex</i> (MAC), <i>Mycobacterium intracellulare</i> , <i>Mycobacterium chelonae</i> , <i>Mycobacterium fortuitum</i> ou <i>Mycobacterium kansasii</i> . Tratamento da infecção pelo <i>Helicobacter pylori</i> ; Profilaxia endocardite infecciosa para procedimentos odontológicos em pacientes alérgicos à penicilina e infecção comunitária.	
Dose usual (3,4)	Adultos: Oral 250 a 500 mg a cada 12 horas por 7 a 14 dias; EV 1g/dia dividido em duas doses. Crianças e adolescentes menores de 18 anos: Não há dados que suportem o uso.	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Clcr < 30 mL/min pode reduzir a dose em 50%. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste. Hemodiálise: Administrar após a diálise.	
Dose máxima (3)	Adultos: EV 1 g.	
Armazenamento e conservação (3)	Armazenar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C, ao abrigo da luz e da umidade.	
Observações importantes	Não administrar EV direto e nem IM	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	10 mL de água destilada.	Estabilidade após reconstituição(3): 24h em temperatura ambiente, 48h refrigerado (2°C a 8°C).
Diluição (4)	Diluir em 250 mL de SF 0,9%; SG 5% ou SRL	Estabilidade após diluição: Na concentração de 5 mg/mL, é estável por 6h em temperatura ambiente e 48h refrigerado (2°C a 8°C).
Administração (4)	Infusão: Administrar em 250 mL de SF 0,9%; SG 5% e SRL por 60 min.	
Tempo de administração (3)	60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	AmiNOFILina, ampicilina, DOBUTamina, DOPamina, cefTAZidima, furosemida, fenitoína.	
Risco (4)	Pode ocorrer flebite (reação muito comum).	

CLINDAMICINA	Antimicrobiano, Lincosamida	
Nome comercial	Dalacin	
Apresentação	150 mg/mL ampola 4 mL	
Indicação (1,2,4)	Tratamento de infecções de vias respiratórias superiores e inferiores, infecções de pele e tecidos moles, infecções dentárias, infecções de pelve e trato genital feminino, infecções ósseas e articulares. Tratamento de infecções bacterianas suscetíveis, principalmente as causadas por anaeróbios, estreptococos, pneumococos e estafilococos e doença inflamatória pélvica.	
Dose usual (2,4)	Adultos: IM e EV: 600 mg a 2.700 mg/dia divididas em 2 a 4 doses. Crianças e adolescentes: infecções moderadas: 20 mg/kg/dia a cada 8 horas. No máximo 1.800 mg/dia; infecções severas: 40 mg/kg/dia a cada 6 ou 8 horas. No máximo 2.700 mg/dia.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste. Hemodiálise: Pouco dialisável; não é necessário dose suplementar ou ajuste.	
Dose máxima (2)	Adultos: 4.800 mg/dia EV, em casos de infecções graves; Crianças 2.600 g/dia; Crianças com infecções graves: 2.700 mg/dia	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente de 20°C a 25°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição (1,4)	Em 50 a 100 mL de SF 0,9% SG 5%. A concentração máxima é de 18 mg/mL.	Estabilidade após diluição: na concentração de 6 a 12 mg/mL é estável por: 16 dias em temperatura ambiente; 32 dias refrigerado.
Administração (4)	IM: Administrar em áreas de grande massa muscular e não exceder 600 mg. EV direto: ³ Não administrar. Infusão: ¹ 50 a 100 mL de SF 0,9% SG 5%, não exceder 30 mg/min. (Não exceder 1200 mg/hora, em uma única infusão).	
Tempo de administração (1)	60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Ampicilina, anfotericina B, fluconazol, cef TRIA Xona, diazepam, fenitoína fenobarbital, GAN ciclovir, halo PER idol, midazolam, polimixina B, sulfametoxazol.	
Riscos (4)	O uso de clindamicina está associado à colite grave.	

CLONAZEPAM	Antiepilético
Nome comercial	Rivotril
Apresentação	2,5 mg/mL. Solução oral, Frasco com 20 mL
Indicação (2)	No tratamento de distúrbios epiléticos, transtorno de ansiedade e do humor, síndrome psicótica, tratamento da síndrome das pernas inquietas e tratamento da vertigem e sintomas relacionados à perturbação do equilíbrio.
Dose usual (1,3)	A posologia depende da indicação e deve ser individualizada, de acordo com a resposta clínica, tolerabilidade e idade do paciente. Adultos: Transtorno de pânico: 0,25 mg duas vezes ao dia; transtornos convulsivos, 1,5 mg em três doses; crises epiléticas, não exceder 1,5 mg/dia. Crianças: 10 a 16 anos: 1 a 1,5 mg/dia dividida em 2 a 3 doses. Aumentar a dose gradualmente até atingir a dose desejada.
Ajuste de dose (1,2,4)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste de dose. Insuficiência hepática: Não é recomendado para insuficiência hepática grave. Na insuficiência hepática moderada diminuir a dose em 50% Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose nas referências consultadas.
Dose máxima (3)	Adultos: 20 mg/dia. Crianças: 3 a 6 mg/dia.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C.
Riscos (2)	Uso concomitante com benzodiazepínicos pode resultar em sedação profunda, depressão respiratória, coma e morte.

cloNIDina	Anti-hipertensivo, Antagonista alfa-adrenérgico	
Nome comercial	Clonidin, atensina	
Apresentação	0,150 mg comp; 150 mcg/mL Solução injetável	
Indicação (1–3)	Hipertensão, manejo da dor. A dose oral é indicada no tratamento de hipertensão suave a moderada associado com outros anti-hipertensivos.	
Dose usual (1,3)	<p>Adulto: Oral: Tratamento da hipertensão 0,075 mg a 0,200 mg uma vez ao dia.</p> <p>Injetáveis: Tratamento da hipertensão: 0,1 a 0,2 mg, seguido de 0,1 mg a cada 1 hora até uma dose máxima de 0,6 mg.</p> <p>Analgesia pós-operatória - Infusão peridural contínua: Dose inicial: 30 mcg/h. Associações com outros anestésicos: Adicionar 150 mcg da solução injetável de cloNIDina a solução do anestésico escolhido antes da aplicação.</p> <p>Crianças e adolescentes:(2) 5 a 10 mcg/kg/dia VO a cada 8 ou 12 horas.</p>	
Dose máxima (1,3)	<p>Adultos: 0,6 mg/dia;</p> <p>Crianças: dose oral 0,9 mg/dia.</p>	
Ajuste de dose (1–3)	<p>Insuficiência renal: Ajuste de acordo com o comprometimento renal.</p> <p>Insuficiência hepática: Não é recomendado em casos de insuficiência hepática grave.</p> <p>Hemodiálise: Não é dialisável.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C, protegido da luz.	
Observação (2)	<p>Não interrompa a cloNIDina abruptamente; se necessário, reduza gradualmente a dose ao longo de 2 a 4 dias para evitar sintomas de abstinência;</p> <p>Risco de instabilidade hemodinâmica, especialmente hipotensão e bradicardia, do uso peridural pode ser inaceitável nesses pacientes.</p>	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica, descarte as soluções parcialmente utilizadas.
Diluição (1,4)	SF 0,9% na concentração final de 100 mcg/mL.	
Administração (4)	<p>IM: sem diluição.</p> <p>EV direto: em 10 mL de água destilada, lento (10 a 15 min).</p> <p>Infusão: 150 mcg em 100 mL SF 0,9%.</p> <p>Epidural*(no manejo da dor, com técnica adequada).</p>	

CLOPIDOGREL	Antitrombótico Antiagregante plaquetário
Nome comercial Forma farmacêutica	Plavix; Iscover 75 mg comp.
Indicação (2)	É indicado para redução de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares e aterotrombóticos, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, angina estável.
Dose usual (2)	Síndrome coronariana aguda: 75 mg em dose única diária. ≤ 75: dose de ataque de 300 mg seguida de 75 mg uma vez ao dia. >75 anos, 75 mg uma vez ao dia.
Dose máxima (2,4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste para insuficiência renal. Insuficiência hepática: Usar com cautela, pois a experiência é limitada.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da umidade.
Observações importantes	Gravidez e lactação. O clopidogrel não deve ser usado durante a gravidez.
Administração	Deve ser administrado com líquido, por via oral antes, durante ou após as refeições.

CLORETO DE POTÁSSIO	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos
Nome comercial Apresentação	Cloreto de potássio 10% (100 mg/mL) Solução Injetável Amp. 10 mL = 13,4 mEq Fórmula: KCL
Indicação (4)	Profilaxia e tratamento da hipocalemia. Todas as condições onde se torna necessária a reposição da taxa normal de potássio.
Dose usual (4)	A dose e a velocidade de infusão são determinadas pelas necessidades individuais de cada paciente. A dose típica de cloreto de potássio para prevenção de hipocalemia é de 20 miliequivalentes/dia. Potássio sérico inferior a 2 mEq/l com alterações no ECG ou paralisia muscular: Infusão a uma taxa até 40 mEq/horas IV com monitorização cardíaca contínua; Máximo de 400 mEq por 24 h. Potássio sérico maior que 2,5 mEq/L: Infundir a uma taxa de até 10 mEq / horas IV numa concentração de até 40 mEq / L; Máximo 200 mEq por 24 h.
Dose máxima (4)	Adultos: Infusão Central: 200 mEq/24 h; infusão periférica: 40 mEq/l. Crianças: 0,5 a 0,75 mEq/kg EV.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observações importantes	Medicamento de alta vigilância. Administrar somente diluído.
Preparo para administração	
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição (4)	SF 0,9% ou SG 5% ou SRL. Não é aconselhável que a diluição seja realizada com SG 5% em caso de hipocalemia.
Administração	Acesso central: 100 mEq/100 mL; Acesso periférico: 20-40 mEq/100 mL e Infusão contínua
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, dantroleno, diazepam, fenitoína, sulfametoxazol + trimetoprima.

CLORETO DE SÓDIO	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos	
Nome comercial Apresentação	10% (100 mg/ml) Solução Injetável, amp. 10 mL =17,1 mEq =17,1 mmol Fórmula: NaCL	
Indicação (3)	Tratamento de hiponatremia e hipocloremia graves.	
Dose usual (3)	De acordo com as necessidades do paciente, a critério médico. Hiponatremia: 4 a 6 mEq/L em 24 horas. A escolha da concentração depende da gravidade da hiponatremia.	
Ajuste de dose (2)	O ajuste de dose Não foram encontrados na literatura pesquisada.	
Observações importantes	Utilizar com cuidado em pacientes com insuficiência renal, insuficiência cardíaca, cirrose hepática, edema pulmonar, hipocalemia e hipertensão arterial; O aumento rápido dos níveis de sódio na correção da hiponatremia crônica está associado à desmielinização da ponte, conhecida como mielinólise pontina, com graves sequelas neurológicas e óbito.	
Preparo para administração		
Reconstituição e Estabilidade	Solução já se apresenta na forma líquida.	
Diluição (4)	Diluição em SF 0,9%, SG 5% e SRL.	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente.
Administração (4)	EV: (somente administrar o medicamento após diluição) . Soluções hipertônicas somente devem ser utilizadas na correção inicial de hiponatremia grave e infundidas por meio de acesso venoso central.	
Tempo de administração (2)	Adulto e Crianças: Não ultrapassar 1 mEq/kg/hora.	

CLORETO DE SÓDIO	Eletrólito; diluente	
Nome comercial Apresentação	Cloreto de sódio 0,9% bolsa 100 mL; Cloreto de sódio 0,9% Fr. 250 mL; Cloreto de sódio 0,9% Fr 500 mL; Cloreto de sódio 0,9% Fr 1000 mL. Fórmula: NaCL	
Indicação	Hidratação parenteral, Diluente.	
Dose usual	A critério médico.	
Armazenagem	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	

ClorproMAZINA	Antipsicótico; neuroléptico	
Nome comercial Apresentação	Amplictil 5 mg/mL ampola 5 mL; Sol. Oral 4% (1 mg/gota) frasco com 10 mL	
Indicação (1,2,4)	Tratamento de quadros psiquiátricos agudos, ansiedade e agitação, soluços incoercíveis, náuseas e vômitos, neurotoxicoses infantis, adjuvante no tratamento do tétano, pré-anestésico, analgesia obstétrica e eclâmpsia.	
Dose usual (2,4)	Adultos: Transtorno bipolar, psicótico e esquizofrenia: dose inicial de 25mg podendo administrar adicionalmente 25 a 50 mg em 1 hora. Dose usual de 200 mg/dia. Crianças ≥ 6 meses, crianças e adolescente: Oral: dose inicial de 0,55 mg/kg/dose a cada 6 a 8 horas, conforme necessário. Em casos mais graves doses de 50 a 100 mg/dia pode ser necessário. Crianças mais velhas uma dose de 200 mg/dia ou mais pode ser necessária.	
Dose máxima (1,2,4)	Adulto:(4) 400 mg/dose a cada 4h ou 6 horas. Crianças < 5 anos:(2) 40 mg/dia; crianças ≥ 5 anos e adolescentes, 22,7 a 45,5 kg a dose máxima é de 75 mg/dia.	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste de dose. Insuficiência hepática: Utilizar a dose mais baixa com o monitoramento frequente e ajuste gradual da dose. Hemodiálise: Não é necessário ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente ao abrigo da luz de 15°C a 30°C.	
Observações importantes	Reservar administração parenteral para pacientes em repouso ou para casos ambulatoriais agudos. Mantenha o paciente deitado por, pelo menos, meia hora após a injeção para evitar a hipotensão. Injetar lentamente, profundamente no quadrante externo superior da nádega. Evite o contato da solução em mãos ou roupas devido à possibilidade da dermatite de contato.	
Preparo para administração		
Reconstituição e Estabilidade	Não se aplica, desprezar solução que foi parcialmente utilizada.	
Diluição (10)	SF 0,9% não exceder a concentração de 1 mg/mL.	Estabilidade após diluição: 24 h após a diluição.
Administração (1,2)	IM; EV.	
Incompatibilidade em Y (4)	Ami NOFIL ina, anfotericina B, aztreonam, cloranfenicol, heparina, morfina, amicacina, cefepima, cef OTAX ima, ce FAZ olina, cef TAZ idima, cef TRIA Xona, clindamicina, dantroleno, diazepam, imipenem, nitro PRUSSIATO , piperacilina com tazobactam.	

COLAGENASE	Antisséptico; Desinfetante dermatológico
Nome comercial Apresentação	Kollagenase 1,2 U/g- bisnaga de 30 g
Indicação (10)	Usado para promover o desbridamento de tecido necrótico no tratamento de queimaduras graves e úlceras dérmicas, incluindo úlceras de decúbito.
Dose usual (3,10)	Aplicar sobre a área desejada uniformemente com espessura de cerca de 2 mm até 2 vezes ao dia. Por um período de até 14 dias.
Dose máxima (3)	Aplicar com espessura de cerca de 2 mm até 2 vezes ao dia.
Administração (3)	Uso tópico.
Observações importantes (10)	Antes da aplicação, deve-se fazer a limpeza do local com solução fisiológica estéril, removendo-se todo o material necrosado e exsudatos, que impedem a cicatrização. A ação da enzima depende da limpeza do local da aplicação.

CUMARINA+ TROXERRUTINA	Outros- Aparelho cardiovascular, Antivaricoso
Nome comercial Apresentação	Angiolot, venalot 15 mg + 90 mg/ drágea
Indicação (3)	Uso adulto. Medicamento indicado para síndromes varicosas, varizes, hemorróidas, úlceras das pernas, flebites, periflebites, tromboflebites, síndromes pós-flebíticas, linfadenites, linfedemas, arterites, braquialgias, cervicalgias e lombalgias. Também é indicado na profilaxia da trombose pré e pós-operatória.
Dose usual (3)	1 drágea, 3 vezes ao dia.
Dose máxima (3)	A eficácia do produto pode ser melhor com doses diárias que variam entre uma a seis drágeas (2 drágeas, 3 vezes ao dia).
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose nas referências consultadas. Insuficiência hepática: O uso do medicamento não é recomendado. Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.
Administração	Via oral.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.

DANTROLENO sódico	Relaxante muscular	
Nome comercial Apresentação	Dantrolen 20 mg/ Frasco ampola. Pó liofílico	
Indicação (1,2,4,10)	Tratamento de hipertermia maligna, profilaxia pré-operatória e espasticidade, associada com lesões da medula espinhal.	
Dose usual (1,2,4,10)	Adultos: EV: 2,5 mg/kg monitorar o paciente continuamente, e administrar doses repetidas de 1mg/kg até os sintomas desaparecerem ou atingir dose cumulativa de 10 mg/kg. Criança: 1 mg/kg.	
Dose máxima	10 mg/kg/dia.	
Armazenamento e conservação	Temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,2,4,10)	60 mL de água destilada (exclusiva).	Estabilidade após reconstituição: 6 horas em temperatura ambiente.
Diluição (1,2,4,10)	60 mL de água destilada. Concentração final 0,33 mg/mL. O frasco deve ser agitado até que a solução esteja límpida.	Estabilidade após diluição: 6 horas a temperatura ambiente.
Administração (1,2,4,10)	EV: 60 mL de água destilada, em 1 hora.	
Tempo de administração (1,2,4,10)	60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)(10)	SF 0,9% SG 5%.	

DESFERROXAMIN A	Antídoto (Ferro) Antagonista de metais pesados; agente quelante para ferro	
Nome comercial	Desferal	
Apresentação	500 mg/Frasco ampola, Pó liofilizado	
Indicação (2,10)	Intoxicação aguda por ferro, acúmulo crônico de alumínio em pacientes com insuficiência renal terminal, hemossiderose transfusional, hemocromatose idiopática (primária), acúmulo de ferro associado a porfiria cutânea tardia. Pode ser usado também para fins de diagnóstico nos casos de acúmulo de ferro ou alumínio.	
Dose usual (2,10)	Adultos: Intoxicação aguda por ferro: IM, EV: 500 a cada 4 horas por 2 doses, ou 1000 mg/dia; tratamento de sobrecarga crônica de ferro EV 40 a 50 mg/kg/dia (máximo de 60 mg/kg/dia) de 8 a 12 horas por 5 a 7 dias. Crianças: dados limitados. Intoxicação por ferro: EV: 15 mg/kg/hora, reduzindo a taxa conforme indicado clinicamente.	
Dose máxima (2,10)	Adultos: Tratamento de sobrecarga crônica de ferro: IM:1000 mg/dia. Intoxicação aguda por ferro: 6.000 mg/dia. Crianças: Tratamento de sobrecarga crônica de ferro: 60 mg/kg/dia. Intoxicação aguda por ferro: 6.000 mg/dia.	
Ajuste de dose (2,10)	Adultos: Insuficiência renal: Contraindicado em insuficiência renal severa ou anúria. Clcr 10 a 50 mL/min: Administrar 25 a 50% da dose. Clcr < 10 mL/min: hemodiálise e diálise peritoneal, evitar o uso. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste de dose na insuficiência hepática. Crianças: Não há ajuste de dose recomendado na literatura consultada.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.	
Observações	A infusão intravenosa rápida pode provocar hipotensão e choque.	
Preparo para administração		
Reconstituição (10)	5 mL de água destilada (95 mg/mL).	Estabilidade após reconstituição: estável 7 dias em temperatura ambiente, mas por segurança biológica, recomendado é 3 h. Evitar refrigeração.
Diluição (4)	SF 0,9%, SG 5% e SRL.	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente.
Administração (10)	IM, EV e SC.	
Tempo de administração (4)	Não exceder 15 mg/kg/hora.	
Incompatibilidade em Y (4)	Não deve ser administrado com nenhuma outra solução em Y.	

DESFLURANO	Anestésico geral
Nome comercial	Desforane
Apresentação	100%, líquido volátil para inalação Fr. 240 mL
Indicação (2,4)	Agente inalatório para indução e manutenção da anestesia geral em adultos e manutenção da anestesia em crianças.
Dose usual (2,4)	Adultos: Indução: Concentração inalatória inicial de 3% em oxigênio ou óxido nitroso/oxigênio, aumentando a concentração de 0,5 a 1% a cada 2 a 3 inspirações. Manutenção: Concentrações de 2,5% a 8,5% com ou sem óxido nitroso – individualizar a dose a depender da resposta do paciente. Crianças: Indicado apenas para manutenção da anestesia, na concentração de 5,2% a 10% com ou sem óxido nitroso concomitante.
Ajuste de dose (2,4)	Não é necessário ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal ou hepática.
Dose máxima (1,2,4,10)	Deve ser administrado a dose usual. Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observações importantes	Deve ser administrado somente com vaporizador; Evitar o uso em pacientes com susceptibilidade conhecida ou genética à hipertermia maligna devida à anestesia. É relativamente estável em cal sodada a temperatura ambiente.
Administração	Via inalatória.

DESLANÓSIDO	Cardiotônico, inotrópico
Nome comercial	Deslanol
Apresentação	0,2 mg/mL solução injetável, ampola de 2 mL
Indicação (4)	Tratamento de insuficiência cardíaca congestiva aguda e crônica, principalmente associadas com fibrilação ou flutter supraventricular e aumento da frequência cardíaca em pacientes de todas as idades. Também é indicado para tratamento fibrilação atrial, flutter atrial e taquicardia paroxística supraventricular.
Dose usual (3)	Adultos: Ação rápida, EV (24 h): 1,6 mg em intervalo de 4 a 12 h ou IM, 1,6 mg fracionados em duas porções de 4 mL injetada em locais diferentes. Ação lenta (3 a 5 dias) 0,6 a 0,8 mg/dia, EV ou IM, podendo ser em doses fracionadas. Manutenção: 0,2 a 0,6 mg/dia, IM ou EV. Crianças: A dose pode variar de 0,02 a 0,025 mg/kg.
Dose máxima (4)	Adultos e crianças: não exceder 2 mg/dia.
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: a dose deve ser reduzida. Hemodiálise: não há necessidade de ajuste.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Preparo para administração	
Reconstituição e Estabilidade	Não se aplica.
Administração (1,4)	IM e EV direta em 10 mL de água destilada lenta.

DESM opressina, Acetato	Hormônio pituitário
Nome comercial	DDVP
Apresentação	Solução nasal 0,1 mg/mL, frasco de 2,5 mL (25 doses de 10 mcg)
Indicação (2,4)	Tratamento de diabetes insipidus central, enurese noturna primária em pacientes com 5 anos ou mais com capacidade normal de concentrar urina e tratamento de noctúria em adultos, e para teste de capacidade de concentração renal (spray nasal, solução nasal).
Dose usual (2)	Adultos: Diabetes insipidus central – Intranasal: 10 a 40 mcg/dia (0,1 a 0,4 mL) em dose única ou divididos 2 a 3 vezes ao dia; ajustar as doses de manhã e à noite separadamente para um ritmo diurno adequado de renovação da água. A maioria dos adultos requer 10 mcg (0,1 mL) duas vezes ao dia. Crianças ≥4 anos e adolescentes: dose habitual: 10 mcg uma vez ao dia em uma narina, pode titular até 30 mcg/dia em 1 a 2 doses.
Ajuste de dose (4)	Contraindicada em pacientes com Clcr < 50 mL/min. Insuficiência hepática: não foram feitos estudos.
Dose máxima (2)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Administração	Via intranasal.

DEXAmetasona	Corticóide de uso sistêmico	
Nome comercial Apresentação	Corticoindex, Decadron Comp. 4 mg; Amp. 4 mg/mL; 0,1% creme bis.10 g; sol. Oftálmica 0,1% fr. 5 mL	
Indicação (10)	Tratamento de uma ampla variedade de doenças e condições principalmente para os efeitos dos glicocorticóides como agente anti-inflamatório e imunossupressor e pelos seus efeitos nos sistemas sanguíneo e linfático no tratamento paliativo de várias doenças.	
Dose usual (2,10)	Adultos: Oral, IM, EV: 4 a 20 mg/dia administrado em dose única diária ou 2 a 4 doses divididas. Crianças e adolescentes: Oral, IM e EV 0,6 mg/kg uma vez ao dia como dose única ou uma vez ao dia por 2 dias. Solução oftálmica: Ação anti-inflamatória: Instilar 1 a 2 gotas no saco conjuntival a cada hora durante o dia, reduzindo gradualmente para 1 gota a cada 4 horas e depois para 3 a 4 vezes ao dia.	
Dose máxima (2)	Adultos: Não exceder 40 mg/dia. Crianças: 16 mg/dose.	
Ajuste de dose (4)	Não é necessário ajuste em pacientes com insuficiência renal ou em hemodiálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição (4)	50 a 100 mL de SF 0,9% e SG 5%, também é usual uma diluição em 20 mL.	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente ou 48 h a 4°C. Proteger da luz.
Administração (2)	IM (no quadrante superior das nádegas, profundamente); EV.	
Tempo de administração (4)	5 a 10 min.	
Incompatibilidade em Y (2,4)	Amio DARONA , anfotericina B, ciprofloxacino, dantroleno, diazepam, DOBUT amina, eritromicina, halo PER idol, sulfato de magnésio, midazolam, fenitoína, sulfametoxazol.	

DEXCLORFENIRAMI NA Maleato	Anti-histamínico de uso sistêmico
Nome comercial	Polaramine
Apresentação	Comp. 2 mg; solução oral de 0,4 mg/mL fr. 100 mL
Indicação (2)	Tratamento de alergia, prurido, rinite alérgica, rinite sazonal, urticária, picada de inseto, conjuntivite alérgica, dermatite atópica e eczemas alérgicos.
Dose usual (4)	Adultos e crianças > 12 anos: 2 mg 4 a 6 h; Crianças: 2 a 5 anos: 0,5 mg de 4 a 6 h; Crianças: 6 a 11: 1 mg 4 a 6 h.
Dose máxima (3,4)	Adulto e criança maiores de 12 anos: 12 mg/dia; Crianças 6 a 11 anos 6 mg/dia: crianças de 2 a 6 anos 3 mg/dia.
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: não é necessário ajuste. Geriátricos: evitar o uso.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.
Administração	VO.
Observações importantes (3)	Evitar o uso durante o terceiro trimestre de gestação.

DEXMEDETOMIDINA	Hipnótico e sedativo	
Nome comercial	Precedex	
Apresentação	100 mcg/mL amp. 2 mL	
Indicação (2,3)	Indicado para sedação em pacientes (com e sem ventilação mecânica) durante o tratamento intensivo (na Unidade de Terapia Intensiva, salas de cirurgia ou para procedimentos diagnósticos).	
Dose usual (2,4)	Adultos: Sedação: dose inicial: 1 mcg/kg durante 10 minutos, seguindo de manutenção de 0,2 a 0,7 mcg/kg/h, ajustar a dose para o nível desejado de sedação. Crianças: Sedação: dados limitados: 0,5 a 1 mcg/kg/dose por 10 minutos. Manutenção: 0,2 a 0,5 mcg/kg/hora ajuste a dose ao nível desejado de sedação.	
Dose máxima (2)	Há descrição de doses utilizadas de até 2,5 mcg/kg/hora em pacientes entubados.	
Ajuste de dose (2,3)	Não há ajuste de dose estabelecido pelo fabricante.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não aplica.	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica. Uso imediato.
Diluição (3,4)	2 ml de solução injetável diluída em 48 mL de SF 0,9% (50 mL)	Após a diluição administrar imediatamente, desprezar ocorrido 24 horas da diluição quando em temperatura ambiente. É estável por 24 horas, quando diluído em SF 0,9% e refrigerado ente 2°C a 8°C.
Administração (2,4)	Infusão controlada.	
Incompatibilidade (4)	Anfotericina B, diazepam, fenitoína.	

DIAZEPAM	Ansiolítico	
Nome comercial Apresentação	Valium; Compaz; Dienpax 5 mg/mL Solução injetável; Amp. 2 mL; 5 mg comp.; 10 mg comp.	
Indicação (2)	Ansiedade, estados convulsivos, sedação antes de procedimentos ou intervenções e espasmos musculares.	
Dose usual (1,2,4)	Adultos: Ansiedade: Oral, IM e EV: 2 a 10 mg de 2 a 4 vezes ao dia, dependendo da severidade dos sintomas. Até 40 mg/dia. Crianças de 2 a 5 anos: 0,5 mg/kg Crianças de 6 a 11 anos: 0,3 mg/kg Crianças de ≥12 anos: utilizar dose para adultos	
Dose máxima (2)	Adultos: 40 mg/dia Crianças: 0,25 mg/kg	
Ajuste de dose (1,4)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste de dose. Insuficiência hepática: Reduzir a dose em 50%. Hemodiálise: Não é dialisável. Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose nas referências consultadas.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não aplica.	Estabilidade após reconstituição: Não aplica uso imediato.
Diluição (4)	Não é recomendado diluir. Em caso de necessidade de diluição, utilizar SF 0,9% ou SG 5%.	Estabilidade após diluição: Desprezar restante não utilizado.
Administração (2,4)	IM e EV. A administração intravenosa de diazepam deve ser lenta (0,5 a 1 mL/min), pois a administração excessivamente rápida pode provocar apneia; instrumental de reanimação deve estar disponível para qualquer eventualidade.	

DICLOFENACO SÓDICO	Anti-inflamatório não-esteroidal
Nome comercial Apresentação	Cataflam 50 mg comp.
Indicação (1)	Indicado para o tratamento de formas degenerativas e inflamatórias de reumatismo: artrite reumatoide; artrite reumatoide juvenil; espondilite anquilosante; osteoartrite e espondiloartrite; síndromes dolorosas da coluna vertebral; reumatismo não-articular; crises agudas de gota, inflamações pós-traumáticas e pós-operatórias.
Dose usual (1,3)	Adultos: 100 mg a 150 mg, dividido em 2 a 3 vezes ao dia. A dose total diária deve ser dividida em 2 a 3 doses. Não indicado para menores de 18 anos.
Dose máxima (4)	200 mg/dia.
Ajuste de dose (1,2,4)	Não foram encontradas informações na literatura consultada
Administração	VO.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.
Observações importantes	Os comprimidos devem ser ingeridos inteiros com auxílio de um líquido, preferencialmente antes das refeições.

DIGOXINA	Cardiotônico
Nome comercial	Lanoxin
Apresentação	0,25 mg comp.
Indicação (1,2)	Insuficiência cardíaca congestiva, fibrilação atrial, flutter, choque cardiogênico.
Dose usual (2)	Adultos: Insuficiência cardíaca: 0,125 a 0,25 mg uma vez ao dia; taquicardia supraventricular: dose inicial de 0,5 mg, seguida por dose de 0,125 a 0,25 mg administradas em intervalos de 6 a 8 horas. Crianças: dose de acordo com a idade.
Dose máxima	8 a 12 mcg/kg em 24 horas.
Ajuste de dose (1,2)	Insuficiência renal: Clcr 10 a 50 mL/min: 25-75% da dose usual em intervalo de 24 a 36 h; Clcr < 10 mL/min: 10 a 25% da dose em intervalo de 48 h. A dose de ataque, em pacientes com insuficiência renal grave, deve ser reduzida em 50%. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise: Não dialisável.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.
Administração	VO.
Observações importantes (1)	Monitorar nível sérico: Dose de ataque: quando for administrada dose de ataque avaliar a concentração de digoxina 12 a 24 h após a administração inicial.

DILTIAZEM	Anti-hipertensivo, betabloqueador
Nome comercial	Cardizem
Apresentação	60 mg comp.
Indicação (1,4)	Hipertensão, arritmia atrial, angina; fibrilação atrial, coronariopatias isquêmicas com ou sem hipertensão.
Dose usual (2,3)	Hipertensão: VO: 30 a 60 mg, 3 a 4 vezes/dia ou 120 a 240 mg 1 vez ao dia. Angina: 30 mg 4 vezes ao dia, usualmente 180 a 360 mg/dia.
Dose máxima (1,3,4)	Comprimidos de liberação retardada: 480 mg/dia ou 240 mg como dose satisfatória.
Ajuste de dose (1,4)	Não há necessidade de ajuste de dose em insuficiência renal, hepática.
Administração (1,4)	VO: 15 min, antes das refeições (forma farmacêutica de liberação imediata).
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.

DIMENIDRINATO + piridoxina (Vitamina B6)	Antiemético, antivertiginoso
Nome comercial	Dramin B6
Apresentação	50 mg+50 mg/mL Amp. 1 mL
Indicação (2,3)	Indicado para sintomas de enjoo, tontura e vômitos em geral, incluindo os vômitos e enjoos da gravidez, no pré e pós-operatórios e após tratamento com radioterapia; na prevenção e tratamento de tonturas, enjoos e vômitos causados por movimentos durante as viagens (avião, barco, ônibus, automóvel, etc.), quadro conhecido como cinetose; na prevenção e tratamento das labirintites e vertigens em geral.
Dose usual (2,4)	Adultos: 50 mg em intervalos de 4 horas se necessário. Dose máxima 100 mg a cada 4 horas; Crianças >12 anos: recomenda-se administrar 1,25 mg de dimenidrinato/kg de peso, a cada 6 horas se necessário. Não excedendo 300 mg de dimenidrinato nas 24 horas.
Dose máxima (2,3)	Adultos: 400 mg/dia. Crianças: 300 mg/dia.
Ajuste de dose (2,3)	Adultos e Crianças: Insuficiência renal e hepática: não há recomendação de ajuste de dose, utilizar com cuidado.
Administração (2,3)	Exclusivamente por via intramuscular, preferencialmente na região glútea (nádegas), injetando o líquido lentamente no quadrante superior externo, em direção perpendicular à asa ilíaca (injeção profunda; deve-se certificar que não foi atingido nenhum vaso sanguíneo).
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente entre 15°C a 30°C.

DIMETICONA	Antifisético
Nome comercial Apresentação	Luftal 75 mg/mL, gotas Fr. 15 mL.
Indicação (3)	Indicado para pacientes com excesso de gases no aparelho digestivo (flatulência), desconforto abdominal, aumento do volume abdominal, dor ou cólicas no abdômen. Auxiliar no preparo dos pacientes em exames médicos, tais como endoscopia digestiva (exame do interior do esôfago, estômago e intestino) e/ ou colonoscopia (exame do interior do intestino grosso).
Dose usual (3)	Adultos: 16 gotas, VO, 3 vezes/dia. Crianças até 12 anos): 6 a 12 gotas, 3 vezes/dia. (Lactentes): 4 a 6 gotas, 3 vezes/dia.
Dose máxima (2)	Adultos: 500 mg/dia; Crianças: 240 mg/dia.
Administração (3)	Gotas: agitar o frasco antes de usar. Pode ser administrado diretamente na boca, ou diluído em um pouco de água ou outro alimento.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e umidade.

DipiRONA	Analgésico, antipirético	
Nome comercial Apresentação	Novalgina, DipiRONA 500 mg/comprimido; Solução injetável 500 mg/mL amp. 2 mL; Solução oral 50 mg/mL Fr. 10 mL	
Indicação (1,2)	Este medicamento é indicado como analgésico e antipirético.	
Dose usual (3)	Adulto: 500 mg a 1g VO até 4 vezes ao dia; 1 a 5 g/dia IM ou EV ou 20 a 40 gotas em administração única ou até o máximo de 40 gotas, 4 vezes ao dia. Crianças: Injetável (de 9 a 15 kg): 0,2 a 0,5 mL; (16 a 23 kg): 0,3 a 0,8 mL; (24 a 30 kg): 0,4 a 1,0 mL; (31 a 45 kg) 0,5 a 1,5 mL; (46 a 53 kg): 0,8 a 1,8 mL. As crianças devem receber dipiRONA conforme seu peso.	
Ajuste de dose (2)	Não há necessidade de ajuste.	
Dose máxima (2)	Oral: 4 g/dia; IM e EV 10 mL (5 g/dia).	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não aplica.	
Diluição (4)	Para solução injetável diluir cada ampola com 20 mL de SF 0,9% ou água destilada.	Estabilidade após diluição: Não aplica, desprezar conteúdo não utilizado.
Administração (4)	VO, IM, EV. IM: sim, profundamente; EV direta: até 2 g em 20 mL de água destilada, lentamente. (0,5 a 1 mL/min); Infusão: até 2 g em 50 mL de SF 0,9% e SG 5%, 20 min.	

DOBUTamina	Estimulante adrenérgico	
Nome comercial	Dobutrex	
Apresentação	Solução Injetável 12,5 mg/ mL amp. 20 mL	
Indicação (1,2,4)	Manejo de paciente com descompensação cardíaca; pós parada cardíaca.	
Dose usual (2,4)	Adultos: Descompensação cardíaca: Dose inicial: 0, 5 a 1 mcg /kg/min ou dose maior de 2,5 mcg/kg/min dependendo da severidade. Dose de manutenção: 2 a 20 mcg/kg/min. Crianças: 0,5 a 1 mcg/kg/min.	
Dose máxima (2)	40 mcg/kg/min.	
Ajuste de dose	Não há necessidade de ajuste de dose para insuficiência renal e hepática. Hemodiálise: não há relatos ³ .	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Protegido da luz.	
Observações importantes	Requer bomba de infusão. A descoloração da solução em rosa, indica oxidação, mas não há significativa perda da potência em 24 h.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	
Diluição (1,2,4)	SG 5% ou SF 0,9%; 250 mg/500 mL de (500 mcg/mL); 500 mg/500 mL (2.000 mcg/mL); 1.000 mg/250 mL (4.000 mcg/mL).	Estabilidade após diluição: 24 h temperatura ambiente; 48 h em refrigeração.
Administração (1,2,4)	Infusão, em veia de grande calibre. Exclusivamente por INFUSÃO INTRAVENOSA. A solução deve ser diluída antes da administração.	
Tempo de administração (2)	Administrar como uma infusão EV contínua através de um dispositivo de infusão.	
Incompatibilidade em Y (4)	AmiNOFILina, anfotericina, ampicilina, ceFAZolina, cefOTAXima, cefTRIAXona, dantroleno, heparina, DEXAmetasona, ertapenem, hidrocortisona, imipenem, oxacilina, penicilinas, bicarbonato de sódio, tiopental, varfarina.	

DOPamina	Estimulante adrenérgico	
Nome comercial	Dopacris	
Apresentação	5 mg/mL Solução injetável amp. de 10 mL	
Indicação (2)	Suporte hemodinâmico, associado ao tratamento do choque.	
Dose usual (1,2)	Adultos: 2 a 20 mcg/kg/min, gradualmente, em intervalos de 10 a 30 min Crianças: 1 a 5 mcg/kg/min, dependendo da necessidade.	
Ajuste de dose (1,2,4,10)	Não foram encontradas informações sobre ajuste em insuficiência renal, hepática.	
Dose máxima (2)	Adulto: 50 mcg/kg/min.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Protegido da luz.	
Observações importantes (3)	Não utilizar com soluções alcalinas. Uma coloração amarelo-castanha na solução é indicativo de sua decomposição, não devendo ser utilizada. A administração deve ser interrompida gradualmente para evitar o aparecimento de hipotensão aguda.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	
Diluição (2,4)	Diluir em SG 5%, SF 0,9%. Adultos: 400 mg/250 mL (1.600 mcg/mL) de SG % ou SF 0,9%; 800 mg/250 mL (3200 mcg/mL) de SG 5% ou SF 0,9%; Crianças: 1.600 mcg/mL ou 3.200 mcg/mL.	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente.
Administração (2)	EV direto, não recomendado. Infusão, em veias de grande calibre, utilizar bomba de infusão.	
Tempo de administração (2)	Infusão intermitente e infusão contínua.	
Incompatibilidade em Y (4)	Aciclovir, anfotericina, ampicilina, ce FAZ olina, cefepima, dantroleno, diazepam, heparina, GAN ciclovir, oxacilina, bicarbonato de sódio, tiopental.	

DROPERIDOL	Antipsicótico/neuroléptico	
Nome comercial	Droperdal	
Apresentação	Solução injetável 2,5 mg/mL	
Indicação (2)	Indicado na redução da incidência de náusea e vômitos associado a procedimentos cirúrgicos e diagnósticos.	
Dose usual (2)	Adultos: EV: dose inicial de 2,5 mg a 10 mg em monoterapia ou combinada com benzodiazepínicos. Doses adicionais pode ser repetida a cada 5 min até que a sedação seja alcançada. Crianças: Não é agente de escolha: ≥ 2 e adolescentes: IM ou EV: 0,01 a 0,015 mg/kg/dose.	
Ajuste de dose (2)	Não há necessidade de ajuste de dose em paciente com insuficiência renal e hepática, geriátricos, reduzir a dose.	
Dose máxima (2)	Adultos: 20 mg por episódio. Crianças: 1,25 mg dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente de 20°C a 25°C. Protegido da luz.	
Observações importantes	Pode induzir efeitos colaterais extrapiramidais do tipo parkinsonismo e discinesia.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	
Diluição (2,4)	Diluir cada ampola em 50 a 100mL de SF 0,9% ou SG 5%.	Estabilidade após diluição: diluído na concentração e 1 mg/50 mL é estável por 7 dias temperatura ambiente, protegido da luz.
Administração (2)	IM, EV lentamente.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina, halo PER idol, cefepima, ertapenem, fosfato de sódio, furosemida, piperacilina + tazobactam.	

EFEDrina	Estimulante adrenérgico	
Nome comercial	Efedrin	
Apresentação	Solução injetável 50 mg/mL – ampola de 1 mL	
Indicação (2)	Tratamento ou prevenção da hipotensão arterial associada à anestesia intratecal, epidural e anestesia geral.	
Dose usual (2)	Adulto: 5 a 25 mg, EV lento, repetir após 5 a 10 min, se necessário. Crianças: As doses devem ser estabelecidas de acordo com idade e peso. Hipotensão: 0,1 a 0,3 mg/kg/dose, EV lento, a cada 4 a 6 h.	
Dose máxima (2)	Adultos: 50 mg/dia. Crianças: 50 mg dose máxima.	
Ajuste de dose (1,2,4)	Não há ajustes de dosagem em pacientes renais, hepáticos e geriátricos, utilizar com precaução.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente de 20°C a 25°C, protegido da luz.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	
Diluição (4)	SF 0,9%, SG 5%.	Estabilidade após diluição: uso imediato.
Administração	IM, EV, SC.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, ampicilina, ampicilina + tazobactam, dantroleno, diazepam, GAN ciclovir e tiopental.	

ENOXAPARINA	Antitrombótico, anticoagulante, heparina de baixo peso molecular	
Nome comercial Apresentação	Clexane, versa Solução injetável de 20 mg/0,2 mL; 40 mg/0,4 mL; 60 mg/0,6 mL; 80 mg/0,8 mL	
Indicação (2)	Tratamento da trombose venosa profunda, profilaxia de tromboembolismo venoso e recidivas, prevenção da coagulação do circuito de circulação extracorpórea durante a hemodiálise.	
Dose usual (2,10)	Adultos: Profilaxia de tromboembolismo durante procedimento cirúrgico geral, em pacientes com risco moderado: 40 mg SC, 2 h antes da intervenção. Em pacientes com alto risco: Sugere-se a dose fracionada duas vezes ao dia (30 ou 40 mg duas vezes, SC, diariamente). O aumento da dose deve ser sempre ponderado em relação ao risco de hemorragia. Tratamento da trombose venosa profunda: 1 mg/kg, SC, a cada 12 h, ou 1,5 mg/kg a cada 24 h. Crianças: ≥ 2 meses, crianças e adolescentes: dados limitados. 0,5 mg/kg/dose a cada 12 horas.	
Dose máxima (2)	Adultos: 100 mg.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Clcr < 30 mL/min: Profilaxia de TVP em cirurgia abdominal, artroplastia de quadril, artroplastia de joelho ou em pacientes com doença aguda: 20 a 30 mg, SC, uma vez diariamente. Tratamento para TVP: 1 mg/kg, SC, uma vez diariamente. Insuficiência hepática: Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante. Hemodiálise: Dose suplementar não é necessária.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Não administrar enoxaparina sódica por via intramuscular.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Administração (2)	SC: No tecido subcutâneo do abdômen (altura da cintura, aproximadamente 5 cm do umbigo), alternando-se, a cada aplicação, o lado direito com o esquerdo.	

EPINEFrina	Estimulante adrenérgico	
Nome comercial apresentação	Adren, efrinalin Solução injetável 1 mg/mL amp.de 1 mL	
Indicação (2)	Suporte hemodinâmico em parada cardio respiratória, broncoespasmo, asma brônquica, reação de hipersensibilidade, parada cardíaca, estado de choque, bradicardia, reações de anafilaxia ou choque anafilático.	
Dose usual (2,3)	Adultos: Parada cardíaca sem pulso: 1 mg a cada 3 a 5 min. Broncoespasmo e asma brônquica: 0,01 mg/kg, IM ou SC, dividido em 3 doses de aproximadamente 0,3 a 0,5 mg a cada 20 minutos; a concentração de 1 mg/mL é recomendada. Bradicardia: 2 a 10 mcg/min ou 0,1 a 0,5 mcg/kg/min, infusão EV. Reação de hipersensibilidade: 0,2 a 0,5 mg, IM ou SC, a cada 5 a 15 min; 0,1 mg por 5 min, EV, com infusão de 1 a 4 mcg/min. Choque anafilático: é sugerido na dose de 0,5 mL de uma solução de 1/1000 (500µg) por via intramuscular, sendo repetida a cada 5 min quando necessário. Reação de hipersensibilidade: 0,2 a 0,5 mg/kg, IM ou SC, a cada 5 a 15 min. Crianças: Assistolia, parada cardíaca sem pulso, fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso: dose deve ser calculada de acordo com peso e idade: uma dose de 150 mcg a 300 mcg tem sido utilizada.	
Dose máxima (2)	Variável com a indicação, crianças até 10 mcg/kg/min.	
Ajuste de dose (2)	Não há necessidade de ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15 e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	
Administração	IM, EV e SC.	
Diluição (4)	1 mg/mL de EPINEFrina em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5% (1: 10.000 ou 1: 100.000).	Estabilidade após diluição: Uso imediato.
Incompatibilidade em Y (4)	Dantroleno.	

ERTAPENEM Sódico	Antimicrobiano, Carbapenêmico	
Nome comercial	Invanz	
Apresentação	1 g Frasco ampola	
Indicação (2)	Tratamento de pacientes com infecções moderadas a graves causadas por cepas sensíveis dos micro-organismos relacionadas a infecções: infecções intra-abdominais complicadas; infecções complicadas de pele e anexos, incluindo infecções por diabetes de extremidades inferiores e pé diabético; pneumonia adquirida na comunidade; infecções complicadas do trato urinário, incluindo pielonefrite; infecções pélvicas agudas, incluindo endometrite pós-parto, aborto séptico e infecções ginecológicas pós-cirúrgicas; sepse bacteriana.	
Dose usual (2,4)	Adultos: 1 g/dia por 7 a até 14 dias a depender da infecção. Crianças (3 meses a 12 anos): 15 mg/kg 2 vezes por dia.	
Dose máxima (2)	Crianças: 500 mg/dose.	
Ajuste de dose	Pacientes adultos com insuficiência renal avançada (depuração de creatinina ≤ 30 mL/min/1,73 m ²), inclusive aqueles em hemodiálise, devem receber 500 mg/dia.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C a 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição (4)	10 mL de água destilada.	Estabilidade após reconstituição: 24 h em temperatura ambiente.
Diluição (4)	50 mL de SF 0,9%. Concentração máxima de 20 mg/mL.	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente e 24 h refrigerado.
Administração (2,4)	IM: Obs. via muito dolorosa. EV direto: diluir em 10 mL de SF 0,9% e administrar por 5 min Infusão: em 50 mL de SF 0,9% em 30 min.	
Tempo de infusão (4)	30 min ou mais.	
Incompatibilidade em Y (4)	AmiodARONA, anfotericina B, clorproMAZINA, dantroleno, diazepam, DOBUTamina, droperidol, midazolam, ondansetrona, fenitoína, prometazina, tiopental.	
Risco (4)	Pode ocasionar flebite.	

ESCOPOLAMINAB utilbrometo	Antiespasmódico	
Nome Comercial	Buscopan	
Apresentação	Drágeas de 10 mg; Solução injetável 20 mg/mL amp. 1 mL	
Indicação (4)	Tratamento sintomático de cólicas dos tratos gastrintestinal e geniturinário, assim como cólicas e discinesias das vias biliares.	
Dose usual (3,4)	Adultos e adolescentes > 12 anos: Injetável: Dose usual: 20 a 40 mg EV ou IM cada 6 a 8 horas; Oral: Adultos: 10 a 20 mg, VO, a cada 5 ou 8 horas. Crianças: 0,3 a 0,6 mg/Kg, EV ou IM cada 6 a 8 horas.	
Dose máxima (4)	Adulto: Injetável:100 mg/dia; Oral: 60 mg/dia; Crianças: 0,3 mg/dose.	
Ajuste de dose (4)	Não há necessidade de ajuste. Geriatras: Administrar com cautela. Pode resultar em ações anticolinérgicas (boca seca, constipação, retenção urinária).	
Armazenagem (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica, pronto uso.	Estabilidade após reconstituição: Pronto uso.
Diluição (4)	SF 0,9%.	Estabilidade após diluição: Não se aplica.
Administração (3,4)	IM sem diluição. EV direto, 1 mL/minuto sem diluição, ou 20 mg/20 mL de SF 0,9%.	

ESMOLOL	Anti-hipertensivo, betabloqueador Antagonista adrenérgico	
Nome comercial Apresentação	Brevibloc Solução injetável. 10 mg/mL amp. 1 mL	
Indicação (4)	Controle rápido da frequência ventricular em paciente com fibrilação atrial ou "flutter" atrial em circunstâncias perioperatórias, pós-operatórias ou outras emergências em que se deseja um controle rápido com um agente de curta duração.	
Dose usual (3,4)	Adultos: Taquicardia supraventricular: Dose de ataque: 500 mcg/Kg/min, EV, durante 1 min, seguida por uma infusão de manutenção de 4 min de 50 mcg/Kg/min. Se não for observado o efeito terapêutico adequado, repetir a infusão de ataque, e aumentar a taxa de infusão de manutenção durante os 4 minutos subsequentes em incrementos de 50 mcg/Kg/min. Taquicardia e ou hipertensão intra operatória: Controle imediato: 1 mg/kg durante 30 segundo seguida de infusão de 150 mcg/kg/min, se necessário. Ajustar a velocidade de infusão conforme necessário. Controle gradual: o esquema terapêutico é o mesmo usado na taquicardia supraventricular. (500 mcg/Kg/min, EV, durante 1 min), seguida por uma infusão de manutenção de 4 min de 50 mcg/Kg/min. Crianças: segurança e eficácia não foram estabelecidas.	
Dose máxima (2,3)	Na taquicardia e hipertensão: 200 a 300 mcg/Kg/min.	
Ajuste de dose (2,3)	Não é necessário ajuste para insuficiência renal ou hepática.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica, a apresentação de 10 mg/mL é pré-diluída.	
Diluição (2,3)	SF 0,9% ou SG 5%.	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente ou refrigerada.
Administração (3)	EV, Infusão.	
Tempo de administração (2)	30 seg a 1 min.	
Incompatibilidade em Y	Não deve ser misturada com outras drogas.	

ESPIRONOLACTON A	Diurético
Nome comercial	Aldactone
Apresentação	25 mg comp; 100 mg comp
Indicação (2–4)	Tratamento de: hipertensão essencial; distúrbios edematosos, tais como: edema e ascite da insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática e síndrome nefrótica.
Dose usual (2–4)	Hipertensão Essencial: 50 mg/dia a 100 mg/dia. Insuficiência Cardíaca Congestiva: Dose inicial diária de 100 mg, administrada em dose única ou dividida, podendo variar entre 25 a 200 mg/dia. A dose habitual de manutenção deve ser determinada para cada paciente. Cirrose Hepática: Se sódio urinário/potássio urinário > 1,0 a dose é 100 mg/dia. Se essa relação for menor do que 1,0 a dose recomendada é de 200 a 400 mg/dia. A dose habitual de manutenção deve ser determinada para cada paciente. Síndrome Nefrótica: 100 a 200 mg/dia. Edema Idiopático: 100 mg/dia. Edema em Crianças: 3,3 mg/kg em dose fracionada.
Dose máxima (2)	Adultos: 400 mg/dia (cirrose hepática).
Ajuste de dose (2)	Adultos: Insuficiência renal e cardíaca: TFG 30 a 50 mL/min/1.73 m ² : Administrar 12,5 mg uma vez ao dia. TFG < 30 mL/min/1.73 m ² : Não recomendado o uso. Insuficiência hepática: Não requer ajuste.
Administração	Oral.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C, protegido da luz e umidade.

ETILEfrina	Estimulante adrenérgico	
Nome comercial	Efortil	
Apresentação	Solução injetável - 10 mg/mL	
Indicação (3)	Tratamento da hipotensão normovolêmica aguda, síncope cardiovascular.	
Dose Usual (3,4)	<p>A dose deve ser regulada até que se atinjam os valores de frequência do pulso e de pressão arteriais requeridos.</p> <p>Uso endovenoso: Adultos e crianças maiores de 6 anos: 0,4 mg/min (0,2 a 0,6 mg/min).</p> <p>Crianças de 2 a 6 anos: 0,2 mg/min (0,1 a 0,4 mg/min).</p> <p>Crianças menores de 2 anos: 0,1 mg/min (0,05 a 0,2 mg/min).</p> <p>IM ou Subcutâneo: Adultos: 1 mL.</p> <p>Crianças de 6 a 14 anos: 0,7 a 1 mL.</p> <p>Crianças de 2 a 6 anos: 0,4 a 0,7 mL.</p> <p>Crianças menores de 2 anos: 0,2 a 0,4 mL.</p> <p>Caso necessário, a dose deve ser repetida a intervalos de 1 a 3 h.</p>	
Dose máxima (2)	<p>Adultos e crianças maiores de 6 anos: 50 mg/dia.</p> <p>Crianças de 2 a 6 anos: 40 mg/dia.</p> <p>Crianças menores de 2 anos: 30 mg/dia.</p>	
Ajuste de dose	Não há informações sobre ajuste de dose em insuficiência renal ou hepática.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz e umidade.	
Observações importantes (3)	Recomenda-se que os pacientes que recebem infusão intravenosa sejam tratados em uma unidade de cuidados intensivos, com monitorização regular de ECG, pressão arterial e pressão venosa central.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso.	
Diluição	SF 0,9%, SG 5%.	Estabilidade após diluição: Uso imediato.
Administração (3)	<p>IM, SC.</p> <p>V- A infusão deve ser gota a gota e a dose, regulada conforme frequência do pulso e pressão arterial.</p>	

ETOMIDATO	Anestésico geral	
Nome comercial Apresentação	Etomidato Solução injetável. 2 mg/mL amp 10 mL	
Indicação (2,10)	Indução da anestesia geral.	
Dose usual (2,10)	Adultos e crianças: 0,2 e 0,3 mg/kg.	
Ajuste de dose (4)	Não é necessário ajuste de dose para insuficiência renal e hepática.	
Dose máxima (10)	0,6 mg/kg.	
Armazenamento e conservação (3)	Na embalagem original, conservado em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Protegido da luz.	
Observações importantes	O etomidato deve ser usado com cautela em pacientes idosos devido ao potencial para reduzir o débito cardíaco, relatado com doses maiores que as recomendadas.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso	
Diluição	Pronto uso	Estabilidade após diluição: Uso imediato.
Administração (2)	Somente EV	
Tempo de administração (2)	EV: por 30 a 60 seg.	

FENILEFrina	Cicloplégico; Midriático
Nome comercial Apresentação	FENILEFrina – Sol. Oft. Estéril – 100 mg/mL Fr. 5 mL
Indicação (2)	Midriático para a dilatação da pupila, cirurgias, refração (midríase sem cicloplegia), oftalmoscopia (direta ou indireta) e procedimentos diagnósticos.
Dose usual (2)	1 gota a cada 3 a 5 min, conforme necessário (dose máxima: 3 gotas por olho).
Dose máxima (2)	3 gotas em cada olho.
Ajuste de dose (2)	Não é necessário ajuste de dose na insuficiência renal ou hepática.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

FENITOÍNA	Antiepilético	
Nome comercial	100 mg comp;	
Apresentação	Sol Inj. 50 mg/mL amp. 5 mL	
Indicação (2)	Crises convulsivas generalizadas e todas as formas de crises parciais, arritmias cardíacas, crise epiléptica.	
Dose usual (2,4)	<p>Adultos: EV: Estado epiléptico: Inicial: 20 mg/kg a uma taxa de 25 a 50 mg/min, ajustar a dose a um máximo de 30 m/kg, em caso de necessidade. Manutenção: EV e oral: 4 a 7 mg/kg/dia (usual de 300 a 400 mg/dia) em 2 a 4 tomadas.</p> <p>Doses menores também são recomendadas: Inicial: 10 a 15 mg/kg a uma taxa de 50 mg/min, seguida de manutenção de 100 mg oral ou EV a cada 6 ou 8 horas.</p> <p>Crianças: Estado epiléptico: EV e oral: dose inicial:15 a 20 mg/kg; dose de manutenção: EV e oral: 5 mg/kg/dia em doses divididas. Usualmente 4 a 8 mg/kg/dia. Dose diária máxima de 300 mg/dia.</p>	
Dose máxima (2)	Adultos: 2 g (Traumatismo craniano/craniotomia) demais indicações 30 mg/kg; Crianças: 300 mg/dia.	
Ajuste de dose (2)	<p>Renal e hepático: Não é necessário ajuste de dose.</p> <p>Hemodiálise: A suplementação de dose pode ser necessária com o uso de dialisadores de alta eficiência.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes (2)	Evitar administração IM, devido ao risco de necrose tecidual local.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica, pronto uso.	
Diluição (2,10)	SF 0,9%.	Estabilidade após diluição: Uso imediato.
Administração (2,10)	EV direta. Infusão (via bomba de infusão, não diluída ou diluída SF 0,9%).	
Tempo de administração (2,10)	<p>Infusão, em até 4 h quando diluída em SF 0,9%.</p> <p>Adultos: até 50 mg/min; Idosos: 20 mg/min; Crianças 1 a 3 mg/kg/min.</p>	
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , anfotericina B, gluconato de cálcio, dantroleno, diazepam, DOBUT amina, droperidol, hidr ALAZINA , midazolam.	

FENOBARBITAL	Antiepilético	
Nome comercial Apresentação	100 mg comp; Solução injetável. 100 mg/mL; sol oral 40 mg/mL frasco 20 mL	
Indicação (3)	Crises convulsivas, estado epilético, pré-anestésico e sedação.	
Dose usual (2,4)	Adultos: Sedação: oral, IM e EV 30 a 120 mg em 2 a 3 doses; epilepsia: VO: 50 a 100 mg 2 a 3 vezes ao dia. EV ou IM: 100 a 320 mg/dia, repetir se necessário. Crianças: VO: 3 a 4 mg/kg/dia, dose única ou fracionada. EV: 20 mg/kg. Dose de manutenção de 5 mg/kg.	
Dose máxima (2,4)	Adultos: VO: sedação: 400 mg/dia EV ou IM: 600 mg/dia; Crianças: EV: 40 mg/kg.	
Ajuste de dose (2,4)	Renal: ClCr < 10 mL / minuto: administrar a dose a cada 12 a 16 horas. Hepático: não há ajuste de dose específica. Hemodiálise: administrar após a diálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso.	
Diluição	Pronto uso.	Estabilidade após diluição: Uso imediato.
Administração	IM, EV e oral	
Tempo de administração (2)	Adultos: Evitar administração maior que 60mg/min por via EV IM: Para administração IM, injetar profundamente no músculo; não exceda 5 mL por local de injeção (adultos) devido ao potencial de irritação do tecido.	
Incompatibilidade em Y (4)	AmiodARONA, anfotericina B, atracúrio, clorproMAZINA, dantroleno, diazepam, DOBUTamina, EPINEFrina, esmolol, midazolam, ondansetrona.	

FENOTEROL	Broncodilatador, inalante
Nome comercial	Berotec
Apresentação	Sol nebulização 0,5 mg/mL frasco 20 mL
Indicação (2)	Alívio sintomático da asma, outras condições, como bronquite crônica ou enfisema, e prevenção de broncoespasmo induzido pelo exercício.
Dose usual (2,3)	As doses devem ser adaptadas às necessidades individuais do paciente. Adultos: Dose usual: sintomas leves a moderado: 0,5 a 1,25 mg (2 a 5 gotas) a cada 4 horas, conforme necessário. De acordo com o fabricante. Crise aguda de asma em adultos e adolescentes acima de 12 anos: 2 gotas é suficiente, em casos graves 5 gotas pode ser necessária.(3) Crianças: 1 a 2 gotas é suficiente para alívio dos sintomas. Doses mais altas de até 4 gotas podem ser necessárias, em ambiente hospitalar.
Dose máxima (3)	8 gotas (2 mg).
Administração	Nebulização/ Via inalatória.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observação (3)	1 gota contém 0,25 mg de bromidrato de fenoterol.
Diluição (3)	A dose recomendada deve ser diluída em 3 a 4 mL de SF 0,9%. NÃO DILUIR EM ÁGUA.

FentaNILA	Analgésico opioide	
Nome comercial Apresentação	Fentanil Solução injetável. 0,05 mg/mL amp. 2 mL; Sol inj. 0,05 mg/mL frasco. 10 mL	
Indicação (2,4)	Dor aguda, manejo da dor em câncer, anestesia, taquipneia e delírio pós-operatório, sedação consciente.	
Dose usual (2,4)	Adultos: 25 a 100 mcg administrados 30 a 60 minutos antes da cirurgia. Dose intermitente: 25 a 100mcg, pode repetir a dose se a dor severa persistir; seguir com dose de manutenção ou infusão contínua: Manutenção: 25 a 50 mcg/kg a cada 30 a 60 minutos. Infusão contínua: taxa inicial de 25 a 50 mcg/hora, titulando a cada 30 a 60 minutos. A dosagem usual é 50 a 200 mcg/hora. Alguns pacientes necessitam de até 300 mcg/hora. Crianças: 1 a 2 mcg/Kg/dose, pode repetir de 2 a 4 horas.	
Ajuste de dose (2,4)	Insuficiência renal: Clcr 10 a 50 mL/minuto: 75% da dose normal. Clcr ≤ 10 mL/minuto: 50% da dose normal. Idosos: A dose de fentaNILA deve ser reduzida em pacientes idosos, de acordo com cada caso.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso.	
Diluição (2,4)	Se necessário, a fentaNILA pode ser diluída em solução fisiológica 0,9% e solução de glicose 5%. Até 1000 mcg em 250 mL SF 0,9% ou SG 5%.	Estabilidade após diluição⁷: usar dentro de 24 horas após a preparação.
Administração (2,4)	IM; EV direta: até 100 mcg em 10 mL SF 0,9%. Infusão intermitente: até 500 mcg em 100 mL SF 0,9% ou SG 5%.	
Tempo de administração (2,4)	A velocidade de infusão deve ser ajustada de acordo com as necessidades do paciente.	
Incompatibilidade em Y (4)	Dantroleno, sulfametoxazol + trimetoprima	
Risco (2)	Medicamento de alta vigilância, risco elevado de causar dano quando usado errado.	

FILGRASTIM	Estimulante da formação de células sanguíneas	
Nome comercial	Filgastrine: Fiprima	
Apresentação	Solução injetável. Seringa com 300 mcg	
Indicação (2,4)	Neutropenia induzida por quimioterapia e leucemias.	
Dose usual (2,4)	Adultos: Neutropenia: 5 a 10 mcg/Kg/dia, SC, ou por infusão EV. Terapia mielossupressora seguida de transplante da medula óssea: Dose usual: 10 mcg/Kg/dia, SC, 24 h após a infusão de célula-tronco. Crianças: segurança e eficácia não estabelecidos. ⁷	
Dose máxima (3)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.	
Ajuste de dose (2)	Não há necessidade de ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal e hepática.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar refrigerado entre 2°C e 8°C.	
Observações importantes	Nunca diluir o produto com solução salina, pois pode ocorrer precipitação.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Solução pronto uso.	
Diluição (3,4)	SG 5% até uma concentração final não inferior a 5 mcg/mL (20 a 50 mL).	Estabilidade após diluição: 24h em temperatura ambiente.
Administração (4)	Infusão intermitente: até 600 mcg em 50 mL de SG 5%. SC: Injetar na área externa da parte superior dos braços, abdômen, coxas ou área externa superior da nádega.	
Tempo de administração (2,4)	Infusão por 30 min.	
Incompatibilidade em Y (2)	SF 0,9%.	

FLUCONAZOL	Antifúngico sistêmico	
Nome comercial Apresentação	Cápsula 100 mg; Solução injetável, bolsa 2 mg/mL	
Indicação (1)	Candidíase vaginal aguda e recorrente, dermatomicoses e infecções por <i>Candida</i> .	
Dose usual (3)	Adultos: VO: dose usual 150 mg/dia. Orofaringea 50 a 100 mg em dose única diária por 7 a 14 dias. EV: 400 mg no primeiro dia, seguida de 200 mg EV 1 vez ao dia. Crianças: Candidíase de mucosa: 3 mg/kg/dia; Candidíase sistêmica e infecções <i>criptocócicas</i> : 6 a 12 mg/kg/dia EV. OBS: para neonatos a dose em mg/kg pode ser a mesma com intervalo posológico a cada 72 h.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Clcr < 50 mL/minuto administrar 50% da dose recomendada diariamente. Insuficiência hepática não é necessário ajuste de dose. Hemodiálise: 100% da dose diária (de acordo com a indicação) após cada sessão de diálise; nos dias de não diálise, o paciente deve receber uma dose reduzida de acordo com o seu ClCr.	
Dose máxima (3)	400 mg/dia.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição e Estabilidade	Bolsa pronto uso.	
Diluição	Não se aplica.	Estabilidade após diluição: Não se aplica.
Administração (2,4)	EV: Infundir de 1 a 2 h.	
Tempo de administração (4)	Máximo de 10 mL/min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, ampicilina, gluconato de cálcio, cef TRIA Xona, clindamicina, diazepam, furosemida, imipenem, halo PER idol.	

FLUMAZENIL	Antídoto (Benzodiazepínicos)	
Nome comercial Apresentação	Solução injetável 0,1 mg/mL amp. 5 mL	
Indicação (2)	Indicado na reversão dos efeitos sedativos dos benzodiazepínicos usados em anestesia; tratamento da superdosagem dos benzodiazepínicos.	
Dose usual (2)	<p>Adultos: anestesiologia: Dose usual: iniciar com 0,2 mg, EV, em 15 seg. Doses subsequentes (0,1 mg) podem ser repetidas a cada 60 segundos até a dose total de 1 mg.</p> <p>Superdosagem de benzodiazepínicos: dose inicial de 0,3 mg, EV, em 15 segundos. Caso o grau desejado de consciência não seja obtido em 60 segundos, doses adicionais podem ser necessárias até o paciente ficar desperto ou até a dose total de 2 mg. Se a sonolência retornar, o flumazenil pode ser administrado EV em <i>bolus</i> ou sob a forma de infusão de 0,1- 0,4 mg/ hora.</p> <p>Crianças > de 1 ano: Dose usual: iniciar com 0,01 mg/Kg (até 0,2 mg), EV, em 15 seg., novas doses de até 0,01 mg/Kg podem ser usadas e repetidas no máximo 4 vezes em intervalos de 60 seg.</p>	
Dose máxima (2)	<p>Adultos: Dose máxima: 1 mg. Superdosagem de benzodiazepínicos: dose total 2 mg.</p> <p>Crianças: Reversão de sedação por benzodiazepínico: dose inicial máxima: 0,2 mg. Dose total cumulativa: 1 mg ou 0,5 mg/kg.</p>	
Ajuste de dose	Insuficiência renal, hepática e hemodiálise não é necessário ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	É contraindicada a pacientes com reconhecida hipersensibilidade a flumazenil ou a pacientes que recebem benzodiazepínicos para controle de condições potencialmente fatais (por exemplo, controle de pressão intracraniana ou controle do estado epiléptico).	
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso.	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição (4)	Não é necessária diluição. É compatível com SF 0,9% ou SG 5%.	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente (15° 30° C).
Administração	EV, em veia de grande calibre, em 15 a 30 segundos.	

FLUORESCEÍNA, sódica	
Nome comercial Apresentação	Sol. Oftálmico 1% Fr. 5 mL
Indicação (3)	Para o diagnóstico de ceratites, úlceras de córnea e lesões de conjuntiva; e auxiliar na adaptação de lentes de contato duras (convencionais).
Dose usual (3)	O critério da necessidade.
Administração (3)	Não encoste a ponta do frasco nos olhos, nos dedos e nem em outra superfície qualquer, para evitar a contaminação do frasco e da solução. Aplicar uma gota ou mais, a critério médico. Feche bem o frasco depois de usar.
Armazenamento e conservação (3)	Armazenar à temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C) e ao abrigo da luz.

FOSFATO DE SÓDIO monobásico + dibásico	Laxante, enema
Nome comercial Apresentação	160 mg + 60 mg Fr. 130 mL
Indicação (3)	Laxante de ação rápida.
Dose usual (3)	Adultos: 100 a 130 mL por via retal, em aplicação única. Crianças: 25 a 50 mL por via retal, em aplicação única.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

FUROSEMIDA	Diurético	
Nome comercial	Lasix Solução injetável. 10 mg/mL (ampola 2 mL)	
Apresentação	Lasix 40 mg comp.	
Indicação (2,4)	Tratamento da hipertensão arterial leve a moderada; edema devido a distúrbios cardíacos, hepáticos e renais e edema devido a queimaduras.	
Dose usual (2–4)	<p>Adultos: VO: Dose inicial: 20 a 80 mg/dia. A dose de manutenção: 20 a 40 mg/dia.</p> <p>Injetável: 20 a 40mg, EV ou IM, podendo ser repetida em intervalos de 2 h, de 20 mg/dose até obter o efeito desejado (intervalo usual é de 6 a 12 h). Edema pulmonar agudo: 40mg, EV, se a condição do paciente requerer, injetar uma dose adicional de 20 a 40 mg de furosemida (1 a 2 ampolas) após 20 minutos.</p> <p>Crianças e adolescentes abaixo de 15 anos: VO: 2 mg/kg de peso corporal. Injetável: EV ou IM, 1mg/kg de peso corporal até no máximo 20 mg (1 ampola).</p>	
Dose máxima (2–4)	<p>Adultos: VO 160 a 200 mg/dia.</p> <p>Crianças: VO lactentes e crianças abaixo de 15 anos: 40 mg/dia.</p> <p>Injetável: EV ou IM: 20 mg/dia.</p>	
Ajuste de dose (2–4)	<p>Insuficiência renal: Clcr > 5 mg/dL, recomenda-se não exceder a velocidade de infusão de 2,5 mg/min.</p> <p>Insuficiência hepática: monitorar efeitos, particularmente em doses elevadas.</p> <p>Hemodiálise: Não é necessário ajuste.</p>	
Armazenamento e conservação (3) Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.		
Preparo para administração		
Reconstituição	Pronto uso.	
Diluição (4)	<p>Diluir em SF 0,9%, SG 5% ou ringer lactato, em uma concentração de 1 a 2 mg/mL.</p> <p>Concentração máxima: 10 mg/mL.</p>	Estabilidade após diluição: 24h temperatura ambiente e protegido da luz.
Administração	EV direto sem diluição ou diluído.	
Tempo de administração (4)	<p>EV direto 20 a 40 mg em a 1 a 2 min.</p> <p>Infusão por 10 a 15 minutos.</p>	

GADOVERSETAMIDA	Contraste não iodado	
Nome comercial Forma farmacêutica	Optimark 330,9 mg/mL (0,5 ml de gadoversetamida) Solução injetável. Frasco ampola, 10 mL e 20 mL	
Indicação (1,4)	Exame de imagem por ressonância magnética, um tipo de exame onde são realizadas imagens de órgãos internos para auxiliar no diagnóstico de anormalidades no cérebro e tecidos associados, coluna vertebral e do fígado.	
Dose usual (1,4)	Adultos: 0,2 ml/kg e é injetado nas veias do braço na velocidade de 1 a 2 ml/segundo. Crianças: Segurança e eficácia não foram estabelecidas na população pediátrica.	
Ajuste de dose (1,4)	Insuficiência renal: Evitar o uso ou utilizar com cautela. TFG \geq 30 mL/minuto/1,73 m ² : não existem ajustes de dosagem fornecidos na bula do fabricante (não foi estudada); TFG < 30 mL/minuto/1,73 m ² : o uso é contraindicado. Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste para insuficiência hepática. Hemodiálise: Se administrado a pacientes que já estejam em hemodiálise, considere a hemodiálise imediata após a exposição (por exemplo, dentro de 3 horas).	
Armazenamento e conservação (1,4)	Temperatura ambiente entre 20°C e 25°C, protegido da luz. Não congelar.	
Observações importantes	Pesquisar lesão renal aguda ou doença renal crônica grave antes do uso.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Solução pronto uso.	Estabilidade após reconstituição: Uso imediato.
Diluição	Não se aplica.	Estabilidade após diluição: Uso imediato.
Administração (1,4)	EV <i>bolus</i> , 1 a 2 mL/segundo. Lavar a linha do equipo com 5 mL de SF 0,9%.	
Incompatibilidade (1,4)	Não misture com outros medicamentos; não administrar na mesma linha que contém outros medicamentos ou nutrição parenteral.	

GAN ciclovir	Antiviral, citotóxico	
Nome comercial Apresentação	1 mg/mL- 250 mL- Sistema fechado	
Indicação (2,4)	Indicado na prevenção e no tratamento de infecções por citomegalovírus (CMV) em pacientes imunodeprimidos e para a prevenção da doença por CMV em pacientes receptores de transplante.	
Dose usual (2,4)	Adultos e crianças: <i>Tratamento de retinite por CMV</i> : inicial de 5 mg/kg, EV, 12/12h, por 14 a 21 dias e manutenção de 5 mg/kg, EV, 1 vez/dia ou 6 mg/kg, EV, 5 vezes/semana. <i>Prevenção em receptores de transplante</i> : inicial de 5 mg/kg, EV, 12/12 h, por 7 a 14 dias e manutenção de 5 mg/kg, EV, 1 vez/dia ou 6 mg/kg, EV, 5 vezes/semana.	
Dose máxima (2,4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.	
Ajuste de dose (2,4)	<p>Insuficiência Renal: (Indução)</p> <p>CICr \geq70 mL/min: não é necessário ajuste;</p> <p>CICr 50 a 69 mL/min: 2,5 mg/kg/dose em 12/12 h;</p> <p>CICr 25 a 49 mL/min: 2,5 mg/kg/dose a cada 24 h;</p> <p>CICr 10 a 24 mL/min: 1,25 mg/kg/dose a cada 24 h;</p> <p>CICr < 10mL/min: 1,25 mg/kg/dose 3 vezes por semana após a hemodiálise.</p> <p>Insuficiência Renal: (Manutenção)</p> <p>CICr 50 a 69 mL/min: 2,5 mg/kg/dose a cada 24 h;</p> <p>CICr 25 a 49 mL/min: 1,5 mg/kg/dose a cada 24 h;</p> <p>CICr 10 a 24 mL/min: 0,625 mg/kg/dose a cada 24 h;</p> <p>CICr < 10mL/min: 0,625 mg/kg/dose 3 vezes por semana após a hemodiálise.</p> <p>Hemodiálise: 50% dialisável, administrar após diálise.</p> <p>Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica.	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição	Não se aplica.	Estabilidade após diluição: Não se aplica.
Administração (2,4)	Infusão: administrar por 60 min.	
Tempo de administração (4)	60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Amicacina, ami NOFIL ina, amio DARONA , anfotericina B, atracúrio, aztreonam, ce FAZ olina, cefepima, cef TAZ idima, cef TRIA Xona, clindamicina, dantroleno, diazepam, DOBU Tamina, DOP amina,	

	e FED rina, EPINEF rina, esmolol, GENTA micina, hidrocortisona, alo PUR inol, imipenem + cilastatina, levofloxacino, lidocaína, mesna, metilprednisolona, metoclopramida, metronidazol, midazolam, morfina, nalbufina, NOREP inefrina, ondansetrona, oxacilina, penicilinas, fenitoína, piperacilina+tazobactam, prometazina, bicarbonato de sódio, suxametônio, sulfa + trimetoprima, tiamina, vancomicina.
--	---

GENTAmicina	Antimicrobiano, aminoglicosídeo	
Nome comercial	Gentamicin	
Apresentação	Solução injetável 40 mg/2mL- amp. 2mL	
Indicação (2,10)	Tratamento de infecções bacterianas sensíveis, normalmente organismos gram-negativos, incluindo <i>Pseudomonas</i> , <i>Proteus</i> , <i>Serratia</i> e gram-positivo <i>Staphylococcus</i> ; tratamento de infecções dos ossos, pele e tecidos moles, infecções do trato respiratório, do trato urinário, intra-abdominal, de endocardite infecciosa e sepse.	
Dose usual (2,3)	Adultos: IM e EV: 3 a 5mg/kg/dia a cada 8 horas Crianças: 6 a 7,5 mg/kg/dia (2,0 a 2,5 mg/kg administrado a cada 8 horas) ATENÇÃO: Doses maiores em intervalos maiores (5 a 7 mg/kg/dia, 1 vez ao dia), não são recomendadas em pacientes com ascite, queimaduras cobrindo > 20% da área total da superfície corporal, fibrose cística, doença renal em estágio terminal, endocardite, lactentes, infecções por micobactérias ou gravidez.	
Dose máxima (2,4,10)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência hepática: Não sofre metabolismo hepático. É provável que não seja necessário ajuste de dose. Insuficiência renal: ClCr 40 a 59 mL/minuto: Administrar a cada 36 horas. Clcr 20 a 39 mL/minuto: Administrar a cada 48 horas. ClCr < 20 mL/minuto: monitorar os níveis séricos e reduza quando o nível de GENTAmicina for menos que 1mcg/mL. Hemodiálise: Administrar após a hemodiálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (4)	Diluir em 50 a 200 mL de SF 0,9% SG 5%	Estabilidade após diluição: Estável por 24 h em temperatura ambiente e refrigerada.
Administração (2,4)	IM: administrar profundo; EV direto, por 2 a 3 min. Infusão: 50 a 200 mL de SF 0,9% ou SG 5%, por 30 min a 2 h.	
Tempo de administração (4)	De 30 minutos até 2 h.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B e lipossomal, dantroleno, diazepam, GAN ciclovir, ampicilina, DOP amina, metotrexato, oxacilina, fenitoína, propofol, sulfametoxazol + trimetoprima.	
Risco (2,4)	É potencialmente nefrotóxico. Possui risco aumentado de causar dano ao paciente quando usado errado.	

GLIBENCLAMIDA	Hipoglicemiante, Sulfonilureia
Nome comercial	Daonil
Apresentação	5 mg comp. Sulcado
Indicação (2,10)	Tratamento do diabetes mellitus não insulino dependente (tipo 2)
Dose usual (2,10)	Adultos: 2,5 a 5mg ao dia. A dose inicial pode ser gradualmente aumentada em 2,5 mg ao dia em intervalos semanais de acordo com a resposta do paciente.
Dose máxima (2,10)	20mg/dia.
Ajuste de dose	Não é necessário ajuste de dose em insuficiência renal e hepática.
Administração	Via Oral, antes do desjejum.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observações importantes (3)	Primeira dose diária deve ser ingerida antes da primeira refeição. Para os casos em que for necessário mais de 1 comprimido ao dia, recomenda-se fracionar a dose em duas administrações: uma dose antes da primeira refeição e a outra antes do jantar.

GLICERINA 12%	Laxante, enema
Nome comercial	Clisterol
Apresentação	Glicerina 12%. Solução enema - Frasco de 500 mL
Indicação (3)	Usar um frasco com o auxílio de sonda para a limpeza de cólons ou a critério médico.
Dose usual (3)	O volume aplicado da solução varia de acordo com o critério médico e as necessidades individuais do paciente.
Dose máxima (3)	1000 mL/dia
Administração	Via retal
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

GLICEROFOSFATO de sódio	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos
Nome comercial	Glycophos
Apresentação	216 mg/mL Frasco ampola 20mL
Indicação (3,4)	Suplemento nutricional intravenoso para as necessidades diárias de fosfato, em desidratação, hipernatremia, hiperfosfatemia, insuficiência renal e choque.
Dose usual (2,4)	Adultos: 10 a 15mmol /1.000kcal ou 20 a 40mmol/24horas Crianças: ≤ 50 kg administrar 0,5 a 2mmol/kg/dia; crianças >50 kg e adolescentes 10 a 40mmol/dia.
Dose máxima (2,4,10)	Não foram encontrados relatos de dose máxima
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Não há recomendações para ajuste de dose. Manter cautela na administração, monitorar os níveis de fosfato sérico. Contra indicado em pacientes com comprometimento grave.
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Administração (4)	Infusão. Deve ser diluído em pelo menos 6 vezes com SF 0,9% ou SG 5% (ex. 20 mL de glicerofosfato + 100 mL SF 0,9%) para infusão periférica.
Incompatibilidade (4)	Não foram encontrados medicamentos incompatíveis.

GLICONATO/ GLUCONATO DE CÁLCIO	Eletrólito
Nome comercial Apresentação	Gliconato de Cálcio 10% (100 mg/mL) Solução injetável amp.10 mL. Cada mL da solução contém 9,3 mg (0,465 mEq) de cálcio elementar
Indicação (4,10)	(Tratamento de hipocalcemia aguda, hipocalcemia neonatal e tetania, tetania por deficiência paratireóide, alcalose), depleção de eletrólitos, hiperpotassemia e hipermagnesemia.
Dose usual (4,10)	Adultos: Hipocalcemia e tetania: 500 a 2.000 mg (5 a 20mL de Gliconato de cálcio 10%) Crianças: 200 a 500 mg (2 a 5mL de Gliconato de cálcio 10%). Não exceder 5 mL/min.
Dose máxima (4,10)	A dose máxima é dependente dos valores iniciais de cálcio sérico
Ajuste de dose (4,10)	Em pacientes com insuficiência renal crônica com ClCr menor que 25 mL/min, basear a dosagem nos valores séricos de cálcio Insuficiência hepática: não é necessário ajuste de dose.
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

GLICOSE	Diluyente
Nome comercial Apresentação	Solução injetável. 50% amp 10 mL; Solução injetável. 50% fr. 500 mL; sol inj. 5% fr. 500 mL
Indicação (4)	Em episódios sintomáticos agudos de hipoglicemia em crianças; no tratamento de hipoglicemia insulínica; intoxicação alcoólica para diminuir a pressão cérebro-espinhal e edema cerebral.
Dose usual (4)	Varia de acordo com as necessidades metabólicas de cada paciente e a critério médico.
Ajuste de dose (2,4,10)	Não foram encontradas informações referentes ao ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal e hepática.
Armazenamento e conservação	Em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C
Preparo para administração	
Diluição (4)	Soluções de glicose concentradas devem ser diluídas para administração periférica a uma concentração máxima de 12,5%. Em emergências, a glicose 25% tem sido utilizada perifericamente por infusão intravenosa direta, a uma taxa máxima de 200 mg/kg/min. Infusões contínuas têm sido bem toleradas a uma taxa de 4,5 a 15 mg/kg/min.
Administração (2,4)	EV
Tempo de administração (4)	Infundir a uma taxa máxima de 200 mg / kg durante 1 minuto; as taxas de infusão contínua variam com a tolerância e variam de 4,5 a 15 mg / kg / minuto.
Incompatibilidade em Y (4)	Não foram encontradas informações na literatura
Risco (4)	Possui risco aumentado de causar dano ao paciente quando usado errado, em concentrações acima de 20%.

GliMEPIRida	Hipoglicemiante, sulfonilureias
Nome comercial	Amaryl
Apresentação	4 mg comp.
Indicação (2,10)	Tratamento de diabetes não insulino dependente. Pode ser associado a outros antidiabéticos orais e à insulina.
Dose usual (2,10)	Adulto: Dose inicial de 1 a 2 mg diariamente, em uma única tomada, antes da primeira refeição. Com aumento gradual da dose 1 a 2 mg a cada 1 a 2 semanas.
Ajuste de dose (2)	Pacientes com insuficiência renal e idosos: iniciar com a menor dose de 1 mg/dia.
Administração	Via oral
Dose máxima (2)	8 mg/dia
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C

HaloPERidol, Lactato	Antipsicótico, neuroléptico	
Nome comercial Apresentação	Haldol Comp. 5 mg; Sol. injetável. 5 mg/mL amp. 1 mL; sol.oral de 2 mg/mL fr. 20mL	
Indicação (2,10)	Delírios, alucinações na esquizofrenia, distúrbios graves do comportamento, psicoses infantis, Síndrome de Gilles de la Tourette, náuseas e vômitos incoercíveis de várias origens, sedação de emergência em pacientes com agitação grave ou delírios, psicoses não esquizofrênicas.	
Dose usual (2,10)	Adultos ⁷ : VO: Doses sugeridas e devem ser adequadas de acordo com a necessidade de cada paciente. Iniciar com 0,5 a 2 mg, 2 a 3 vezes/dia, pode ser aumentada progressivamente em função da resposta e da tolerância até o máximo de 30 mg/dia. Crianças: De 3 a 12 anos: iniciar com 0,5 mg/dia (5 gotas), VO, fracionados em 2 a 3 doses e adaptar progressivamente a posologia. De 6 a 12 anos: 1 a 3 mg, IM/EV, a cada 4 a 8 h. As doses devem ser ajustadas segundo a gravidade do caso e a sensibilidade do paciente.	
Dose máxima (2,3,10)	Adultos VO: de acordo com fabricante: 100 mg/dia em pacientes de alta resistência. Outras fontes ³ relatam que dose > 30 mg/dia não é recomendada.	
Ajuste de dose (2,10)	Pacientes geriátricos: iniciar com 0,5 a 2 mg VO 2 a 3 vezes ao dia.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteja da luz	
Observações importantes (3)	A monitorização por ECG é recomendada sempre que o haloPERidol é administrado EV. A fórmula padronizada de haloperidol é com lactato, de acordo com o fabricante é recomendado apenas para administração intramuscular. Não é usual via EV.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não aplica, pronto uso	
Diluição (2,4)	SG 5%,3 mg/mL ou SF 0,9% 0,75 mg/mL	Estabilidade após diluição: Uso imediato
Administração (2,4)	Oral, IM não diluído, EV em <i>bolus</i> até 10 mg em 1 minuto ou infusão (via não indicada na bula do medicamento).	
Tempo de administração (2,4)	Não foram encontrados na literatura pesquisada.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, fluconazol, heparina, piperacilina com tazobactam	

HEPARINA sódica	Antitrombótico	
Nome comercial	Hemofol, heptar	
Apresentação	Solução injetável. 5000UI/mL Fr. 5mL Solução injetável. Subcutânea 5000UI/mL amp. 0,25 mL	
Indicação (2,10)	Na prevenção da formação de trombos no circuito de hemodiálise. Na prevenção de fenômenos tromboembólicos em pacientes portadores de insuficiência renal em programa de hemodiálise	
Dose usual (2)	Adultos: Trombose venosa, embolia pulmonar e infarto do miocárdio: Injeção de 5000 a 10000 UI seguida de infusão de 20000 a 30000 UI ao dia; ou injeções EV repetidas 40000 a 50000 UI ao dia, fracionados a cada 4 ou 6 horas Crianças: Dose usual: 75 UI/Kg, por 10 minutos. Infusão de manutenção: 20 UI/kg/hora.	
Dose máxima (2-4,10)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Não é necessário ajuste de dose Insuficiência hepática: Não é necessário ajuste de dose Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Antídoto: Sulfato de Protamina – dose de 1 mg EV lento para cada 100 UI de heparina (não exceder 50 mg) As soluções de heparina são incolores ou levemente amareladas. Pequenas variações de cor não afetam a sua eficácia terapêutica	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (4)	SF 0,9% ou SG 5% (25.000UI em 250mL)	Estabilidade após diluição: 4 h em temperatura ambiente ou 24 horas refrigerada de 2°C a 8°C.
Administração (2,4)	SC, EV direta, infusão intermitente, infusão contínua.	
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , anfotericina, ciprofloxacino, diazepam, filgrastim, GENTA micina	

HIALURONIDASE	Outros agentes hematológicos	
Nome comercial	Hyalozima	
Apresentação	Solução injetável. 20.000UTR	
Indicação (3)	Indicada na difusão de anestésicos locais e outros medicamentos; na reabsorção de coleções serosas (exsudatos, transudatos)	
Dose usual (3)	Adulto: 150 UTR para cada 10mL de anestésico local. Crianças: Terapia adjuvante para aumentar a absorção / dispersão de outras drogas: 150 UI a solução de injeção. Atenção: crianças < 03 anos: volume máximo da solução não deve exceder 200 mL; recém-nascidos prematuros: volume máximo não deve exceder 25 mL /kg por dia.	
Dose máxima (2–4,10)	Não foram encontrados relatos de dose máxima	
Ajuste de dose (2–4,10)	Insuficiência renal e hepática e hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	A ampola para reconstituição acompanha o produto	Estabilidade após reconstituição: Uso imediato
Diluição (4)	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração	SC	

HidrALAZINA	Anti-hipertensivo, vasodilatador de ação direta	
Nome comercial	Apresolina	
Apresentação	25 mg drágea; sol inj. 20 mg/mL amp. 1 mL	
Indicação (2,4)	Tratamento de hipertensão e tratamento de insuficiência cardíaca congestiva crônica	
Dose usual (2,4)	Adultos: Oral Hipertensão: dose inicial: 10 mg, VO, 4 vezes/dia, aumentando para 10 a 25 mg/dose a cada 2 a 5 dias. Dose usual: 25 a 100 mg/dia, VO, divididos em duas doses. Insuficiência cardíaca congestiva crônica: dose inicial: 10 a 25 mg, VO, 3 a 4 vezes/dia. IM ou EV: 10 a 20 mg a cada 4 a 6 horas Crianças: Hipertensão: dose inicial: 0,75 a 1 mg/kg/dia, VO, divididas em 2 a 4 doses, aumentando em 3 a 4 semanas até 7,5 mg/kg/dia, divididas em 2 a 4 doses.	
Dose máxima (2,4)	Oral 300 mg/dia; injetável: 40 mg/dose	
Ajuste de dose (2,4)	Adultos: ClCr <10 mL/min: administrar a cada 8 horas ou 16 horas; Crianças: ClCr 10 a 50 mL/min/1.73m ² : administrar 25mg a cada 8 horas; ClCr < 10mL/min: administrar a cada 12 ou 24 horas; Hemodiálise: depois da diálise; Insuficiência hepática: Não há ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 25°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição (4)	SF 0,9%	Estabilidade após diluição: Uso imediato.
Administração (3)	VO, IM e EV direta Infusão intermitente: até 40 mg em 50 mL SF 0,9%.	
Tempo de administração (2,4)	Concentração máxima de diluição: 20 mg/mL.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, fluconazol, heparina, piperacilina + tazobactam	

HidroCLOROTiazida	Diurético
Nome comercial Apresentação	25 mg comp.
Indicação (2,4)	Hipertensão arterial e edemas associados à insuficiência cardíaca congestiva.
Dose usual (2,4)	Adultos: Hipertensão: 12,5 a 50 mg/dia. Edema: 25 a 100 mg/dia. Crianças < 6 meses: 1 a 3 mg/kg/dia, fracionados em 2 doses; Crianças > 6 meses a 2 anos: 1 a 3 mg/kg/ dia, fracionadas em 2 doses; crianças de 2 a 17 anos: 1 mg/kg/dia, máximo 3 mg/kg/dia.
Dose máxima (2,4)	Adultos: 200 mg/dia. Crianças: > 6 meses a 2 anos: 1 a 3 mg/kg/dia, máximo 37,5 mg/dia, de 2 a 17 anos: 50 mg/dia.
Ajuste de dose (2,4)	Insuficiência renal: Há contraindicação para pacientes com insuficiência renal grave. Insuficiência hepática: Os tiazídicos devem ser usados com cuidado em pacientes com insuficiência hepática ou doença hepática progressiva, pois pequenas alterações no balanço hidroeletrolítico podem precipitar o coma hepático. Hemodiálise: Não há evidências sobre ajuste, ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.
Administração	VO
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da umidade

HIDROCORTISON A, Succinato	Corticoide de uso sistêmico	
Nome comercial Apresentação	Gliocort, cortisonal, solu-CORTEF Pó/Solução injetável. 500 mg Frasco ampola; pó/Solução injetável. 100 mg Frasco ampola	
Indicação (2,4)	Distúrbios endócrinos; reumáticos; doenças dermatológicas; estados alérgicos; doenças oftalmológicas; doenças gastrintestinais; doenças respiratórias; doenças hematológicas; doenças neoplásicas; estados edematosos; emergências médicas.	
Dose usual (2,4)	Adultos: Anti-inflamatório e imunossupressor: 100 a 500 mg, EV ou IM, a cada 2, 4 ou 6h. Insuficiência adrenocortical: 100 mg, EV, dose única, seguida de 100 mg, EV ou IM, 8/8 h. Choque séptico: 50 mg, EV, 6/6 h. Crianças: Anti-inflamatório e imunossupressor: 1 a 5 mg/kg/dia ou 30 a150 mg/m ² /dia, EV ou IM, a cada 12 ou 24 h. Insuficiência adrenocortical: 186 a 280 mcg/kg/dia ou 10 a 12 mg/m ² /dia, EV ou IM. Choque séptico: 1 a 2 mg/kg/dia. EV.	
Dose máxima	Não foram encontrados relatos de dose máxima	
Ajuste de dose	Insuficiência renal ou hepática: cautela	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente de 20 °C a 25°C. Protegida da luz.	
Observações importantes	Alterações laboratoriais: retenção de sódio, perda de potássio, alcalose hipocalcêmica.	
Preparo para administração		
Reconstituição (4)	100 mg/2 mL; 500 mg/4 mL de diluente próprio	Estabilidade após reconstituição: 24 h em temperatura ambiente, 72 h em refrigeração.
Diluição (2,4)	SF 0,9% e SG 5%	Estabilidade após diluição: Até 4 horas em temperatura ambiente
Administração (2,4)	IM: em grandes músculos, evitar o deltoide. EV direta Infusão intermitente: até 100 mg em 100 mL SF 0,9% ou SG 5%. Até 500 mg em 500 a 1000 mL SF 0,9% ou SG 5%.	
Tempo de administração (2,4)	EV direta: Dose ≥ 100 mg administrar por 10 minutos Infusão intermitente: 20 a 30 minutos	
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , anfotericina B, ampicilina com sulbactam, ciprofloxacino, dantroleno, diazepam, DOBUT amina, GAN ciclovir, halo PER idol, fenitoína sódica, protamina e rocurônio.	

HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	Antiácido
Nome comercial Apresentação	Susp. Oral 60 mg/mL frasco 150 mL
Indicação (3)	Tratamento da hiperfosfatemia e hiperacidez gástrica, coadjuvante no tratamento de úlceras gástricas e duodenais e esofagite de refluxo.
Dose usual (3,4)	Adultos: 15 a 20 mL, VO, 4 vezes/dia 15 min antes das refeições e ao deitar-se. Crianças: 5 a 15 mL (320 a 960 mg), VO a cada 6 horas.
Dose máxima (3,4)	Dose máxima: Hiperacidez gástrica: até 3.840 mg.
Ajuste de dose (4)	Atenção em pacientes renais graves, devido à retenção do alumínio. Insuficiência hepática: não há necessidade de ajuste
Administração	VO
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz e umidade.
Observações importantes	Pode haver redução da absorção de alguns medicamentos, portanto, deve ter um intervalo de 2 a 3 h da administração de outros medicamentos.

HIDRÓXIDO DE FÉRRICO, Sacarato (Ferro III)	Antianêmico	
Nome comercial Apresentação	Noripurum Solução injetável. 20 mg/mL de ferro III na forma de complexo coloidal sacarato. Amp. 5mL	
Indicação (3)	Tratamento de distúrbios de absorção gastrointestinal ou impossibilidade de se utilizar a ferroterapia por via oral nos casos de intolerância às preparações orais de ferro em doenças inflamatórias gastrointestinais, que poderiam ser agravadas pela ferroterapia oral e nos casos em que a falta de resposta a ferroterapia seja suspeita de falta de adesão ao tratamento.	
Dose usual (3)	A dose depende do nível de hemoglobina. Adultos: 5 a 10 mL (100 a 200 mg de ferro), EV, 1 a 3 vezes/semana. Infusão: Dose única: 7 mg de ferro/Kg, não exceder 500 mg de ferro (25mL) diluídos em 500 mL de SF 0,9% administrados em no mínimo 3,5 h, 1 vez/semana. Crianças: Dose usual: 0,15 mL (3 mg de ferro) /Kg, EV, por 3 vezes/semana, ou mais dependendo do nível de hemoglobina.	
Dose máxima (3)	Adultos: 10 mL (200 mg de ferro), administrados em no mínimo 10 min. Há relatos de até 500 mg. A dose máxima tolerada e de 7 mg de ferro por Kg.	
Ajuste de dose	Não é necessário ajuste de dose	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar o medicamento a temperaturas abaixo de 25°C. Não congelar.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3)	1 ampola (100 mg/ 100 mL de SF 0,9%)	Estabilidade após diluição⁷: Em SF 0,9% é estável por 12 h, mantido em temperatura inferior a 25°C.
Administração (3)	EV direto, sem diluição lentamente. Infusão	
Tempo de administração (3)	EV direto: 1 mL por minuto (5 mL em 5 minutos). Infusão: 15 min. até 100 mg; 30 min. até 200 mg	
Incompatibilidade em Y (4)	Não foram encontradas informações na literatura pesquisada	

IBUPROFENO	Anti-inflamatório não-esteroidal
Nome comercial	Advil
Apresentação	300 mg Comp.
Indicação (2,4)	Alívio dos sinais e sintomas de osteoartrite e artrite reumatoide, nos traumas relacionados ao sistema musculoesquelético e alívio da dor após procedimentos cirúrgicos.
Dose usual (2,4)	200 mg a 800 mg até 4 vezes ao dia
Dose máxima (2)	3.200 mg/dia; de acordo com fabricante 1.200 mg
Ajuste de dose (2)	Não há ajuste de dose fornecido pelo fabricante: evitar o uso em doença renal avançada. GFR 30 a <60mL/min: evite o uso em pacientes com doenças intercorrentes que aumenta o risco de lesão renal aguda. GFR<30 mL/min evitar o uso.
Administração	VO
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz e umidade.
Observações importantes	Em caso de distúrbios gastrointestinais, administrarem com as refeições. Não deve ser partido.

IMIPENEM + CILASTINA	Antimicrobiano, Carbapanêmico	
Nome comercial Apresentação	Tienam Pó. Solução injetável. 500 mg +500 mg	
Indicação (2)	Tratamento de trato respiratório inferior, infecções urinárias, intra-abdominais, ginecológicas, infecções dos ossos e articulações, da pele da estrutura da pele, endocardite (causada por <i>Staphylococcus aureus</i>) e septicemia.	
Dose usual (2)	Adultos: 500 cada 6 horas ou 1000 mg a cada 8 horas. Crianças: > 3 meses: 60 a 100 mg/kg/dia a cada 6 horas.	
Ajuste de dose (2)	<p>Insuficiência renal</p> <p>Adultos, com dose usual de 500 mg de 6 em 6 h</p> <p>CICr ≥90 mL/min não precisa de ajuste</p> <p>CICr ≥60 a 90 mL/min: 400 mg de 6 em 6 horas</p> <p>CICr ≥30 a 60 mL/min: 300 mg de 6 em 6 horas</p> <p>CICr ≥15 a 30 mL/min 200 mg de 6 em 6 horas</p> <p>CICr <15 mL/min: não administrar imipenem, a menos que hemodiálise seja instituída dentro de 48 horas.</p> <p>Adultos, com dose usual de 1000 mg de 8 em 8 h</p> <p>CICr ≥60 a 90 mL/min: 500 mg de 6 em 6 horas</p> <p>CICr ≥30 a 60 mL/min: 500 mg de 8 em 8 horas</p> <p>CICr ≥15 a 30 mL/min 500 mg de 12 em 12 horas</p> <p>CICr <15 mL/min: não administrar imipenem, a menos que hemodiálise seja instituída dentro de 48 horas</p> <p>Insuficiência hepática: Considerar redução de dose.</p> <p>Hemodiálise: É dialisável, fazer ajuste para os dias de hemodiálise.</p>	
Dose máxima (2)	Adultos e crianças: 4g/dia	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 25°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição e Diluição (4)	100 mL de SF 0,9% e SG 5%	Estabilidade após reconstituição e diluição: 4 h temperatura ambiente e 24 h refrigerada
Administração (2,4)	Infusão: Administrar em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%	
Tempo de administração (2,4)	≤ 500 mg: administrar em 20 a 30 min ≥ 500 mg: administrar em 40 a 60 min	
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , anfotericina B e lipossomal, cef TRIA Xona, clorpro MAZINA , dantroleno, diazepam, GAN ciclovir, halo PER idol, manitol, nalbufina, fenitoína, bicarbonato de sódio sulfametaxazol + trimetoprima.	

INSULINA HUMANA NPH	Hipoglicemiante
Nome comercial Apresentação	Humulin, Insunorm, Novolin Insulina NPH Susp. inj. 100 UI/mL Frasco ampola 10 mL
Indicação (4)	Diabetes mellitus Tipo 1 e diabetes mellitus Tipo 2, em caso de falha secundária de antidiabéticos orais. É especialmente indicada nos casos de resistência ou alergia às insulinas de origem suína ou mista. Indicações complementares: Diabetes gestacional.
Dose usual (3)	Esquema individual, a depender da necessidade do paciente.
Administração (4)	Injeções por via subcutânea, de preferência na coxa.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura refrigerada de 2°C a 8°C.
Estabilidade (3)	O frasco ampola após aberto pode ser utilizado em até 28 dias.
Observações (3)	Uma insulina de ação prolongada, com início de ação de 1 hora e meia após a injeção subcutânea, atingindo seu efeito máximo entre 4 e 12 horas após a administração e com uma duração de aproximadamente 24 horas

INSULINA REGULAR HUMANA	Insulinas
Nome comercial Apresentação	Humulin Solução injetável. 100 UI/mL Frasco ampola. 10 mL
Indicação (3,4)	No tratamento de pacientes com <i>diabetes mellitus</i> para controle de hiperglicemia.
Dose usual (3)	Esquema do tratamento é individualizado, de acordo com as necessidades do paciente.
Administração (3)	Subcutânea. Pode ser utilizada em bomba de infusão subcutânea contínua
Estabilidade (3,4)	Deve ser armazenado em refrigerador (de 2° a 8°C), mas não em congelador. Após aberto para o uso, o frasco pode ficar fora da geladeira por até 28 dias, desde que mantido a temperaturas menores que 30°C e longe do calor direto e luz.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura refrigerada de 2°C a 8°C.
Observações importantes	Insulina de ação rápida e duração relativamente curta (4 a 12 horas).

IOEXOL	Contraste não iônico	
Nome comercial	Omnipaque 300 Frasco ampola 50 ml	
Apresentação	Solução injetável	
Indicação (1,3,4)	Adultos: Exames de cardioangiografia; arteriografia; urografia; flebografia e tomografia computadorizada de corpo e cabeça; mielografia lombar, torácica e cervical; tomografia computadorizada das cisternas basais após injeção subaracnóidea; artrografia; histerossalpingografia; sialografia e estudos do trato gastrointestinal. Crianças: cardioangiografia (exceto prematuros); urografia (exceto prematuros); tomografia computadorizada de corpo e cabeça e estudos do trato gastrointestinal.	
Dose usual (1,4)	A dose varia de acordo com o tipo de exame idade, peso, débito cardíaco, condição geral do paciente e técnica utilizada.	
Ajuste de dose (3)	Renal: não há ajuste preconizado, use na menor dose necessária. Hepática: não há ajuste preconizado.	
Armazenamento e conservação (3)	Armazenar em temperatura de 15° a 30°C, protegido da luz.	
Observações importantes(3)	Manter o paciente bem hidratado. Pode ser um vesicante (maior contraste osmolar e / ou maiores volumes estão associados a um maior risco) Garantir a colocação adequada da agulha ou cateter antes e durante a infusão; evite o extravasamento.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Solução pronto uso	Estabilidade após reconstituição: Uso imediato
Diluição	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração (1,3)	Intratecal e intramuscular. Na angiografia, use uma técnica de administração intravascular meticulosa para minimizar os eventos trombóticos, incluindo o uso de seringas plásticas, lavagem frequente do cateter e atenção cuidadosa à manipulação do cateter e do fio guia.	
Incompatibilidade (1,4)	Não misture com outros medicamentos; não administrar na mesma linha que contém outros medicamentos ou nutrição parenteral. Ioexol podem ser administrados simultaneamente com solução salina quando se utiliza um sistema de injeção de contraste automatizado.	

IOVERSOL	Contraste iodado não iônico	
Nome comercial	Optiray 320 Frasco ampola 50 ml (678 mg de Ioversol/ ml)	
Apresentação	320 mg/mL de Iodo Frasco ampola 50 mL	
Indicação (1,4)	<p>Adultos: exames de angiografia do sistema cardiovascular. O uso inclui exames de arteriografia cerebral, coronariana, periférica, visceral e renal, venografia, aortografia e ventriculografia esquerda. É indicado, também, para realce por contraste de imagens de exames de tomografia computadorizada do crânio e do corpo inteiro, e em exames de urografia excretora intravenosa.</p> <p>Crianças: exames de angiocardiografia, realce por contraste de imagens de exames de tomografia computadorizada do crânio e do corpo inteiro e exames de urografia excretora intravenosa.</p>	
Dose usual (3)	A dose é variável com tipo de exame, via de administração, idade, peso.	
Ajuste de dose (1,4)	<p>Renal: Não há informações sobre o ajuste de dose. Tenha cautela no comprometimento renal grave, anúria e no quadro de doença renal e hepáticas combinadas.</p> <p>Hepático: Não há informações sobre o ajuste de dose.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura de 20°C a 25°C, protegido da luz.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Solução pronto uso	Estabilidade após reconstituição: Uso imediato
Diluição	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração	EV	
Incompatibilidade	Não administrar junto com outras drogas.	

IPR Atrópio, brometo	Broncodilatador, inalante
Nome comercial	Atrovent
Apresentação	Solução para inalação 0,25 mg/mL (0,025%) Frasco 20 mL
Indicação (3)	Indicado como broncodilatador para o tratamento de manutenção do broncoespasmo associado à doença pulmonar obstrutiva crônica.
Dose usual (3)	<p>Tratamento da crise aguda</p> <p>Adultos (incluindo idosos e adolescentes acima de 12 anos): 2 mL (40 gotas = 0,5 mg). Até estabilizar o paciente. Crianças entre 6 a 12 anos: 1,0 mL (20 gotas = 0,25 mg). Crianças com menos de 6 anos: 0,4 a 1,0 mL (8-20 gotas = 0,1-0,25 mg).</p> <p>Tratamento de manutenção</p> <p>Adultos: (incluindo idosos e adolescentes acima de 12 anos): 2 mL (40 gotas = 0,5 mg), 3 a 4 vezes ao dia. Crianças entre 6 a 12 anos: 1,0 mL (20 gotas = 0,25 mg), 3 a 4 vezes ao dia. - Crianças com menos de 6 anos: 0,4-1,0 mL (8-20 gotas = 0,1 a 0,25 mg), 3 a 4 vezes ao dia.</p>
Administração	Solução para inalação
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C a 30°C. Proteger da luz.

ISOFLURANO	Anestésico geral inalatório	
Nome comercial	Isoforine	
Apresentação	Solução para inalação 1mg/mL Frasco 240 mL	
Indicação (2)	Isoflurano está indicado na indução e manutenção da anestesia geral. Esse agente anestésico pode ser usado na sedação de pacientes ventilados em unidade de terapia intensiva por até 48 h.	
Dose usual (2)	<p>Pré-medicação: a pré-medicação deve ser selecionada de acordo com as necessidades individuais do paciente. O uso de drogas colinérgicas é uma questão de escolha.</p> <p>Indução: 1,5 % a 3 % de isoflurano com mistura de oxigênio ou óxido nitroso de oxigênio.</p> <p>Manutenção: manter níveis cirúrgicos com 1 % a 2,5 % de isoflurano em mistura com óxido nitroso ou adicional de 0,5 % a 1 % com oxigênio sozinho.</p> <p>Sedação: sedação pode ser realizada com 0,1 a 1 % de isoflurano em mistura de ar/O₂. A dose deve ser estipulada de acordo com as necessidades de cada paciente.</p>	
Dose máxima (2)	Adultos: 3,0 % de isoflurano	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: Não há recomendação de ajuste de dose	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 25°C.	
Preparo para administração		
Diluição	O ₂ e N ₂ O	Estabilidade após diluição: Uso imediato
Administração (3)	Inalatória, vaporizadores especialmente calibrados para isoflurano devem ser utilizados, a fim de que a concentração do anestésico liberada possa ser precisamente controlada.	
Incompatibilidade(2)	Não administrar junto com outras drogas.	
Risco (2)	Medicamento de alto potencial de dano ao paciente quando usado de forma inapropriada.	

ISOSSORBIDA, mononitrato	Antianginoso, vasodilatador	
Nome comercial	Monocordil, Coronar	
Apresentação	Comp. 20 mg, Solução injetável. 10 mg/mL amp. 1 mL	
Indicação (3)	Tratamento de insuficiência coronária, angina, insuficiência cardíaca aguda ou crônica.	
Dose usual (2,3)	Adultos: 1/2 a 1 comprimido, 2 a 3 vezes ao dia, ou a critério médico. Injetável: 20 a 80 mg, EV direto, a cada 8 a 12h; 0,8 mg/Kg, EV contínuo, a cada 8 a 12 horas.	
Dose máxima (2–4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.	
Ajuste de dose	Não é necessário ajuste para insuficiência renal.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C a 30°C. Proteger da luz e manter em lugar seco.	
Observações importantes (3)	Recomenda-se cautela quando administrado a pacientes com glaucoma, hipertireoidismo, anemia severa, traumatismo craniano recente, hemorragia cerebral. Pode haver tolerância a nitratos após exposição crônica. A tolerância pode ser controlada com períodos curtos sem administração de nitratos.	
Preparo para administração		
Diluição (3)	SF 0,9% ou SG 5%	Estabilidade após diluição: Uso imediato
Administração (3)	EV em <i>bolus</i> : 20 a 80 mg (média de 0,8 mg/kg de peso corporal) de solução injetável a cada 8 ou 12 horas. Infusão: 0,8 mg de solução injetável/kg de peso corporal, diluído em 100 ml de solução fisiológica ou glicosada (aplicar durante 2 a 3 horas, com um intervalo de 8 ou 12 horas entre elas).	
Incompatibilidade (3)	Não administrar junto com outras drogas.	

ISOSSORBIDA, dinitrato	Antianginoso, vasodilatador
Nome comercial Apresentação	Isordil Comp. sublingual 5 mg
Indicação (3)	No tratamento de angina pectoris e na profilaxia em situações que podem desencadear uma crise de angina como, por exemplo, estresse físico ou emocional e insuficiência cardíaca congestiva aguda e crônica.
Dose usual (2,3)	Angina pectoris: Terapia de ataque: 5 a 20 mg por via SL, 2 a 3 vezes ao dia. Profilaxia de crises: 5 a 10 mg por via SL, antes de situações estressantes; Insuficiência cardíaca congestiva: 5 a 10 mg por via SL, a cada 2 ou 3 horas;
Dose máxima (2,4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática, não há necessidade de ajuste.
Administração	Comprimidos sublinguais devem ser colocados e mantidos sob a língua até completa dissolução (aproximadamente 20 segundos).
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C a 30°C e proteger da luz e umidade.

IVERMECTINA	Antiparasitário, antihelmíntico
Nome comercial	Ivermec
Apresentação	Comp. 6 mg
Indicação (3)	Tratamento de parasitoses : Estrongiloidíase, Filariose, Ascaridíase, Escabiose, Pediculose e oncocercose.
Dose usual (3)	Estrongiloidíase, Filariose, Ascaridíase, Escabiose e Pediculose. 15 a 24 kg: ½ comprimido 25 a 35 kg: 1 comprimido 36 a 50 kg: 1 ½ comprimidos 51 a 65 kg: 2 comprimidos 66 a 79 kg: 2 ½ comprimidos ≥ 80 kg: 200 mcg/kg Para oncocercose: 15 a 25 kg: ½ comprimido 26 a 44 kg: 1 comprimido 45 a 64 kg: 1 ½ comprimidos 65 a 84 kg: 2 comprimidos ≥ 85 kg: 150 mcg/kg
Dose máxima (2–4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Ajuste de dose (2)	Não há de ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal e hepática.
Administração (2)	Os comprimidos de ivermectina devem ser ingeridos com água e estômago vazio.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz. e umidade.

LACTULOSE	Laxante
Nome comercial	Normolax
Apresentação	Sol. Oral 667 mg/mL Fr. 120 mL
Indicação (3)	Tratamento sintomático da constipação intestinal. Também é indicada para a prevenção e o tratamento de encefalopatia hepática, tanto no pré-coma quanto no coma hepático.
Dose usual (2–4)	Adultos (a partir de 12 anos): Constipação crônica: 15 a 30 mL/dia. Encefalopatia hepática, pré-coma e coma hepático: Dose de ataque: 60 mL ao dia, podendo chegar, em casos graves, a 150 mL ao dia; dose de manutenção: 30 a 45 mL (20 a 30 g) de 3 a 4 vezes ao dia. Criança: laxante (de 1 a 5 anos): 5 a 10 mL, VO, 1 vez/dia; (de 6 a 12 anos): 10 a 15 mL, VO, 1 vez/dia. A posologia deve ser ajustada para que se obtenha 2 ou 3 evacuações diariamente.
Dose máxima (2–4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Ajuste de dose (2–4)	Não há necessidade de ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal e hepática.
Administração (4)	Via oral. Uma única tomada pela manhã ou à noite, sozinha ou com alimentos, ou ainda misturada a suco de fruta, leite, iogurte, água ou qualquer líquido.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar o produto em temperatura ambiente (15°C a 30°C), proteger da luz e manter em lugar seco.
Observações importantes	Deve-se atentar a administração para pacientes diabéticos, pois esse medicamento contém açúcar.

LEVO Bupivacaína, isobárica	Anestésico local
Nome comercial Apresentação	Novabupi Solução injetável 0,50% amp.4 mL
Indicação (2,3)	Está indicada para todas as técnicas de raquianestesia. Indicada para todas as técnicas de raquianestesia como: Abdome inferior cirurgias ginecológicas; cirurgias urológicas; cirurgias ortopédicas; outras indicações compatíveis com a técnica de raquianestesia isobárica.
Dose usual (2,3)	Dose de 15 a 20mg (3 a 4 mL)
Dose máxima (2,3)	Não foram encontrados relatos de dose máxima
Ajuste de dose (2,3,10)	Não foram relatados ajuste de dose
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente. Entre 15°C e 30 °C. Protegido da luz.
Observações importantes (3)	O volume remanescente da solução injetável, que não for utilizado após a abertura da ampola, deve ser descartado. Caso seja necessária desinfecção do frasco, recomenda-se álcool a 70%. Se a parede externa do frasco ampola necessitar estar estéril, pode ser autoclavável uma vez. Obs. Autoclave somente se o frasco ampola não contiver vasoconstritor. A estabilidade é mantida após um ciclo de autoclave a 121°C, por 15 minutos.

LEVOBupivacaína + EPINEFrina	Anestésico local	
Nome comercial Apresentação	Novabupi Solução injetável. 5 mg/mL (0,50%) com vasoconstritor Frasco ampola. 20 mL+ EPINEFrina 1:200.000	
Indicação (3,4)	Indicada para a produção de anestesia local ou regional em cirurgia e obstetrícia, e para o controle da dor pós-operatória. Anestesia cirúrgica: epidural, bloqueio do nervo periférico e infiltração local. Controle da dor: infusão epidural contínua ou intermitente; bloqueio neural periférico contínuo ou intermitente; infiltração local.	
Dose usual (3,4)	Epidural cirúrgico: bloqueio moderado a completo: 50 a 150 mg (10 a 20 mL); Epidural para cesariana: bloqueio moderado a completo: 100 a 150 mg; Nervo periférico bloqueio moderado a completo: 75 a 150mg Oftálmicas: 37,5 a 112,4 mg; Controle de dor: bloqueio mínimo a moderado: 5 a 25 mg.	
Dose máxima (3)	Doses epidurais de até 375 mg têm sido administradas, em doses fracionadas, para pacientes em procedimento cirúrgico. Bloqueio intraoperatório e controle da dor pós-operatória foi de 695 mg. Infusão epidural pós-operatória, em 24 horas, foi de 570 mg. Fracionada única, foi de 300 mg para bloqueio do plexo braquial	
Ajuste de dose (2,4,10)	Não foram relatados ajuste de dose	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente. Entre 15°C e 30° C. Protegido da luz.	
Observações importantes (3)	Não deve ser autoclavado por calor úmido e/ou seco, sob risco de destruição da EPINEFrina . Se houver necessidade de desinfecção química da superfície do frasco-ampola, recomenda-se o uso de álcool etílico (70%). Recomenda-se que a desinfecção da tampa do frasco-ampola seja feita com algodão ou gaze umedecido com o álcool recomendado.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Solução pronto uso	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3)	SF 0,9%	Estabilidade após diluição: Diluída em SF 0,9% na concentração de 0,625 a 2,5 mg/mL é estável por 24 horas em temperatura de 20°C a 25°C.
Administração (3)	Administração epidural para procedimentos gerais, obstetrícia, controle da dor pós-operatória ou em nervo periférico.	

Tempo de administração (3)	Pode ser administrada em volumes incrementais de 3 a 5 mL, com tempo suficiente entre as doses para detectar manifestações tóxicas de injeção intravascular acidental ou intratecal.
Incompatibilidade em Y (4)	Não há relatos na literatura para incompatibilidade em Y. Não pode misturar com bicarbonato e fentanil.
Risco (2–4,10)	Não há relatos na literatura pesquisada

LEVOBupivacaína sem vasoconstritor	Anestésico local	
Nome comercial Apresentação	Novabupi sem vasoconstritor Solução injetável. 2,5 mg/mL (0,25%); 5 mg/mL (0,50%) Frasco ampola 20 mL	
Indicação (3)	Anestesia local ou regional em cirurgia e obstetrícia e no controle da dor pós-operatória. Anestesia cirúrgica: epidural, bloqueio do nervo periférico e infiltração local. Controle da dor: infusão epidural contínua ou intermitente; bloqueio neural periférico contínuo ou intermitente; infiltração local.	
Dose usual (3)	Epidural cirúrgico: bloqueio moderado a completo: 50 a 150 mg (10 a 20 mL) Epidural para cesariana: bloqueio moderado a completo: 100 a 150mg Nervo periférico bloqueio moderado a completo: 75 a 150 mg Oftálmicas: 37,5 a 112,4 mg Controle de dor: bloqueio mínimo a moderado: 5 a 25 mg	
Dose máxima (3)	Doses epidurais de até 375 mg têm sido administradas, em doses fracionadas, para pacientes em procedimento cirúrgico. A dose máxima, em 24 horas, para bloqueio intraoperatório e controle da dor pós-operatória foi de 695 mg. A dose máxima administrada por infusão epidural pós-operatória, em 24 horas, foi de 570 mg. A dose máxima administrada a pacientes, como injeção fracionada única, foi de 300 mg para bloqueio do plexo braquial.	
Ajuste de dose (3)	O ajuste da dose pode ser justificado quando a LEVOBupivacaína é administrada concomitantemente com os inibidores do CYP3A4 e CYP1A2, pois os níveis sistêmicos da LEVOBupivacaína podem aumentar, levando à toxicidade.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C. Protegido da luz	
Observação (3)	É incompatível com soluções alcalinas com pH superior a 8,5. Se a parede externa do frasco ampola necessitar estar estéril, pode autoclavar uma vez, se o frascoampola não contiver vasoconstritor. A estabilidade é mantida após um ciclo de autoclave a 121°C, por 15 minutos.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Solução pronto uso	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3)	SF 0,9%	Estabilidade após diluição: Diluída em SF 0,9% na concentração de 0,625 a 2,5 mg/mL é estável por 24 horas em temperatura de 20°C a 25°C.

		A porção não utilizada deve ser descartada.
Administração (3)	Administração Epidural	
Tempo de administração (3)	Pode ser administrada em volumes incrementais de 3 a 5 mL, com tempo suficiente entre as doses para detectar manifestações tóxicas de injeção intravascular acidental ou intratecal.	
Incompatibilidade em Y (4)	Não há relatos na literatura para incompatibilidade em Y. No entanto não pode ser administrado com bicarbonato.	

LEVOFLOXACINO	Antimicrobiano, Quinolona	
Nome comercial Apresentação	Levotac Sistema fechado 5 mg/mL – 100 mL	
Indicação (3,4,10)	Tratamento de infecções do trato respiratório superior e inferior, infecções da pele e tecido subcutâneo, infecções do trato geniturinário, prostatite, endocardite, trato gastrointestinal, osteomielite.	
Dose usual (3,4,10)	Adultos: 250 a 500 mg a cada 24 horas Crianças: > 6 meses < 5 anos administrar 8 a 10 mg/kg/dose duas vezes ao dia; ≥ 5 anos 10mg/kg/dose uma vez ao dia	
Dose máxima (2)	≥ 5 anos 750 mg/dia	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência Renal: Dose diária de 500 mg Clcr 20 a 49 mL/min administrar 500 mg inicialmente seguida de 250 mg a cada 24h. Clcr 10 a 19 mL/min: 500 mg inicialmente seguida de 250 mg a cada 48 horas. Hemodiálise/diálise peritoneal: 500 mg inicialmente seguida de 250 mg a cada 48 horas; não é necessária dose suplementar após a diálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente (entre 15°C a 30°C). Protegido da luz.	
Observações importantes (2)	O uso de fluoroquinolonas pode aumentar a ocorrência de dissecções ou ruptura da aorta. Seu uso deve ser evitado em paciente com aneurisma aórtico existente ou com risco aumentado de desenvolver aneurisma aórtico.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Não se aplica, solução pronto uso em SG 5%	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica, desprezar conteúdo não utilizado
Diluição	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração (2–4)	Infusão: Administrar lentamente por 60 a 90 min. EV direto: não administrar	
Tempo de administração (2)	250 a 500 mg por 60 min e 750 mg durante 90 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Aciclovir, amio DARONA , anfotericina B, anfotericina lipossomal, ce FAZ olina, diazepam, furesemida, GAN ciclovir, heparina, meto TREXATO , micafungina, nitroglicerina, nitro PRUSSIATO de sódio, fenitoína, piperacilina + tazobactam, propofol, tiopental.	
Risco (2,4)	Risco de flebite, risco de hipotensão em administração rápida em <i>bolus</i> .	

LevoTIROXina	Hormônio tireoideano
Nome comercial	Synrhoid, Puran T4
Apresentação	Comp. 25 mcg; comp. 50 mcg
Indicação (3,4)	Terapia de reposição ou suplementação hormonal em pacientes com hipotireoidismo de qualquer etiologia. Supressão do TSH para câncer de tireoide, nódulos e bóciós eutireoidianos.
Dose usual (3,4)	Adulto (saudáveis) com hipotireoidismo há apenas alguns meses: 1,(3)6 mcg/kg/dia; ajustar a dose para 12,5 a 25 mcg/dia a cada 4 a 6 semanas conforme necessário. Pacientes > 50 anos com alterações cardiovasculares devem iniciar o tratamento com dose de 25 a 50 mcg/dia, VO, com aumento gradual da dose a cada 6 a 8 semanas. Idosos cardíacos: 12,5 a 25 mcg/dia com aumentos graduais com intervalos de 4 a 6 semanas. Hipotireoidismo grave: dose inicial recomendada é de 12,5 a 25 mcg/dia, com aumentos de 25 mcg/dia a cada 2 a 4 semanas, acompanhados por avaliações médicas e testes laboratoriais, até que o nível de TSH tenha normalizado. Supressão de TSH: 2,6 mcg/kg/dia, VO, durante 7 a 10 dias.
Dose máxima (4)	200 mcg/dia são raramente necessárias
Ajuste de dose (4)	Não é necessário ajuste de dose nas insuficiências renal e hepática.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C, protegida da luz e umidade.
Administração (3,4)	Oral
Observações importantes	Os comprimidos de levo TIROXina devem ser ingeridos com estômago vazio (1 hora antes ou 2 horas após o café da manhã ou ingestão de alimento), a fim de aumentar sua absorção.
Risco (2)	A prescrição deve ser realizada em mcg, em vez de mg, para evitar erro de superdosagem.

LIDOCAÍNA, spray e gel	Anestésico local, tópico
Nome comercial	Xilocaína
Apresentação	Gel 20 mg/g (2%); Spray 10% Fr 50 mL
Indicação (3,4)	<p>Gel</p> <p>Anestésico de superfície e lubrificante para a uretra feminina e masculina durante cistoscopia, cauterização, exploração por sonda e outros procedimentos endouretrais. Tratamento sintomático da dor em conexão com cistite e uretrite.</p> <p>Spray</p> <p>Anestésico tópico usado na prevenção e dor associada com punções dos seios maxilares; anestesia da orofaringe para prevenir náuseas e vômitos durante instrumentação.</p>
Dose usual (3,4)	<p>Geleia: Dose usual: 3 a 5 g, tópico, aplicar até obter anestesia adequada.</p> <p>Dose máxima: 4,5 mg/Kg.</p> <p>Spray: Otorrinolaringologia: 3 aplicações para punção da cavidade maxilar (30 mg).</p> <p>Durante instrumentação: até 20 aplicações (200 mg) para procedimentos orofaríngeos.</p>
Dose máxima (3)	Durante instrumentação: até 20 aplicações (200 mg) para procedimentos orofaríngeos
Ajuste de dose (3,4)	Não é necessário ajuste de dose nas insuficiências renal e hepática.
Administração	Uso tópico

LIDOCAÍNA, Cloridrato	Anestésico local, Antiarrítmico	
Nome comercial Apresentação	Xylestesin, lidocaína Solução injetável 20 mg/mL (2%) Frasco ampola. 20 mL	
Indicação (3)	Produção de anestesia local ou regional por técnicas de infiltração. Anestesia regional intravenosa. Anestesia paracervical e caudal, como analgesia obstétrica. Bloqueio Neural Central.	
Dose usual (3)	Anestesia local (infiltração): Percutânea e região intravenosa: de 5 a 300 mg conforme necessidade. Bloqueio de nervo periférico: braquial, dental, intercostal, paravertebral e pudendo: Doses de 100 a 300 mg, dependendo da necessidade. Bloqueio neural central: Torácico, lombar, analgesia e anestesia – doses de 200 a 300mg. Paracervical: Dose de 100 mg Caudal: Dose total 200 a 300 mg.	
Dose máxima (3)	4,5 mg/kg, não exceder 300 mg.	
Ajuste de dose (2)	Não é necessário ajuste de dose na insuficiência renal. Usar com precaução na insuficiência hepática.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente de 15°C a 30°C.	
Observações importante (3)	O produto é multidose. Cuidados devem ser tomados para prevenir a contaminação microbiológica após o uso parcial do conteúdo do frasco ampola. Em caso de dúvida, descartar o volume não utilizado.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Solução pronto uso	Estabilidade após perfurar a tampa de borracha: Frasco multidose, é estável por 36 horas em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).
Diluição (3,4)	SG 5%	Estabilidade após diluição: 24 horas em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).
Administração (4)	EV direto, infusão contínua, intradérmica e subcutânea	
Tempo de administração	Em <i>bolus</i> 25 a 50 mg/min	
Incompatibilidade em Y (4)	Aciclovir, ampicilina, ampicilina/sulbactam, anfotericina B, caspofungina, ceFAZolina, cefOTAXima, cefaLOTina, dantroleno, fenitoína, fanobarbital, GANciclovir, haloPERidol, hidRALAZINA, nitroPRUSSIATO de sódio, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental.	

LINEZOLIDA	Antimicrobiano, Oxazolidinona	
Nome comercial	Linezolida	
Apresentação	Bolsa com 300 mg - 2 mg/mL (600 mg)	
Indicação (3)	Tratamento de infecções presumidas ou comprovadamente causadas por bactérias sensíveis a linezolida.	
Dose usual (2,3)	<p>Adultos: Infecções complicadas de pele e tecidos moles, pneumonia adquirida na comunidade, incluindo bacteremia concomitante e pneumonia hospitalar: 600 mg EV a cada 12 horas (adultos), por 10 a 14 dias consecutivos.</p> <p>Neonatos e crianças até 11 anos: Infecções enterocócicas resistentes à vancomicina, incluindo bacteremia concomitante: 10 mg/kg EV a cada 8 horas</p> <p>Neonatos e crianças até 11 anos: 10 mg/kg EV a cada 8 horas (< 5 anos), 10 mg/kg EV a cada 12 horas (5 a 11 anos)</p>	
Dose máxima (3)	<p>Adultos: 600 mg a cada 12h</p> <p>Crianças: 10 mg/kg/dose de 8/8h</p>	
Ajuste de dose (2)	Comprometimento leve a moderado, não é necessário ajuste de dose. Utilizar com cuidado. Hemodiálise: administrar após a diálise, é removido aproximadamente 30% da dose em uma sessão de hemodiálise. Usar com precaução na insuficiência hepática.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente de 15°C a 30°C. A bolsa deve estar protegida da luz dentro da embalagem de plástico aluminizado e caixa até o momento do uso.	
Observações importantes (3)	Recomenda-se irrigar o acesso com SF 0,9% SG 5% ou SRL; Inverter suavemente a bolsa por 3 a 5 vezes antes de administrar.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração (2,3)	Infusão: Administrar lentamente. Não misturar ou infundir com outros medicamentos. Lavar a linha com SF 0,9%, SG 5% e SRL antes e após a infusão de linezolida.	
Tempo de administração (2,3)	30 a 120 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, clorpro MAZINA , dantroleno, diazepam, fenitoína e tiopental.	

LOSARTANA, potássica	Anti-hipertensivo, bloqueador dos receptores de angiotensina II
Nome comercial Apresentação	Cozaar, Losartana Comp. 50 mg
Indicação (2,3)	Tratamento da hipertensão, e insuficiência cardíaca.
Dose usual (2,3)	Adultos: Hipertensão: 50 mg/dia, Insuficiência Cardíaca: 12,5 mg/dia, podendo aumentar para até 50 mg/dia. Crianças ≥ 6 anos e adolescentes: 0,7 mg/kg/dia Crianças ≥ 20 kg: 25 mg uma vez ao dia Crianças <50 kg: 50 mg uma vez ao dia
Dose máxima (2)	Adultos: tolerado até 100 mg/dia; Crianças ≥ 20 kg a <50 kg: dose máxima 50 mg/dia ≥50 kg: dose máxima de 100 mg/dia.
Ajuste de dose (2)	Não é necessário ajuste de dose na insuficiência renal. Insuficiência hepática: dose inicial de 25 mg/dia
Administração	Oral
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C a 30°C. Proteger da umidade.

MANITOL	Diurético
Nome comercial Apresentação	Sol.ing. 200mg/mL fr.250mL
Indicação (2,3)	Promoção de diurese, prevenção da falência renal aguda durante cirurgias cardiovasculares e/ou após trauma; redução da pressão intracraniana e tratamento do edema cerebral; redução da pressão intraocular elevada; ataque de glaucoma; promoção da excreção urinária de substâncias tóxicas; irrigante geniturinário na ressecção transuretral da próstata. Preparo para colonoscopia.
Dose usual (2,3)	Adulto: A dosagem e taxa de administração devem ser ajustadas à severidade da condição. Dose teste: 200 mg/kg, EV 3 a 5 min, produz fluxo urinário de pelo menos 30 a 50 mL/h nas próximas 2 a 3 horas. Crianças: dose teste de 200 mg/kg durante 5 minutos e avaliar a resposta. Redução da pressão intraocular e intracraniana: 1,5 a 2,0 g/Kg da solução a 20% (7,5 a 10 mL/Hg) pode ser administrado por 30 a 60 minutos. Preparo para colonoscopia: 500 mL em doses divididas, a cada 10 minutos, VO.
Dose máxima (2)	Dose teste para avaliar a função renal adequada 12,5g
Ajuste de dose (2)	Não há relatos de ajuste de dose
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura entre 15°C e 30°C. Protegido da luz e umidade.
Administração (3)	Intravenoso, preparo do colonoscopia via oral ou via retal
Observações importantes (3)	Pode cristalizar quando exposto à baixa temperatura, não administrar com a presença de cristais. Os cristais podem ser dissolvidos por aquecimento em banho-maria (60°C a 80°C) com agitação vigorosa periódica. Resfriar a solução à temperatura ambiente. Administrar usando equipo com filtro.

MEGLUMINA, IOXITALAMATO e SÓDIO	Contraste iônico	
Nome comercial	Telebrix 350 mg de iodo/mL.	
Apresentação	Solução injetável. Fr.50 mL	
Indicação (2,3)	Urografia intravenosa, tomografia computadorizada, angiografia cerebral e periférica, aortografia.	
Dose usual (2,3)	Adultos e crianças: A critério médico, de acordo com o exame a ser realizado	
Ajuste de dose (2,3)	Insuficiência renal: Contraindicado na insuficiência renal grave. Insuficiência hepática: Contraindicado na insuficiência hepática grave. Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.	
Armazenamento e conservação (2,3)	Entre 15°C e 30°C. Protegida da luz.	
Observações importantes (3)	Não deve ser administrado a pacientes alérgicos ao ácido ioxitalâmico ou a qualquer outro componente da fórmula, ou que já apresentou reações cutâneas, imediatas ou tardias, após a injeção de meglumina.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Solução pronto uso	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração	EV	
Incompatibilidade	Não administrar com outros medicamentos	
Risco (2)	Risco de nefropatia, transtornos da pressão sanguínea e do coração.	

MEROPENEM	Antimicrobiano, Carbapenêmico	
Nome comercial	Meronem	
Apresentação	1 g Frasco ampola	
Indicação (3)	Infecções em adultos e crianças, causadas por uma única ou múltiplas bactérias sensíveis e para o tratamento empírico antes da identificação do micro-organismo causador: infecções do trato respiratório inferior; infecções do trato urinário, incluindo infecções complicadas; infecções intra-abdominais; infecções ginecológicas, incluindo infecções puerperais; infecções de pele e anexos; meningite; septicemia; tratamento empírico, incluindo monoterapia inicial para infecções presumidamente bacterianas, em pacientes neutropênicos; infecções polimicrobianas; fibrose cística, tanto como monoterapia quanto em associação com outros agentes antibacterianos	
Dose usual (2)	1,5 a 6 g/dia dividido a cada 8 h.	
Dose máxima (2,3)	Adultos 6 g/dia; Crianças 1g/dose	
Ajuste de dose (2)	<p>Adultos: Insuficiência renal:</p> <p>CICr 50 mL/min: não necessita ajuste</p> <p>CICr 26 a 50 mL/min: a doses recomendada a cada 12 hs</p> <p>CICr 10 a 26 mL/min: metade da dose recomendada a cada 12 hs</p> <p>CICr < 10 mL/min: metade da dose recomendada a cada 24 hs</p> <p>Hemodiálise: administrar após a diálise</p> <p>Insuficiência hepática: não há necessidade de ajuste</p> <p>Crianças: Insuficiência renal:</p> <p>GFR >50 mL/min/1.73 m²: Não requer ajuste</p> <p>GFR 30 a 50 mL/min/1.73 m²: Administrar 20 a 40 mg/kg/dose a cada 12h</p> <p>GFR 10 a 29 mL/min/1.73 m²: Administrar 10 a 20 mg/kg/dose a cada 12h</p> <p>GFR <10 mL/min/1.73 m²: Administrar 10 a 20 mg/kg/dose a cada 24 h</p> <p>Insuficiência hepática: não há necessidade de ajuste.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Manter em sua embalagem original, protegido da luz e umidade, conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C)	
Preparo para administração		
Reconstituição (4)	20 mL de água destilada	Estabilidade após reconstituição: 50 mg/mL em água destilada é estável por 3 h em temperatura ambiente (25°C) e 13h em refrigeração (2 a 8°C).
Diluição (4)	Em 50 a 100 mL de SF 0,9%	Estabilidade após diluição: Diluído em SF 0,9% 1 h em temperatura ambiente (25°C) e 15 h em

	Em SG 5%, somente quando for extremamente necessário.	refrigeração. Diluído em SG 5% o uso deve ser imediato.
Administração (4)	EV direto: administrar por 5 min Infusão: Em 50 a 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%, correr por 15 a 30 min.	
Tempo de administração	15 a 30 min	
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , anfotericina B, anfotericina lipossomal, ciprofloxacino, cetamina e diazepam	
Risco (4)	Risco de flebite e reações adversas cutâneas graves.	

MESNA	Antídoto da ciclofosfamida	
Nome comercial	Mitexan	
Apresentação	100 mg/mL amp. 4 mL (400 mg)	
Indicação (3)	Prevenção de toxicidade das oxazafosforinas ao nível das vias urinárias. A administração concomitante de mesna é recomendável na terapia citostática com doses altas de ifosfamida, na terapia com doses maciças (acima de 10 mg/kg) de ciclo FOSFAM ida ou trofosfamida, e em pacientes que apresentem riscos.	
Dose usual (3,4)	Adultos: 3 aplicações/dia. A primeira injeção é administrada ao mesmo tempo em que a oxazafosforina (ciclo FOSFAM ida), a segunda 4 horas mais tarde e a última 8 horas depois da administração da ciclo FOSFAM ida. Crianças: segurança e eficácia não estabelecidas.	
Dose máxima (3,4)	Não foi encontrada informação sobre a dose máxima.	
Ajuste de dose (2)	Não é necessário ajuste para insuficiência renal. Não é necessário ajuste para insuficiência hepática.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade: Após abertura do frasco multidose, pode ser usado em até 8 dias.
Diluição (4)	SF 0,9% SG 5% SRL	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente.
Administração (4)	Infusão em SF 0,9% SG 5% SRL na concentração final de 20 mg/ml (4000 mg em 50 mL do diluente).	
Tempo de administração (4)	EV direta (15 a 30min) ou infusão contínua.	
Incompatibilidade em Y (4)	Aciclovir, anfotericina B, diazepam, GAN ciclovir, nitro PRUSSIATO de sódio, fenitoína e tiopental.	

METFORMINA	Hipoglicemiante, biguanida
Nome comercial	Glifage
Apresentação	850 mg comp.
Indicação (3)	Tratamento de <i>diabetes mellitus</i> tipo 1, <i>diabetes mellitus</i> tipo 2 e síndrome dos ovários policísticos (Síndrome de Stein-Leventhal).
Dose usual (2,3)	Adultos: 500 mg, VO, 2 vezes ao dia, (dose máxima: 2.500 mg, fracionada: dois no café da manhã, um no almoço e dois no jantar) ou 850 mg, VO, 1 vez ao dia (dose máxima: 2.550 mg, fracionada: um no café da manhã, um no almoço e um no jantar). Conforme necessidade a dose pode ser aumentada a cada 2 semanas.
Dose máxima (2)	2,55 g /dia
Ajuste de dose (2,4)	Insuficiência renal: Não há necessidade de ajustamento de dose. Insuficiência hepática: não há ajustes
Administração (3)	Via oral, administrar com uma refeição (para diminuir o desconforto gastrointestinal).
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

METILCELULOSE	Lubrificante oftálmico
Nome comercial	Hipromelose
Apresentação	20 mg/mL (2%) intraocular seringa 1,5 mL sol. oftálmica
Indicação (3)	Coadjuvante em cirurgias oftálmicas, em intervenções cirúrgicas do segmento anterior, incluindo extração de catarata e implantação de lentes intraoculares. Auxiliar em exames de fundoscopia e gonioscopia.
Dose usual (3)	A critério médico. Uso exclusivamente cirúrgico. De acordo com a necessidade.
Administração (3)	Com técnica asséptica, remover o bico protetor e rosquear a cânula, direcionar o bico para cima e expulsar bolhas de ar caso tenha. Administrar de acordo com a necessidade cirúrgica.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

METILDOPA	Anti-hipertensivo, Antiadrenérgico de ação central
Nome comercial	Aldomet
Apresentação	Comp. 500 mg
Indicação (2,3)	Este medicamento é destinado ao tratamento de hipertensão (leve, moderada ou grave).
Dose Usual (2)	Adulto 250 mg VO a cada 8 ou 12 h. A seguir, a posologia diária pode ser aumentada ou diminuída, preferivelmente a intervalos não inferiores a 2 dias, até que seja obtida resposta adequada. Crianças: 10 mg/kg, VO, a cada 6 a 12 h. Aumentar a cada 2 dias, de acordo com a necessidade, até a dose máxima.
Ajuste de dose (2)	CICr >50 mL/min: Administrar a cada 8 h. CICr 10 a 50 mL/min: Administrar a cada 8 a 12 h. CICr <10 mL/min: Administrar a cada 12 a 24 h.
Dose máxima (2)	3 g /dia
Administração	Via Oral
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

METILPREDNISOLONA , succinato	Corticoide de uso sistêmico	
Nome comercial Apresentação	Solu-medrol Pó Solução injetável. 125 mg Frasco ampola; Pó Solução injetável 500 mg Frasco ampola	
Indicação (3)	Anti-inflamatório ou imunossupressor	
Dose usual (2–4,10)	Adulto: Terapia adjuvantes em condições de risco de vida: 30mg/kg EV repetida a cada 4 a 6 horas por até 48 horas. Artrite: de 4 a 80 mg dependendo do tamanho da articulação. Distúrbios Reumáticos: 1g/dia EV, por 1 a 4 dias ou 1g/dia por até 6 meses. Lúpus eritematoso: 1 g/dia EV por 3 dias. Esclerose múltipla: 1 g/dia EV por 3 dias. Estados edematosos: 30 mg/kg ou 1 g/dia por 3 a 7 dias. Prevenção de náusea e vômito associados à quimioterapia: 250 mg EV em 5 minutos, 1 hora antes da quimioterapia.	
Dose máxima (2–4,10)	Não foi encontrada dose máxima na literatura consultada.	
Ajuste de dose (2–4,10)	Insuficiência Renal: Não há necessidade de ajuste de dose. Insuficiência Hepática: Não há necessidade de ajuste de dose. Hemodiálise: Administrar a dose após a hemodiálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente (entre 15 °C e 30°C). Protegido da luz	
Observações importantes	Não administrar grandes doses EV <i>push</i> .	
Preparo para administração		
Reconstituição (2–4)	125 mg/2 mL do diluente próprio (50 mg/mL) 500 mg/8 mL do diluente próprio (55,6 mg/mL)	Estabilidade após reconstituição: 24 h em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. E por 3 dias em refrigeração entre 2°C e 8°C.
Diluição (3,4)	SG 5%, SF 0,9%	Estabilidade após diluição: Em SG 5% é estável por 8 a 24 h.
Administração (2,4)	Adultos: IM, EV direto após reconstituição, Infusão: diluído em SG 5% Crianças: (Altas doses - Infusão) 500 mg/200 mL; 1000 mg/400 mL de SG 5%, SF 0,9%.	
Tempo de administração (2,4)	Infusão por 15 a 60 minutos, dependendo do tamanho da dose. Doses ≥ 250 mg são administradas em 30 minutos.	
Incompatibilidade em Y (4)	Ácido fólico, anfotericina B, ampicilina + sulbactam, gluconato de cálcio, ciprofloxacino, dantroleno, diazepam,	

	filgrastim, GAN ciclovir, hidr ALAZINA , halo PER idol , sulfato de magnésio, fenitoína, prometazina.
Risco (2)	Reações adversas graves, incluindo hipotensão, arritmia cardíaca e morte súbita, quando administrada altas dose por período curto.

METOCLOPRAMIDA	Antiemético; procinético	
Nome comercial Apresentação	Plasil Solução injetável 5 mg/mL amp. 2 mL; 10 mg comp; Gotas 4 mg/mL Fr. com 10 mL.	
Indicação (10)	Distúrbios da motilidade gastrointestinal, náuseas e vômitos de origem central e periférica (cirurgias, doenças metabólicas e infecciosas, secundárias a medicamentos). Procedimentos radiológicos do trato gastrointestinal.	
Dose usual (2-4)	<p>Adultos: Náuseas e vômitos: 10 mg a 20 mg EV em dose única ou em 4 a 6 horas. Dose oral: 10 mg (1 comprimido) VO em dose única, repetido 3 vezes ao dia se for necessário. Gotas: 50 gotas 3 vezes ao dia.</p> <p>Exame radiológico do trato gastrointestinal: 10 mg EV lentamente por 1 a 2 minutos, 10 minutos antes do exame.</p> <p>Procedimentos do trato gastrointestinal e intestino delgado com tubos:</p> <p>Crianças ≤ 6 anos: 0,1 mg/kg EV lentamente por 1 a 2 minutos, em dose única não diluída.</p> <p>Crianças de 6 a 14 anos: 2,5 a 5 mg EV lentamente por 1 a 2 minutos, em dose única não diluída.</p> <p>Crianças maiores de 15 anos: 10 mg EV lentamente por 1 a 2 minutos, em dose única não diluída.</p>	
Dose máxima (2-4)	Adulto VO: 30 mg/dia, EV: 30 mg/dia. Criança: 10 mg/dose VO ou EV.	
Ajuste de dose (2)	<p>Adulto: Insuficiência Renal</p> <p>Dose EV: ClCr <40 mL/min: administrar aproximadamente 50% da dose usual.</p> <p>Dose Oral: ClCr ≤ 60 mL/min: 5 mg 4 vezes ao dia no máximo 20 mg / dia.</p> <p>Estágio Terminal Renal: máximo de 10 mg/dia.</p> <p>Hemodiálise: máximo de 10 mg/dia</p> <p>Adulto Insuficiência Hepática: não é necessário ajuste de dose.</p> <p>Criança: Insuficiência Renal:</p> <p>GFR 30 a 50 mL/min/1.73 m²: Administrar 75% da dose;</p> <p>GFR 10 a 29 mL/min/1.73 m²: Administrar 50% da dose;</p> <p>GFR <10 mL/min/1.73 m²: Administrar 25% da dose;</p> <p>Hemodiálise: Administrar 25% da dose.</p> <p>Insuficiência Hepática: não é necessário ajuste de dose.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente (15°C a 30 °C), protegido da luz.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica

Diluição (2,4,10)	SF 0,9%, SG 5% e SRL	Estabilidade após diluição: 48 h diluído em SF 0,9%, SG 5% e SRL em temperatura ambiente protegido da luz e por 24h sem proteção da luz.
Administração (4)	Oral, IM, EV direto: por 1 a 2 min; infusão contínua: diluir doses >10 mg em 50 mL de SF 0,9%, SG 5% e SRL por 15 min.	
Tempo de administração (2,4)	Infusão 15 min, EV direto 1 a 2 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B Lipossomal, cefepima, dantroleno, diazepam, GAN ciclovir, fenitoína e propofol.	
Risco (2)	Sintomas extrapiramidais: geralmente manifestados nas primeiras 24 a 48 horas de uso na dose usual de 30 a 40 mg/dia.	

METOPROLOL, succinato	Anti-hipertensivo, betabloqueador
Nome comercial	Selozok
Apresentação	Comp. 50 mg
Indicação (3,10)	Hipertensão arterial, Angina, Infarto do Miocárdio, Arritmias Ventriculares e Supraventriculares, Insuficiência Cardíaca.
Dose usual (3,10)	Adulto: Hipertensão: 50 mg 1 vez ao dia; Angina: 100 a 200 mg 1 vez ao dia; Insuficiência cardíaca: 25 mg 1 vez ao dia; Arritmias Cardíacas: 100 a 200 mg 1 vez ao dia.
Dose máxima (2)	400 mg/dia (na forma do sal tartarato e succinato)
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática não há necessidade de ajuste de dose.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
Observações importantes (3,10)	Não há relatos na literatura, do uso em crianças.
Administração	Via Oral

METOPROLOL, tartarato	Anti-hipertensivo, betabloqueador Antagonista adrenérgico	
Nome Comercial Apresentação	Seloken Solução injetável 1 mg/mL amp. 5 mL	
Indicação (3,4)	Hipertensão arterial, angina, infarto do miocárdio, arritmias ventriculares e supraventriculares, insuficiência cardíaca e Infarto do miocárdio.	
Dose usual (3,4)	Adultos: controle da frequência ventricular aguda 2,5 a 5 mg longo de 2 minutos; repita a dose a cada 5 minutos, conforme necessário; dose máxima total: 15 mg Arritmias cardíacas: inicialmente até 5 mg injetado intravenosamente à razão de 1 a 2 mg/min. A injeção pode ser repetida em intervalos de 5 minutos até que se obtenha uma resposta satisfatória. Geralmente uma dose total de 10 a 15 mg é suficiente. São improváveis os benefícios da terapêutica com doses de 20 mg ou mais. Infarto do miocárdio: deve ser administrado o mais rápido possível após o início dos sintomas de infarto agudo do miocárdio. O tratamento deve ser iniciado em unidade coronariana ou similar, imediatamente após a estabilização hemodinâmica do paciente. Deve-se administrar 3 injeções em <i>bolus</i> de 5 mg, cada uma em intervalos de 2 minutos, dependendo das condições hemodinâmicas do paciente sob monitorização intensiva.	
Dose máxima (4)	15 mg dose total	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática não há necessidade de ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação	Conservar em temperatura ambiente (15°C a 30°C).	
Observações importantes (3,10)	Não há relatos na literatura, do uso em crianças. A dose deve ser gradualmente reduzida durante um período de 1 a 2 semanas e o paciente deve ser cuidadosamente monitorado ao interromper a terapia crônica, devido ao efeito rebote da droga.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica, descartar conteúdo não utilizado
Diluição (2,4,10)	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração (2,4)	EV direto por 2 min.	
Incompatibilidade em Y(4,10)	Anfotericina B, anfotericina B lipossomal, dantroleno, diazepam, fenitoína, lidocaína e nitroglicerina.	

MetoTREXATO	Antineoplásico, citotóxico
Nome comercial	MetoTREXATO
Apresentação	Solução injetável 25 mg/mL em 2 mL (50 mg).
Indicação (4)	Tratamento de neoplasias trofoblásticas, leucemias, psoríase, artrite reumatoide (incluindo artrite reumatoide juvenil), carcinomas de mama, cabeça e pescoço e pulmonares, osteossarcomas, sarcomas de tecidos moles, carcinoma do trato gastrointestinal, esôfago, testículos e linfomas não-Hodgkin e linfoma de Burkitt.
Dose usual (2)	Adultos: Regimes de dose e vias de acordo com necessidade do paciente, que deve ser baseada na idade. Doses entre 100 e 500 mg/ m ² pode requerer leucovorin e doses > 500 mg/ m ² . Requer o uso de leucovorin. Leucemias: 12 mg a cada 7 dias Regime dose-intensivo EV: 200 mg/m ² em 2 horas, seguidos por 800 mg/m ² em 24 horas, começando no dia 1 (seguido de leucovorina). Crianças: Regimes de dose e vias de acordo com necessidade do paciente, que deve ser baseada na superfície corporal. Dose escalonada: Crianças e adolescentes: EV: Dose inicial: 100 mg/m ² e, em seguida, aumentar a dose em 50 mg/m ² a cada 10 dias por 5 doses no total.
Dose máxima (2,4,10)	Não foi encontrada informação. Depende da indicação.
Ajuste de dose (2)	Adultos: Insuficiência renal: CICr 10 a 50 mL/min: administrar 50% da dose CICr <10 mL/min: Evite o uso Hemodiálise: administrar 50% da dose (pós-diálise) Crianças: Insuficiência renal: CICr 10 a 50 mL/min: administrar 50% da dose CICr <10 mL/min: administrar 30% da dose Hemodiálise: administrar 30% da dose Adultos e crianças: Insuficiência hepática: Bilirrubina 3,1 a 5 mg/dL: administrar 75% da dose; Bilirrubina > 5 mg/dL, evitar o uso.
Armazenamento e conservação (3)	Abaixo de 25°C e protegido da luz.
Observações importantes (2)	Os pacientes devem ser monitorados de perto quanto à toxicidade na medula óssea, do fígado, dos pulmões, da pele e dos rins. Os pacientes devem ser informados pelo médico sobre os riscos envolvidos e estar sob os cuidados de um médico durante toda a terapia.
Preparo para administração	

Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3,4,10)	SF 0,9%, SG 5% e SRL	Estabilidade após diluição: 1 mg/ml SF 0,9%, SG5 % e SRL é estável por 24h em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).
Administração (3)	IM, EV lento 10 mg/min; infusão contínua em até 24 h; intratecal	
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , anfotericina B, clorpromazina, diazepam, DOBUT amina, DOP amina, levofloxacino, midazolam, nalbufina, fenitoína e propofol.	
Risco (2,9)	Risco de reações tóxicas graves. Agente citotóxico, manipulação em ambiente controlado.	

METRONIDAZOL	Antimicrobiano nitroimidazólico	
Nome comercial	Flagyl	
Apresentação	250 mg Comp; Solução injetável. 5 mg/ml Bolsa de 100 mL	
Indicação (2,3)	Profilaxia e tratamento das infecções causadas por bactérias anaeróbicas	
Dose usual (2,3)	Adultos: EV e oral: 500 mg a cada 6 a 8 h; Profilaxia cirúrgica: 500 mg, dentro de 60 minutos, antes da incisão cirúrgica em combinação com outros antibióticos. Crianças: Oral: 15 a 50 mg/kg/dia dividido em 3 vezes ao dia. EV: 22,5 a 40 mg/kg/dia dividido em 3 vezes ao dia.	
Dose máxima (2,3)	Adultos: EV 4g/dia, Oral: não encontrada. Crianças: Oral 2.250 mg/dia, EV 4.000 mg/dia.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática, não há necessidade de ajuste de dose. Hemodiálise: necessidade de suplementação de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente (15°C a 30°C). Proteger da luz e umidade.	
Observações importantes	Pequenas gotículas entre a bolsa e a sobrebolsa podem estar presentes e é característico do produto e processo produtivo. Alguma opacidade do plástico da bolsa pode ser observada devido ao processo de esterilização.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica, desprezar conteúdo não utilizado.
Diluição (4)	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração (4)	Infusão: Administrar lentamente por 30 a 60 min. EV direto: não administrar	
Tempo de administração (4)	30 a 60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, anfotericina lipossomal, aztreonam, dantroleno, diazepam, filgrastim, GAN ciclovir, fenitoína e propofol	
Risco (3)	Risco de flebite	

MICAFUNGINA, sódica	Antifúngico sistêmico (Equicocandina)	
Nome comercial	Mycamine	
Apresentação	100 mg, pó liofilizado para injetável/ Frasco ampola	
Indicação (3,10)	Tratamento de candidíase invasiva, candidíase esofágica, profilaxia de infecção por <i>Candida</i> em pacientes submetidos à transplante de células tronco hematopoiéticas ou pacientes nos quais a neutropenia é esperada.	
Dose usual (3,10)	Adultos > 40 kg: candidíase invasiva, 100 mg/dia; candidíase esofágica 150 mg/dia; profilaxia de infecção por <i>Candida</i> 50 mg/dia. Adultos < 40 kg: candidíase invasiva, 2 mg/kg/dia; candidíase esofágica 3 mg/kg/dia; profilaxia de infecção por <i>Candida</i> 1 mg/kg/dia Crianças > 40 kg: 100 mg/dia (2 mg/kg/dia) se a resposta for adequada.	
Dose máxima (2,4)	Crianças: 150 mg/dia	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: Não há necessidade de ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente abaixo de 25°C.	
Observações importantes	Não agitar vigorosamente durante a reconstituição. A bolsa para infusão deve ser suavemente invertida para dispersar a solução diluída, mas NÃO agitada, a fim de evitar a formação de espuma.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Em 5 mL de SF 0,9% ou SG 5%	Estabilidade após reconstituição: 48 h em temperatura 25°C e protegido da luz.
Diluição (3,4)	100 mg em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5% A solução diluída deve ser protegida da luz. Não é necessário cobrir a câmara de gotejamento de infusão ou os tubos.	Estabilidade após diluição: 96 h em temperatura 25°C protegido da luz.
Administração (4)	Infusão: Administrar por 60 min.	
Tempo de administração (3)	60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Albumina, amiodarona, dobutamina, epinefrina, insulina regular, levofloxacino, midazolam, morfina, ondansetrona, fenitoína, rocurônio.	

MICONAZOL, nitrato	Antifúngico tópico
Nome comercial Apresentação	Daktarin Creme vaginal 20 mg/g; Creme dermatológico tópico 20 mg/g
Indicação (3)	Creme vaginal: tratamento de infecções vulvovaginais e perianais produzidas por <i>Cândida</i> . Creme dermatológico: <i>Tinea pedis</i> (pé de atleta), <i>Tinea cruris</i> , <i>Tinea corporis</i> e onicomicoses causadas pelo <i>Trychophyton</i> , <i>Epidermophyton</i> e <i>Microsporum</i> ; candidíase cutânea, <i>Tinea versicolor</i> e cromofitose.
Dose usual (3)	Creme vaginal: O aplicador cheio contém a dose adequada (5 g de creme), uma vez ao dia, ao deitar-se, durante 14 dias consecutivos. Creme dermatológico: suficiente para cobrir a área afetada 2 vezes ao dia.
Administração	Uso adulto e ginecológico e tópico
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente (15°C a 30°C). Proteger da luz e umidade.

MIDAZOLAM	Hipnótico, sedativo	
Nome comercial Apresentação	Dormonid- Solução injetável. 1 mg/mL- ampola de 5 mL Dormonid- Solução injetável. 5 mg/mL- ampola de 10 mL Dormire- Solução oral 2 mg/mL- 10 mL	
Indicação (3)	Indução de sedação consciente antes de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, indução pré-anestésica, indução anestésica como componente sedativo em combinação com anestesia em adultos, sedações em Unidade de Terapia Intensiva.	
Dose usual (2,3)	<p>Sedação consciente: Adultos ≤ 60 anos: EV: Inicial: 0,3 a 0,35 mg / kg em 20 a 30 segundos; Dose de titulação: 1 mg pode repetir se necessário em aproximadamente 25% da dose inicial a cada 2 minutos, até uma dose total de 0,6 mg /kg em casos resistentes;</p> <p>Adultos ≥ 60 anos e cronicamente doentes, pacientes de alto risco: Dose inicial: 0,5 a 1 mg. Dose de titulação: 0,5 a 1 mg. Dose total: < 3,5 mg</p> <p>Crianças: 6 meses a 5 anos de idade: dose inicial: 0,05 a 0,1 mg/kg; dose total: < 6 mg; 6 a 12 anos de idade: dose inicial: 0,025 a 0,05 mg/kg; dose total: < 10 mg.</p> <p>Pré-medicação anestésica: Adultos ≤ 60 anos EV: 1 a 2 mg repetida; IM: 0,07 a 0,1 mg/kg; Idosos ≥ 60 anos: Dose inicial: 0,5 mg, titulação lenta adicional conforme necessidade.</p> <p>Componente sedativo em combinação com anestesia: Adultos ≤ 60 anos: Doses intermitentes de 0,03 a 0,1 mg/kg ou infusão contínua de 0,03 a 0,1 mg/kg/h; Adultos ≤ 60 anos: utilizar doses menores que adulto.</p> <p>Sedação em UTI: Adultos: Dose inicial: 0,03 a 0,3 mg/kg em incrementos de 1 a 2,5 mg. Dose de manutenção: 0,03 a 0,2 mg/kg/h.</p> <p>Neonatos < 32 semanas: 0,03 mg/kg/h; > 32 semanas até crianças com 6 meses de idade: 0,06 mg/kg/h; > 6 meses de idade: Dose inicial: 0,05 a 0,2 mg/kg; Dose de manutenção: 0,06 a 0,12 mg/kg/h.</p>	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: não há necessidade de ajuste de dose.	
Dose máxima (2,3)	Adultos: 15 mg; Crianças: 10 mg	
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente ente 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Doses e tempo de administração devem ser observados de acordo com a idade do paciente e a indicação clínica.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica

Diluição (2–4)	SF 0,9%; SG 5% e SRL	Estabilidade após diluição: Em SF 0,9%; SG 5% estável por 24h em temperatura (15°C a 30°C) e 3 dias refrigerada (5°C); Em SRL por até 4 h.
Administração (3,4)	IM sem diluição; EV: A dose deve ser individualizada e titulada, não devendo ser administrada por injeção rapidamente ou em <i>bolus</i> , diluição mínima 5 mg/10 mL do diluente; Infusão contínua: 15 mg de Dormonid para 100 a 1000 mL de diluente.	
Tempo de administração (2–4)	Sedação: pelo menos em 2 minutos; Indução: em torno de 15 a 30 segundos.	
Incompatibilidade em Y (4)	Aciclovir , albumina, amiNOFIL ina, anfotericina B, ampicilina com sulbactam, cefepima, cef TAZ idima, dantroleno, DEXA metasona, diazepam, ertapenem, GAN ciclovir, fenobarbital, fenitoína, piperacilina com tazobactam, bicarbonato de sódio e tiopental.	

MONOETANOLAMINA oleato	Outros- Aparelho cardiovascular	
Nome comercial Apresentação	Ethamolin Solução injetável. 0,05 mg/mL. Amp. 2 mL	
Indicação (3)	É indicado para o tratamento esclerosante das pequenas varizes e/ou varículas, sem insuficiência valvular.	
Dose usual (3,4)	2 a 5 ml da solução diluída divididos em 3 ou 4 porções a serem injetadas em veias diferentes. Pode ser repetido a intervalo semanais, até a oclusão completa dos vasos.	
Ajuste de dose (4)	Não foram encontradas informações referentes ao ajuste de dose em pacientes com insuficiência renal e hepática.	
Dose máxima (2–4)	20mL por sessão de tratamento	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3)	Diluição do produto em água destilada ou SG 5%, a fim de obter-se soluções de 25% e 5%.	Estabilidade após diluição: Não se aplica

MORFINA	Analgésico opioide	
Nome comercial Apresentação	Dimorf Solução injetável. 0,2 mg/mL amp. 1 mL; Solução injetável 1 mg/mL amp. 2 mL; Solução injetável 10 mg/mL amp. 1 mL; Comp10 mg	
Indicação (2,3)	Indicado para alívio de dor aguda intensa, que não responde a outros analgésicos.	
Dose usual (2,3)	<p>Adultos: Oral: 10 mg de 4/4 horas, ou de acordo com a necessidade, pode aumentar para 30mg de 4/4 horas se for necessário em dores graves hospitalares.</p> <p>Adultos: EV: 2,5 a 5 mg a cada 3 a 4 horas; pacientes com exposição prévia a opioides podem necessitar de doses iniciais mais altas, até 10 mg a cada 4 horas em pacientes hospitalizados com dor intensa.</p> <p>IM: NÃO RECOMENDADO NA ROTINA. a administração repetida causa irritação tecidual, dor e endurecimento locais.</p> <p>Inicial: 5 a 10 mg a cada 4 horas se necessário.</p> <p>Infusão contínua: 5 a 35 mg/h (baseado em paciente de 70 kg) ou 0,07 a 0,5 mg/kg/h.</p> <p>Peridural: Inicial: 5 mg na região lombar pode proporcionar alívio da dor por até 24 horas e, se o adequado alívio da dor não for alcançado dentro de 1 hora, administrar cuidadosamente doses incrementais de 1 a 2 mg em intervalos suficientes para assegurar a eficácia necessária. Não mais que 10 mg/24 horas devem ser administrados.</p> <p>Crianças: > 6 meses e adolescentes: 2 mg/mL ou 4 mg/mL.</p>	
Dose máxima (2,3)	Adultos: 180 mg/dia	
Ajuste de dose (3)	Insuficiência renal e hepática. Não há necessidade de ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente 15°C a 30°C	
Observações importantes	<p>Usar com extrema cautela em pacientes com enxaqueca ou pressão intracraniana elevada e em pacientes com íleo paralítico ou outra obstrução intestinal.</p> <p>A administração repetida subcutânea causa irritação tecidual local, dor e endurecimento. O uso de injeções IM não é mais recomendado, especialmente para administração repetida devido à administração dolorosa. Cuidado especial no uso em vias epidural e intratecal.</p>	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica

Diluição (4,10)	Água destilada, SG 5%	Estabilidade após diluição: Uso imediato
Administração (4,10)	IM, EV, intratecal e epidural EV direta: diluir 2,5 a 15 mg em 5 mL de água destilada, e administrar em 4 a 5 minutos. Infusão: Diluir em SG 5% na concentração final de até 1 mg/mL.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, fenitoína, Aciclovir , furosemida, GANCiclovir e micafungina.	

MUPIROCINA	Antimicrobiano tópico
Nome comercial Apresentação	Bactroban 20 mg/g pomada.
Indicação (3)	Indicado para o tratamento de infecções bacterianas de pele como impetigo, foliculite e furunculose.
Dose usual (3)	Aplicar o produto na região afetada até três vezes ao dia por 5 dias, em média. A área tratada pode ser coberta com um curativo não-oclusivo ou oclusivo.
Dose máxima (3)	Tempo máximo de tratamento: 10 dias.
Ajuste de dose (3)	Um dos excipientes da pomada, o macrogol, pode ser absorvido através de feridas abertas na pele e é excretado pelos rins. Usar com precaução em pacientes com insuficiência renal moderada ou grave.
Administração (3)	Uso tópico.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C a 30°C.

MULTIVITAMINAS (Polivitaminico)	Vitamina e suplemento mineral
Nome comercial Apresentação	Cerne 12 Frasco com pó líofilo injetável (contém 9 vitaminas hidrossolúveis e 3 vitaminas lipossolúveis)
Indicação (3)	Para suprir as necessidades diárias dos adultos e crianças acima de 11 anos, em situações que necessitem de uma suplementação de vitaminas por via injetável, quando o aporte oral for contraindicado, impossível ou insuficiente (desnutrição, má-absorção digestiva, nutrição parenteral).
Dose usual (3)	Adultos e crianças >12 anos: 1 frasco por dia. Em necessidade aumentada de nutrientes como, por exemplo, queimaduras, pode ser administrado de 2 a 3 frascos por dia.
Ajuste de dose (3)	O ajuste de dose deve ser realizado em função da idade, do estado nutricional, da doença, em crianças menores de 11 anos e idosos)
Armazenagem e conservação (3)	Armazenar em temperatura ambiente até 25°C. Proteger da luz.
Preparo para administração	
Reconstituição (3)	Reconstituir em 2,5 a 5,0 mL de água para injetável imediatamente antes da administração.
Diluição (3)	Pode ser diluído em SF 0,9%, SG 5% ou entrar na composição de misturas nutricionais parenteral.
Administração (3)	IM: Dissolver o conteúdo do frasco ampola com 2,5 mL de água destilada imediatamente antes da administração. EV: Administrar lentamente por pelo menos 10 minutos, após diluição em SF 0,9% ou SG 5%. Perfusão: Associada à nutrição parenteral (misturas nutricionais)

NALBUFINA, cloridrato	Analgésico opioide
Nome comercial Apresentação	Nubain 10 mg/mL Solução injetável. Amp.de 1 mL
Indicação (3)	É indicado para alívio das dores moderadas a severas. Pode ser utilizado como complemento da anestesia cirúrgica, na analgesia pré e pós-operatória, na analgesia durante o trabalho de parto e para alívio da dor após infarto agudo do miocárdio.
Dose usual (3)	Adultos: Analgesia: 10 mg, EV/IM/SC, a cada 3 a 6h, se necessário, para indivíduos de 70 kg. Complemento de anestesia: 0,3 a 3,0 mg/kg, EV, durante 10 a 15 minutos; dose de manutenção 0,25 a 0,50 mg/kg, EV, em administrações únicas, quando necessário. Crianças: Dados limitados ou indisponíveis. O fabricante não disponibiliza informações. Outras fontes ³ : Crianças e adolescentes: IM ou EV: 0,1 a 0,2 mg/kg a cada 3 a 4 horas ³ .
Dose máxima (3)	Dose máxima (pacientes não tolerantes): 20 mg; Dose total diária: 160 mg
Ajuste de dose (3)	Insuficiência renal e hepática: Administrar com cautela
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz.
Observações importantes	Após o uso prolongado, a descontinuação da Nalbufina é seguida por sintomas de abstinência: cólica abdominal, náusea e vômito, rinorreia, lacrimejamento, ansiedade, agitação, hipertermia e piloereção.

NALOXONA, cloridrato	Antídoto, antagonista opioide	
Nome comercial	Narcan	
Apresentação	0,4 mg/mL Solução injetável. Amp. de 1 mL	
Indicação (3)	Cloridrato de naloxona é indicado para reversão completa ou parcial da depressão causada por opioides, inclusive respiratória, induzida pela ingestão de narcóticos opioides naturais ou sintéticos como propoxifeno, metadona e certos analgésicos agonistas-antagonistas como nalbufina, pentazocina, butorfanol e ciclazocina. A Naloxona também é indicada para o diagnóstico de superdosagem aguda por opioide.	
Dose usual (2,4)	Indicação: Reversão dos efeitos do envenenamento por opioides, em particular depressão respiratória e do SNC. Adultos e crianças >12 anos: Depressão respiratória grave induzida por opiáceos após overdose aguda: 400 microgramas (0,4 mg). Se não houver resposta após 60 segundos, administre mais 800 microgramas (0,8 mg). Se ainda não houver resposta após mais 60 segundos, administre outros 800 microgramas (0,8 mg). Se ainda não houver resposta (após um total de 2 mg), administre uma dose adicional de 2 mg. Grandes doses (4 mg) podem ser necessárias em um paciente gravemente envenenado. Crianças <12 anos: Administrar uma dose inicial de 100 microgramas / kg (0,1 mg / kg, dose máxima de 2 mg); se não houver resposta, repita em intervalos de 60 segundos até um total máximo de 2 mg.	
Dose máxima (3)	Adultos e crianças >20 kg: dose total de 2 mg.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: não é necessário ajuste de dose. Usar com cautela em pacientes com insuficiência hepática ou renal.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (4)	SF 0,9% e SG 5%	Estabilidade após diluição: Após diluição e sob refrigeração (2°C a 8°C) ou temperatura ambiente (entre 15°C a 30°C) é estável por 24 h.
Administração (2)	IM, EV, infusão e subcutânea Infusão: administrar em até 500 mL de diluente, fornecendo uma concentração final de 0,004 mg/mL	
Tempo de administração (2)	EV direta: administrar por 30 segundos não diluída, ou diluindo 0,4 mg (1mL) em 9 mL de SF 0,9% ou SG 5%.	
Incompatibilidade em Y (4)	Dantroleno, diazepam, pantoprazol, fenitoína, tiopental.	

NEOMICINA + BACITRACINA	Antimicrobiano tópico
Nome comercial Apresentação	Nebacetim Pomada 5 mg+ 250 UI/ g
Indicação (3)	Tratamento de infecções da pele e/ou de mucosas. Prevenção infecções de pele e/ou de mucosas após ferimentos, cortes (inclusive de cirurgias) e queimaduras pequenas.
Dose usual (3)	Aplicar uma fina camada do produto, 2 a 5 vezes ao dia com o auxílio de uma gaze. Manter o tratamento por mais 2 a 3 dias, após os sintomas terem desaparecido.
Administração (3)	Uso tópico

NEOSTIGMINA, metilsulfato	Anticolinesterásico	
Nome comercial	Normastig	
Apresentação	Solução injetável. 0,5 mg/mL Amp. 1 mL.	
Indicação (2,4)	Reversão dos efeitos dos agentes bloqueadores neuromusculares não despolarizantes após cirurgia (em combinação com atropina), Atonia intestinal pós-operatória e retenção urinária e miastenia gravis.	
Dose usual (2)	<p>Adultos: Reversão dos efeitos dos agentes bloqueadores neuromusculares não despolarizantes após cirurgia (em combinação com atropina): 1 a 5 mg por via IM ou EV.</p> <p>Atonia intestinal pós-operatória e retenção urinária: Prevenção: 0,25 mg, IM ou SC a cada 4 ou 6h, durante 2 a 3 dias; Dose de manutenção: 0,5 mg a 1 mg por via IM, EV e SC a cada 4 ou 5 horas; Miastenia gravis: 0,5 a 2,5 mg IM, EV e SC, baseada na resposta individual de cada paciente. O máximo de 10 mg em 24 horas.</p> <p>Crianças: Atonia intestinal pré-operatória: 1/4 a 1/2 ampola de 1mL (0,125 a 0,25 mg) por via SC ou IM.</p> <p>É recomendável administrar um enema de glicerina 10% (50 mL) ou enema salino 10% (20 mL), durante 30 minutos e após a injeção de neostigmina.</p>	
Dose máxima (2)	Há recomendação de não exceder 5 mg ao dia. O fabricante não menciona a dose máxima.(3)	
Ajuste de dose (2)	<p>CICr 10 a 50 mL/min: administrar 50% da dose normal</p> <p>CICr <10 mL/min: administrar 25% da dose normal</p> <p>Hemodiálise e diálise peritoneal e insuficiência hepática: não é necessário ajuste de dose.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente (15°C a 30°C) e protegido da luz.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica.
Administração (2)	SC, IM ou EV	
Tempo de administração (4,10)	EV: administrar em 1 a 3 minutos.	
Incompatibilidade em Y (4)	Não há incompatibilidades registradas na literatura consultada.	

NiFEDipino	Anti-hipertensivo, betabloqueador
Nome comercial	Adalat
Apresentação	20 mg comp.
Indicação (2)	Hipertensão arterial, doença arterial coronária, angina do peito crônica estável (angina de esforço) e adjuvante no edema pulmonar.
Dose usual (2)	Doença coronariana e hipertensão: 20 mg 2 vezes ao dia; podendo ser aumentada até 60 mg/dia.
Dose máxima (3)	60 mg/dia
Ajuste de dose (2)	Não há necessidade de ajuste de dose em insuficiência renal e hepática.
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente entre 15° e 30°C.
Administração	VO

NiMODipino	Anti-hipertensivo, betabloqueador
Nome comercial Apresentação	Oxigen, nimotop 30 mg comp.
Indicação (3)	Tratamento de alterações da função cerebral em idosos com sintomas pronunciados, como perda da memória, alterações do comportamento, da concentração e oscilações de humor, profilaxia e tratamento das deficiências neurológicas isquêmicas causadas por vasoespasmos cerebrais subsequentes à hemorragia subaracnóideia e hemorragia subaracnóideia de origem traumática.
Dose usual (2,4)	Adultos: tratamento de alterações da função cerebral em idosos: 30 mg, 3 vezes/dia. Hemorragia subaracnóideia: 60 mg via oral a cada 4 horas. Crianças: segurança e eficácia não estabelecidas.
Dose máxima (3)	360 mg/dia
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal grave: cautela Insuficiência hepática: reduzir a dose para 30 mg a cada 4 horas.
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente 15° a 30°C.
Administração	VO

NISTATINA	Antifúngico, anti-infeccioso ginecológico
Nome comercial	Susp. Oral 100.000UI/mL – 50 mL
Apresentação	Creme vaginal 25.000 UI/g. Bisnaga. 60 g
Indicação (3)	Tratamento de infecções fúngicas cutâneas, mucocutâneas e cavidade oral, causadas por Cândida.
Dose usual (3)	Adultos: Suspensão oral: 100.000 a 600.000 UI (1 a 6 mL), a cada 6 h. Crianças: 1 mês a 2 anos: 200.000 UI (2 mL) a cada 6 horas. Maiores de 2 anos: ver dose adulto. Administração: Para tratamento de candidíase orofaríngea, recomenda-se que a suspensão seja bochechada e engolida após.
Armazenamento e conservação (3)	Em temperatura ambiente 15° a 30°C.
Administração	VO

NitroGLICERINA	Antianginoso, vasodilatador	
Nome comercial	Tridil	
Apresentação	Solução injetável. 5 mg/mL amp 10 mL	
Indicação (2,3)	Tratamento de hipertensão pré-operatória; controle de insuficiência cardíaca congestiva, no ajuste do infarto agudo do miocárdio; tratamento de <i>angina pectoris</i> ; indução de hipotensão intraoperatória	
Dose usual (2,3)	Adultos: Insuficiência cardíaca, angina e doença arterial coronariana: 10 mcg/min com titulação subsequente. A velocidade pode ser aumentada em 5 mcg/min a cada 3 a 5 minutos até 20 mcg/minuto. Se não houver resposta com 20 mcg/min, pode-se aumentar em 10 a 20 mcg/min a cada 3 a 5 minutos.	
Dose máxima (2,3)	Não deve exceder 400 mcg/mL.	
Ajuste de dose (2,3)	Insuficiência renal e hepática: não há recomendação de ajuste de dose na literatura consultada.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Nitro GLICERINA apresenta alta incompatibilidade com PVC, é absorvida nas paredes de equipamentos muito longos.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3)	Diluição inicial 50 mg em 500 mL de SG 5% ou SF 0,9%. (solução 100 mcg/mL de Nitro GLICERINA). A concentração máxima de diluição é de 400 mcg/mL.	Estabilidade após diluição: (1) Se diluída em frasco de vidro a solução é estável por 48 h em temperatura ambiente e até 7 dias refrigerada de 4°C a 8°C.:
Administração (4)	Não pode ser administrado EV direto, somente diluído, em solução com infusão constante.	
Incompatibilidade em Y (4)	Dantroleno, diazepam, fenitoína, levofloxacino, sulfametaxazol + trimetoprima.	

NitroPRUSSIATO, sódio	Anti-hipertensivo, vasodilatador	
Nome comercial	Nitroprus	
Apresentação	Solução injetável 25 mg/mL	
Indicação (3)	Estimular o débito cardíaco e reduzir as necessidades de oxigênio do miocárdio na insuficiência cardíaca secundária ao infarto agudo do miocárdio, redução rápida da pressão arterial em crises hipertensivas, espasmo arterial grave e para aumenta do fluxo sanguíneo periférico.	
Dose usual (2)	Adultos: Hipertensão aguda: Dose inicial 0,3 a 0,5 mcg/kg/min. Pode ser titulado em 0,5 mcg/kg/min até atingir o efeito hemodinâmico desejado. Insuficiência cardíaca aguda descompensada: dose inicial: 5 a 10 mcg/min. Pode ser titulada rapidamente até atingir o efeito hemodinâmico desejado (por exemplo, a cada 5 min). Crianças: dose inicial de 0,25 a 0,5 mcg/min. Pode ser titulada 1 mcg/kg/min a cada 15 minutos, conforme necessário. Titulações mais rápidas em adolescentes podem ser a cada 3 a 5 minutos.	
Dose máxima (3,4)	Adultos: 10 mcg/kg/min ou 400 mcg/min. Crianças: 8 a 10 mcg/kg/min.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: GFR <30mL/min: limitar para menor que 3 mcg/kg/min.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15 °C e 30°C.	
Observações importantes	Se a solução apresentar uma coloração diferente de vermelho âmbar, desprezar imediatamente.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	2mL de glicose 5% (ampola diluente)	Estabilidade após reconstituição: A solução preliminar é estável por 4 horas em temperatura ambiente.
Diluição (3,4,10)	50 mg em 250 mL de SG 5% (200 mcg/mL) ou 100 mg em 250 mL de SG 5% (400 mcg/mL).	Estabilidade após diluição: A solução diluída para infusão é estável por 24 h, protegida da luz.
Administração (2)	Infusão, em bomba de infusão, protegido da luz durante todo tempo da administração.	
Tempo de administração (3)	Infusão: a velocidade de infusão é individual e com controle da pressão sanguínea.	
Incompatibilidade em Y (4)	Aciclovir, amio DARONA , anfotericina B, cef TAZ idima, clorpromazina, dantroleno, diazepam, fenitoína, hidr ALAZINA , mesna, prometazina, sulfametaxazol + trimetoprima e voriconazol.	

NOREP inefrina hemitartrato	Estimulante adrenérgico	
Nome comercial Apresentação	Norepine, hemitartrato de NOREP inefrina Solução injetável. 2 mg/mL amp.4 mL (8 mg)	
Indicação (2,3)	Controle da pressão sanguínea em certos estados hipotensivos agudos (feocromocitomectomia, simpatectomia, poliomielite, infarto do miocárdio, septicemia, transfusão sanguínea e reações a fármacos). É coadjuvante no tratamento da parada cardíaca e hipotensão profunda.	
Dose usual (2)	Adultos: Dose inicial: 8 a 12 mcg/min. Doses médias de manutenção variam de 2 a 4 mcg/min. A dose deve ser titulada de acordo com a necessidade individual de cada paciente. Crianças: Infusão intravenosa contínua: 0,05 a 0,1 mcg/kg/min, titulando para o efeito máximo desejado. Dose máxima usual: 2 mcg/min	
Dose máxima (2–4)	Não foi encontrada dose máxima na literatura consultada.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: não há recomendações específicas no ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 20 °C e 25°C, protegido da luz.	
Observações importantes (2)	O extravasamento da solução provoca descamação e necrose na área infiltrada e deve ser tratado. Se ocorrer extravasamento, interrompa a infusão imediatamente e desconecte (deixe a cânula / agulha no lugar); aspirar suavemente a solução extravasada (NÃO lavar a linha); remova agulha / cânula; eleve a extremidade e inicie antídoto. Tratar extravasamento com 10 a 15mL de solução de cloreto de sódio 0,9% contendo de 5 a 10 mg fentolamina, um agente bloqueador adrenérgico. Uma seringa com uma agulha hipodérmica deve ser usada, infiltrando a solução em abundância por toda a área, que é facilmente identificada pela sua baixa temperatura, dureza e aparência pálida.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Descartar sobras
Diluição (3,4,10)	Diluir 8 mg em 1.000 ml de SG 5%. Cada mL dessa solução contém 8 mcg de hemitartrato de NOREP inefrina (4 mcg/mL de NOREP inefrina base).	Estabilidade após diluição: Diluído em SG 5% estável por 24 h. Protegida da luz e mantido Ph 5,6. A estabilidade cai a medida que o Ph aumenta. A mistura com drogas alcalinas resulta em perda da potência.
Administração (2)	Infusão, em bomba de infusão, protegido da luz durante todo tempo da administração.	

Tempo de administração (3)	Infusão: 8 a 12 mcg/min, ajustar a velocidade do fluxo até estabelecer ou manter a pressão sanguínea normal.
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, bicarbonato de sódio, dantroleno, diazepam, fenobarbital, fenitoína, sulfametaxazol + trimetoprima e tiopental.
Risco (2)	Necrose isquêmica grave provocada por extravasamento.

NOR floxacino	Antimicrobiano, quinolona
Nome comercial	Floxamox
Apresentação	Comp. revestidos de 400 mg
Indicação (4)	Infecções altas e baixas, agudas e crônicas do trato urinário, Gastroenterites bacterianas agudas causadas por germes sensíveis, Uretrite, faringite, proctite ou cervicite gonocócicas causadas por cepas de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> produtoras e não produtoras de penicilinase e febre tifoide.
Dose usual (2,4)	Adultos: 400 mg a cada 12 horas; gonorreia: 800 mg, dose única
Dose máxima (2–4,10)	Não foi encontrada dose máxima na literatura consultada.
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: Clcr \leq 30 mL/min/1.73m ² : Administrar 400 mg/dia Insuficiência hepática: Não há evidência suficiente para demonstrar a necessidade de ajuste de dose.
Administração	Via oral
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente (entre 15 °C a 30 °C), proteger da luz e umidade.
Observações importantes (2)	Deve ser ingerido com um copo de água, no mínimo uma hora antes ou duas horas depois das refeições ou da ingestão de leite. As fluoroquinolonas estão associadas a reações adversas graves incapacitantes e potencialmente irreversíveis que ocorreram em conjunto, incluindo tendinite e ruptura de tendão, neuropatia periférica e efeitos no SNC.

ÓLEO MINERAL, Petrolato	Laxante, emoliente tópico
Nome comercial Apresentação	Nujol Fr. 100 mL
Indicação (3)	Indicado como laxante, no tratamento da constipação intestinal funcional e no esvaziamento do cólon para a realização de exames.
Dose usual (3)	Adultos: 15 mL (uma colher de sopa) à noite e 15 mL pela manhã, podendo ser aumentada para 30 mL à noite e 15 mL pela manhã (45 ml/dia). Crianças: (crianças > 6 anos): 7,5 mL, VO, (meia colher de sopa) à noite ou pela manhã.
Dose máxima (3)	45 mL/dia
Administração (3)	Via oral, administrar 2 horas antes ou após outros medicamentos.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15 °C e 30 °C.
Riscos (2)	Medicamento potencialmente inapropriado para idosos maiores de 65 anos (critérios Beers), devido ao risco aspiração.

OLIGOELEMENTO S	Suplemento
Nome comercial Apresentação	Olig-Trat Zinco 2,5 mg/mL + cobre 0,8 mg + manganês 0,4 mg + cromo 10 mcg
Indicação (3)	É indicado na prevenção dos estados carenciais de zinco, cobre, manganês e cromo, durante a Nutrição Parenteral Total.
Dose usual (3)	Nos casos de deficiência de zinco, a reposição deve ser efetuada por 5 a 10 dias (dose de 1 mg/kg/dia).
Dose máxima (3)	Não foi encontrada dose máxima na literatura consultada.
Ajuste de dose	Não há necessidade de ajuste
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15 °C a 30 °C e ao abrigo da luz.
Administração (3)	Deve ser administrado, exclusivamente, por infusão intravenosa, após diluição em soluções de glicose ou de aminoácidos.

OMEPRAZOL	Antiácido, inibidor da bomba de prótons	
Nome comercial	Omeprazol	
Apresentação	Caps. 20 mg e Pó líofilo injetável 40 mg Frasco ampola	
Indicação (1)	Tratamento de úlceras gástricas e duodenais, esofagite de refluxo, síndrome de Zollinger-Ellison, pacientes que apresentam risco de aspiração de conteúdo gástrico durante anestesia geral, erradicação de <i>H. pylori</i> associado à úlcera péptica, dispepsia associada à acidez gástrica. Tratamento de manutenção para prevenção de recidiva em pacientes com úlcera duodenal, pacientes pouco responsivos com úlcera gástrica e tratamento de manutenção para pacientes com esofagite de refluxo cicatrizada. Tratamento e prevenção de erosões ou úlceras gástricas e duodenais associadas à anti-inflamatórios não-hormonais (AINH).	
Dose usual (2,3)	<p>Adultos: Úlcera Duodenal e Gástrica, Esofagite de Refluxo: 20mg duas vezes ao dia, VO ou 40 mg/dia. EV, por 2 a 4 semanas. Síndrome de Zollinger-Ellison: Iniciar com 60 mg, VO 1 vez ao dia; doses acima de 80 mg devem ser divididas em duas vezes ao dia.</p> <p><i>Helicobacter pylori</i>: Doses variam de acordo com a combinação dos antibióticos. 20 mg 2 vezes ao dia ou 40 mg ao dia, VO ou EV.</p> <p>Dispepsia associada à acidez gástrica: 20mg/dia, VO, 2 a 4 semanas. Profilaxia de aspiração ácida: 40 mg, EV.</p> <p>Profilaxia de úlcera de estresse: 40 mg ao dia, EV ou VO.</p> <p>Crianças: Doença do refluxo gastroesofágico, úlceras e esofagites: (crianças de 1 a 16 anos), 5 a 10 kg: 5 mg/dia VO; 10 a 20 kg: 10mg/dia VO; > 20kg: 20mg/dia, VO.</p> <p>A segurança e eficácia do medicamento não são relatadas para crianças menores de 1 ano de idade.</p>	
Dose máxima (2,3)	<p>Adultos: síndrome de Zollinger-Ellison 180 mg/dia</p> <p>Crianças: 40 mg/dia</p>	
Ajuste de dose (2)	<p>Insuficiência renal: Não há necessidade de ajuste de dose</p> <p>Insuficiência hepática: 20 mg/dia independente da indicação.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 °C e 30 °C. Protegido da luz.	
Observações importantes	No produto já reconstituído e exposto à temperatura entre 15 °C e 30 °C, pode ocorrer alteração de cor, porém sem comprometimento do mesmo para utilização.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Reconstituir somente em veículo próprio-10mL	Estabilidade após reconstituição: Conservado entre 2 °C e 8 °C. Proteger da luz e utilizar em até 4 horas.

Diluição (3)	Após reconstituída, se necessária diluição, utilizar somente água destilada. Não diluir com nenhum tipo de soro.	Estabilidade após diluição: Até 4 horas, conservado entre 2 °C e 8 °C.
Administração (2,3)	Oral: administrar a dose 30 a 60 min antes dos alimentos. EV: A injeção deve ser aplicada lentamente, com velocidade média de no mínimo 2,5 mL/min até um máximo de 4 mL/min.	
Tempo de administração (2,3)	Velocidade média de no mínimo 2,5 mL/min até um máximo de 4 mL/min.	
Incompatibilidade em Y (4)	DOBUT amina, DOP amina, midazolam, morfina, tigeciclina.	

ONDANSETRONA	Antiemético, procinético	
Nome comercial Apresentação	Zofran, Nausebron – Solução injetável. 2 mg/mL, amp. 2 mL	
Indicação (2,3)	É indicado para uso em adultos e crianças a partir de 6 meses de idade para o controle de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia ou radioterapia. Também é indicado para prevenção e tratamento de náuseas e vômitos do período pós-operatório, em adultos e crianças a partir de 1 mês de idade.	
Dose usual (2,3)	Adultos: EV 4 a 8 mg a cada 8 horas ou 0,15 mg/kg. Crianças de 6 meses a adolescentes: EV: 0,15 mg/kg com doses subsequente a cada 4 ou 8 horas.	
Ajuste de dose (2,3)	Insuficiência renal e hepática: não há necessidade de ajuste de dose.	
Dose máxima (2)	Adultos e crianças: 16 mg/dose	
Armazenagem e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15 °C e 30 °C. Protegida da luz.	
Observações importantes	Ocasionalmente pode precipitar em decorrência do tamponamento da solução, principalmente em ampolas armazenadas na vertical, isso não altera a potência e segurança do produto.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (2,3)	Doses de 4 a 8 mg diluir em 20 mL Doses maiores que 8 mg/50 mL de SF 0,9% ou SG 5% 16 mg/100 mL de SF 0,9% ou SG 5%	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração (3)	IM, EV: até 8 mg, pode ser administrado EV direto lento por 2 a 5 min ou em infusões. Nunca por menos que 30 segs.	
Tempo de administração (2,3)	Infusões: 15 minutos ou mais.	
Incompatibilidade em Y (10)	Aciclovir, amiNOFILina, anfotericina, ampicilina, cefepima e piperacilina.	

OXACILINA	Antimicrobiano, Penicilina	
Nome comercial Apresentação	Oxacilil - Pó para Solução injetável. 500 mg	
Indicação (3)	Tratamento de infecções por estafilococos produtores de penicilinase sensíveis ao fármaco, osteomielite, endocardite, septicemia e infecções do sistema nervoso central causada por cepas sensíveis de <i>Staphylococcus</i> .	
Dose usual (2,10)	Adultos: 1 a 2 g a cada 4 horas ou 3 g a cada 6 horas. Crianças até 40 kg: 100 a 150 mg/kg/dia a cada 6 horas	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: Não há necessidade de ajuste de dose	
Dose máxima (2,4)	Adultos, crianças e adolescentes: infecções severas: 12 g/dia	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição (4)	500 mg/3 mL de água destilada (IM) 500 mg/5 mL de água destilada (EV) 1 g/10 mL de água destilada (EV) 2 g/20 mL de água destilada (EV)	Estabilidade após reconstituição: 6 h em temperatura ambiente ou em refrigeração de 4°C a 8°C.
Diluição (4)	250 mL de SF 0,9%, SG 5%	Estabilidade após diluição: 6 h em temperatura ambiente ou em refrigeração de 4°C a 8°C.
Administração (4)	EV direto: administrar em 10 min Infusão: infundir na concentração de 0,5 a 2 mg/mL (250 a 1000 mL) de SF 0,9%, SG 5% por 30min.	
Tempo de administração (4)	EV direto: 10 min. Infusão: 30 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, gluconato de cálcio, dantroleno diazepam, DOBUT amina esmolol, GAN ciclovir, GENTA micina, halo PER idol, fenitoína, polimixina B, protamina, suxametônio, sulfametaxazol + trimetoprima.	

OXIBUPROCAÍNA	Anestésico local
Nome comercial	Oxinest
Apresentação	Sol. Oftálmica 4 mg/mL Fr. 5 ou 10 mL
Indicação (3)	Indicado para anestesia do globo ocular em cirurgias leves, retirada de corpos estranhos corneanos e conjuntivais e procedimentos diagnósticos.
Dose usual (3)	1 gota no saco conjuntival, ou a critério médico
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observações importantes	Após aberto pode ser utilizado em até 60 dias

PARACETAMOL	Analgésico, antipirético
Nome comercial	Tylenol
Apresentação	Sol. oral/gotas 200 mg/mL; Comp.500 mg
Indicação (2,3,10)	Indicado para a redução da febre e o alívio temporário de dores leves a moderadas, tais como: dores associadas a resfriados comuns, dor de cabeça, dor no corpo, dor de dente, dor nas costas, dores musculares, dores leves associadas a artrites e dismenorreia.
Dose usual (2,3,10)	Adultos e Crianças (> 12 anos): 500 a 1000 mg por 3 a 4 vezes/dia ou 750 mg a cada 4 ou 6h. Crianças (< 12 anos): 11 a 15 kg: 5 mL; 16 a 21 kg: 7,5 mL; 22 a 26 kg: 10 mL; 27 a 31 kg: 12,5 mL; 32 a 43 kg: 15 mL; Crianças (< 11 kg ou 2 anos): a critério médico.
Dose máxima (2)	4 g/dia
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: CICr ≤ 30 mL/min considerar diminuir a dose e prolongar o intervalo. Insuficiência hepática: há necessidade de redução da dose usual. Insuficiência hepática grave: uso é contraindicado.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

PENTOXIFILINA	Vasodilatador periférico, cerebral	
Nome comercial	Pentaxifilina	
Apresentação	Solução injetável. 20 mg/mL (amp. 5mL); 400 mg Comp.	
Indicação (2,3)	Doenças oclusivas arteriais periféricas e distúrbios arteriovenosos de natureza aterosclerótica ou diabética; Alterações circulatórias cerebrais, estados isquêmicos e pós-apopléticos, distúrbios circulatórios do olho ou ouvido interno associados a processos vasculares degenerativos e a comprometimento da visão ou audição.	
Dose usual (2,3)	Adultos: 400 mg VO a cada 8 ou 12 horas; 200 a 300 mg EV a cada 12 horas.	
Dose máxima (3)	1200 mg ou 0,6 mg/kg/hora	
Ajuste de dose (2)	CICr: 10 a 50mL/min: 400 mg a cada 12 ou 24 horas. CICr: <10 mL/min: 400 mg a cada 24 horas. Insuficiência hepática: Em pacientes com comprometimento severo da função hepática é necessária uma redução da dose, de acordo com a tolerância individual. Hemodiálise: suplementação de dose não é necessária. Diálise peritoneal: 400 mg a cada 24 horas.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C, ao abrigo da luz e umidade.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3)	200 mg/ 250 mL de SF 0,9% 300 mg/500 mL de SF 0,9%	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente.
Administração (3)	VO, injetável somente infusão	
Tempo de administração (3)	Até 100 mg: administrar por 60 minutos 200 mg: administrar por 120 minutos 300 mg: administrar por 180 minutos	
Incompatibilidade em Y (3,4,10)	Não há relatos sobre incompatibilidade na literatura consultada.	

PETIDINA, meperidina	Analgésico narcótico opioide	
Nome comercial Apresentação	Dolantina Solução injetável. 50 mg/mL amp. 2 mL	
Indicação (10)	Tratamento de episódio agudo de dor moderada à grave e espasmos de várias etiologias, tais como: infarto agudo do miocárdio, glaucoma agudo, pós-operatórios, dor consequente à neoplasia maligna, espasmos da musculatura lisa do trato gastrointestinal, biliar, urogenital e vascular, rigidez e espasmos do orifício interno do colo uterino durante trabalho de parto e tetania uterina.	
Dose usual (2,3,10)	Adultos: IM e SC: 25 a 150 mg, a cada 3 a 4 h, se necessário. EV: 25 a 100 mg, a cada 3 a 4 h, se necessário. Contraindicada em crianças de acordo com fabricante(3). Outras recomendações em crianças(2,10): Crianças: < 6 meses 0,2 a 0,25 mg/kg/dose; ≥ 6 meses: peso < 50 kg: 0,8 a 1 mg/kg/dose; ≥ 50 kg: 50 a 75 mg a cada 2 a 3 horas.	
Ajuste de dose (2,3,10)	Insuficiência renal: evitar o uso Insuficiência hepática: não há recomendações de ajuste de dose na literatura consultada.	
Dose máxima (2)	Adultos: não ultrapassar 500 mg/dia Crianças 75 mg/dose	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C, proteger da luz.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (2,4,10)	25 a 100 mg em 10 mL de SF 0,9% ou SG5 %	Estabilidade após diluição: 24h em temperatura ambiente.
Administração (3)	IM, SC ou EV	
Tempo de administração (10)	EV lento em 1 a 2 minutos, concentração máxima de 10 mg/ml	
Incompatibilidade em Y (10)	AloPURinol, anfotericina, imipenem-cilastatina	

PILOCARPINA	Antiglaucoma e miótico
Nome comercial Apresentação	Pilocarpina – Sol. oftálmica - 2% (20 mg/m Fr. 10 mL)
Indicação (4)	Controle da pressão intraocular elevada (glaucoma), prevenção no pré-operatório
Dose usual (2,10)	Glaucoma: 1 gota no olho afetado a cada 6 horas. Glaucoma agudo de ângulo fechado: uma gota no olho afetado, repetir em intervalo de 30 a 60min se a pressão permanecer alta.
Dose máxima (3)	4 gotas/dia
Ajuste de dose (2)	Não é necessário ajuste de dose nas insuficiências renal ou hepática.
Administração (3)	Tópico oftalmológico
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

PIPERACILINA + TAZOBACTAM	Antimicrobiano, Penicilina	
Nome comercial Apresentação	Piperacilina sódica + tazobactam sódico - Pó liofilizado 4 g + 500 mg	
Indicação (2,3,10)	Infecções causadas por microrganismos sensíveis. Tratamento empírico de infecções graves. Tratamento de infecções de pele e tecido subcutâneo, doença inflamatória pélvica, trato respiratório inferior, trato urinário.	
Dose usual (4)	Adultos e crianças acima de 12 anos: infecções severas: 4,5 g a cada 6 ou 8 horas, por 7 a 14 dias. Criança ≥ 2 meses e adolescentes: 240 a 300 mg/kg/dia, EV, divididos em 3 a 4 dose ao dia.	
Dose máxima (4)	Adultos e crianças acima de 12 anos: 18 g/dia em infecções graves Crianças >9 meses e adolescentes: 16 g/dia	
Ajuste de dose (2,10)	Adultos: Insuficiência renal: CICr: 20 a 40 mL/min: administrar 2,25 g a 3,37 g cada 6 horas; CICr: <20mL/min: administrar 2,25 g a cada 8 horas; Hemodiálise intermitente: 2,25 g a cada 12 horas (2,25 g a cada 8 horas para pneumonia hospitalar ou associada à ventilação mecânica); a hemodiálise remove 30% a 40% de uma dose de piperacilina com tazobactam; Insuficiência hepática: não há necessidade de ajuste de dose. Crianças: GFR 30 a 50 mL/min/1,73 ² : 35 mg/kg/dose a cada 6 horas GFR <30 mL/min/1,73 ² : 35 mg/kg/dose a cada 8 horas Insuficiência hepática: não há necessidade de ajuste de dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3,4)	4,5 g/20 mL de água destilada, SF 0,9%, SG 5%	Estabilidade após reconstituição: (1) 24 h temperatura ambiente, (15°C e 30°C); 48 h refrigerado entre 2°C e 8°C.
Diluição (4)	SF 0,9%; SG 5%	Estabilidade após diluição: (1) Quando diluído em SF 0,9% ou SG 5 % apresenta estabilidade de 24 h temperatura ambiente, (15°C e 30°C) e 48 h refrigerado.
Administração (4)	EV direto: 20 mL de água destilada, SF 0,9%, SG 5% até 5 min. Infusão: 50 a 100 mL de SF 0,9%, SG 5% por 30 min.	
Tempo de administração (4)	30 min.	

Incompatibilidade em Y (10)	Ácido tranexâmico, Aciclovir , amio DARONA , anfotericina B, clorpro MAZINA , ciprofloxacino, DOBUT amina, dantroleno, DOBUT amina, droperidol, fenitoína, GAN aciclovir, halo PER idol, insulina regular, levofloxacino, midazolam, nalbufina, prometazina, polimixina B, rocurônio, vancomicina e tiopental.
------------------------------------	---

PIRIDOSTIGMINA	Anticolinesterásico
Nome comercial	Mestinon
Apresentação	60 mg comp.
Indicação (2,3)	Tratamento de miastenia gravis, doença de Little, paresias consecutivas à poliomielite, esclerose múltipla e esclerose lateral amiotrófica
Dose usual (2,3)	Adultos: Miastenia gravis: 60 a 1,500 mg/dia, usualmente 600 mg/dia dividido em 5 a 6 doses. Atonia intestinal, constipação atônica: 60 mg, VO, a intervalos regulares. Crianças: Miastenia gravis: 4 a 5 mg/kg/dia, VO fracionado a cada 4 a 6 horas.
Ajuste de dose (2)	Insuficiência Renal e hepática: não há necessidade de ajuste de dose.
Dose máxima (2-4)	Adultos: Não foram encontrados relatos de dose máxima Crianças: 7 mg/kg/dia
Administração (3)	Via oral
Armazenamento (3)	Temperatura entre 15°C e 30°C.

POLIMIXINA B	Antimicrobiano, miscelânea	
Nome comercial	Polixil B	
Apresentação	500.000 UI/Pó liofílico, frasco-ampola (50 mg de polimixina B)	
Indicação (2,3,10)	Infecções do sistema nervoso central, trato respiratório, infecções do trato urinário, septicemia.	
Dose usual (2)	Adultos e crianças: EV: 15.000 a 25.000 UI/kg/dia divididos de 12/12 h	
Dose máxima (2)	Adultos e crianças: Não exceder 25.000 UI/kg/dia	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: redução da dose. Administrar 25.000 UI/kg no dia 1, seguido de 10.000 a 15.000 UI/kg a cada 2 a 3 dias Insuficiência hepática: não há necessidade de ajuste	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Não recomendado administração IM, devido dor severa no local.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3,4)	2 mL de água destilada	Estabilidade após reconstituição: 72 h em refrigeração (2°C a 5°C)
Diluição (3,4)	300 a 500 mL de SG 5%	Estabilidade após diluição: 72 h em refrigeração (2°C a 5°C)
Administração (4)	Infusão: Administrar em 300 a 500 mL de SG 5% por 60 a 90 min.	
Tempo de administração (4)	Infusão: 60 a 90 min.	
Incompatibilidade em Y (10)	Anfotericina B e lipossomal, dantroleno, diazepam, heparina, insulina regular, oxacilina, fenitoína, piperacilina + tazobactam e sulfametoxazol + trimetoprima.	

PredniSONA	Corticoide de uso sistêmico
Nome comercial	Meticorten
Apresentação	Comp. 5 mg; comp 20 mg
Indicação (2,10)	Indicado como anti-inflamatório, imunossupressor, em distúrbios endócrinos, reumáticos, osteomusculares, do colágeno, dermatológicas, alérgicas, oftálmicas, respiratórias, hematológicas, neoplásicas e outras que respondam a terapia com corticoides.
Dose usual (3,4)	Adultos: 5 a 60 mg/dia, VO, pela manhã. Crianças: 0 a 11 anos: 0,14 a 2 mg/kg/dia ou 4 a 60 mg/m ² , VO, pela manhã. Acima de 12 anos: 5 a 60 mg/dia, VO, pela manhã.
Dose máxima (2)	Adultos: 80 mg/dia; crianças: 60 mg/dia
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: não há necessidade de ajuste de dose
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

PROMETAZINA	Anti-histamínico	
Nome comercial	Fenergan	
Apresentação	Solução injetável 25 mg/mL amp. 2 mL; comp 25 mg	
Indicação (2,3,10)	Tratamento sintomático de todos os distúrbios incluídos no grupo das reações anafiláticas e alérgicas, antiemético e sedativo	
Dose usual (4,10)	Adultos: A dose depende da sintomatologia a ser tratada. Uma dose de 12,5 a 50 mg, VO, IV ou IM, a cada 4 ou 6 horas, se necessário. Crianças: contraindicado em crianças <2 anos. Se utilizar manter cautela.	
Dose máxima (2)	Adultos: a dose não deve exceder 100 mg/dia.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: não há ajuste de dose.	
Armazenagem e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz.	
Observações importantes (2)	Se ocorrer extravasamento, interrompa a infusão imediatamente e desconecte (deixe a cânula ou agulha do lugar); aspire suavemente a solução extravasada (NÃO lave a linha); remova a agulha e cânula; eleve a extremidade.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição (3,4)	SF 0,9%	Estabilidade após diluição: Não se aplica.
Administração (2,3,10)	VO, IM (via preferida) ou EV diluído em 10 a 20 mL de SF 0,9%.	
Tempo de administração (2,4)	Não administrar mais que 25 mg/min, por 10 a 15 minutos.	
Incompatibilidade em Y (4)	Ami NOFIL ina, anfotericina B, ampicilina-sulbactam, cef TAZ idima, cef TRIA Xona, clindamicina, diazepam, ertapeném, nitro PRUSS IATO, oxacilina , fenobarbital, piperacilina, bicarbonato de sódio.	
Risco (2)	Risco de flebite, por via intravenosa a prometazina é vesicante. Garantir a colocação adequada da agulha ou cateter antes e durante a infusão. Há risco de danos graves aos tecidos.	

PROPATILNITRATO	Anti-hipertensivo, vasodilatador
Nome comercial	Sustrate
Apresentação	Comp sublingual.10 mg
Indicação (3)	Indicado no tratamento de episódios agudos na angina pectoris e para prevenção de crise aguda de angina produzida por exercícios em pacientes com insuficiência coronariana crônica.
Dose usual (3)	Adulto: 10 mg, SL, 3 a 4 vezes/dia. A dose pode ser repetida a cada 5 minutos, aproximadamente, até que o alívio seja obtido. Crianças: não foram encontradas referências para doses pediátricas.
Dose máxima (3)	Não exceder 40 mg em 24 h.
Ajuste de dose (3)	Insuficiência renal e hepática grave: administrar com cautela.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observações importantes (3)	Deve ser dissolvido sob a língua ou na cavidade bucal ao primeiro sinal de crise aguda de angina.

PROPOFOL	Anestésico geral	
Nome comercial	Propovan, diprivan	
Apresentação	Emulsão injetável 10 mg/mL, amp. 20 mL; Fr. de 50 mL; Fr. de 100 mL	
Indicação (3)	Indicado para indução e manutenção de anestesia geral em procedimentos cirúrgicos e de diagnóstico e sedação de pacientes adultos ventilados que estejam recebendo cuidados de terapia intensiva.	
Dose usual (2,3)	<p>Adultos: Indução de anestesia geral Dose usual: 1,5 a 2,5 mg/kg, EV (bolus ou por infusão), administrando 40 mg a cada 10 seg.</p> <p>Manutenção de anestesia geral Dose usual: 4 a 12 mg/kg/h, EV (infusão contínua). Dose usual: 25 mg (2,5 mL) a 50 mg (5 mL), EV direta.</p> <p>Sedação na UTI Dose usual: 0,3 a 4,0 mg/kg/h, EV (infusão contínua). Dose máxima: 4,0 mg/kg.</p> <p>Sedação consciente para cirurgia e procedimentos de diagnóstico Dose inicial: 0,5 a 1,0 mg/kg, EV (1 a 5 minutos); Dose de manutenção: 1,5 a 4 mg/kg/h, EV.</p> <p>A manutenção da sedação pode ser atingida pela titulação da infusão de PROPOFOL até o nível desejado de sedação – a maioria dos pacientes irá necessitar de 1,5 a 4,5 mg/kg/h.</p>	
Dose máxima (2)	Adultos: 60 a 80 mcg/kg/min (porém não é dose bem definida e pode variar com a instituição).	
Ajuste de dose (2,3)	Insuficiência renal e hepática: não há recomendações específicas de ajuste de dose. Utilizar com cautela	
Armazenagem e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz	
Observações importantes (3)	É uma emulsão óleo em água, branca, aquosa e isotônica, sem conservante para injeção intravenosa. Pessoas com sensibilidade a gema de ovo podem ter reações adversas com propofol.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica. Após aberto, utilizar em até 12 horas. Descartar o remanescente.
Diluição (3,4)	Possui melhor estabilidade em SRL. Estabilidade pode variar em SF 0,9% e SG	Estabilidade após diluição: 6 horas em temperatura ambiente.

	5%. As diluições não devem exceder a proporção de 1:5 (2 mg de propofol/mL).	
Administração (2)	EV lento; Infusão contínua em BI	
Tempo de administração (2,3)	EV lento: 6 a 9 mg/kg/h, por 3 a 5 minutos.	
Incompatibilidade em Y (4)	Amicacina, atracúrio, anfotericina, ciprofloxacino, diazepam, fosfato de sódio, GENTA micina e vancomicina.	

PROPRANOLOL	Anti-hipertensivo, betabloqueador
Nome comercial	Propranolol
Apresentação	Comp. 40 mg
Indicação (3)	Hipertensão, angina pectoris, arritmia, infarto do miocárdio, enxaqueca, estenose subaórtica hipertrófica, feocromocitoma.
Dose usual (3)	Adultos: Hipertensão: Dose inicial: 40 mg 2 vezes ao dia. Dose de manutenção: 120 a 240 mg/dia, fracionada em 2 a 3 vezes ao dia. Angina Pectoris: Dose inicial: 10 a 20 mg 3 a 4 vezes ao dia antes das refeições e ao deitar-se. Doses diárias totais de 80 a 320 mg/dia, fracionadas em 2 a 4 vezes ao dia. Arritmias: 10 a 30 mg/dia, fracionada em 3 a 4 vezes ao dia. Infarto do miocárdio: 180 a 240 mg/dia, fracionada em 3 a 4 vezes ao dia. Enxaqueca: 80 mg/dia, fracionada em 3 a 4 vezes ao dia. Estenose subaórtica hipertrófica: 20 a 40 mg, fracionada em 3 a 4 vezes ao dia. Crianças: dose individualizada de acordo com a patologia. Arritmias: 0,25 a 0,50 mg/kg três a quatro vezes ao dia.
Dose máxima (2,3)	Adultos: Hipertensão: 640 mg/dia. Crianças: 16 mg/kg/dia.
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal: usar com cautela. Insuficiência hepática: usar com cautela. Hemodiálise: Não é necessário ajuste para pacientes em hemodiálise.
Armazenagem e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Administração	Via oral

PROTAMINA	Antídoto (Heparina)	
Nome comercial	Cellera	
Apresentação	Solução injetável. 10 mg/mL, amp. 5 mL	
Indicação (2)	Protamina é indicada para neutralizar a ação anticoagulante da heparina em casos de hemorragias graves secundárias à heparinoterapia e para neutralizar o efeito da heparina administrada no pré-cirúrgico e durante circulação extracorpórea, como na diálise e nas cirurgias cardiovasculares.	
Dose usual (2,3,10)	Adultos: Neutralização da ação anticoagulante da heparina, para neutralizar 1000 UI de heparina ou 1mg de enoxaparina: Imediato: 1 mL de protamina. Caso a concentração de heparina não seja determinada, recomenda-se não administrar uma dose de protamina que neutraliza 50% da última dose de heparina. A dose necessária depende da quantidade de heparina circulante no sangue e do período transcorrido desde a sua administração. Crianças ³ : Segurança e eficácia não foram estudadas em crianças.	
Dose máxima (2)	50 mg	
Ajuste de dose (2,3,10)	Insuficiência renal e hepática: não há relatos de ajuste de dose	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Interromper a administração quando o tempo de protrombina for normalizado. Superdosagem pode causar hemorragia.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Uso imediato
Administração e tempo de administração (3)	Deve ser administrada diretamente por via intravenosa lenta num período de aproximadamente 10 minutos, para doses que não excedam 50 mg (5000 UI). Geralmente são injetados 10 mg/mL (1000 UI) correspondente a 1 mL em um período de 1 a 3 minutos.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, ampicilina, ampicilina-sulbactam, ceFAZolina, cefTAZidima, cefTRIAxona, dantroleno, diazepam, furosemida, fenobarbital, fenitoína, heparina, hidrocortisona, oxacilina, penicilinas, piperacilina, ticarcilina.	
Risco (2)	Hipotensão grave e colapso cardiovascular	

RANITIDINA	Antiácido	
Nome comercial Apresentação	Comp. revestido 150 mg; Solução injetável. 25 mg/mL amp. 2 mL	
Indicação (2,3)	Tratamento de úlcera duodenal e úlcera gástrica benigna, incluindo aquelas associadas a agentes anti-inflamatórios não esteroidais, úlcera pós-operatória, úlcera duodenal associada a infecção por <i>Helicobacter pylori</i> , esofagite de refluxo, alívio dos sintomas de refluxo gastroesofágico, profilaxia da úlcera de estresse em pacientes gravemente enfermos, profilaxia da hemorragia recorrente em pacientes com úlcera péptica e prevenção da Síndrome de Mendelson (Pneumonite por broncoaspiração).	
Dose usual (2,3)	<p>Adultos: Tratamento agudo de úlceras: 150 mg, VO, 2 vezes ao dia ou 300 mg à noite. Tratamento de manutenção: 150 mg, VO, à noite.</p> <p>Pneumonite por broncoaspiração: 50 mg IM ou EV lenta, 45 a 60 minutos antes da indução da anestesia.</p> <p>Profilaxia de hemorragias por úlcera de estresse: 50mg EV, seguida de infusão contínua de 0,125 a 0,250 mg/kg/h.</p> <p>Crianças: Neonatos: uso não foi avaliado.</p> <p>Crianças e adolescentes ≤ 16 anos: VO: 4 a 8 mg/kg/dia VO divididos em 2 vezes; EV: Tratamento agudo: dose única de 1,5 mg/kg, EV ou 2 a 4 mg/kg a cada 6 ou 8 horas.</p> <p>Tratamento de manutenção: 2 a 4 mg/kg/dia, VO, 1 vez/dia. EV: 2 a 4 mg/kg/dia, fracionados a cada 6 a 8 h.</p>	
Dose máxima (2–4)	Adultos: 400 mg/dia (oral); Crianças: dose oral 300 mg/dia; Injetável: 50 mg/dose.	
Ajuste de dose (2,3)	<p>Insuficiência renal: reduzir dose e frequência conforme necessidade</p> <p>Insuficiência hepática: não há necessidade de ajuste.</p>	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	
Diluição (2–4)	<p>EV direto: diluir cada ampola em 20 mL de SF 0,9% ou SG 5%, concentração máxima de 2,5 mg/mL.</p> <p>Para Infusão: 50 mg em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%.</p>	Estabilidade e após diluição: 24h em temperatura ambiente
Administração (2–4)	IM, EV direto intermitente, infusão contínua.	

Tempo de administração (3)	EV direto: por 5 min ou a taxa máxima de 25 mg/ minuto por 2 minutos se necessário. Infusão: Infundir em pelo menos 15 a 20min.
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , anfotericina B, dantroleno, diazepam, fenitoína.

REMIFENTANILA	Anestésico opioide	
Nome comercial	Remifas	
Apresentação	2 mg Frasco ampola.	
Indicação (2,3)	Indicado para indução e/ou manutenção da anestesia geral durante procedimentos cirúrgicos, entre eles a cirurgia cardíaca, analgesia durante o período pós-operatório imediato, sob estrito controle e, durante a transição para a analgesia de longa duração. Indicado também para promover analgesia e sedação em pacientes ventilados mecanicamente em unidade de terapia intensiva.	
Dose usual (2,3)	<p>Indução de anestesia: Dose inicial: 1 mcg/kg, EV direto, em 30 seg.</p> <p>Dose usual: 0,5 a 1 mcg/kg/min, EV.</p> <p>Manutenção de anestesia com Isoflurano: Dose inicial: 0,5 a 1 mcg/kg, EV direto em 30 seg. Dose usual: 0,25 mcg/kg/min, EV. Limite de infusão: 0,05 a 2 mcg/kg/min.</p> <p>Manutenção de anestesia com Propofol: Dose inicial: 0,5 a 1 mcg/kg, EV direto em 30 seg. Dose usual: 0,25 mcg/kg/min, EV. Limite de infusão: 0,05 a 2 mcg/kg/min.</p> <p>Anestesia com respiração espontânea: Dose usual: 0,04 mcg/kg/min, EV.</p> <p>Limite de infusão: 0,025 a 0,1 mcg/kg/min.</p> <p>Continuação da analgesia no pós-operatório imediato: Dose usual: 0,1 mcg/kg/min, EV. Limite de infusão: 0,025 a 0,2 mcg/kg/min.</p>	
Dose máxima (4)	<p>Adultos: anestesia para ventilação mecânica: 0,2 a 0,4 mcg/kg/min. (estudos clínicos).</p> <p>Crianças: titulação máxima 0,5 a 0,94 kg/min.</p>	
Ajuste de dose (2,4)	Insuficiência renal e hepática: não foram encontradas informações sobre ajuste de dose na literatura consultada.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	2 mL de água destilada	Estabilidade após reconstituição: 24 h em temperatura ambiente.
Diluição (3,10)	2 mcg/ em 100 mL (20 mcg/mL) 2 mg em 40 mL (50 mcg/mL) de SF 0,9%, SG 5% ou água destilada.	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente.
Administração (3,10)	EV direto ou Infusão: Adultos: 50 mcg/ml Crianças: 20 a 25 mcg/ml.	

Tempo de administração (3)	A velocidade de infusão depende do peso do paciente: Exemplo: adulto de 70 kg: para uma solução de 50 mcg/mL, com velocidade de 0,25 mcg/kg/min = 21 mL/h.
Incompatibilidade em Y(4)	Ringer lactato, anfotericina B convencional e lipossomal.

ROCURÔNIO, brometo	Bloqueador neuromuscular	
Nome comercial	Esmeron, rocurônio	
Apresentação	10 mg/mL injetável (frasco- ampola de 5 mL)	
Indicação (3,4)	Indicado como adjuvante à anestesia geral para facilitar a intubação endotraqueal em procedimentos de rotina e de indução de sequência rápida de anestesia bem como para relaxar a musculatura esquelética durante intervenções cirúrgicas. Também é indicado como adjuvante na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para facilitar a intubação endotraqueal e a ventilação mecânica.	
Dose usual (3,4,10)	Adultos: Dose para intubação traqueal: 0,6 mg/kg a 1,2 mg/kg Dose de manutenção: 0,15 mg/kg/min Infusão contínua: 0,6 mg/kg Crianças: Crianças >3 meses: Dose inicial: 0,6 mg/kg/dose, sob anestesia Dose de manutenção: 0,075 a 0,125mg/kg.	
Dose máxima (3,4,10)	Não encontrada na literatura pesquisada.	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal e hepática: não há necessidade de ajuste de dose	
Armazenamento e conservação (3)	Conservado sob refrigeração entre 2°C e 8°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (10)	SF 0,9%, SG 5% ou SRL 0,1 ou 1 mg/mL	Estabilidade após diluição: 24 h em sob refrigeração entre 2°C e 8°C ou temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Administração (3,4,10)	EV direto ou Infusão	
Tempo de administração	Ajustar o índice de infusão e manter uma resposta neuromuscular de 10% do controle do tamanho da contração.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, diazepam, furosemida, hidrocortisona, metiprednisolona, fenitoína, piperacilina + tazobactam, tiopental.	

RO pivacaína	Anestésico local	
Nome comercial	Naropin	
Apresentação	10 mg/mL amp. Frasco ampola de 20mL	
Indicação (3,4)	Anestesia em cirurgia: bloqueio peridural, incluindo cesárea, bloqueio nervoso maior, bloqueios infiltrativo e do campo operatório. Estados dolorosos agudos: infusão peridural contínua ou administração intermitente em <i>bolus</i> , como por exemplo, em dor pós-operatória ou trabalho de parto, bloqueios infiltrativos e do campo operatório, injeção intra-articular, bloqueio nervoso periférico em infusão contínua ou em injeções intermitentes, como por exemplo, em dor pós-operatória. Estados dolorosos agudos em pediatria: Para o controle da dor peri e pós-operatória em bloqueio peridural caudal.	
Dose usual (3,4)	A dose deve ser baseada na experiência do anestesiologista e no conhecimento da condição física do paciente. Em geral, a anestesia cirúrgica (ex.: administração peridural) requer o uso de altas concentrações e doses. Para analgesia recomenda-se o uso de 2 mg/mL, exceto para a administração de injeção intra-articular, onde 7,5 mg/mL é recomendado.	
Dose máxima (2,4)	Não foram encontradas informações específicas. Crianças: anestesia espinal: 20 mg/dose	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal e hepática: Monitorar atentamente o paciente, reduzindo a dose se necessário.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (10)	SF 0,9%	Estabilidade após diluição: 48 h em temperatura ambiente e protegido da luz.
Administração (2,4,10)	Peridural lombar, peridural torácica, bloqueio de campo e bloqueio nervoso periférico. Peridural lombar para cirurgia e cesárea, peridural torácica, bloqueio nervoso maior, bloqueio de campo e injeção intra-articular	
Incompatibilidade em Y (3,4,10)	Não foram localizadas informações	

SACCHAROMICES BOULARDI	Repositor da flora intestinal
Nome comercial Apresentação	Floratil Cápsula com 100 mg
Indicação (2,3)	Uso adulto e pediátrico. Está indicado como adjuvante no tratamento da diarreia produzida por <i>Clostridium difficile</i> , por antibioticoterapia ou quimioterapia e na restauração da flora intestinal fisiológica. Probiótico
Dose usual (3)	Adultos e Crianças: Alterações aguda da flora intestinal: 2 cápsulas (200 mg), VO 2 vezes ao dia.
Dose máxima (2,3)	Não há relatos de dose máxima na literatura consultada
Ajuste de dose (2,3)	Não há relatos de ajuste de dose na literatura consultada
Administração (3)	Deve ser tomado em jejum ou meia hora antes das refeições, porém o conteúdo das cápsulas pode ser misturado a pequenas quantidades de alimentos líquidos ou semissólidos.
Observações importantes (3)	Não adicionar a líquidos ou alimentos quentes (superior a 60°C) ou gelados.

SALBUTAMOL	Doenças obstrutivas das vias aéreas, broncodilatador	
Nome comercial Apresentação	Aerolin Solução injetável. 0,5 mg/mL amp.1mL; comp 2 mg; spray 100 mcg/dose	
Indicação (2,3)	Alívio do broncoespasmo agudo ou crises de asma: Prevenção do broncoespasmo provocado por exercícios físicos ou alergia, Terapia crônica. Bronco espasmo severo. Alívio imediato das crises de asma e para o controle do parto prematuro não complicado, no último trimestre de gravidez.	
Dose usual (2-4,10)	Inalação oral: Alívio do broncoespasmo agudo ou crise de asma: Adultos: 100 a 200 mcg (1 a 2 doses). Não exceder 800 mcg/dia Crianças: 100 mcg (1 dose), podendo ser aumentada para 200 mcg (2 doses), se necessário. Terapia crônica: Adultos: até 200 mcg, 4 vezes ao dia. Crianças: até 200 mcg, 4 vezes ao dia. Adultos: Via oral: 2 a 4 mg a cada 6 ou 8 horas. Crianças de 6 a 12 anos: Via oral: 2 mg a cada 6 ou 8 horas Injetável: Adulto: broncoespasmo severo: 4 mcg/kg de peso, injetado lentamente. Se necessário repetir a dose.	
Dose máxima (2,3)	Inalação: 800 mcg/dia; Oral: 8 mg 4 vezes ao dia (32 mg/dia)	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal e hepática: Não há necessidade de ajuste.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura entre 15°C e 30°C. Protegido da luz.	
Preparo para administração de injetáveis		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (4)	Água destilada, SF 0,9% ou SG 5%	Estabilidade após diluição:
Administração (2-4,10)	Subcutânea, IM; EV diluindo 0,5 mg/mL em 10 mL de água destilada (50 mcg/mL), retirar a quantidade necessária e administrar lentamente. Infusão: diluir em 500 mL de solução de SF 0,9% ou SG 5% e administrar 3 a 20 mcg/min, de preferência em Bomba de infusão.	
Incompatibilidade em Y (4)	Não foram encontradas informações sobre medicamentos	
Risco (3)	Queda brusca da pressão arterial diastólica pode ocorrer.	

SEVOFLURANO	Anestésico geral inalatório
Nome comercial Apresentação	Sevorane, sevocris Sol. inalatória 1 mg/mL. Fra. 250 mL
Indicação (2,3)	Indução e manutenção de anestesia geral em pacientes pediátricos ou adultos, em procedimentos cirúrgicos hospitalares ou ambulatoriais.
Dose usual (4)	A concentração depende da idade do paciente: dose inicial de 0,5 a 3% com ou sem uso de óxido nitroso.
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Utilizar com precaução em pacientes com creatinina >1,5 mg/dl.
Dose máxima (2,3,10)	Não foram encontrados relatos de dose máxima.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Preparo para administração	
Administração (2)	Via inalatória, através de vaporizadores calibrados específicos para sevoflurano; usar com cautela em sistemas de baixo fluxo ou circuito fechado, pois o sevoflurano é instável e produtos de degradação potencialmente tóxicos podem ser liberados.

SINVASTATINA	Modificador de lipídeo
Nome comercial Apresentação	Sinvastatina Comp. 20 mg
Indicação (2,3,10)	Doença coronariana. Pacientes com diagnóstico de hiperlipidemia, para redução dos níveis de LDL colesterol, Apolipoproteína B e triglicérides e para aumentar os níveis de HDL.
Dose usual (2,3,10)	Adultos: A posologia varia de 5 a 80 mg/dia. A dose de 80 mg deve ser restrita a pacientes que já fazem uso (risco de miopatia e rabdomiólise com esta dose) Profilaxia de síndrome coronariana aguda: 40 mg/dia, de preferência à noite; Hipercolesterolemia: 10 a 20 mg VO 1 vez à noite. Crianças: Segurança e eficácia não foram estabelecidas.
Dose máxima (2,3)	Adultos: 80 mg/dia (restrito)
Ajuste de dose (2–4,10)	Insuficiência renal: Insuficiência grave, depuração plasmática de creatinina < 30 mL/min: 10mg/dia. Insuficiência hepática: Hepatopatias ativas ou aumentos inexplicados de transaminases constituem contra-indicações para o uso da sinvastatina. Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C a 30°C.
Administração (3)	Via oral

SOLUÇÃO DE SORBITOL + MANITOL	Solução para irrigação urológica
Nome comercial Apresentação	Purisole SM Solução injetável. 0,027 g/mL (2,7%) +0,0054 g/mL (0,54%) Fr. 1000 mL
Indicação (3)	Em irrigações trans e pós-operatórias da bexiga por ocasião de intervenções urológicas, tais como ressecção transuretral da próstata ou tumores da bexiga, prostatectomia suprapúbica, exames citoscópicos e litotripsia.
Dose usual (3)	O volume total de solução utilizada para a irrigação fica exclusivamente a critério do médico.
Estabilidade (3)	Após aberto, deve ser utilizado imediatamente devido ao risco de contaminação microbológica.
Ajuste de dose (3)	Não se aplica
Administração (3)	Instilação transuretral com apropriada instrumentação urológica e com a utilização de instrumentos descartáveis
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observações importantes (3)	Utilizar técnica asséptica para abertura do frasco. NÃO DEVE SER USADO POR VIA INTRAVENOSA.

SORBITOL + LAURIL SULFATO DE SÓDIO	Laxante
Nome comercial Apresentação	Minilax, bisn. 6,5g Sorbitol a 70%, 714 mg+ lauril sulfato de sódio 7,70 mg
Indicação (3)	Tratamento da constipação intestinal habitual ou eventual. Auxilia na normalização do ritmo intestinal no pós-operatório, no puerpério e pode ser usado para promover o esvaziamento intestinal no preparo para realização de anoscopia, retoscopia partos e urografia excretora.
Dose usual (3)	1 a 2 duas bisnagas, uma vez ao dia
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Administração (3)	Via retal, aplicar por via retal. Inserir suavemente a cânula e comprimir a bisnaga, até que todo o conteúdo dela tenha sido expelido.

SOLUÇÃO DE DIÁLISE: BICARBONATO DE SÓDIO	Diluyente
Nome comercial Apresentação	HD- Bicarbonato de sódio 8,4% GI. 5 L
Indicação (3)	Indicado no tratamento de insuficiência renal crônica e aguda e disfunção renal, por meio de máquinas de hemodiálise.
Dose usual (3)	À critério médico
Armazenagem (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Via de administração (3)	Via extracorpórea, através de máquina de hemodiálise e filtro hemodialisador.
Estabilidade (3)	Uso imediato após aberto.
Observações importantes	Solução básica é complemento da solução ácida. Solução límpida, de incolor a levemente amarelada, odor característico.

SOLUÇÃO DE DIÁLISE: Concentrado polieletrólítico	Solução para diálise - fração ácida
Nome comercial Apresentação	HD- solução GI 5 L Cloreto de sódio, cloreto de potássio, cloreto de cálcio, cloreto de magnésio, ácido acético e água purificada.
Indicação (3)	Indicado no tratamento de insuficiência renal crônica e aguda e disfunção renal, por meio de máquinas de hemodiálise.
Dose usual (3)	À critério médico
Armazenagem (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Via de administração (3)	Via extracorpórea, através de máquina de hemodiálise e filtro hemodialisador.
Estabilidade (3)	Uso imediato após aberto.
Observações importantes	Solução ácida é complemento da solução básica. Solução límpida, de incolor a levemente amarelada, odor característico.

SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA	Oftalmológico, solução de irrigação
Nome comercial Apresentação	Solução salina balanceada, Solução injetável intraocular, bolsa 500mL (cloreto de sódio, cloreto de potássio, cloreto de cálcio, cloreto de magnésio, acetato de sódio e citrato de sódio)
Indicação (3)	Irrigação durante as intervenções cirúrgicas dos olhos, ouvidos, nariz ou garganta. Irrigação da câmara anterior durante cirurgia de catarata. Irrigação da câmara anterior durante cirurgias intraoculares. Irrigação do excesso de alfa-quimiotripsina da câmara anterior durante zonulólise enzimática. Irrigação durante cirurgias oculares externas. Irrigação do sistema lacrimal. Irrigação após aplicação de fluoresceína no saco conjuntival. Irrigação de corpos estranhos do saco conjuntival.
Dose usual (3)	Usar seguindo o procedimento padrão a cada tipo de intervenção cirúrgica.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Protegido da luz e umidade.
Administração (3)	Intraocular e extraocular.
Observações importante (3)	A esterilidade da bolsa só pode ser assegurada se não houver violação dela. Não usar se houver turvação da solução.

SUGAMADEx, sódico	Antídoto, agente reversor de bloqueio neuromuscular	
Nome comercial	Bridion	
Apresentação	Solução injetável. 100 mg/ml - Frasco ampola. 2 ml	
Indicação (3)	Proporcionar a reversão do bloqueio neuromuscular induzido pelo rocurônio ou vecurônio.	
Dose usual (3)	Bloqueio profundo induzido por rocurônio: 4 mg/kg em dose única; bloqueio moderado 2 mg/kg em dose única; reversão imediata do bloqueio induzido por rocurônio: 16 mg/kg em dose única administrado aproximadamente 3 minutos após a administração de rocurônio. A readministração de rocurônio, só deve ser realizada após 24 h da administração de sugamadex, dependendo do agente, dose e função renal e da forma de bloqueio.	
Ajuste de dose (2,3)	Insuficiência renal: ClCr<30 mL/min: não se recomenda o uso. Hemodiálise: não recomendado para pacientes em hemodiálise. Insuficiência hepática: na insuficiência hepática leve ou moderada não requer ajuste, pois sugamadex é excretado principalmente por via renal.	
Dose máxima (2-4)	Não foram encontradas informações na literatura consultada	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e não congelar.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica.
Diluição (3,4)	SF 0,9%, SG 5% ou RL	Estabilidade após diluição: 48 h em temperatura entre (2°C e 25°C), más devido a segurança microbiológica, melhor utilizar em até 24 horas.
Administração (3)	Adulto: EV <i>bolus</i> rápido (10 segundos). Não é necessária diluição.	
Tempo de administração (2,3,10)	EV <i>bolus</i> : 10 segundos	
Incompatibilidade em Y (4)	Não foram encontradas incompatibilidades. Recomenda-se não administrar com outros medicamentos.	

SulfADIAZINA DE PRATA	Antimicrobiano tópico
Nome comercial Apresentação	Dermazine Creme 1% (10 mg/g) pote de 100 ou 400 g
Indicação (3)	Tratamento de feridas principalmente aquelas com grande potencial de infecção e risco de evolução para infecção generalizada: queimaduras, úlceras de perna, escaras de decúbito e feridas cirúrgicas.
Dose usual (3)	Aplicação tópica 1 a 2 vezes ao dia utilizando técnica asséptica, até cicatrização da ferida.
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

SULFAMETOXAZO L + TRIMETOPRIMA	Antimicrobiano, Sulfonamida	
Nome comercial	Bactrim	
Apresentação	Comp. (400 mg+ 80 mg) Solução injetável. 80+16 mg/ml amp. 5 mL	
Indicação (3)	Otite média, infecções do trato gastrointestinal, infecções do trato respiratório, infecções urinárias, infecções por Mycobacterium. Tratamento de meningite bacteriana, pneumocistose, encefalite por Toxoplasma, Shigelose, infecção do trato urinário por <i>Escherichia coli</i> , <i>Klebsiella species</i> , <i>Enterobacter species</i> , <i>Morganella morganii</i> , <i>Proteus mirabilis</i> e <i>Proteus vulgaris</i>	
Dose usual (2,3)	Oral: 1 a 2 comprimidos a cada 12 ou 24 horas; EV: 8 a 20 mg/dia de trimetoprima a cada 6 ou 12 horas.	
Ajuste de dose (2)	ClCr 15 a 30: Administrar 50% da dose recomendada; ClCr <15: Uso não recomendado; Hemodiálise: 1 a 2 comprimidos podem ser administrados após a diálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente entre 15 °C e 30°C.	
Observações importantes	Quanto maior a diluição maior é a estabilidade da solução injetável.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (4)	Diluir em 125 mL de SG 5% Não é estável em SF 0,9%	Estabilidade após diluição: 1 ampola (5mL) em 125 ml de SG 5% é estável 6 h em temperatura ambiente; na diluição de 1 ampola em 100 mL de SG 5% é estável por 4 h
Administração (4)	Infusão: Administrar uma ampola diluída em 125 mL de SG 5%, por 60 a 90 min.	
Tempo de administração (2,4)	60 a 90 min.	
Incompatibilidade em Y (4,10)	Alfentanil, amicacina, amifilina, amiodarona, anfotericina B, anfotericina lipossomal, ampicilina, atropina, vitamina C, gluconato de cálcio, ceftazidima, ceftriaxona, clindamicina, cetamina, dantroleno, dexametasona, diazepam, dobutamina, dopamina, efedrina, epinefrina, fentanil, fluconazol, furosemida, ganciclovir, haloperidol, hidrocortisona, imipenem, insulina regular, ringer lactato, lidocaína, manitol, metilprednisolona, metoclorpramida, metoprolol, midazolam, nalbufina, nitroprusiato de sódio, nitroglicerina, norepinefrina, ondansetrona, oxacilina, penicilinas, fenobarbital, fenitoína, piperacilina + tazobactam, cloreto de potássio, protamina, ranitidina, bicarbonato de sódio, suxametônio, vancomicina.	

SULFATO DE BÁRIO	Contraste baritado
Nome comercial Apresentação	Susp. 100% fr. 150 mL
Indicação (3)	Meio de contraste radiológico do tubo gastrointestinal.
Dose usual (3)	Administrar por via oral, um copo, antes do exame radiológico, ou segundo a orientação do radiologista dependendo do exame. Caso seja necessário, diluir com água e homogeneizar.
Dose máxima(2-4)	Não foram encontradas informações sobre dose máxima
Administração (3)	VO
Observações importantes (3)	A suspensão deve ser vigorosamente agitada antes do uso. Para administração oral de sulfato de bário o paciente não deve ingerir alimentos após as 20 horas e não deve ingerir líquidos após a meia-noite, no dia anterior ao exame. Após a administração oral há precaução de aumentar a ingestão de líquidos para evitar a compactação.

SULFATO FERROSO	Antianêmico
Nome comercial Apresentação	Comp.40mg Gotas 25 mg/mL Fr.30 mL
Indicação (3)	Tratamento e profilaxia das síndromes ferropênicas latentes e moderadas; anemia ferropriva devido à subnutrição e/ou carências alimentares qualitativa e quantitativa; anemias das síndromes disabsortivas intestinais; anemia ferropriva da gravidez e da lactação; anemia por hemorragias agudas ou crônicas.
Dose Usual (3)	Adolescentes, adultos e gestantes: 1 a 3 comprimidos/dia ou 60 a 150 gotas/dia.
Dose máxima (2)	200 mg/dia
Administração (3)	Administrar preferencialmente em jejum. Pode ser administrado com alimento, para prevenir a irritação gástrica. Evitar cereais, fibras dietéticas, chá, café, ovos ou leite.
Armazenagem e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Protegido da luz.

SULFATO DE MAGNÉSIO	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos	
Nome comercial Apresentação	Sulfato de magnésio 10%: Sol.100 mg/mL. Amp.10 mL 1 g de Sulfato de Magnésio = 98,6 mg de magnésio = 8,12 mEq de magnésio elementar	
Indicação (3)	Tratamento de hipomagnesemia moderada a grave, tratamento de taquicardia paroxística atrial, eclampsia e intoxicação por bário.	
Dose usual (3)	Adulto: Hipomagnesemia moderada a grave: 1 g (8,12 mEq de magnésio) IM de 6 em 6 horas. Eclampsia: 4 a 5 g, em 250 mL de SG 5% ou SF 0,9%. Utilizar o esquema terapêutica de acordo com a necessidade clínica. Taquicardia paroxística: somente se não houver dano ao miocárdio e todas as medidas básicas tenham sido tomadas: Dose de 3 a 4 g (30 a 40 mL) da solução a 10%) Crianças: A dose deve ser ajustada cuidadosamente de acordo com a necessidade.	
Dose máxima (3)	A prescrição máxima para eclampsia é de 40 g/24 h (320 mEq de magnésio) em 24 horas. Na presença de insuficiência renal é 20 g/48 h. No entanto essa dose é variável por regime.	
Ajuste de dose (2,3)	Insuficiência renal: Devido à sua exclusiva excreção renal, o sulfato de magnésio deve ser administrado com extrema cautela em pacientes com insuficiência renal, de preferência reduzindo 50% da dose.	
Armazenamento e conservação (3)	Conservar em temperatura ambiente (15°C e 30°C).	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3,4,10)	SF 0,9% ou SG 5%. Volume sugerido: 1 g em 100 mL (diluir a uma concentração de até 20%)	Estabilidade após diluição: Uso imediato
Administração (2-4)	IM sem diluição EV, infusão	
Tempo de administração (4)	Taxa de infusão de 150 mg/min. Exceto para eclampsia	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, amifilina, cefepima, dantroleno, DEXAmetasona, diazepam, metilprednisolona, penicilina e fenitoína,	

SULFATO DE ZINCO, heptaidratado	Vitamina e suplemento mineral
Nome comercial	Sulfato de zinco
Apresentação	Solução injetável. 200 mcg/ml - ampola 5 mL
Indicação (2)	Este medicamento é indicado na prevenção e tratamento dos estados carenciais de zinco durante a Nutrição Parenteral Total.
Dose usual (3)	Adultos metabolicamente estáveis, recebendo Nutrição Parenteral Total: a dose intravenosa sugerida é de 2,5 a 4,0 mg de zinco/dia. Uma dose adicional de 2 mg de zinco dia é sugerida em estados catabólicos agudos. Prematuros (peso ao nascer abaixo de 1.500 g), com até 3 kg de peso corporal: 300 a 400 mcg de zinco/kg/dia é a dose sugerida. Lactentes e crianças menores de 5 anos: 100 a 150 mcg de zinco/kg/dia é a dose recomendada. Crianças acima de 5 anos: 50 a 100 mcg de zinco/kg/dia é a dose recomendada, observando um máximo de 4 mg de zinco/dia.
Dose máxima (2,3)	Crianças: 4 mg de zinco/dia; outras se refere até 5 g/dia
Ajuste de dose (4)	Insuficiência renal e hepática: não há necessidade de ajuste de dose.
Armazenagem e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30 °C.
Observações (3)	Os níveis plasmáticos de zinco devem ser frequentemente monitorados em pacientes que receberam dosagem acima do habitual para manutenção do nível de zinco.
Preparo para administração	
Estabilidade (3)	Após aberto, este medicamento deve ser utilizado imediatamente. As soluções remanescentes devem ser descartadas.
Administração (3)	Não pode ser administrado EV direto. Deve ser administrado exclusivamente por infusão intravenosa, após diluição em soluções de glicose ou de aminoácidos.
Risco (2)	Não deve ser injetado em veia periférica sem diluição, devido ao risco de flebite. Não deve ser prescrito em abreviação (ZnSO4).

SUXAMETÔNIO, Succinilcolina	Bloqueador neuromuscular	
Nome comercial Apresentação	Succitrat Pó para solução injetável 500 mg	
Indicação (2)	Indicado como relaxante neuromuscular esquelético, despolarizante de ação ultrarrápida. Também é utilizado como adjuvante da anestesia geral para facilitar a intubação.	
Dose usual (2,3)	Adultos: A dose ótima varia de indivíduo para indivíduo: em procedimentos cirúrgicos curtos: 0,3 a 1,1 mg/kg Procedimentos cirúrgicos prolongados: 2,5 a 4,3 mg/min Crianças < 6 meses: dados limitados Crianças: 1 a 2 mg/kg	
Dose máxima (2)	Adultos via IM: 150mg dose total Crianças ≥6 meses e adolescentes: 150 mg/dose	
Ajuste de dose (2)	Não há necessidade de ajuste em insuficiência renal e hepática	
Armazenamento e conservação(3)	Conservar em temperatura ambiente (15°C e 30°C).	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	2 a 10 mL de água destilada	Estabilidade após reconstituição: Soluções diluídas têm estabilidade até 24 h.
Diluição (2,3)	SF 0,9% ou SG 5%, na concentração final de 1 a 2 mg/mL	Estabilidade após diluição: 24 h em temperatura ambiente.
Administração (4)	IM, profundo, somente quando o acesso EV não estiver disponível; EV, pode ser administrado EV sem diluição; Infusão, 1 g de suxametônio para 500 a 1000 mL de SF 0,9% ou SG 5%. Não misturar com soluções alcalinas, com pH maior que 8,5.	
Tempo de administração (10)	Administrar a dose em 10 a 30 segundos para procedimentos curtos ou infusão individualizada para procedimentos longos na concentração de 1 a 2 mg/mL.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, dantroleno, diazepam, oxacilina, fenitoína, bicarbonato de sódio e tiopental.	

TEICOPLANINA	Antimicrobiana, glicopeptídeo	
Nome comercial Apresentação	Targocid Pó para solução injetável 200 mg	
Indicação (3)	Indicado no tratamento de infecções causadas por bactérias gram-positivas sensíveis, incluindo aquelas resistentes a outros antibióticos tais como meticilina e as cefalosporinas: endocardite, septicemia, infecções osteoarticulares, infecções do trato respiratório inferior, infecções de pele e tecidos moles, infecções urinárias e peritonite associada à diálise peritoneal crônica ambulatorial. Também está indicado no tratamento de infecções em pacientes alérgicos às penicilinas ou cefalosporinas.	
Dose usual (3)	Adultos: Dose de ataque: 400 mg EV a cada 12 horas, nas 3 primeiras doses. Podendo se estender por até 4 dias (8 doses iniciais), dependendo da gravidade da infecção. Dose de manutenção: 400 mg EV ou IM uma vez ao dia. A dose padrão é 400 mg (6 mg/kg). Em pacientes com mais de 85 kg, deve-se utilizar a dose de 6 mg/kg. Crianças: 2 meses a 16 anos: 10 mg/kg a cada 12 horas nas 3 primeiras doses (dose de ataque), seguido por 6 mg/kg/dia. Infecções graves ou crianças neutropênicas: 10 mg/kg a cada 12 horas (3 primeiras doses) seguido por 10 mg/kg em dose única diária. Crianças < 2 meses: dose de ataque única de 16mg/kg via intravenosa no primeiro dia, as doses subsequentes serão de 8 mg/kg.	
Dose máxima (2–4)	Não foi encontrada dose máxima na literatura consultada	
Ajuste de dose (3)	Insuficiência renal moderada, com depuração de creatinina de 40 a 60 mL/min: a dose de manutenção deverá ser diminuída para a metade (utilizando a dose usual de manutenção a cada dois dias ou a metade desta dose uma vez ao dia). Em insuficiência renal grave, com depuração de creatinina menor que 40 mL/min e em pacientes sob hemodiálise, a dose de manutenção deve ser reduzida para um terço da usual (utilizando esta dose a cada três dias ou um terço da dose uma vez ao dia). A teicoplanina não é dialisável.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz.	
Observações importantes (3)	Não agitar a solução, rolar o frasco vagoramente até a completa diluição.	
Preparo para administração		
Reconstituição (8)	3 mL de água destilada	Estabilidade após reconstituição: 24 h em refrigeração de 2 a 8°C.

Diluição (8)	Diluir em 100 mL de SF 0,9%, SRL ou SG 5%. Concentração máxima de 50 mg/50mL	Estabilidade após diluição: 24 h em refrigeração de 2 a 8°C.
Administração (8)	EV direto: reconstituído em 3 ml de água destilada administrar por 3 a 5 min. Infusão: Diluir em 100 mL SF 0,9%, SRL ou SG 5% e administrar por 30 min.	
Tempo de administração: (8)	30 min.	
Incompatibilidade : em Y: (3)	Amicacina, GENTA Amicacina	

TENOXICAM	Anti-inflamatório não esteroidal	
Nome comercial		
Apresentação	Comp. 20 mg; Pó liofilizado para solução injetável 40mg,	
Indicação (3)	Tratamento inicial das seguintes doenças inflamatórias e degenerativas, dolorosas do sistema musculoesquelético: Artrite reumatoide; artrose; espondilite anquilosante; afecções extra articulares, como por exemplo, tendinite sem outra especificação, bursite, periartrose dos ombros (síndrome ombro-mão), ou quadris; distensões ligamentares e entorses; gota aguda; dor pós-operatória.	
Dose usual (3)	Adultos: 20 a 40 mg VO, EV ou IM Crianças: não há recomendação	
Dose máxima (3)	Não foi encontrada a dose máxima na literatura consultada	
Ajuste de dose (2,3)	Não há recomendação de ajuste de dose pelo fabricante. Evitar o uso com GFR <30mL/min/1,73m ²	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3)	2 mL de água destilada	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica, uso imediato
Diluição	Não se aplica	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração (3)	IM, EV Não é recomendado por infusão.	
Tempo de administração (3)	Injeção direta lenta. Não é recomendada a administração por infusão.	

TETRACAÍNA CLORIDRATO + FENILEFRINA	Anestésico oftálmico
Nome comercial Apresentação	Allergan 1%+0,1% Fr. 10mL sol. oftálmica
Indicação (3)	É indicado para anestesia do globo ocular em cirurgias, retirada de corpos estranhos corneanos e conjuntivais e procedimentos diagnósticos.
Dose usual (3)	A dose usual é de 1 gota aplicada no (s) olho(s) afetado (s), a critério médico.
Administração (3)	Uso tópico ocular, aplicar em gotas
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.
Observações importantes	O uso prolongado pode resultar em opacificação corneana, seguida de perda da visão, ou perfuração corneana.

TIGECICLINA	Antimicrobiano, Tetraciclina	
Nome comercial	Tygacil	
Apresentação	Pó Liófilo para Infusão 50 mg	
Indicação (3,10)	Tratamento de infecções complicadas da pele e da estrutura da pele causada por organismos sensíveis, incluindo <i>Staphylococcus aureus</i> resistente à meticilina e sensíveis à vancomicina; infecções complicadas intra-abdominais e pneumonia comunitária.	
Dose usual (2,3)	Adultos: 100mg EV, seguida de 50 mg a cada 12h, por 7 a 14 dias. Crianças: De acordo com o fabricante, a farmacocinética não foi estabelecida em menores de 18 anos. Outras fontes, baseada em estudos pequenos e série de casos: Crianças 8 a 11 anos: 1,2 a 2 mg/kg/dose a cada 12 h, máximo de 50 mg/dose. Crianças ≥12 anos: 50 mg EV a cada 12h. Obs: não é indicado para crianças.	
Dose máxima (2)	Crianças: 50 mg/dose, se nenhuma dose de ataque ou uma dose de manutenção de 2 mg / kg a cada 12 horas foi usada. A dose máxima em adultos não foi encontrada na literatura pesquisada.	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: Nenhum ajuste de dose é necessário Insuficiência hepática severa: dose única de 100 mg e manutenção com 25 mg a cada 12 horas.	
Armazenamento e conservação (2)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Lavar o acesso antes e depois da administração.	
Preparo para administração		
Reconstituição (3,4)	5,3 mL SF 0,9%, SG 5% (10mg/mL)	Estabilidade após reconstituição: 24 h em temperatura ambiente.
Diluição (2,3)	100 mL SF 0,9% ou SG 5%, concentração máxima de 1mg/ ml	Estabilidade após diluição: Em SF 0,9%, SG 5% estável por 24 h temperatura ambiente e 48 h refrigerado (2°C a 8°C)
Administração (2,3)	EV direto: não administrar Infusão: Administrar em 100 mL SF 0,9%, SG 5% por 30 a 60 min. lavar a via de infusão antes e depois da administração.	
Tempo de administração (4)	30 a 60 min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , anfotericina B convencional e lipossomal, clorpro MAZINA , dantroleno, diazepam, fenitoina, hidr ALAZINA e omeprazol.	

TIOPENTAL	Anestésico geral	
Nome comercial	Thiopentax	
Apresentação	Solução injetável 1 g	
Indicação (2)	Produção da anestesia completa de curta duração, indução da anestesia geral, auxiliar em anestesia regional, controle de convulsões e hipnótico na anestesia equilibrada.	
Dose usual (4)	Indução e manutenção da anestesia Adultos: 3 a 6 mg/kg. Manutenção: 25 a 100 mg conforme necessidade. Crianças: não há recomendação estabelecida.	
Ajuste de dose (3,4,10)	Insuficiência renal: para pacientes com deficiência renal severa (Clcr menor que 10 mL/min) administrar 75% da dose no intervalo padrão. Em pacientes com insuficiência renal leve ou moderada não é necessário ajuste.	
Dose máxima (3)	Adultos: 1 g (40 mL de solução a 2,5%)	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Devem estar prontamente disponíveis equipamentos de ressuscitação cardiorrespiratória para prevenção e tratamento de emergências anestésicas. As instalações para intubação, respiração assistida e administração de oxigênio devem estar disponíveis sempre que o fármaco for utilizado.	
Preparo para administração		
Reconstituição	500 mg em 20 mL de SF 0,9% e SG 5% ou 1.000 mg em 40 mL	Estabilidade após reconstituição: 24 h em refrigeração (entre 2°C a 8°C).
Diluição (3)	500 mg em 20 mL de SF 0,9% e SG 5% ou 1.000 mg em 40 mL	Estabilidade após diluição: Não se aplica.
Administração	EV intermitente ou infusão: diluir para concentração final de 2% a 5% Infusão:	
Tempo de administração (3)	Administrar uma concentração máxima de 25 mg/mL.	
Incompatibilidade em Y (3)	Amio DARONA , atropina, DOBUT amina, DOP amina, EPINEF rina, linezolida, midazolam, NOREP inefrina, ondansetrona, ranitidina.	

TOBRAMICINA	Antimicrobiano oftálmico
Nome comercial	Tobrex
Apresentação	Sol. Oft. 0,3% 3 mg/mL – 5 mL
Indicação (2)	É indicado para o tratamento de infecções externas dos olhos e seus anexos, causadas por bactérias sensíveis à tobramicina.
Dose usual (3)	Nos casos leves a moderados, pingar uma ou duas gotas no olho afetado a cada 4 h. Nos casos de infecções graves, pingar duas gotas no olho de hora em hora até melhorar e depois reduza a dose antes de interromper o tratamento.
Administração (3)	Exclusivamente para uso oftálmico.
Observações importantes (3)	Para evitar possível contaminação do frasco, não se deve tocar a ponta do frasco em qualquer superfície.

TRAMADOL	Analgésico opioide	
Nome comercial	Tramal	
Apresentação	Solução injetável 50 mg/mL. Amp 2 mL; Comp. 50 mg	
Indicação (2)	É indicado para tratamento da dor de intensidade moderada a grave de caráter agudo, subagudo ou crônico de etiologia diversa.	
Dose usual (2,3,10)	Adultos e adolescentes acima de 12 anos de idade: VO: 50 mg a 100 mg a cada 4 a 6 h; Injetável: 50 a 100 mg, a cada 4 a 6h. Crianças ≥1 ano: dose diária total de 8 mg de cloridrato de tramadol por kg de peso corporal. Ou dose única de 1 a 2 mg/kg de peso. ou 400 mg de cloridrato de tramadol, o que for menor, não deve ser excedida.	
Dose máxima (2)	Adultos e adolescentes: 400 mg/dia	
Ajuste de dose (2)	ClCr <30 mL/min: aumentar o intervalo de dose para 12 horas. Dose máxima de 200 mg/dia Hemodiálise: aumentar intervalo de dose para 12 horas. Administrar uma dose regular no dia de diálise.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C, protegido da luz e umidade.	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Não se aplica
Diluição (3)	100 mg em 2 a 18 mL de SF 0,9% e SG 5%	Estabilidade após diluição: Não se aplica
Administração (3)	EV intermitente ou infusão: Diluir para concentração final de 2% a 5%. A solução para injeção deve ser injetada lentamente.	
Tempo de administração (3)	Administrar uma concentração máxima de 25mg/mL, ou intravenosa lenta em 1mL por minuto.	
Incompatibilidade em Y (4)	Amio DARONA , atropina, DOBUT amina, DOP amina, EPINEF rina, linezolida, midazolam, NOREP inefrina, ondansetrona, ranitidina.	

TRIANCINOLONA	Corticoide de uso sistêmico
Nome comercial	Ophtaac 40
Apresentação	40 mg/mL (frasco-ampola 1mL)
Indicação (3)	Tratamento de uveítes, vasculites retinianas apresentando baixa acuidade visual associada à inflamação intraocular crônica ou presença de edema macular de diversas etiologias.
Dose usual (3)	Adultos: Via Subtenoniana: 0,1 mL da suspensão. Ou Via Intravítrea: 1 mL ou 1 a 4 mg. Outras dosagens podem ser utilizadas a critério médico. Crianças e adolescentes: 1 a 4 mg.
Ajuste de dose (2,3)	Não há informações sobre ajuste de dose.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C a 30°C, proteger da luz e umidade.

VALPROATO DE SÓDIO	Antiepilético
Nome comercial Apresentação	Depakene Xarope – 250 mg/5 mL. Comp. 500 mg
Indicação (2)	Tratamento de epilepsia e convulsões. A forma farmacêutica injetável é indicada para pacientes que estejam impossibilitados de receber medicamentos por via oral.
Dose usual (2)	Adultos: A dose depende do peso corporal. Administração por VO. 10 a 25 kg: 250 mg/dia 25 a 40 kg: 500 mg/dia 40 a 60 kg: 750 mg/dia 60 a 75 kg: 1000 mg/dia 75 a 90 kg: 1.250 mg/dia Não recomendado em crianças menores de 10 anos.
Dose máxima (2,3)	Adultos: 60 mg/kg/dia
Ajuste de dose (2)	Não é necessário ajuste de dose nas insuficiências renal ou hepática.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C a 30°C.
Administração (3)	Uso oral
Observações importantes (3)	Recomenda-se a contagem de plaquetas e realização de testes de coagulação antes de iniciar o tratamento e depois, periodicamente. As cápsulas devem ser ingeridas inteiras sem mastigar.

VANCOMICINA	Antimicrobiano, glicopeptídeo	
Nome comercial	Vancocina	
Apresentação	500 mg e 1.000 mg Frasco ampola	
Indicação (2,3,10)	Tratamento de infecções graves causadas por cepas de <i>Staphylococcus aureus</i> resistentes à meticilina, mas suscetíveis à vancomicina. Tratamento de infecções causadas por outros microrganismos Gram-positivos suscetíveis à vancomicina. Tratamento de infecções graves causadas por microrganismos suscetíveis à vancomicina e resistentes a outros antimicrobianos.	
Dose usua (2,3)	Adultos e Crianças acima de 12 anos: 2 g/dia divididos em: 500 mg a cada 6 horas ou 1 g a cada 12 h MARSA e infecções associadas: 15 a 20 mg/kg/dose a cada 8 ou 12 horas. Pacientes com restrição de líquidos: a vancomicina deve ser administrada a uma concentração de no máximo 10 mg/mL e a uma velocidade de infusão de no máximo 10 mg/minuto.	
Dose máxima (2)	2g/dose	
Ajuste de dose (2)	Insuficiência renal: ClCr >80: 500 mg a cada 6 horas ou 1 g a cada 12 h. ClCr 50 a 80: 1 g a cada 1 a 3 dias. ClCr 10 a 50: 1 g a cada 3 a 7 dias. ClCr < 10: 1 g a cada 7 a 14 dias.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.	
Observações importantes	Extravasamento pode causar danos graves com possível necrose e descamação do tecido.	
Preparo para administração		
Reconstituição (1,4)	500 mg/10 mL de água destilada, 1g/20 mL de água destilada	Estabilidade após reconstituição: 96 h refrigerado.
Diluição (4)	Diluir 500 mg em 100 mL SF 0,9%, SG 5% ou SRL. Diluir 1 g em 200 mL SF 0,9%, SG 5% ou SRL No máximo de 5 mg/mL.	Estabilidade após diluição: Estável por 14 dias refrigerado em SF 0,9%, SG 5%; 96 h SRL.
Administração (2,4)	Infusão: Administrar 500 mg em 100 mL SF 0,9%, SG 5% ou SRL ou 1 g em 200 mL de SF 0,9%, SG 5% ou SRL por 60 mim.	
Tempo de administração (4)	60 min. Não exceder a velocidade de 10 mg/min.	
Incompatibilidade em Y (4)	Albumina, omeprazol, albumina, AmiNOFILina, anfotericina	
Risco (4)	Risco de flebite. Administração rápida, <60 minutos, pode resultar em hipotensão, descarga, eritema, urticária, prurido, chiado, dispneia e, raramente, parada cardíaca. "Síndrome do homem vermelho".	

VARFARINA sódica	Antitrombótico
Nome comercial	Marevan
Apresentação	comp. 5 mg
Indicação (2)	Prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso, na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com prótese de válvulas cardíacas ou fibrilação atrial e na prevenção do acidente vascular cerebral, do infarto agudo do miocárdio e da recorrência do infarto.
Dose usual (2,3)	Inicial: Recomenda-se uma dose de 2 a 5 mg/dia com ajustes posológicos baseados nos resultados das determinações de TP/RNI (razão normalizada internacional). Manutenção: dose pode variar de 2,5 a 10 mg/dia
Dose máxima (2)	Adultos: não foram encontradas informações sobre dose máxima;
Ajuste de dose (2)	Não é necessário ajuste de dose nas insuficiências renal ou hepática, mas estes pacientes devem ser rigorosamente monitorados pelo risco maior de hemorragia.
Administração (2)	Uso oral
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

VERAPAMIL	Anti-hipertensivo, Bloqueador de canal de cálcio
Nome comercial	Dilacoron
Apresentação	Drágea 80 mg
Indicação (2)	Tratamento de isquemia miocárdica, hipertensão arterial leve e moderada, angina. Profilaxia das taquicardias supraventriculares paroxísticas.
Dose usual (2,3)	Adultos: Tratamento de isquemia miocárdica, taquicardias supraventriculares paroxísticas: 240 mg a 480 mg divididos em 3 ou 4 doses. Hipertensão arterial leve e moderada: 120 mg a 480 mg divididos em 3 doses. Angina: 80 a 120 mg 3 vezes ao dia. Crianças: Distúrbios do ritmo cardíaco: Crianças até 6 anos: 80 mg a 120 mg divididos em 2 a 3 vezes ao dia. De 6 a 14 anos: 80 mg a 360 mg divididos em 2 a 4 vezes ao dia.
Dose máxima (2,3)	480 mg/dia
Ajuste de dose (2,3)	Não é necessário ajuste de dose na insuficiência renal. Na insuficiência hepática recomenda-se reduzir a dose em 20%.
Administração	Uso oral, não mastigar

VITAMINA B1 (TIAMINA)	Vitaminas
Nome comercial Apresentação	Solução injetável. 50 mg/mL – 2 mL
Indicação(3)	Carência de vitamina B1 provocada pelo menor aporte ou alterações na absorção (ex.: alcoolismo), doença de Wernicke, beribéri e desordens metabólicas e suplementação em nutrição parenteral.
Dose usual (3)	Adultos: deficiência (beribéri): 5 a 30 mg/dia, IM, EV, 3 vezes ao dia. Doença de Wernicke: 50 a 100mg/dia, EV, IM; suplementação de nutrição parenteral: 6 mg EV/dia.
Administração (3)	IM, infusão, injeção direta lenta. A injeção direta deve ser feita com precaução, pois, se administrada em grandes quantidades em pacientes sensíveis, podem ocorrer reações anafilactoides, algumas fatais.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C.

VITAMINA B12 CIANOCOBALAMIN A	Vitamina, suplemento mineral
Nome comercial	Amicored
Apresentação	Solução injetável. 2500 mcg/mL amp. 2 mL
Indicação (3)	Anemia perniciosa, profilaxia e tratamento de deficiência vitamínica devido à nutrição inadequada ou má absorção intestinal. Neuro-artropatias, neurites, nevralgias, hepatopatias, inclusive as de caráter grave e, em geral, em todos os casos em que é oportuno o emprego da vitamina B12 em doses elevadas com efeito prolongado.
Dose usual (3)	Dose usual: 500 a 2.500 mcg por dia durante 6 a 7 dias. Considerar regimes de dosagem alternativos com doses iniciais variando de 100 a 1.000 mcg todos os dias ou em dias alternados por 1 a 2 semanas e doses de manutenção de 100 a 1.000 mcg a cada 1 a 3 meses.
Dose máxima (3)	Não há relatos de dose máxima pelo fabricante
Ajuste de dose (3)	Não foram encontradas informações de ajuste de dose.
Administração (3)	IM
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15° e 30°C.

VITAMINA C Ácido ascórbico	Vitamina e suplemento mineral
Nome Comercial Apresentação	Cewin, Vitariston C Solução injetável. 100 mg/mL amp. 5 mL; Sol. Oral 200 mg/mL fr. 20 mL; 500 mg comp.
Indicação (3)	Hipovitaminose e suas manifestações; doenças hemorrágicas; estados infecciosos; distúrbios de absorção alimentar; gripes e resfriados; nas fases de crescimento e gravidez.
Dose usual (2,3)	Adultos: 500 a 1.000 mg/dia Manutenção em nutrição parenteral: 200 mg/dia Crianças: 25 mg/kg/dia, limite de 1.000 mg/dia
Dose máxima (2,3)	Adultos e crianças: 1000 mg/dia Adultos: até 2 g/dia (queimadura)
Ajuste de dose (2)	Não há necessidade de ajuste
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15° e 30°C. Proteger da luz.
Preparo para administração	
Diluição (2)	SF 0,9% e SG 5%
Estabilidade (2,3)	24 h temperatura ambiente
Administração (2,3)	EV, infusão na velocidade de 2 mL/min. ou uma taxa de infusão de 33 mg/min.

VITAMINA K1 Fitomenadiona	Anti-hemorrágico
Nome comercial Apresentação	Kavit Solução injetável 10 mg amp. 1mL (IM)
Indicação (3)	Indicado para hemorragias e hipovitaminose da vitamina K1. A fitomenadiona é indicada após distúrbios de coagulação que são devidos à malformação dos fatores II, VII, IX e X, quando causados pela deficiência de vitamina K1 ou interferência na sua atividade, hipotrombinemia e hipoprotrombinemia.
Dose usual (2,3,10)	Adultos: Em hemorragias graves: De 10 a 20 mg por via intramuscular (1 ou 2 ampolas). Em situações com risco de vida, como medida de emergência é indicada transfusão de sangue ou plasma fresco. As injeções intramusculares devem ser profundas e feitas na região glútea, de preferência. No perigo de hemorragia devido ao uso de anticoagulante tipo cumarínicos, índice de Quick abaixo de 15 ou tromboteste de 5 a 10%), mesmo sem hemorragia evidente: 1 a 3 mg, IM.
Ajuste de dose (2,3,10)	Insuficiência renal e hepática, não há informações quanto a ajuste de dose na literatura consultada.
Administração (3)	Intramuscular profunda de preferência na região glútea.
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C, protegido da luz
Observações importantes	É absolutamente contraindicada a administração da formulação de fitomenadiona na apresentação IM pela via intravenosa devido à possibilidade de ocorrer choque anafilático. Possui propilenoalcol no veículo diluente.

VITAMINA K1 Fitomenadiona	Hemostático/antagonista	
Nome comercial	Kanakion MM (micelas mistas) (EV)	
Apresentação	Miscelas mistas 10 mg/mL – 1 mL	
Indicação (2,3)	Está indicado no tratamento de hemorragia ou risco de hemorragia como resultado de severa hipoprotrombinemia (i.e., deficiência de fatores de coagulação II, VII, IX e X), de várias etiologias, incluindo sobre dosagem de anticoagulantes do tipo cumarínicos, suas combinações com fenilbutazona e outras formas de hipovitaminose K (p.ex. icterícia obstrutiva, assim como disfunções hepáticas e intestinais, e após tratamento prolongado com antibióticos, sulfonamidas ou salicilatos).	
Dose usual (3)	Adultos: Hemorragias severas: 5 a 10 mg EV, juntamente com plasma fresco congelado ou ou concentrado de complexo de protrombina. Crianças > 1 ano: A dose deve ser estabelecida pelo médico de acordo com o peso da criança e gravidade. (Pode utilizar como referência um décimo da dose do adulto).	
Dose máxima (2–4)	Não foram encontrados relatos de dose máxima	
Ajuste de dose (4)	Insuficiência hepática: nesses pacientes a formação de protrombina pode ser prejudicada, sendo necessária uma estreita monitoração dos parâmetros de coagulação, após administração de fitomenadiona.	
Armazenamento e conservação (3)	Deve ser armazenado em temperaturas inferiores a 25°C. A solução não deve ser congelada. Não reaproveitar sobras, não há estabilidade.	
Observações importantes	Não administrar vitamina K micelas mistas por via IM.	
Risco (2)	Reações graves, (hipersensibilidade ou anafilaxia, incluindo choque e parada cardíaca e / ou respiratória).	
Preparo para administração		
Reconstituição	Não se aplica	Estabilidade após reconstituição: Uso imediato
Diluição (4)	SF 0,9%, SG 5%	Estabilidade após diluição: Uso imediato, não reaproveitar sobras
Administração (2,4)	EV, exclusivo Como alternativa, diluir a dose em um mínimo de 50 mL de solução compatível e administrar usando uma bomba de infusão durante pelo menos 20 minutos.	
Tempo de administração (2,4)	Em pelo menos 30 segundos. Taxa de infusão não deve exceder 1 mg / minuto.	
Incompatibilidade em Y (4)	Dantroleno, diazepam, hidr ALAZINA , sulfato de magnésio, fenitoína.	

VORICONAZOL	Antimicótico sistêmico	
Nome comercial	Vfend	
Apresentação	Pó liófilo 200 mg	
Indicação (3,4)	Tratamento de aspergilose invasiva, infecções fúngicas graves causadas por <i>Candida</i> e infecções fúngicas graves causadas por: <i>Scedosporium</i> spp. <i>Fusarium</i> spp.	
Dose usual (3,4)	Adultos: dose de ataque: 6 mg/kg a cada 12 horas, nas primeiras 24 horas. Manutenção: 3 a 4 mg/kg a cada 12 horas. Crianças: 2 a < 12 anos e adolescentes <50 kg: dose de ataque: 9 mg/kg a cada 12 horas. Manutenção: 8 mg/kg a cada 12 horas.	
Dose máxima (3,4)	Não foi encontrada a dose máxima na literatura consultada	
Ajuste de dose (3,4)	Insuficiência renal e hepática: Não há indicação de ajuste de dose Insuficiência hepática: Não há indicação de ajuste de dose, avaliar o risco benefício. Pacientes com insuficiência renal de moderada a grave. Pode ocorrer acúmulo de ciclodextrina sódica (presente na formulação do medicamento). A recomendação é utilizar a fórmula oral.	
Armazenamento e conservação (3)	Temperatura ambiente entre 15°C e 30°C, protegido da luz e umidade.	
Observações importantes	Não adicionar medicação suplementar ou utilizar a mesma linha intravenosa para administração de outra medicação simultaneamente. Contém ciclodextrina sódica na formulação.	
Risco (9)	Há riscos ocupacionais; o manipulador deve utilizar equipamento de proteção individual ao fazer a diluição.	
Preparo para administração		
Reconstituição	O conteúdo do frasco em 19 mL de água destilada	Estabilidade após reconstituição: uso imediato
Diluição (4)	SF 0,9%, SG 5%	Estabilidade após diluição: uso imediato, não reaproveitar sobras
Administração (2–4)	Infusão Não deve ser administrado em “bolus”	
Tempo de administração (3,4)	Não exceder uma taxa de infusão de 3mg/kg/hora, durante 1 a 3 horas.	
Incompatibilidade em Y (4)	Anfotericina B, cefepima, dantroleno, diazepam, nitroprussiato de sódio, fenitoína, tiopental.	

Princípio ativo	Comercial	Equipo fotossensível	Bolsa protetora
Adrenalina	Adrenalina, 1mg amp. 1mL	Sim	Sim
Anfotericina B	Anfotericin, 50mg Frasco ampola	Sim	Sim
Anfotericina B lipossomal	AmBisome, 50 mg Frasco ampola	Sim	Sim
DOBUT amina	Dobutrex, 25mg amp 10mL	Não	Sim
Dopamina	5 mg/mL Solução injetável ampola	Não	Sim
Micafungina	Nycamine, 50mg Frasco ampola.	Não	Sim
nitro PRUSSIA T	Nytroprus, 50mg Frasco ampola	Sim	Sim
O de sódio			
NOREP inefrina	NOREP inefrina, 1mg/mL amp. 4 mL	Sim	Sim

Agentes Tóxicos/Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
Agentes metemoglobinizantes (6)	Cloreto de metiltionínio (azul de metileno), injetável (6)	Indicação: Tratamento de metahemoglobinemia. Reduz o ferro férrico da metahemoglobina (MetHb) de volta ao ferro ferroso da hemoglobina normal. Adultos e crianças: 1 a 2 mg/kg EV, diluído em 10 mL de soro glicosado a 5%. Exemplo de cálculo para adultos de 70 Kg: utilizar entre 70 a 140mg de azul de metileno, infundido a uma taxa de 23 a 26 mL/minuto. A dose pode ser repetida entre 30 a 60 minutos se não houver resposta ao tratamento ou recorrência dos sintomas.
Agentes quimioterápicos de oxazafosforina: cicloFOSFAMida e ifosfamida (6)	Mesna, injetável (6)	Indicação: Para a prevenção da toxicidade urotelial, particularmente cistite hemorrágica, em pacientes recebendo tratamento oncológico com cicloFOSFAMida e ifosfamida (agentes quimioterápicos de oxazafosforina). Mesna é administrado por injeção intravenosa por 15 a 30 minutos a 20% da oxazafosforina administrada simultaneamente com base no peso (peso / peso). A mesma dose de mesna é repetida após 4 e 8 horas. A dose total de mesna é de 60% (p / p) da dose de agente quimioterápico de oxazafosforina.
Agente bloqueador neuromuscular não despolarizante (Rocurônio ou vecurônio)	Sugamadex, injetável (2)	Indicação: Reversão rotineira e imediata do bloqueio induzido por rocurônio Adultos: Reversão imediata: Administrar 16mg / kg em dose única EV, administrada logo (aproximadamente 3 minutos) após a administração de uma dose única de 1,2 mg / kg de rocurônio.
Antidepressivos tricíclicos, betabloqueadores e outras drogas que provoquem hipotensão grave (6)	Glucagon, injetável (6)	Indicação: Glucagon é uma opção de tratamento de hipotensão grave induzida por drogas, insuficiência cardíaca ou choque cardiogênico. Adultos: Glucagon em <i>bolus</i> de 5 a 10 mg IV em adultos deve ser administrado por 1 a 2 minutos, seguido de uma infusão de 50 a 150 microgramas / kg / hora, titulada para resposta clínica. Evidências limitadas estão disponíveis para o uso de doses acima de 10 mg / hora. Se a melhora hemodinâmica não for alcançada com esta dose, considere o uso de tratamentos adicionais para hipotensão. Crianças: Um <i>bolus</i> de 50 a 150 microgramas / kg IV deve ser administrado por 1-2 minutos. Seguido de uma infusão de 50 microgramas / kg / hora, titulada para resposta clínica. A solução de Glucagon reconstituída para infusão intravenosa pode ser administrada sem diluição adicional ou pode ser diluída com glicose a 5% ou cloreto de sódio a 0,9%. Após a reconstituição administrar imediatamente.

Agentes Tóxicos/ Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
<p>Bloqueadores dos canais de cálcio NiFEDipino, Anlodipino, Verapamil e Diltiazem) e Ácido fluorídrico (6)</p>	<p>Cloreto de Cálcio, injetável (6)</p>	<p>Indicação: Para reduções leves a moderadas da pressão arterial no envenenamento por bloqueadores dos canais de cálcio e para hipocalcemia em envenenamento por ácido fluorídrico. (sinais clínicos: tetania, arritmias, prolongamento do QTc e convulsões).</p> <p>Dose: Intoxicação por bloqueador dos canais de cálcio:</p> <p>Para reduções leves a moderadas da pressão arterial, administrar 0,2 ml/kg de Cloreto de cálcio 10%, até 10 ml em 5 minutos. Para alcançar o efeito pretendido, podem ser necessárias doses altas.</p> <p>Repetir a dose de cálcio a cada 10 a 20 minutos até o máximo de 4 doses, ou considere uma infusão a 0,2 mL/kg/hora (máximo de 10 mL/hora). Monitore o nível de cálcio se doses repetidas ou infusão forem administradas.</p> <p>Hipocalcemia no envenenamento por ácido fluorídrico: Adultos: Administrar 5 a 10 mL EV de cloreto de cálcio a 10%. Crianças: Administrar 0,2 mL/kg (máximo de 10 mL) EV de cloreto de cálcio 10%.</p>
<p>Benzodiazepínicos: Midazolam, diazepam e clonazepam (6,11)</p>	<p>Flumazenil, injetável (6)</p>	<p>Indicação: O Flumazenil é indicado na reversão dos efeitos sedativos dos benzodiazepínicos sem procedimentos anestésicos.</p> <p>As doses devem ser administradas por via intravenosa ao longo de 15 segundos para obter a resposta clínica desejada (isto é, proteção e ventilação adequadas das vias aéreas). Não é necessário ou apropriado nos casos de intoxicação por benzodiazepínicos para reverter completamente a depressão do SNC; ventilação adequada é o objetivo.</p> <p>Adultos:</p> <p>Primeira dose: 0,5 mg (500 microgramas/5mL). Aguarde 30 segundos. Se a reversão for mal sucedida ou apenas parcialmente bem-sucedida, administrar a segunda dose.</p> <p>Segunda dose: 0,5 mg (500 microgramas/5mL). Aguarde 30 segundos. Se a reversão for mal sucedida ou apenas parcialmente bem-sucedido, administra a terceira dose.</p> <p>Terceira dose: 1,0 mg (1000 microgramas/10mL). Se não houver resposta após o paciente receber uma dose total de 2 mg em alguns minutos, é improvável que o flumazenil reverta o SNC / depressão respiratória.</p> <p>Não deve ser administrado mais de 3 mg (3000 microgramas) como dose de ataque em <i>bolus</i> dentro de uma hora.</p> <p>Se a sonolência persistir ou se houver proteção inadequada das vias aéreas e ventilação reduzida, doses em <i>bolus</i> (0,5 a 1,0 mg [500-1000 microgramas]) podem ser administradas e repetidas em intervalos de 20 minutos. Alternativamente, uma infusão intravenosa (0,5 a 2,0 mg / hora [500 a 2000</p>

Agentes Tóxicos/ Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
		<p>microgramas / hora]), ajustada à resposta individual, pode ser instituída.</p> <p>Crianças: Flumazenil só deve ser administrado a crianças se a ventilação estiver seriamente comprometida. Deve ser administrado por via intravenosa por 15 segundos e não mais que 2 mg devem ser administrados.</p> <p>Primeira dose: 10 microgramas/kg (0,010 mg/kg). Aguarde 30 segundos. Se mal sucedido ou apenas parcialmente bem-sucedido.</p> <p>Segunda dose: 10 microgramas/kg (0,010 mg/kg). Aguarde 30 segundos. Se mal sucedido ou apenas parcialmente bem-sucedido.</p> <p>Terceira dose: 20 microgramas/kg (0,020 mg/kg). Se não houver resposta após o paciente ter recebido três doses em alguns minutos, é improvável que o flumazenil reverta o SNC/depressão respiratória.</p> <p>Se a sonolência persistir ou se houver proteção inadequada das vias aéreas e ventilação reduzida, doses em <i>bolus</i> (20 microgramas/kg [0,020 mg / kg]) podem ser administradas e repetidas em intervalos de 20 minutos. Alternativamente, uma infusão intravenosa de 2 a 10 microgramas/kg/hora (0,002-0,010 mg / kg / hora), ajustada à resposta individual, pode ser usada.</p>
Cianeto, envenenamento moderado (6)	<p>Hidroxocobalamina(6) Ou</p> <p>Tiossulfato de sódio (6)</p>	<p>Indicação: Hidroxocobalamina é um antídoto quelante para envenenamento por cianeto.</p> <p>Adultos: Administrar 5g EV por 15 minutos. Uma segunda dose pode ser administrada, se necessário, por mais de 15 minutos a 2 horas.</p> <p>Crianças: Administrar 70 mg/kg de hidroxocobalamina EV, por 15 minutos a 2 horas (dose máxima de 5 g).</p> <p>Indicação: Administrado sozinho para envenenamento moderado por cianeto. No caso de envenenamento grave, pode ser administrado juntamente com nitrito de sódio.</p> <p>Adulto: 12,5 g de tiossulfato de sódio (25 mL de 50% ou 50 mL de solução a 25%) por via intravenosa por 10 minutos.</p> <p>Criança: 400 mg / kg de tiossulfato de sódio (0,8 mL / kg de 50% ou 1,6 mL / kg de solução de 25%) por via intravenosa. Observe que a dose pediátrica é maior que a dose equivalente para adulto.</p>
Cianeto, envenenamento grave (6)	Nitrito de sódio (solução a 3%) (6)	<p>Indicação: Intoxicação por cianeto, administrado em conjunto com tiossulfato de sódio.</p> <p>Adultos: Administrar 10 mL de solução a 3% de nitrito de sódio (300 mg) EV durante 5 a 20 minutos. Crianças: Administrar antídoto não é considerado apropriado.</p>

Agentes Tóxicos/ Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
Etilenoglicol e Metanol (6)	Etanol (álcool absoluto), injetável (6)	<p>Indicação: Intoxicação por metanol e etileno glicol.</p> <p>Adultos: Administre uma dose oral equivalente a 800 mg/kg de etanol absoluto (100%).</p> <p>Quando Etanol absoluto não estiver disponível, pode ser utilizado uísque, gin ou vodka (40% de etanol) em uma dose de 2,5 mL/ kg de peso corporal (cerca de 175 mL de álcool para um adulto de 70 kg).</p> <p>Como alternativa, administre uma dose de 10 mL/kg de etanol a 10%, EV por 30 minutos. Soluções mais fortes que 10% NÃO devem ser usadas para administração parenteral, a menos que sejam adequadamente diluídas. A dextrose é o diluente preferido. As soluções a 10% são hiperosmolares e irritantes para as veias e SÃO melhores administradas por um cateter venoso central.</p>
Ferro (6)	Desferroxamina, injetável (6)	<p>Indicação: A desferroxamina é agente quelante usado no tratamento de toxicidade aguda moderada ou grave por ferro, sobrecarga crônica de ferro e toxicidade de alumínio.</p> <p>Adultos e crianças: Na sobre dosagem aguda com ferro: administrar 15 mg/kg de peso corporal/ hora, por via intravenosa até 80 mg/kg. Nesse ponto, reavalie o paciente, notando em particular se as características clínicas e a acidose metabólica melhoraram. Se estes não tiverem sido resolvidos, pode ser razoável continuar a desferroxamina por mais quatro horas antes de avaliar novamente.</p> <p>Obs. Características bioquímicas sugerindo intoxicação severa por ferro:</p> <p>Acidose metabólica (com um hiato aniônico elevado), que é um marcador confiável da toxicidade do ferro celular.</p> <p>Hemólise: o próprio ferro pode causar hemólise em altas concentrações, uma amostra hemolisada deve ser um índice de preocupação.</p> <p>Uma combinação de características clínicas de toxicidade moderada ou grave com concentrações séricas elevadas de ferro superiores a 3 mg / L (55 micromol/L</p>
Heparina (6)	Protamina, Injetável (6)	<p>Indicação: A protamina é utilizada para neutralizar a ação anticoagulante da heparina em casos de hemorragias graves secundárias.</p> <p>Heparina não fracionada: Administrar 1 mg de protamina EV, por 100 UI de heparina não fracionada (a uma taxa máxima de 5 mg/min). Dose total máxima de protamina: 50 mg. As doses devem ser reduzidas se a protamina for administrada mais de 15 minutos após a heparina (uma vez que a heparina é excretada rapidamente). Se mais de 30 minutos se passaram desde a injeção intravenosa de heparina, a dose de protamina deve ser reduzida pela metade;</p> <p>Heparina subcutânea não fracionada: Administrar 25 a 50 mg de protamina por injeção EV (a uma taxa máxima de 5 mg / min). Em seguida, administre o restante da dose neutralizante por infusão intravenosa durante 8 a 16 horas.</p>

Agentes Tóxicos/ Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
		<p>Heparinas de baixo peso molecular: 1 mg de protamina neutraliza: 100 UI (1 mg) de Enoxaparina sódica. Administrar 25 a 50 mg da dose neutralizante calculada de protamina por injeção intravenosa (a uma taxa máxima de 5 mg/min). Em seguida, administre o restante da dose neutralizante por infusão intravenosa durante 8 a 16 horas. Os pacientes devem ser monitorados cuidadosamente usando o tempo de tromboplastina parcial ativada ou o tempo de coagulação ativado para mostrar a resolução dos efeitos.</p> <p>Precauções: a administração de protamina pode causar hipotensão e anafilaxia graves. Administrar somente se houver disponibilidade de meios para ressuscitação e tratamento de choque anafilático.</p>
<p>Inibidores da colinesterase: Inseticidas organofosforados e carbamatos, Agentes nervosos organofosforados (gases como sarin tabun), Anticolinesterásicos (Neostigmina, piridostigmina, fisostigmina, rivastigmina) (6)</p>	<p>Atropina, Injetável (6)</p>	<p>Indicação: Atropina é indicada para envenenamento com inibidores da colinesterase, como inseticidas organofosforados e carbamatos, agentes nervosos organofosforados (por exemplo, sarin, soman, tabun), medicamentos como rivastigmina, neostigmina, piridostigmina, fisostigmina (anticolinesterásicos)</p> <p>Sintomas: secreções aumentadas, rinorreia, bradicardia, hipotensão, bronquorrea e / ou broncoespasmo.</p> <p>Adulto: Administrar 2mg de atropina por via endovenosa.</p> <p>Criança: Administrar 50 a 75 microgramas/kg, repetido a cada 5 minutos conforme necessário, até que as secreções sejam mínimas e o paciente seja atropinizado (os pulmões estão limpos, a frequência cardíaca é superior a 80 / min e a pressão arterial é adequada. Como as pupilas permanecerão constringidas por vários dias se expostas diretamente a uma anticolinesterase, o tamanho da pupila não deve ser usado como um ponto final para atropinização.</p> <p>Para bradicardia sintomática: Adulto: Administrar 0,5 a 1,2mg/kg de atropina por via EV; Criança: Administrar 0,02mg/kg de atropina por via EV. Doses repetidas podem ser necessárias.</p>
<p>Isoniazida, hidRALAZINA derivados (6)</p>	<p>Piridoxina, injetável (6)</p>	<p>Indicação: A piridoxina é indicada para o manejo de convulsões causadas por envenenamento por isoniazida.</p> <p>Adulto: Administrar 1 g de piridoxina EV para cada grama de isoniazida ingerida (até um máximo de 5 g).</p> <p>Se a dose de isoniazida tomada não for conhecida, administre 5 g de piridoxina EV. Administrar a uma taxa de 0,5 g / minuto em dextrose a 5%. Se as convulsões forem controladas antes da administração da dose total, administrar a piridoxina restante como uma infusão EV lenta por 1 a 2 horas. Repita a dose se as convulsões persistirem ou se repetirem.</p> <p>Crianças: Administrar 70 mg / kg até um máximo de 5 g. Administrar a uma taxa de 0,5 g / minuto em Soro glicosado a 5%. Se as convulsões forem controladas antes da administração da dose total, administrar a piridoxina restante como uma infusão EV lenta por 1 a 2 horas.</p>

Agentes Tóxicos/ Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
		<p>Repita a dose se as convulsões persistirem ou se repetirem. Obs.: Se uma preparação parenteral não estiver disponível, os comprimidos podem ser esmagados e administrados por via oral ou via sonda nasogástrica como uma pasta na mesma dose.</p>
Metotrexato, metanol e ácido fórmico (6)	Folinato de cálcio (ácido folínico), injetável (6)	<p>Indicação: Ácido folínico é antídoto aos efeitos provocados pelos antagonistas do ácido fólico (metotrexato, pirimetamina ou trimetoprima), ácido fórmico e metanol. A concentração varia de acordo com os níveis de metotrexato no organismo: Metotrexato > 50 micromol/L: Administrar 1000mg/m² de ácido folínico EV, 6/6 horas. (Dar a mesma dose de 3/3 horas se houver insuficiência renal). Metotrexato entre 5 e 50 micromol/L: Administrar 100 mg/m² de ácido folínico EV, 3/3 horas; Metotrexato entre 0,5 e 5 micromol/L: Administrar 30 mg/m² de ácido folínico EV ou VO, 6/6 horas; Metotrexato < 0,5 micromol/L: Administrar 10 mg/m² de ácido folínico EV, 6/6 horas; Metotrexato < 0,05 micromol/L: não é recomendado o uso de ácido folínico. <u>Observação:</u> Monitore as concentrações de metotrexato a cada 24 a 48 horas até que seja inferior a 0,05 micromol/L.</p>
Opioides (Morfina, Fentanila, Alfentanila, Tramadol, Nalbufina, Petidina, Remifentanila) (6)	Naloxona, injetável (6)	<p>Indicação: Reversão dos efeitos do envenenamento por opioides, em particular depressão respiratória e do SNC. Depressão respiratória grave induzida por opiáceos após overdose aguda: Adultos e crianças ≤12 anos: Administrar uma dose inicial de 400 microgramas (0,4 mg). Se não houver resposta após 60 segundos, administre mais 800 microgramas (0,8 mg). Se ainda não houver resposta após mais 60 segundos, administre outros 800 microgramas (0,8 mg). Se ainda não houver resposta (após um total de 2 mg), administre uma dose adicional de 2 mg. Grandes doses (4 mg) podem ser necessárias em um paciente gravemente envenenado. Crianças >12 anos: Administrar uma dose inicial de 100 microgramas / kg (0,1 mg / kg) (dose máxima de 2 mg); se não houver resposta, repetir em intervalos de 60 segundos até um total máximo de 2 mg.</p>
Paracetamol (6)	Acetilcisteína (6)	<p>Indicação: acetilcisteína é indicada para o envenenamento por paracetamol. Existe ao menos dois regimes de uso de acetilcisteína: Um regime de 21 horas e um de 12 horas. Proposta do regime de 21 horas que compreende 3 infusões intravenosas consecutivas. As doses devem ser administradas sequencialmente, sem interrupção entre as infusões. <u>Adultos e crianças ≥ 40Kg:</u> Primeira infusão: Adicionar o volume apropriado de acetilcisteína (150 mg / kg de peso corporal, máximo de 16,5</p>

Agentes Tóxicos/ Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
		<p>g) a 200 mL soro glicosado a 5% ou solução fisiológica a 0,9% e infundir durante 1 hora.</p> <p>Segunda infusão: Adicione o volume apropriado de acetilcisteína (50 mg/kg de peso corporal, máximo de 5,5 g) a 500 ml de soro glicosado a 5% ou solução fisiológica 0,9% e infundir nas próximas 4 horas.</p> <p>Terceira infusão: Adicione o volume apropriado de acetilcisteína (100 mg/ Kg, máximo de 11 g) a 1 litro de soro glicosado a 5% ou solução fisiológica a 0,9% e infundir nas próximas 16 horas.</p> <p><u>Adultos e crianças < 40Kg:</u></p> <p>As crianças são tratadas coma a mesma dose de adultos, e a quantidade de líquido intravenoso deve ser levado em consideração a idade e o peso.</p> <p>Primeira infusão: Prepare uma solução de 50 mg/mL: diluir cada ampola de 10 mL de acetilcisteína (200 mg/mL) com 30 mL soro glicosado a 5% ou solução fisiológica a 0,9% para obter um volume total de 40 mL de solução-mãe. Administrar 150 mg/kg de acetilcisteína (infusão de 50mg/mL) por 1 hora. Taxa de infusão de 3 mL/kg/h, de acordo com o peso.</p> <p>Segunda infusão: Prepare uma solução de 6,25 mg / mL: diluir cada ampola de 10 mL de acetilcisteína (200 mg / mL) com 310 mL de glicose a 5% ou cloreto de sódio a 0,9% para obter um volume total de 320 mL. Administrar 50 mg/kg de acetilcisteína (infusão de 6,25mg/mL) por 4 horas. Taxa de infusão de 2mL/kg/h, de acordo com o peso.</p> <p>Terceira infusão: Prepare uma solução de 6,25 mg / mL: diluir cada ampola de 10 mL de acetilcisteína (200 mg / mL) com 310 mL de glicose a 5% ou cloreto de sódio a 0,9% para dar um volume total de 320 mL. Administrar 100 mg/kg (infusão de 6,25mg/mL) por 16 horas. Taxa de infusão 1 mL/kg/h, de acordo com o peso.</p>
Salicilatos (6)	Bicarbonato de sódio injetável (6)	<p>Indicação: Bicarbonato é indicado para acidose metabólica persistente e intoxicação por salicilatos. Considere a alcalinização da urina se a concentração plasmática de salicilato estiver acima de 500 mg / L (3,6 mmol / L) em adultos, e 350 mg / L (2,5 mmol/L) em crianças.</p> <p>Dose para acidose metabólica:</p> <p>Adultos: Administrar 50 mmol de bicarbonato de sódio, repetir conforme necessário. Acompanhar por gasoletrial arterial.</p> <p>Crianças: Usar bicarbonato de sódio 8,4%, diluído em soro glicosado a 5%, administrar dose calculada em mmol, conforme necessidade.</p> <p>Dose para envenenamento por salicilatos:</p> <p>Adultos: Administrar 225 mmol de bicarbonato de sódio Ex. (225 mL de 8,4% em 60 minutos ou 1,5 L de solução diluída a 1,26% em 2 horas.</p>

Agentes Tóxicos/ Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
		<p>Crianças: 1 mL / kg de bicarbonato de 8,4% diluído em igual volume de soro glicosado a 5%. Para uma correção rápida, administrar por mais de 20 minutos, caso contrário, administrar a uma taxa de 1 mmol / minuto.</p> <p>Observação: É necessário cuidado se a solução de 4,2% ou 8,4% for administrada por uma linha venosa periférica, pois é irritante para as veias e pode causar necrose local em casos de extravasamento.</p>
Varfarina (6)	Fitomenadiona (vitamina K1) injetável (6)	<p>Indicação: A Vitamina K1 é indicada para intoxicação por anticoagulantes do tipo cumarina, incluindo overdoses de medicamentos do tipo varfarina e exposições a raticidas anticoagulantes.</p> <p>Dose na hemorragia ativa ou hemorragia com risco de vida: Administrar concentrado de protrombina (30 a 50 unidades/Kg), se houver disponível administrar plasma fresco concentrado (15mL/Kg).</p> <p>Se o paciente estiver em anticoagulação a longo prazo: Adultos: administre vitamina K1 por injeção EV lenta na dose 5 a 10 mg.</p> <p>Crianças: 100 microgramas/kg.</p> <p>O Monitoramento e tratamento adicionais dependerão da resposta clínica.</p> <p>Se o paciente NÃO estiver em anticoagulação a longo prazo: Adultos: administre Vitamina K1 por injeção EV lenta 10 a 20 mg.</p> <p>Crianças: 250 microgramas/kg de peso corporal.</p> <p>Discuta com um hematologista quando repetir as medições da Razão Normalizada Internacional (INR) e quando parar a vitamina K1.</p> <p>Por exemplo: No INR aumentado, mas na ausência de sangramento ativo: administre vitamina K oral na dose seguinte, repita o INR às 24 horas e considere um tratamento adicional com vitamina K:</p> <p>Se o paciente estiver em anticoagulação a longo prazo, considere a vitamina K SOMENTE SE o INR for maior ou igual a 8,0.</p> <p>Adultos: Administre vitamina K1 por injeção EV lenta na dose de 0,5 a 1 mg. Crianças: Administre vitamina K1 por injeçãoEV lenta na dose de 0,015 a 0,030 mg / kg (15 a 30 microgramas / kg).</p>
Queimaduras na pele causadas por ácido fluorídrico (6)	Gluconato de cálcio Gel 2,5% (6)	<p>Indicação: Para o tratamento de queimaduras na pele causadas por ácido fluorídrico.</p> <p>Aplicar gel de gluconato de cálcio repetidamente à queimadura. Para queimaduras na mão, o uso de uma luva cirúrgica contendo gel de gluconato de cálcio pode ser eficaz na redução da dor. Injeções subcutâneas de pequeno volume (0,5 mL) de gluconato de cálcio a 10% ao redor do local da queima, pode ser utilizado para reduzir a dor local, não será possível se a lesão for muito extensa.</p>

Agentes Tóxicos/ Exposições	Antídotos e Reversores	Tratamento e Doses Usuais
Síndrome neuroléptica maligna, produzida por anestésicos	Dantroleno, injetável (6)	<p>Indicação: Dantroleno é indicado para hiperpirexia maligna (induzida por anestésico).</p> <p>Dose inicial: 1 mg / kg de peso corporal por via intravenosa, se não houver resposta, repita a dose a cada 15 minutos até um máximo de 10 mg / kg em 24 horas.</p> <p>A dose média necessária para reverter os efeitos da hipertermia maligna é de 2,5 mg / kg. Se os sintomas persistirem, administre doses adicionais até um máximo de 10 mg / kg em 24 horas.</p> <p>Dantroleno também pode ser usado para outras causas de hipertermia induzida por medicamentos.</p>
Valproato de sódio	L- Carnitina, injetável (6)	<p>Indicação: L- carnitina é indicada na overdose de Valproato de sódio nas seguintes situações: disfunção hepática grave, hiperamonemia, concentração de Valproato superior a 450 mg/L.</p> <p>Adultos e crianças: Dose de ataque: Administrar 100 mg/kg EV de L- Carnitina por 30 a 60 minutos (máximo de 6g).</p> <p>Manutenção: 15 mg/kg EV a cada 4 horas</p> <p>Diluição: L- carnitina pode ser diluída em glicose a 5% ou cloreto de sódio a 0,9% em concentração que variam de 0,5 mg/mL a 8 mg/mL.</p>

Apresentamos a seguir uma lista de Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP) ou Medicamento de Alto Risco (MAR) de acordo com o Institute for Safe Medication Practices (ISMP). A lista também inclui os riscos associados e algumas sugestões de medidas preventivas que podem minimizar os erros associados a estes medicamentos nos serviços de saúde.

Medicamentos potencialmente perigosos ou medicamento de alto risco, são aqueles que têm um risco potencial de causar danos graves ou até mesmo fatais, quando ocorre um erro no curso de sua utilização (12). O risco é mais grave quando eles são usados de forma errada, podendo ocorrer um dano significativo ou morte do paciente. Não há evidências que os erros associados a estes fármacos são mais frequentes, mas as consequências de um erro para os pacientes são geralmente mais graves.

Ao redor do mundo, diversas agências e organizações estão mobilizadas e buscam orientar medidas preventivas de redução de erros com medicamentos de alto risco nas práticas clínicas. Neste contexto, o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP), define e atualiza a lista de medicamentos de alta vigilância de acordo com os relatórios de erros que ocorrerem em hospitais em todo mundo, (13) estabelece ainda a lista de medicamento com grafia e sons parecidos, adotando a metodologia com sílabas em letra maiúsculas e negrito em prefixo ou sufixo conforme a necessidade de cada medicamento.

O Conselho Europeu em seu documento *Creation of a better safety culture in Europe: Building up safe medication practices*, incluiu uma série de recomendações sobre práticas seguras que devem ser implantadas nos hospitais europeus, incluindo a necessidade de programas e treinamento com abordagem multidisciplinar da prevenção de erros com medicamentos (14).

O ISMP em parceria com American Hospital Association e Health Research Educational Trust, produziram o **Pathway for medication safety** onde inclui um Checklist/Action Plan for the Management of High-Alert Medications. E o Healthcare Improvement Scotland possui um programa de segurança do paciente que disponibiliza diversos pacotes de medidas para o manejo de medicamento de alto risco, como por exemplo o Warfarin Bundle Measures (15).

No Brasil, agências e organizações tais como: A agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes o PROQUALIS <https://proqualis.net/medicamentos> e Instituto de práticas seguras no uso de medicamentos no Brasil (ISMP Brasil) <https://www.ismp-brasil.org/site/> disponibilizam conteúdo técnicos e científicos para os profissionais da saúde. A lista de medicamentos potencialmente perigosos do ISMP traduzida para o Brasil, apresenta recomendações para prevenção de erros de medicamento de alta risco baseada em três princípios: reduzir a possibilidade de ocorrência de erros, tornar os erros visíveis e minimizar as consequências dos erros (13). Os medicamento não cadastrados na ANVISA não são contemplados na lista.

De acordo com as metas do 3º desafio global de segurança do paciente “Medicação sem danos” existem três áreas prioritárias a serem trabalhadas (polifarmácia, transição do cuidado e situações de alto risco), nestas metas deverão ser abordados de forma especial os grupos dos medicamentos: antimicrobianos, potássio concentrado, insulina, narcóticos (opioides, benzodiazepínicos e anestésicos), antineoplásicos, heparina e anticoagulantes.

Neste contexto é necessário que as unidades hospitalares utilizem método de análise de falhas para identificar os pontos vulneráveis dos processos de trabalho e implantar estratégias para prevenção de erros envolvendo os medicamentos de alta vigilância e assim estabelecer pacotes de cuidados (care bundle) produzindo uma forma estruturada na melhoria nos processos de cuidados, com vista à segurança e resultados clínicos adequados a cada paciente.

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS, RISCOS ASSOCIADOS E MEDIDAS PREVENTIVAS

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
ADENOSINA (2)	3 mg/mL Solução injetável, ampola 2mL	Antiarrítmico	Pode causar respiração ofegante/dispneia (dificuldade para respirar); Risco de administração por via intramuscular.	Emitir alertas, promover treinamentos com medicamento com via de administração única.
ÁGUA DESTILADA (16)	Frasco 100 e 500 mL	Diluyente	Risco de administração de água estéril sem adição de medicamentos ou eletrólitos por via intravenosa; (16) Risco de troca entre frasco de água e eletrólitos, por similaridade de rótulo/aspecto do frasco de água estéril e outras soluções; (16) Risco de hiponatremia, desorientação, dor de cabeça, náuseas, vômitos e convulsões, quando utilizado errado; (16) Risco de hemólise, intoxicação hídrica e desordens eletrolíticas hipotônicas; Risco de utilização incorreta de água como fluido para irrigação em procedimentos cirúrgicos. (16)	Eliminar as bolsas ou frascos de água destilada nas enfermarias; Afixar etiquetas nos frascos de água estéril com os dizeres "não é indicada para administração intravenosa sem adição de medicamentos ou eletrólitos"; (16) Estabelecer protocolos da utilização de água estéril em grandes volumes com orientação para as unidades assistenciais, sobre a maneira mais segura de armazenagem e utilização de água estéril; (16) Definir diretrizes para a utilização segura de soluções para irrigação em cirurgias urológicas; (16) Promover treinamento sobre os riscos que o diluyente pode causar.
Alfentanila (12)	Solução injetável, 0,5 mg/mL, ampola 5mL	Anestésico opioide	Risco de administração dose errada, devido à concentração do medicamento ser em unidade com vírgulas antes do zero; (17,18) Risco de depressão respiratória levando à apneia, hipóxia, coma, bradicardia, lesão pulmonar aguda. (2)	É importante que os serviços possam verificar e documentar o status de opioide de cada paciente, como por exemplo se o paciente é tolerante, o tipo de dor (aguda versus crônica), antes de prescrever e administrar opioides de liberação prolongada e ação prolongada; Deve ser elaborado protocolo de uso e emitido alertas aos profissionais quando são necessários ajustes na dose em pacientes idosos e insuficiência renal ou hepática, ou quando os pacientes estão com prescrição de outros medicamentos sedativos; Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
AmiodARONA (4)	Solução injetável, 50 mg/mL, ampola 3 mL	Antiarrítmico	Os efeitos adversos podem persistir por várias semanas após a descontinuação, toxicidade pulmonar e pneumonite e risco potencial de	Disponibilizar suporte de vida e monitorar a eficácia e eventos adversos;

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
			fotossensibilidade e descoloração da pele. (4)	Aconselhar o paciente a utilizar filtro solar e evitar bronzeamento artificial. (4)
ANFOTERICINA B Convencional (19,20)	Solução injetável, frasco-ampola 50 mg	Antimicótico sistêmico	Risco de troca da anfotericina na forma CONVENCIONAL pela anfotericina na forma LIPOSSOMAL, o que levaria uma overdose do princípio ativo do produto, pois a dose recomendada da convencional é bem menor que a lipossomal, podendo acarretar em parada cardíaca e cardiopulmonar potencialmente fatal. (19,20)	Separar as áreas de armazenagem na geladeira da farmácia e nos setores de assistência. Padronizar o formato da escrita na prescrição, "ANFOTERICINA B CONVENCIONAL" Instituir dupla checagem em todo processo da prescrição
ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL (19,20)	Solução injetável, frasco-ampola 50 mg	Antimicótico sistêmico	Risco de troca da Anfotericina LIPOSSOMAL pela forma de Anfotericina CONVENCIONAL, o que pode levar a falha no tratamento por uma subdose do produto; (19,20) Risco de parada cardíaca e cardiopulmonar potencialmente fatal, quando prescrita, dispensada e administrada na dose errada.	Separar as áreas de armazenagem na geladeira da farmácia e nos setores de assistência; Padronizar o formato da escrita na prescrição, "ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL"; Adicionar alertas no sistema de prescrição eletrônica, quando for possível; Instituir dupla checagem em todo processo da prescrição.
ATRACÚRIO (17,21)	Solução injetável, 10 mg/mL, ampola 2,5 mL	Bloqueador neuromuscular (BNM)	Risco de morte ou lesão grave e permanente, mesmo com pacientes que necessitam de assistência ventilatória, trauma psicológico grave pode ocorrer se o BNM estiver sido administrado acidentalmente antes da sedação. (17)	Armazenar e identificar de forma diferenciada todos os agentes bloqueadores neuromusculares (BNMs) de outros medicamentos, nas áreas de armazenamento da instituição; utilizar caixas diferenciadas em gabinetes de dispensação; (21) Eliminar o armazenamento de BNMs em áreas do hospital onde eles não são rotineiramente necessários, limitar o acesso a estes medicamentos, restringindo sua disponibilidade apenas a blocos cirúrgicos e unidades específicas que atendam pacientes sob ventilação mecânica; Nas áreas onde os BNMs são necessários (por exemplo, unidade de terapia intensiva e centro cirúrgico), devem ser armazenados em caixa fechada, identificada ou, de preferência, adicionar um kit de intubação em sequência rápida quando for encaminhado para a administração; Em frascos fechados, abertos em uso e seringas, adicionar avisos "CAUSA PARALISIA RESPIRATÓRIA". Em tarja vermelha; (21) Prescrição, dispensação e administração verbal não é admissível; Durante a anestesia deve ser falado em voz alta a

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
				concentração a ser administrada e repetida por quem vai administrar. (21)
Aza TIO prina (22)	Comprimido 50 mg	Antineoplásico, Imunomodulador	Devido a sua toxicidade hematológica, hepatotoxicidade e malignidade, pode causar danos graves ao paciente, o uso deve ser monitorado continuamente. (2)	Deve ser elaborado um pacote de cuidados para o monitoramento dos pacientes em uso de Aza TIO prina, que inclua por exemplo, Avaliação da prescrição pelo farmacêutico, verificação das doses prescritas e monitoramento do uso, solicitação de hemograma a cada 8 dias ou padrão do hospital, registrar resultados anormais de exames revisar o último hemograma antes da prescrição. (22) Vacinas contra pneumococos são recomendadas para evitar infecções. (22)
CETAMINA/ DXTROCETAMI NA (2)	Solução injetável, 50 mg/mL, frasco ampola 10 mL	Anestésico geral	Risco de elevação da pressão arterial e da frequência cardíaca, hipotensão, bradicardia, apneia, obstrução das vias respiratórias durante a anestesia; (3) Risco de overdose e de abuso.	Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
Clo NID ina (2)	Solução injetável, 150 mcg/mL, ampola 1 mL	Anti-hipertensivo, antagonista alfa adrenérgico	Clo NID ina é um medicamento de baixo índice terapêutico, tem nome parecido com outras drogas que pode ser confundido, e sua forma de dosagem também pode levar a erros graves (mcg por mg); Pode causar depressão do sistema nervo central e depressão respiratória. (2)	Elaborar e disponibilizar lista de medicamentos de nomes parecidos, emitir alertas internos sobre forma de apresentação e dosagens. Elaborar uma lista de medicamento com índice terapêutico estreito, disponibilizar e treina a equipe.
CLORETO DE POTÁSSIO (23,24)	Solução injetável, 10% (100 mg/mL), ampola 10 mL (equivalente a 13,4 mEq de K)	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos	Risco grave de parada cardíaca, com óbito, quando administrado cloreto de potássio concentrado, em dose maior que a necessária; (24) Administração endovenosa direta (<i>bolus</i>) causa parada cardíaca e morte súbita; (2) Cloreto de potássio é irritante e vesicante quando extravasado em concentração >0,1 mEq/mL; (2) Hiporcalemia pode ocorrer tanto com uso EV como o Oral, é pode ser assintomática; (2) Reações de hipersensibilidade: anafilaxia e calafrios, podem ocorrer com a administração parenteral de soluções contendo potássio. (2)	Aprovar procedimento de uso restrito, e não disponibilizar para estoque nas unidades de atendimento; Instituir dupla checagem na dispensação e administração; (23,24) Afixar etiqueta de alerta no armazenamento e nas unidades individuais; (23,24) Instituir práticas de prescrição segura: reposição de potássio para o tratamento de hipocalcemia por via oral, padronizar limites de dose, concentração e velocidade de infusão; (24) Evite o uso em pacientes com condições predisponentes para hipercalemia (por exemplo, insuficiência renal crônica ou grave, queimaduras extensas ou lesão tecidual, insuficiência cardíaca, desidratação aguda, acidose sistêmica, insuficiência adrenal ou a administração de

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
				diuréticos poupadores de potássio);(2) Monitorar o potássio sérico de perto, e interromper imediatamente se houver sinais e sintomas de reações de hipersensibilidade.(2)
CLORETO DE SÓDIO	Solução injetável 10% (100 mg/ml), ampola 10 mL (equivalente a 17,1 mEq ou 17,1 mmol de Na)	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos	Risco de hiponatremia ou intoxicação por água, por baixa concentração de sódio ou sem sódio; (2) Irritante quando extravasada em concentração >1%; (2) Risco de hemólise, com soluções salina de cloreto de sódio hipotônicas (0,225%), quando administrada rápida e por períodos prolongados; (2) Toxicidade do sódio (por exemplo, síndrome de desmielinização osmótica); (2)	Aprovar procedimento de uso restrito, e não disponibilizar para estoque nas unidades de atendimento; Afixar etiqueta de alerta no recipiente de armazenamento e na unidade individuais. Monitorar de perto a concentração sérica de sódio; (2) Certificar que agulha ou cateter estão corretamente colocados antes e durante a infusão; (2) Tratar a síndrome de desmielinização osmótica.
Ciclo FOSFAM ida (2,4)	1 g Frasco ampola	Antineoplásico	Risco de mielossupressão (particularmente granulocitopenia) e cistite hemorrágica, provocada por sobredosagem; (2,4)	Deixar o medicamento Mesna a disposição em locais onde são administrada ciclo FOSFAM ida, para prevenção da toxicidade urotelial e cistite hemorrágica. (2,4)
DESLANOSÍDEO (3)	Solução injetável 0,2 mg/mL, ampola. de 2 mL	Cardiotônico, inotrópico (Digitálico)	Risco de intoxicação digitálica, levando a taquiarritmias e bradicardia; (3) Risco elevado de administrar dose errada devido a concentração ser em micrograma.	Não se deve administrar cálcio por via parenteral a pacientes que utilizem digitálicos; (3) Em caso de intoxicação digitálica, suspender o medicamento e tratar os sintomas; (3) Atentar para dose prescrita, para o quantitativo dispensado e para a dose a ser administrada.
DEXMEDETOMIDINA	Solução injetável, 100 mcg/mL, ampola 2 mL	Hipnótico e sedativo	Risco de confusão de nomes: DEXA metasona vs dexmedetomidina; (2,25) Risco de erro na interpretação de dosagens, podendo ser prescrita e administrada dose errada devido a concentração ser expressa em micrograma (mcg/mL); (2) Risco de hipertensão de rebote, excitabilidade de rebote e arritmia quando infundida continuamente por mais de 24 horas. (26)	Recomendar administrar em bomba de seringa e manter infusão controlada; Disponibilizar tabelas prontas dos cálculos de diluição; Medidas gerais de controle de armazenamento e dispensação de psicotrópicos e entorpecentes. Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
DOBU Tamina (2,12)	Solução injetável, 12,5 mg/ mL, ampola 20 mL	Estimulante adrenérgico	Risco de confundir prescrição, administração e dispensação com DOP amina; (12) Risco de extravasamento; Risco de taquicardia, hipertensão e atividade ectópica ventricular; (2)	Armazenar DOBU Tamina em local distante da DOP amina para evitar dispensação errada, destacar em círculos ou letra em caixa alta ou usar sistema de cores diferenciadas; Atentar para evitar flebite, inflamação local ou necrose tecidual.
DOP amina (2,12)	Solução injetável, 5 mg/mL, ampola 10 mL	Estimulante adrenérgico	Risco de confundir prescrição, administração e dispensação com DOBU Tamina; (12)	Armazenar DOP amina em local distante da DOBU Tamina para evitar dispensação errada,

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
			Risco de hipertensão, hipotensão, taquicardia, bradicardia, indução ou exacerbação de arritmias ventriculares ou supraventriculares. (2)	destacar em círculos ou letra em caixa alta ou usar sistema de cores diferenciadas; Atentar para evitar necrose tecidual e descamação.
EFEDrina (12,27)	Solução injetável, 50 mg/mL, ampola de 1mL	Estimulante adrenérgico	Risco de confusão entre EFEDrina vs EPINEFrina ou entre EFEDrina vs FENILEFrina . (12,27)	Armazenar EFEDrina distante de EPINEFrina , para evitar dispensação errada, destacar em círculos ou letra em caixa alta. O alerta de diferenciação deve ocorrer em todo ciclo do medicamento dentro da unidade hospitalar.
ENOXAPARINA Sódica (28–30)	Solução injetável 20 mg/0,2 mL; Solução injetável 40 mg/ 0,4 mL; Solução injetável 60 mg/ 0,6 mL; Solução injetável 80 mg/ 0,8mL	Antitrombótico, anticoagulante	Risco de sangramento e hemorragias graves associado a altas doses; (28) Risco de eventos trombolíticos associados a baixa dose; (28) Risco de troca de dose por seringas parecidas, resultando em dosagem maior ou menor a ser administrada. Risco de erro de dose; Risco de falhas na transição do cuidado; (28) Risco de prescrição simultânea de dois anticoagulantes. (28)	Estabelecer, revisar periodicamente protocolos para situações clínicas que demandem uso da enoxaparina para tratamento e profilaxia; (28) Discutir propostas ou implementar serviço de gerenciamento de anticoagulante, promovendo redução de eventos adversos. (29,30) Restringir o acesso, e identificar com etiqueta grande as diversas concentrações de enoxaparina; Identificar a embalagem quando não possível uma visualização rápida da dose; Realizar dupla checagem na dispensação e administração; Não permitir administração por ordens verbais;
EPINEFrina ou ADRENALINA (31)	Solução injetável 1,0 mg/mL, ampola 1 mL	Estimulante adrenérgico	Risco de overdose ao administrar EPINEFrina concentrada ou erros de cálculo na diluição; (31) Risco de confusão entre EPINEFrina VS eFEDrina ; Ou seja, há de risco com a nomenclatura, com rotulagem e com as concentrações do medicamento no momento de prescrever, avaliar e dispensar e diluir e administrar este medicamento.	Armazenar EPINEFrina distante de eFEDrina , para evitar dispensação errada, destacar em círculos ou letra em caixa alta; Estabelecer protocolos de diluição de EPINEFrina .
ESMOLOL	Solução injetável, 10 mg/mL, ampola 1 mL	Anti-hipertensivo Antagonista adrenérgico	Risco de bradicardia, bloqueio cardíaco, hipercalemia, hipotensão, bloqueio atrioventricular, atraso de condução intraventricular, insuficiência cardíaca congestiva, coma, parada cardiorrespiratória, broncoespasmo, hipoglicemia e reações anafiláticas; (2) Risco de necrose por extravasamento, droga vesicante. (2)	Monitorar sinais vitais (pressão arterial, ECG, frequência cardíaca e respiratória) e o nível de potássio sérico; (2) Supervisionar a infusão para evitar o extravasamento; (2) Não injetar o medicamento direto, sem diluição. (3)

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
ETILEfrina (12)	Solução injetável. 50 mg/mL amp. 1 mL	Estimulante adrenérgico	Risco de confusão com EPINEFrina , por ter nomes parecidos. (12)	Identificar letras maiúsculas nas letras diferentes, armazenar em local distantes da EPINEFrina ou identificar com etiquetas de cores diferenciadas
ETOMIDATO (26)	Solução injetável, 2 mg/mL, ampola 10 mL	Anestésico geral	Risco de efeitos depressivos sobre a contratilidade cardíaca, embora mínimos; (26) Risco de causar depressão transitória da função supracortical; (26) Fármaco em uma emulsão lipídica, não pode ser administrado junto com outros medicamentos; (3) Risco de apneia; (3) Movimentos mioclônicos involuntários são comuns durante o período de indução; (26) A infusão contínua de Etomidato para sedação na UTI pode aumentar a mortalidade, os pacientes podem não ser capazes de responder ao estresse. (2)	Manter suporte de ventilação próximo ao paciente. Equipamento de ressuscitação deve estar disponível para tratar uma depressão respiratória e eventual apneia. (3) Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
FentaNILA (2,12)	Solução injetável, 0,05 mg/mL ampola 2 mL; Solução injetável, 0,05 mg/mL, frasco ampola 10 mL	Analgésicos opioides	Risco de depressão respiratória fatal; dependência; (2) Risco de descontrole da dor por omissão de dose; Risco de danos grave e morte por uso inadequado; Risco de administração devdose errada, devido a concentração do medicamento ser em unidade com vírgulas antes do zero. (17)	Análise da prescrição, com checagem da dose no receituário de medicamento controlado, a fim de evitar erros de dispensação; Dupla checagem no preparo e administração; É importante que os serviços possam verificar e documentar o status de opioide de cada paciente, como, por exemplo, se o paciente é tolerante, o tipo de dor (aguda versus crônica), antes de prescrever e administrar opioides de liberação e ação prolongada. Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
GLICOSE (2)	Solução injetável, 50%, ampola 10 mL	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos	Risco de flebite, irritante e vesicante em concentrações >10%;(2) Risco de hiperglicemia ou estado hiperglicêmico hiperosmolar, hipersensibilidade, hipocalemia e hiponatremia e risco de hipoglicemia reativa. (2)	Assegurar a posição adequada do cateter ou agulha antes e durante a infusão. Evite extravasamento; (2) Evite a injeção de dextrose em pacientes com ou em risco de hiponatremia; se usado, monitore a concentração sérica de sódio; (2) A correção rápida da hiponatremia é potencialmente perigosa (ou seja, complicações neurológicas graves); (2) Tratar reações de hipersensibilidade. (2)
GliMEPIrida (2,18)	Comprimido 4 mg	Sulfonilureia, Hipoglicemiante	Risco de identificação incorreta de símbolos alfanuméricos em	Emitir alertas para prescrição por nome comercial, em todos os

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
			informações manuscritas e geradas por computador Ex. Amarelo a letra "1" pode confundir com o número "1", e ser fornecer dose maior ao paciente; (18) Risco de hipoglicemia grave, mortalidade cardiovascular; (2)	serviços, incluindo prescrição ambulatorial, para evitar erros por símbolos alfanuméricos. Também para prescrição por sistema informatizado. Atentar para critérios BEERS e evitar em idosos maiores de 65 anos. (2)
GLIBENCLAMIDA (2,3)	Comprimido 5 mg	Hipoglicemiante, sulfonilureia	Risco de hipoglicemia e mortalidade cardiovascular; Risco de alergia a "sulfa" contida na formulação, em pacientes sensíveis. (3)	Alertas para prescrição por nome comercial, principalmente em serviços de ambulatório e por prescrição por sistema informatizado; Atentar para critérios BEERS e evitar em idosos maiores de 65 anos. (2)
HEPARINA SÓDICA (2,29,30,32)	Solução injetável, 5000 UI/mL, frasco ampola 5 mL; Solução injetável (subcutânea), 5000 UI/mL, ampola 0,25 mL	Antitrombótico, anticoagulante	Pode levar a hemorragia grave, incluindo eventos fatais relacionadas à overdose de heparina, especialmente em pacientes pediátricos; Risco de hipercalemia, trombocitopenia; (2) Risco de administração de dose excessiva não intencional de heparina, principalmente com soluções previamente preparadas; Risco de erros fatais com troca de concentrações: há muitas concentrações de heparina disponíveis no mercado; Risco de erros de cálculos e programação em bomba.	Estabelecer protocolos de uso e evitar a prescrição de heparina em quadros clínicos que indiquem um risco benefício questionável; Monitorar as plaquetas de perto; descontinuar a terapia e considerar alternativas se a contagem de plaquetas cair abaixo de 100.000/mm ³ Emitir alertas constante aos profissionais sobre os riscos graves de sobredose e subdose de heparina; Confirmar o medicamento com a prescrição e ler o rótulo pelo menos duas vezes antes de prepará-lo; Afixar etiquetas nas ampolas, frascos e bolsas de heparina para infusão, que alertem sobre os riscos de sua administração de forma inadequada; Abolir abreviaturas "U" ou "UI" nas prescrições. Escrever por extenso a palavra "unidades"; Não permitir administração por ordens verbais; Implantar serviço de gerenciamento de anticoagulante; Propor projetos de preparação centralizada na farmácia. (2,29,30,32)
INSULINA ISÓFANA HUMANA (NPH) (33–35)	Suspensão injetável, 100 UI/mL, frasco ampola 10mL	Insulinas	Risco grave de erro de via e dose ao tratar hipercalemia; (33,34) Risco de hipoglicemia, encefalopatia irreversível, edema pulmonar, danos hepáticos, coma hipoglicêmico e morte por administração de sobredose, ocasionada por erros de prescrição, dispensação e administração; Risco de hiperglicemia, que pode resultar em cetoacidose, por administração de subdose	Desenvolver programa de treinamento para toda a equipe assistencial com relação à concentração dos produtos disponíveis, diferenças entre a seringa utilizada para administrar insulina e as demais, medição da dose correta, reconhecimento de doses excessivas e administração correta do medicamento; Confirmar o medicamento com a prescrição e ler o rótulo pelo

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
			Risco de erro eminente com seringas que são marcadas em mililitros (ml) e não em unidades de insulina, levando a administração de sobredose; Risco de confusão no cálculo da UI para mL. (33,34)	menos duas vezes antes de prepará-lo; Não utilizar o símbolo "+" nas prescrições. Utilizar as palavras "mais" ou "e"; Não utilizar o número "0" após a vírgula (ex.: 5,0 unidades); Rolar o frasco suavemente entre as palmas das mãos para homogeneizar a suspensão; Afixar etiquetas no frasco de insulina com os dizeres "AGITAR ANTES DO USO".
INSULINA REGULAR HUMANA (33–35)	Suspensão injetável, 100 UI/mL, frasco ampola 10 mL	Insulinas	Risco de hipoglicemia, encefalopatia irreversível, edema pulmonar, danos hepáticos, coma hipoglicêmico e morte por administração de sobredose, ocasionada por erros de prescrição, dispensação e administração; Risco grave de erro de via e dose ao tratar hipercalemia; Risco de hiperglicemia, que pode resultar em cetoacidose, por administração de subdose; Risco de erro eminente com seringas que são marcadas em mililitros (ml) e não em unidades de insulina, levando a administração de sobredose; Risco de confusão no cálculo da UI para volume (mL). (33–35)	Não utilizar o símbolo "+" nas prescrições. Utilizar as palavras "mais" ou "e"; Não utilizar o número "0" após a vírgula (ex.: 5,0 unidades) Rolar o frasco suavemente entre as palmas das mãos para homogeneizar a suspensão. Afixar etiquetas no frasco de insulina com os dizeres "AGITAR ANTES DO USO"
ISOFLURANO	Solução para inalação, 1 mg/mL frasco 240 mL	Anestésico geral	Risco de depressão respiratória, hipotensão grave, hipertermia maligna, apneia grave fatal; (2) Irritante para as vias aéreas, particularmente durante a indução; efeito vasodilatador coronariano em pacientes com coronariopatia; (36) Isoflurano diminui a resistência vascular sistêmica, e quando isso resulta em queda da pressão arterial, pode ocorrer redução do fluxo sanguíneo coronariano. (36)	Monitorizar pressão arterial, frequência cardíaca e ritmo cardíaco, potássio sérico, saturação de oxigênio, CO ₂ expirado e concentrações de isoflurano devem ser monitorados antes e durante a anestesia; (2)
LEVOBupivacaína + EPINEFRINA (26)	Solução injetável, 5 mg/mL (0,50%) + EPINEFRINA 1:200.000, frasco-ampola 20 mL	Anestésico local	Risco de uso acidental EV, podendo resultar em hipotensão súbita, arritmias cardíacas e bloqueio cardíaco atrioventricular (BAV); (26) Merece cautela no uso em pacientes medicados com fármacos antiarrítmicos ou outros medicamentos cardíacos conhecidos como depressores da propagação de impulsos; A EPINEFRINA associada pode aumentar cardiotoxicidade da LEVOBupivacaína; Risco de overdose e toxicidade.	Monitorar sinais vitais cardiovasculares e respiratórios (ventilação adequada) e o estado de consciência do paciente devem ser acompanhados após cada injeção de anestésico local; (2) Alerta de toxicidade: inquietação, ansiedade, fala incorreta, crises de ausência, entorpecimento e formigamento da boca e lábios, gosto metálico, zumbidos, vertigens, visão embaçada, tremores, contrações, depressão ou sonolência; (26).

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
				Monitorizar contração muscular. (26)
LEVOBupivacaína ISOBÁRICA (3,25)	Solução injetável, 0,50%, ampola 4 mL	Anestésico local	Risco de uso acidental por via EV, podendo resultar em hipotensão súbita, arritmias cardíacas e bloqueio cardíaco atrioventricular (BAV); (26) Merece cautela no uso em pacientes medicados com fármacos antiarrítmicos ou outros medicamentos cardíacos depressores da propagação de impulsos; Risco de hipertermia maligna em pessoas com histórico familiar; (3) Risco de overdose. (3)	Monitorar sinais vitais cardiovasculares e respiratórios (ventilação adequada) e o estado de consciência do paciente devem ser acompanhados após cada injeção de anestésico local; (3) Atentar para alerta de toxicidade: inquietação, ansiedade, fala incorreta, crises de ausência, entorpecimento e formigamento da boca e lábios, gosto metálico, zumbidos, vertigens, visão embaçada, tremores, contrações, depressão ou sonolência; (3) Monitorizar contração muscular. (3)
LEVOBupivacaína sem vasoconstrictor (2)	Solução injetável, 2,5 mg/mL (0,25%); 5 mg/mL (0,50%), frasco ampola 20 mL	Anestésico local	Risco de uso acidental de EV, podendo resultar em hipotensão súbita, arritmias cardíacas e bloqueio cardíaco atrioventricular (BAV);(25) Merece cautela no uso em pacientes medicados com fármacos antiarrítmicos ou outros medicamentos cardíacos conhecidos como depressores da propagação de impulsos.	Monitorar sinais vitais cardiovasculares e respiratórios (ventilação adequada) e o estado de consciência do paciente devem ser acompanhados após cada injeção de anestésico local; Alerta de toxicidade: inquietação, ansiedade, fala incorreta, crises de ausência, entorpecimento e formigamento da boca e lábios, gosto metálico, zumbidos, vertigens, visão embaçada, tremores, contrações, depressão ou sonolência; monitorar contração muscular. (2)
LIDOCAÍNA SEM VASOCONSTRI TOR (2)	Solução injetável, 20 mg/mL (2%) Frasco ampola 20 mL	Antiarrítmico	Parada cardíaca, depressão respiratória, arritmias cardíacas, metemoglobinemia e convulsão; Condrolise relacionada à infusão intra-articular, principalmente na articulação do ombro); (2) Risco de toxicidade grave por sobredosagem intravenosa inadvertida e risco de metemoglobinemia.	Monitorar ECG e concentrações plasmáticas devem ser determinados para manter o nível terapêutico. Monitorar a função cardiovascular e respiratória; (2) Tratar imediatamente a metemoglobinemia (3); Não administrar intra-articular.
METOPROLOL (2)	Solução injetável, 1 mg/mL, ampola 5mL	Anti-hipertensivo, antagonista adrenérgico	Risco de confusão com nomes parecidos com outras drogas, principalmente as terminadas em "OLOL"; Ter cuidado em substituir dose de administração oral por via EV, devido à diferença de dosagens; (2) Risco de troca na forma do sal de tartarato vs succinato; Há riscos de reações anafiláticas, bloqueio cardíaco grave, bradicardia e depressão do sistema nervoso central. (2)	Dupla checagem na prescrição, dispensação e administração; Disponibilizar guia farmacoterapêutico ou lista de medicamentos padronizados;
MetoTREXATO (17)	Solução injetável, 25 mg/mL, ampola 2 mL	Antineoplásico, citotóxico	Risco de MetoTREXATO quando administrado em altas doses levar a Insuficiência renal aguda; (2)	Realizar dupla checagem na dispensação: Para sistemas eletrônicos garantir alertas de dose

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
			Supressão da medula óssea inesperada, muitas vezes fatal; (2) Risco de prescrição, dispensação e administração de dosagem semanal ser dispensada e administra na prescrição diária, principalmente quando emitida por sistemas eletrônicos. Risco de prescrição, dispensação e administração meto TREXATO oral para uso não oncológico.(17)	semanais, para evitar erros de dispensação diária e administração indevida; Emitir alertas para garantir que o regime posológico seja adequadamente administrado durante a hospitalização, mas também implementar estratégias eficazes e proativas, para que o regime posológico seja mantido após a alta; Prover informações específicas a pacientes e familiares na alta hospitalar sobre as doses semanais, principalmente na forma farmacêutica comprimidos.
MIDAZOLAM	Solução injetável, 1 mg/mL, ampola 5 mL; Solução injetável, 5 mg/mL, ampola 10 mL; Solução oral 2 mg/mL, frasco 10 mL	Hipnótico e sedativo	Risco de depressão respiratória, hipotensão grave e parada respiratória, principalmente quando usado para sedação em ambientes de cuidados não críticos; (2) Risco de morte e encefalopatia hipóxica quando administrado junto com outros depressores do sistema nervoso central; Infusões de benzodiazepínicos para anestesia são associadas com emergência prolongada e são usadas normalmente apenas em pacientes que devem permanecer intubados. (26)	Alertar aos profissionais quanto ao tipo de apresentação, ex. Midazolam de 1 mg/mL, 5 mg/mL e 10 mg/mL; Usar bombas programáveis para prevenir erros de subdose ou superdose; Realizar dupla checagem no início da administração do medicamento, a cada vez que a dose for alterada e na mudança de turno; (25) Realizar monitoramento contínuo da função respiratória e cardíaca (ou seja, oximetria de pulso); (2) Manter flumazenil em estoque para necessidade de reversão da sedação com benzodiazepínicos, por dose errada (a dose de Flumazenil é de 0,5 a 1 mg intravenosa); (26) Manter drogas ressuscitadoras nos locais de administração deste medicamento. (2) Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
MORFINA (2,37)	Solução injetável, 0,2 mg/mL, ampola 1 mL; Solução injetável, 1 mg/mL, ampola 2 mL; Solução injetável, 10 mg/mL, ampola 1 mL; Comprimido 10mg	Analgésicos opioides	Risco de troca de apresentação por semelhança nas embalagens e nas apresentações; Risco de erro na interpretação da concentração da solução (podendo administrar uma concentração maior ou menor que a prescrita); Risco de erro de programação da bomba de infusão; Risco de erro de prescrição, dispensação e administração por diferentes concentrações disponíveis; (2) Os erros podem levar a alucinações, confusão,	Prescrevem sempre em mg e nunca em volume (mL), devido existir várias apresentações comerciais; (2) Morfina deve ser apropriadamente rotulado como "sem conservantes" quando administrado para uso intraespinhal por infusão contínua; (2) Especificar na prescrição dose máxima a ser infundida por hora; Disponibilizar tabelas prontas dos cálculos de diluição mais comuns para uso de morfina; Identificar as soluções utilizadas nas bombas de infusão com a informação da concentração em

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
			sonolência e parada respiratória. (37)	mg/mL e volume total (ex. Concentração 1 mg/mL, volume total 55mL); (37) Manter antídoto naloxona em locais que utiliza morfina; (3,37) Emitir alertar periódicos a equipe de enfermagem sobre risco de troca entre ampolas de morfina de 1 mg/mL e 10 mg/mL, ou nas diversas apresentações disponíveis; Emitir alerta ou comunicado aos prescritores quando uma apresentação farmacêutica estiver em desabastecimento no serviço, para evitar erros de prescrição e administração com concentrações diferentes; Realizar análise farmacêutica das prescrições antes de dispensar o medicamento prescrito; Disponibilizar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento seguro.
NALBUFINA (2,37)	Solução injetável, 10 mg/mL, ampola 1 mL	Analgésicos opioides	Risco de depressão respiratória grave, com risco de vida ou fatal; (2,3) Risco de hipotensão.	Prescritores devem especificar na prescrição dose máxima a ser infundida por hora; Identificar as soluções utilizadas nas bombas de infusão com a informação da concentração em mg/mL e volume total; Monitorar de perto a depressão respiratória, especialmente durante o início ou aumento da dose; (2,3) Manter antídoto (naloxona em locais que utiliza nalbufina); (2,3) Realizar análise farmacêutica das prescrições antes da dispensação; Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
NitroPRUSSIATO (2,6)	Solução injetável, 25 mg/mL, ampola	Antianginoso, vasodilatador	Risco de causar intoxicação por tiocianeto liberado do fármaco no organismo, podendo levar à acidose metabólica, diminuição da saturação de oxigênio, bradicardia, confusão e convulsões e metemoglobinemia; (2,6) Risco de hipotensão grave; (2,6) Risco de aumento da pressão intracraniana. (2)	Manter suporte ventilatório, oxigênio e monitoramento contínuo do paciente em uso de nitroPRUSSIATO de sódio. Manter o antídoto para intoxicação por cianeto (azul de metileno) para tratar a metemoglobinemia. (2,6)
NOREpinefrina/ NORADRENALIN A (2,12)	Solução injetável, 2 mg/mL, ampola 4 mL	Estimulante adrenérgico	Risco de confusão NOREpinefrina vs EPINEFrina; (12) Risco de taquicardia, hipertensão, convulsões,	Inspecionar a colocação adequada da agulha ou cateter antes e durante a infusão. Evitar extravasamento, infundir em veia grande, se possível. Evitar a

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
			<p>acidente vascular cerebral, edema pulmonar, hipotensão, cianose, isquemia miocárdica ou infarto, arritmias, acidose, hipocalemia, necrose tecidual; (2)</p> <p>Risco de flebite, por ser droga vesicante; (2)</p> <p>Risco de alergia a sulfitos, por conter metabisulfito nas formulações. (2)</p>	<p>infusão nas veias das pernas. Monitorar a via EV de perto; (2)</p> <p>Se ocorrer extravasamento, infiltrar a área com fentolamina diluída (5 a 10 mg em 10 a 20 mL de solução salina), utilizando uma agulha hipodérmica fina; (2)</p> <p>A fentolamina deverá ser administrada o mais rápido possível após o extravasamento, a fim de prevenir descamação e necrose tecidual. (2)</p>
PETIDINA /MEPERIDINA (2,26)	Solução injetável, 50 mg/mL, ampola 2 mL	Analgésicos opioides	<p>Risco de depressão respiratória, do sistema nervoso central, hipotensão; parada cardíaca e morte; (2)</p> <p>Causa excitação do SNC, incluindo ansiedade, tremores, mioclonias e convulsões; (26)</p> <p>A normeperidina é um metabólito ativo da meperidina, excretada pelos rins e não deve ser utilizada na insuficiência renal. (26)</p>	<p>Monitore de perto a depressão respiratória, especialmente durante o início ou aumento da dose; (2)</p> <p>A meperidina raramente deve ser usada como analgésico; (26)</p> <p>Tem uso em tremores relacionados a anestesia; (26)</p> <p>Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.</p>
PROMETAZINA (17)	Solução injetável, 25 mg/mL, ampola 2mL	Anti-histamínico	<p>Risco de lesões sérias nos tecidos, incluindo gangrena, levando a amputações quando prometazina injetável e administrada via endovenosa ou por injeção arterial inadvertida; (17)</p> <p>Outros riscos incluem necrose do tecido, abscessos, queimação, dor, eritema, edema, espasmo severo dos vasos distais, flebite, tromboflebite, trombose venosa, perda sensorial, paralisia e paralisia; (2)</p> <p>Irritação tecidual por extravasamento perivascular; (2)</p> <p>Mesmo a administração intramuscular de prometazina, também pode causar dano tecidual se administrado acidentalmente intra-arterial.</p>	<p>Incentivar a retirada da lista de padronização da instituição, substituindo por alternativa mais segura;</p> <p>Implementar uma política de substituição terapêutica aprovada pela equipe médica, com o objetivo de substituir prometazina para outro antiemético;</p> <p>Classificar a prometazina injetável como um medicamento não estocável nos setores do hospital.</p>
PROPOFOL (2,6,26)	Emulsão injetável, 10 mg/mL, ampola 20mL; Frasco 50 e 100mL	Anestésico geral	<p>Risco ocorrer depressão cardiorrespiratória grave e fatal, apneia, embolia pulmonar e hipertensão; (2,6)</p> <p>Síndrome da infusão relacionada ao propofol caracterizada por arritmia (por exemplo, bradicardia ou taquicardia), insuficiência cardíaca, hipercalemia, lipemia, metabólica acidose e / ou rabdomiólise ou mioglobínúria com subsequente insuficiência renal. (2,6)</p>	<p>Usar bombas programáveis para prevenir erros de subdose ou sobredose;</p> <p>Utilizar dupla checagem no início da administração do medicamento, a cada vez que a dose for alterada e na mudança de turno;</p> <p>Não é recomendado misturar propofol com qualquer outro fármaco, uma vez que isso pode resultar em coalescência de gotículas de óleos, com risco de embolia pulmonar (EP); (26)</p> <p>A hidratação adequada antes da administração EV rápida de propofol é recomendada para</p>

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
				minimizar a redução da pressão sanguínea; (26)
REMIFENTANILA (2,26)	Solução injetável, 2 mg, frasco ampola	Anestésico opioide	O aumento rápido nos níveis de opioide, em <i>bolus</i> intravenoso, pode causar bradicardia e apneia; (26) Risco de depressão ventilatória induzida por opioides incluem dose elevada, sono natural e idade avançada; (26) Altas doses administradas rapidamente em <i>bolus</i> podem resultar em rigidez muscular; (26) Risco de depressão respiratória levando à apneia, hipóxia, coma, bradicardia; (2)	A rigidez pode ser evitada com bloqueadores neuromusculares; (26) Alertar que o mecanismo da rigidez é desconhecido e esse fenômeno leva alguns profissionais a pré-oxigenar os pacientes que vão receber um <i>bolus</i> de Remifentanil como parte do cuidado anestésico monitorado; (26) Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
ROPIVACAÍNA (2)	10 mg/mL amp. Frasco ampola de 20mL	Anestésico local	Risco de toxicidade no SNC (inquietação, ansiedade, zumbido, tontura, visão turva, tremores, depressão ou sonolência podem ser os primeiros sinais de alerta de toxicidade do SNC); (2) Risco de condrólise relacionada à infusão intra-articular; (2) Risco de Metemoglobinemia. (2)	Realizar monitoramento cuidadoso e constante do estado de consciência do paciente após cada injeção de anestésico local; (2)
ROCURÔNIO (2,17,21)	Solução injetável, 10 mg/mL, Frasco ampola 5mL	Bloqueador neuromuscular	Risco de morte ou lesão grave e permanente, mesmo com pacientes que necessitam de assistência ventilatória; Reação anafilática, paralisia prolongada e sensibilidade cruzada neuromuscular; (2) Trauma psicológico grave pode ocorrer se os bloqueadores neuromusculares (BNMs) tiverem sido administrados acidentalmente antes da sedação. (17)	Armazenar e identificar de forma diferenciada todos os agentes bloqueadores neuromusculares (BNMs) de outros medicamentos em todos os locais de armazenamento; Utilizar caixas, box ou gavetas diferenciadas em gabinetes de dispensação e armazenamento; (21) Eliminar o armazenamento de BNMs em áreas do hospital onde eles não são rotineiramente necessários, limitar o acesso a estes medicamentos, restringindo sua disponibilidade apenas a blocos cirúrgicos e unidades específicas que atendam pacientes sob ventilação mecânica; (21) Nas áreas onde os BNMs são necessários (por exemplo, unidade de terapia intensiva e centro cirúrgico), devem ser armazenados em caixa fechada, identificada ou, de preferência, adicionar um kit de intubação em sequência rápida quando for encaminhado para a administração, incluindo EPINEFrina ; Em frascos fechados, abertos em uso e seringas, adicionar avisos "CAUSA PARALISIA

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
				RESPIRATÓRIA". Em tarja vermelha; (17) Prescrição, dispensação e administração verbal não é admissível.
SEVOFLURANO (17)	Solução inalatória, 1mg/mL, frasco 250mL	Anestésico geral	A inalação de anestésicos voláteis durante a indução de anestesia pode produzir irritação das vias aéreas e pode precipitar tosse, laringospasmo ou broncoespasmo; (17) Risco de agitação, delírio, hipercalemia, hipertermia maligna. (2)	Monitorar a agitação e delírio; Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
SULFATO DE MAGNÉSIO (38,39)	Solução injetável, 100 mg/mL (10%) ampola 10mL	Substituto de sangue e solução de perfusão, eletrólitos	A hipermagnesemia pode causar hipotensão, bloqueio cardíaco, depressão do sistema nervoso central, depressão respiratória, paralisia respiratória e de músculos voluntários; Risco de prescrição, dispensação e administração de dosagens inadequadas, devido à falta de conhecimento das expressões de dosagens. (38)	Implantar intervenções que reduzam erros no processo medicamentoso: análise da prescrição, dupla checagem na prescrição, dispensação e administração, rotulagem, doses máximas e taxas de infusão; Realizar treinamentos ao corpo clínico sobre formas de dosagens e cálculos de eletrólitos; Implantar medidas de identificação nas caixas e ampolas e evitar estoque nas clínicas; (38) Padronizar a terminologia e os métodos para solicitar sulfato de magnésio (por exemplo, comunicar em termos de gramas ou mEq sem outras designações permitidas); (38) Padronizar a forma de prescrição das dosagens, nunca deve ser prescrito ou dispensado por volume (mL), ou unidade de ampola; (38) Monitorar magnésio sérico.
SUXAMETÔNIO (2,17,21)	Solução injetável, 500 mg, Frasco ampola	Bloqueador neuromuscular	Risco de morte ou lesão grave por erro de administração acidental; Riscos de erro na dispensação e administração, pode resultar em morte imediata do paciente, quando não identificado em tempo o erro; Mesmo em paciente que recebe assistência ventilatória, trauma psicológico grave pode ocorrer se o bloqueador neuromuscular (BNM) estiver sido administrado acidentalmente antes da sedação. (2,21)	Armazenar e identificar de forma diferenciada todos os agentes bloqueadores neuromusculares (BNMs) de outros medicamentos, nas áreas de armazenamento da instituição; utilizar caixas diferenciadas em gabinetes de dispensação; (2,21) Eliminar o armazenamento de BNMs em áreas do hospital onde eles não são rotineiramente necessários, limitar o acesso a estes medicamentos, restringindo sua disponibilidade apenas a blocos cirúrgicos e unidades específicas que atendam pacientes sob ventilação mecânica; (2,21) Nas áreas onde os BNMs são necessários (por exemplo, unidade de terapia intensiva e centro cirúrgico), devem ser

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
				armazenados em caixa fechada, identificada ou, de preferência, adicionar um kit de intubação em sequência rápida quando for encaminhado para a administração; A afixação de uma etiqueta auxiliar para comunicar claramente a paralisia respiratória ocorrerá e a ventilação necessária em frascos fechados, abertos em uso bolsas, com os seguintes aviso: "CAUSA PARALISIA RESPIRATÓRIA" - paciente deve ser ventilado ou "AGENTE PARALISANTE- CAUSA PARADA RESPIRATÓRIA" Em tarja vermelha; (2,21) Prescrição, dispensação e administração verbal não é admissível.
TIOPIENTAL (26)	Solução injetável, 1 g, frasco	Anestésico geral	Risco de extravasamento levando à irritação tissular significativa; (26) A injeção intra-arterial inadvertida de Tiopental pode causar complicações sérias, incluindo vasoconstrição intensa, trombose e necrose tissular; Risco em pacientes com porfiria, tiopental estimulam a formação de porfirina e podem precipitar uma crise aguda. (26)	Manter suporte ventilatório adequado; Evitar o uso em pacientes com porfiria diagnosticada; (26) Elaborar protocolos de psicotrópicos e entorpecentes, treinar a equipe para prescrição, dispensação e armazenamento.
TRAMADOL (2,4)	Solução injetável, 50 mg/mL, ampola 2 mL	Analgésicos opioides	Risco de causar depressão respiratória levando à apneia, hipóxia, coma e morte; (2,4)	Monitorar de perto a depressão respiratória, especialmente durante o início ou aumento da dose; (2) Manter antídoto reversor, para casos de necessidade. Obs.Naloxona antagoniza apenas cerca de 30% do efeito do tramadol; (21)
VARFARINA, sódica (40) (41)	Comprimido 5 mg	Antitrombótico/ anticoagulante	Medicamento de índice terapêutico estreito, apresenta estreita margem de segurança, cuja dose terapêutica é próxima da tóxica; (40) Risco grave de hemorragia grave ou fatal. (2)	Alertar os profissionais de saúde e os pacientes sobre os riscos graves de sobredose de varfarina, e demais anticoagulantes orais, por meio de informes; Desenvolver indicadores voltados para segurança na utilização de anticoagulantes orais; (40) Treinar os funcionários da farmácia e da enfermagem para que sejam capazes de detectar erros de prescrição, dispensação e administração e sinalizar para o médico ou farmacêutico; (41) Implantar dupla checagem com revisão da prescrição por profissionais com conhecimento

Medicamento	Apresentação	Classe Terapêutica	Riscos	Medida Preventivas
				<p>especializado e expertise em terapia anticoagulante; (41) Desenvolver mecanismo de triagem e identificação rápida de pacientes internados que iniciaram varfarina e realizar intervenções que possam reduzir erros no processo medicamentoso: análise da prescrição, identificação de potenciais interações medicamentosas e conciliação medicamentosa; Orientar os pacientes sobre o uso e monitorização da varfarina, para torná-los mais informados sobre o manejo de sua terapia em casa. (15)(41)</p>

DCB	APRESENTAÇÃO	LISTA	SUBGRUPO	CLASSE
Ami TRIP tilina, Cloridrato 25mg	Comprimido	C	Antidepressivo	Inibidores não seletivos da recaptação de monoaminas
Biperideno 5mg/ mL - 1 mL	Ampola	C	Antiparkinsoniano	Amina terciária
Car BAM azepina 200mg	Comprimido	C	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivado carboxamida
Cetamina, Cloridr 50mg/ mL -10 mL	Frasco	C	Anestésico Geral	Outros anestésicos
Clonazepam Sol. Oral 2,5MG/ mL -20 mL	Frasco	B	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivado benzodiazepínico
Clorpro MAZINA 5mg/ mL -5 mL	Ampola	C	Antipsicótico/ neuroléptico	Derivado fenotiazínico com cadeia alifática lateral
Clorpro MAZINA Sol.Oral 4% 1mg/Gt-10 mL	Frasco	C	Antipsicótico/ neuroléptico	Derivado fenotiazínico com cadeia alifática lateral
Desflurano 100% - 240 mL	Frasco	C	Anestésico geral	
Dexmedetomedina 100mcg/ mL 2 mL	Ampola	C	Hipnótico/ Sedativo	Outros hipnóticos/sedativos
Diazepam 5mg/ mL - 2 mL	Ampola	B	Psicoléptico/ Ansiolítico	Derivado benzodiazepínico
Diazepam 5mg	Comprimido	B	Antipsicótico/ Ansiolítico	Derivado benzodiazepínico
Diazepam 10mg	Comprimido	B	Antipsicótico/ Ansiolítico	Derivado benzodiazepínico
Droperidol 2,5mg/ mL - 1 mL	Ampola	C	Antipsicótico/ Neuroléptico	Derivado butirofenônico
Etomidato 2mg/mL - 10mL	Ampola	C	Anestésico Geral	Outros anestésicos
Fenta NILA 0,05mg/ mL - 10 mL	Frasco	A	Anestésico opioide	Anestésico opioide
Fenta NILA 0,05MG/ mL -2 mL	Ampola	A	Anestésico opioide	Anestésico opioide
Fenitoína 50mg/ mL - 5 mL	Ampola	C	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivado hidantoínico

DCB	APRESENTAÇÃO	LISTA	SUBGRUPO	CLASSE
Fenitoína 100mg	Comprimido	C	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivado hidantoínico
Fenobarbital 100mg/ mL - 2 mL	Ampola	B	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivado barbiturato
Fenobarbital 100mg	Comprimido	B	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivado barbiturato
Fenobarbital Sol. Oral 40mg/ mL - 20 mL	Frasco	B	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivado barbiturato
Flumazenil 0,1mg/ mL – 5 mL	Ampola	C	Antídoto	Antagonista benzodiazepínico
Halo PER idol 5mg/ mL - 1 mL	Ampola	C	Antipsicótico/ Neuroléptico	Derivado butirofenônico
Halo PER idol 5mg	Comprimido	C	Antipsicótico/ Neuroléptico	Derivado butirofenônico
Halo PER idol Sol. Oral 2mg/ mL - 20 mL	Frasco	C	Antipsicótico/ Neuroléptico	Derivado butirofenônico
Isoflurano 1mg/ mL - 250 mL	Frasco	C	Anestésico geral	
Midazolam 1mg/ mL - 5 mL	Ampola	B	Hipnótico/ Sedativo	Derivado benzodiazepínico
Midazolam 5mg/ mL - 10 mL	Ampola	B	Hipnótico/ Sedativo	Derivado benzodiazepínico
Midazolam Sol. Oral 2mg/ mL - 10 mL	Frasco	B	Hipnótico/ Sedativo	Derivado benzodiazepínico
Morfina, Sulfato (Emb Est) 0,2mg/1 mL	Ampola	A	Analgésico Opioide	Derivado alcalóide do ópio
Morfina, Sulfato 10mg/ mL - 1 mL	Ampola	A	Analgésico Opioide	Derivado alcalóide do ópio
Morfina, Sulfato 10mg	Comprimido	A	Analgésico Opioide	Derivado alcalóide do ópio
Morfina,Sulf (Emb Estétil)1mg/ mL -2 mL	Ampola	A	Analgésico Opioide	Derivado alcalóide do ópio
Nalbufina, Cloridrato 10mg/1 mL	Ampola	A	Analgésico Opioide	Derivado morfínico
Naloxona 0,4mg/ mL - 1 mL	Ampola	C	Antídoto	Antagonistas dos receptores opioides periféricos

DCB	APRESENTAÇÃO	LISTA	SUBGRUPO	CLASSE
Petidina 50mg/ mL - 2 mL	Ampola	A	Analgésico Opioide	Derivado fenilpiperidínico
Propofol 10mg/ mL - 20 mL	Ampola	C	Anestésico Geral	Outros anestésicos
Propofol 10mg/ mL - 100 mL	Frasco	C	Anestésico Geral	Outros anestésicos
Propofol 10mg/ mL - 50 mL - Seringa	Seringa	C	Anestésico Geral	
Remifentanila, Cloridrato 2mg	Frasco	A	Anestésico opioide	Anestésico opioide
SEVOFLURANO Sol.Inal.1mg/ mL 250 mL	Frasco	C	Anestésico Geral Inalatório	Hidrocarboneto halogenado
Tiopental - Pó 1g	Frasco	C	Anestésico Geral	Derivado barbiturato
Tramadol 50mg/ mL - 2 mL	Ampola	A	Analgésico Opioide	Agonista não-seletivo dos receptores opioides
Tramadol 50mg/ mL - 1 mL	Ampola	A	Analgésico Opioide	Agonista não-seletivo dos receptores opioides
Tramadol 50mg	Comprimido	A	Analgésico Opioide	Agonista não-seletivo dos receptores opioides
Valproato de Sódio 250mg/ mL	Xarope	C	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivados dos ácidos graxos
Valproato de Sódio 500mg	Comprimido	C	Antiepilético/ Anticonvulsivante	Derivados dos ácidos graxos

Agradecemos a toda equipe de Técnico em Farmácia, em nome de Gabriel Oliveira de Souza e Kilda Pinheiro Soares, que contribuíram para elaboração deste Manual, e toda a equipe de Farmacêuticos em nome de Rosane Lima dos Santos pelo apoio na realização deste trabalho.

1. LACY FC et al. Drug Information Handbook. 17th ed. Association AP, editor. North American; 2009.
2. UpToDate: a comprehensive clinical database [Internet]. Walters Kluwer; [cited 2020 Jan 15]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/search>
3. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta de medicamento. Bula profissional. [Internet]. 2020 [cited 2001 Sep 20]. Available from: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/>
4. Micromedex. Drug Reference. Aplicativo em IOS e Android. IBM;
5. Medscape: Drug & Diseases [Internet]. medscape.com. 2020 [cited 2019 Feb 5]. Available from: <https://reference.medscape.com/>
6. TOXBASE. Clinical Toxicology Database. [Internet]. Edinburgh: NATIONAL POISONS INFORMATION SERVICE; [cited 2020 May 20]. Available from: <https://www.toxbase.org/>
7. SWEETMAN SC et al. Martindale: the complete drug reference. Thirty-fif. London: Pharmaceutical press; 2007.
8. Drugs.com [Internet]. [cited 2020 Dec 15]. Available from: <https://www.drugs.com/>
9. NIOSH. list of antineoplastic and other hazardous drugs in healthcare settings, 2016. Fed Regist [Internet]. 2016;83(31):Publication Number 2016-161. Available from: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2004-165/>.
10. Dynamed.com [Internet]. Available from: https://www.psbe.ufrn.br/index.php?option=com_content&view=article&id=33&Itemid=246
11. Galvão TF, Bucarechi F, De Capitani EM, Pereira MG, Silva MT. Antídotos e medicamentos utilizados para tratar intoxicações no Brasil: necessidades, disponibilidade e oportunidades. Cad Saude Publica [Internet]. 2013;29(supl.1):s167–77. Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001500015
12. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Nomes de medicamentos com grafia ou som semelhantes: Como Evitar Os Erros? [Internet]. Vol. 3, Boletim ISMP Brasil. 2014 [cited 2020 Jan 5]. p. 3–7. Available from: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V3N1.pdf>
13. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar - lista atualizada 2019 [Internet]. Vol. 8. 2020. Available from: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ismp-fevereiro-2019.pdf>
14. Perneger T. The Council of Europe recommendation Rec(2006)7 on management of patient safety and prevention of adverse events in health care. Int J Qual Heal Care.

2008;20(5):305–7.

15. Institute for Healthcare Improvement (IHI) Develop a Warfarin Dosing Service or Clinic. [Internet]. [cited 2020 Sep 20]. Available from: <http://www.ihl.org/resources/Pages/Changes/DevelopaWarfarinDosingServiceorClinic.aspx>
16. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de medicamento. Água Estéril: Medicamento Potencialmente Perigoso. [Internet]. Vol. 1, Boletim ISMP Brasil. 2012 [cited 2020 Jan 20]. p. 1–2. Available from: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V1N3.pdf>
17. Instituto for Safe Medication Practices (ISMP). Targeted Medication Safety Best Practices for Hospitals. [Internet]. 2020 [cited 2020 Jun 6]. Available from: https://www.ismp.org/sites/default/files/attachments/2020-02/2020-2021_TMSBP-FINAL_1.pdf
18. Grissinger M. Misidentification of Alphanumeric Symbols Plays a Role in Errors. P&T Pharm Therapeutics [Internet]. 2017;42. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5614409/>
19. Institute for Safe Medication Practices Canada. Critical incidente learning. Errors continue with Amphotericin B. [Internet]. Ontario. 2015 [cited 2020 Aug 20]. Available from: https://www.ismp-canada.org/download/ocil/ISMPCONCIL2015-14_AmphotericinB.pdf
20. Fleury M, Fonzo-Christe C, Normand C, Bonnabry P. Confusion between two Amphotericin B formulations Leading to a paediatric rehospitalisation. Drug Saf - Case Reports. 2016;3(1):1–6.
21. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Prevenção de erros de medicação com bloqueadores neuromusculares. [Internet]. Vol. 4, Boletim ISMP Brasil. 2015. p. 1–3. Available from: www.ismp-brasil.org
22. Healthcare Improvement Scotland. Scottish Patient Safety Programme. DMARDS Care Bundle Rationale [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 20]. Available from: <https://ihub.scot/media/1667/dmards-bundles-rationale-2.pdf>
23. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Alerta de Segurança – Previna a troca de frascos de cloreto de potássio injetável [Internet]. ISMP Brasil. [cited 2020 May 20]. Available from: <https://www.ismp-brasil.org/site/alerta/alerta-de-seguranca-previna-a-troca-de-frascos-de-cloreto-de-potassio-injetavel-2/>
24. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Cloreto de potássio. [Internet]. Vol. 1, Boletim ISMP Brasil. 2012 [cited 2020 Sep 15]. p. 1–3. Available from: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/06/CLORETO-DE-POT--SSIO-CONCENTRADO-INJET--VEL-V1N1-2012.pdf>
25. Institute for Healthcare Improvement (IHI). Changes. Reduce Adverse Drug Events Involving Narcotics and Sedatives . [Internet]. [cited 2020 Oct 15]. Available from: <http://www.ihl.org/resources/Pages/Changes/ReduceAdverseDrugEventsInvolvingNarcoticsandSedatives.aspx>

26. Barash PG, Culler BF, Stoelting RK, Calahan MK SM. Fundamentos de Anestesiologia Clínica. 8th ed. Artmed, editor. Porto Alegre; 2017.
27. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). “Looks” Like A Problem: Ephedrine – Epinephrine [Internet]. 2003 [cited 2020 Sep 20]. Available from: https://ismp.org/resources/looks-problem-ephedrine-epinephrine#footnote1_3jzced9
28. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Enoxaparina: Erros de Medicação, Riscos e Práticas Seguras na Utilização [Internet]. Vol. 9, ISMP Brasil. 2020 [cited 2020 Apr 9]. Available from: www.ismp-brasil.org
29. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de medicamento. Heparina: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização [Internet]. ISMP Brasil. 2015 [cited 2020 Mar 12]. Available from: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V2N5.pdf>
30. Institute for Healthcare Improvement (IHI). Changes. Prepare All Heparin Doses and Solutions in the Hospital Pharmacy. [Internet]. Available from: <http://www.ihl.org/resources/Pages/Changes/PrepareAllHeparinDosesandSolutionsintheHospitalPharmacy.aspx>
31. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). It Doesn’t Pay to Play the Percentages [Internet]. ISMP. 2002. Available from: <https://www.ismp.org/resources/it-doesnt-pay-play-percentages>
32. Institute for Healthcare Improvement (IHI). Changes. Allow Pharmacists to Manage an Anticoagulant Service. [Internet]. Available from: <http://www.ihl.org/resources/Pages/Changes/AllowPharmaciststoManageanAnticoagulantService.aspx>
33. ISMP Brasil. Instituto para práticas segura no uso de medicamentos. Erros de medicação, riscos e práticas seguras na terapia com insulinas [Internet]. Vol. 1, Boletim ISMP Brasil. 2012 [cited 2020 Mar 8]. p. 1–3. Available from: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V1N2.pdf>
34. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). Featured articles. Medication Errors During Insulin Administration for Patients with Hyperkalemia [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 20]. Available from: <https://www.ismp.org/resources/medication-errors-during-insulin-administration-patients-hyperkalemia>
35. NICE. Safer insulin prescribing. Natl Inst Clin Excell. 2017;(January):1–6.
36. Manica J. Anestesiologia. 4th ed. Artmed, editor. Porto Alegre; 2018.
37. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Morfina: erros de medicação, riscos e práticas seguras na utilização. [Internet]. Vol. 2, ISMP Brasil. 2014. p. 1–6. Available from: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V3N2.pdf>
38. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). Featured Articles. Failure to Set a Volume Limit for a Magnesium Bolus Dose Leads to Harm [Internet]. ISMP. 2010 [cited 2020 Sep 20]. Available from: <https://ismp.org/resources/failure-set-volume-limit-magnesium-bolus-dose-leads-harm>
39. Institute for Safe Medication Practices (ISMP). Feature Articles. Hospitals Need to Take Action Now to Reduce Threat of Medication Errors with Magnesium Sulfate

[Internet]. ISMP. 1997 [cited 2020 Nov 12]. Available from: <https://ismp.org/resources/hospitals-need-to-take-action-now-to-reduce-threat-of-medication-errors-magnesium-sulfate>

40. ISMP Brasil. Varfarina: Erros de Medicação, Riscos e Práticas Seguras na Utilização. [Internet]. Vol. 1, Boletim ISMP Brasil. 2012. p. 2–4. Available from: <http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V2N4.pdf>
41. ISMP Brasil. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. Uso seguro de anticoagulantes orais de ação direta. Vol. 9, ISMP Brasil. 2020. p. 1–12.

A

ACETAZOLAMIDA	22
ACETILCISTEÍNA	24
Aciclovir	25
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	27
ÁCIDO FÓLICO	28
ÁCIDO FolÍNico	29
ÁCIDO TRANEXÂMICO	31
ADENOSINA	31
ALANILGLUTAMINA	33
ALBENDAZOL	34
ALBUMINA	35
ALfentanila	37
AloPURinol	37
AMBROXOL	39
AMICACINA	40
AmiNOFILina	42
AmioDARONA	42
AmiTRIPtilina	45
AMOXICILINA	46
AMOXICILINA+ CLAVULANATO DE POTÁSSIO	47
AMPICILINA	49
AMPICILINA + SULBACTAM	51
ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL	55
ANFOTERICINA B, convencional	53
ANLÓDIPINO	56
ATENÓLÓL	57
ATRACÚRIO, besilato	58
ATROPINA	59
AzaTIOprina	61
AZTREONAN	62
AZUL DE METILENO	64
AZUL DE TOLUIDINA	65
AZUL DE TRYPAN	65

B

BACLOFENO	65
BENZILPENICILINA BENZATINA	65
BENZILPENICILINA G. CRISTALINA	66
BICARBONATO DE SÓDIO	69
BIPERIDENO	71
BISACODIL	71
BromoPRIDA	73
BUpivacaína + GLICOSE	74

C

CAPTÓPRIL	75
CarBAMazepina	76
CARBONATO DE CÁLCIO	77
CarVEDilol	78
CEFALEXINA	79
CefaLOTina	79
CeFAZolina	80
CEFEPIMA	82
CefTAZidima	84
CefTRIAXona	85

CETAMINA	86
Ciclo FOSFAM ida	87
CILOSTAZOL	89
CINARIZINA	89
CIPROFLOXACINO	89
CLARITROMICINA	92
CLINDAMICINA	93
CLONAZEPAM	95
Clo NID ina	96
CLOPIDOGREL	96
CLORETO DE POTÁSSIO	98
CLORETO DE SÓDIO	99
Clorpro MAZINA	101
COLAGENASE	102
CUMARINA+	103

D

DANTROLENO	104
DESFERROXAMINA	105
DESFLURANO	107
DESLANÓSIDO	108
DESM opressina, Acetato	109
DEXA metasona	110
DEXCLORFENIRAMINA	111
DEXMEDETOMIDINA	112
DIAZEPAM	112
DICLOFENACO SÓDICO	113
DIGOXINA	115
DILTIAZEM	116
DIMENIDRINATO + piridoxina	117
DIMETICONA	118
Dipi RONA	119
DOBUT amina	120
DOP amina	121
DROPERIDOL	122

E

EFED rina	123
ENOXAPARINA	124
EPINEF rina	124
ERTAPENEM Sódico	125
ESCOPOLAMINA, Butilbrometo	127
ESMOLOL	128
ESPIRONOLACTONA	128
ETILE rina	130
ETOMIDATO	130

F

FENILEF rina	132
FENITOÍNA	133
FENOBARBITAL	135
FENOTEROL	136
Fenta NILA	137
FILGRASTIM	137
FLUCONAZOL	139
FLUMAZENIL	140
FLUOROSCEÍNA, sódica	141
FOSFATO DE SÓDIO monobásico + dibásico	141
FUROSEMIDA	142

G

GADOVERSETAMIDA	142
-----------------	-----

GAN ciclovir	143
GENTA micina	145
GLIBENCLAMIDA	147
GLICERINA	148
GLICEROFOSFATO de sódio	148
GLICOSE	150
Gli MEPIR ida	151
GLUCONATO DE CÁLCIO	149

H

Halo PER idol	152
HEPARINA sódica	154
HALURONIDASE	154
Hidr ALAZINA	156
Hidro CLOROT iazida	157
HIDROCORTISONA, Succinato	158
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	160
HIDRÓXIDO DE FÉRRICO, Sacarato	161

I

IBUPROFENO	162
IMIPENEM + CILASTINA	163
INSULINA HUMANA NPH	165
INSULINA REGULAR HUMANA	166
IOEXOL	167
IOVERSOL	167
IPRA trópio, brometo	168
ISOFLURANO	170
ISOSSORBIDA,	171
ISOSSORBIDA, dinitrato	172
IVERMECTINA	173

L

LACTULOSE	174
LEVO upivacaína + EPINEF rina	176
LEVO upivacaína sem vasoconstritor	178
LEVO upivacaína, isobárica	175
LEVOFLOXACINO	180
Levo TIROX ina	180
LIDOCAÍNA, Cloridrato	183
LIDOCAÍNA, spray e gel	182
LINEZOLIDA	184
LOSARTANA, potássica	185

M

MANITOL	186
MEGLUMINA, IOXITALAMATO e SÓDIO	187
MEROPENEM	188
MESNA	190
METFORMINA	191
METILCELULOSE	192
METILDOPA	192
METILPREDNISOLONA, succinato	193
METOCLOPRAMIDA	195
METOPROLOL, succinato	197
METOPROLOL, tartarato	198
Meto TREXATO	198
METRONIDAZOL	201
MICAFUNGINA, sódica	202
MICONAZOL, nitrato	203
MIDAZOLAM	204
MONOETANOLAMINA, oleato	206

MORFINA	207
MULTIVITAMINAS	210
MUPIROCINA	209

N

NALBUFINA, cloridrato	211
NALOXONA, cloridrato	212
NEOMICINA + BACITRACINA	213
NEOSTIGMINA, metilsulfato	214
Ni FED ipino	214
Ni MOD ipino	215
NISTATINA	217
Nitro GLICERINA	218
Nitro PRUSSIATO , sódio	219
NOREP inefrina hemitartrato	220
NOR floxacino	222

O

ÓLEO MINERAL, Petrolato	223
OLIGOELEMENTOS	224
OMEPRAZOL	225
ONDANSETRONA	227
OXACILINA	228
OXIBUPROCAÍNA	229

P

PARACETAMOL	229
PENTOXIFILINA	231
PETIDINA, meperidina	231
PILOCARPINA	232
PIPERACILINA + TAZOBACTAM	234
PIRIDOSTIGMINA	235
POLIMIXINA B	235
Predni SONA	237
PROMETAZINA	238
PROPATILNITRATO	239
PROPOFOL	240
PROPRANOLOL	242
PROTAMINA	243

R

RANITIDINA	244
REMIFENTANILA	246
ROCURÔNIO, brometo	248
RO pivacaína	248

S

SACCHAROMICES BOULARDI	249
SALBUTAMOL	251
SEVOFLURANO	251
SINVASTATINA	253
SOLUÇÃO DE DIÁLISE: BICARBONATO DE SÓDIO	255
SOLUÇÃO DE DIÁLISE: Concentrado polieletrólítico	255
SOLUÇÃO DE SORBITOL + MANITOL	254
SOLUÇÃO SALINA BALANCEADA	256
SORBITOL + LAURIL SULFATO DE SÓDIO	255
SUGAMADEX, sódico	257
Sulf ADIAZINA DE PRATA	258
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	259
SULFATO DE BÁRIO	261
SULFATO DE MAGNÉSIO	261

SULFATO DE ZINCO, heptaidratado	263
SUXAMETÔNIO,	263

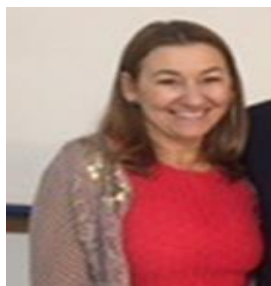
T

TEICOPLANINA	265
TENOXICAM	267
TETRACAÍNA CLORIDRATO + FENILEF rina	268
TIGECICLINA	269
TIOPENTAL	270
TOBRAMICINA	271
TRAMADOL	272
TRIANCINOLONA	273

V

VALPROATO DE SÓDIO	274
VANCOMICINA	275
VARFARINA sódica	276
VERAPAMIL	276
VITAMINA B1	277
VITAMINA B12	277
VITAMINA C	278
VITAMINA K1	279, 280
VORICONAZOL	281

AUTORES



Maria Elizete de Almeida Araújo

Farmacêutica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e da Secretária Municipal de Saúde (SEMSA Manaus). Graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Amazonas- UFAM (1993), Especialista em Controle de Infecção Hospitalar, Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS (1999), Especialista em Economia e Avaliação de Tecnologias em Saúde pela Universidade de São Paulo-USP (2015), Mestre em Ciências do Ambiente e Sustentabilidade na Amazônia, UFAM (2008) e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília-UnB (2018). Tem experiência em Farmácia Hospitalar, Controle de Infecção Hospitalar, Segurança do paciente, Farmacovigilância, Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, Gerenciamento de Risco Sanitário Hospitalar, Avaliação de Tecnologia em Saúde, Revisão sistemática da literatura e Prevalência de doenças e fatores de risco.



Rebeka Caribé Badin

Possui graduação em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Pernambuco (2003), residência em Planejamento e Gestão de Serviços Farmacêuticos no Hospital da Restauração (2006), especialização em farmácia hospitalar conferido pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, mestrado em Ciências Farmacêuticas com enfoque em cancerologia experimental na Universidade Federal de Pernambuco (2008) e doutorado em Ciências Farmacêutica na Universidade Federal de Pernambuco (2013).

Amanda Mamed de Gusmão Lobo

Farmacêutica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e da Secretária Estadual de Saúde do Amazonas (SES-Am). Graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Amazonas (2008), Habilitação em Análises Clínicas (2009), Especialista Gestão e Auditoria em Sistemas de Saúde pelo Instituto de Pós-Graduação e Graduação, IPOG (2013), Mestre em Ciências Farmacêutica, UFAM (2015). É responsável pelo Centro de Informações Toxicológicas do Amazonas no HUGV, (CIT-AM) e realiza projetos de pesquisa e extensão relacionados a toxicologia, no âmbito das atividades do CIT.

Andréa de Souza Carneiro

Farmacêutica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) e da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA). Graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Amazonas (1994) e em Psicologia (2003). Tem experiência em orientação farmacêutica a pacientes na Atenção Básica em Saúde, Programa Municipal de Controle da Tuberculose e Hanseníase; Farmácia Hospitalar, manipulação farmacotécnica de medicamentos, diluição de antineoplásicos em Sala limpa, preparo de nutrição parenteral, segurança do paciente, análise de prescrição médica e dispensação de medicamentos em Farmácia Hospitalar.



Christiane Rodrigues da Silva

Médica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), supervisora do Programa de Residência Médica em Anestesiologia do HUGV, Instrutora associada da Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Amazonas (1995), Especialização em Anestesiologia (1998) e Pós-Graduação "Lato Sensu" em Cardiologia (2006), Medicina Intensiva (2007) e Perícias Médicas (2018). Mestre em Cirurgia pela Universidade Federal do Amazonas (2018). Possui experiência na área de Medicina, com ênfase em Anestesiologia e Preceptoria em Residência Médica.



Marcélia Célia Couteiro Lopes

Farmacêutica da Gerência de Assistência Farmacêutica do Município de Manaus (SEMSA) e do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). É graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Amazonas (1996). Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal do Amazonas (2017). Especialista em Assistência Farmacêutica (2006), Farmácia Hospitalar (2009) e Gestão em Saúde (2012). Trabalha com orientação farmacêutica a pacientes da Atenção Básica, especializada e Assistência Farmacêutica Hospitalar. Tem experiência na área de Farmácia Hospitalar, Nutrição Parenteral, Segurança do paciente e Esgotamento profissional.



Mírian Brasil Magalhães de Oliveira

Farmacêutica do Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV). Graduada em Química pela Universidade Estadual do Ceará (2007) e em Farmácia pela Universidade Federal do Ceará (2008). Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Federal do Ceará (2011). Especialista em Farmacologia Clínica e Prescrição Farmacêutica (2016). Especialista em Gestão da Qualidade em Saúde (2019). Atua como responsável pela Unidade de Farmácia Clínica, preceptora no Programa de Residência Multiprofissional em Neurointensivismo e membra da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e do Núcleo de Segurança do Paciente do HUGV.



Vivian do Nascimento Pereira

Farmacêutica do Hospital Universitário Getúlio Vargas e da Secretária Estadual de Saúde do Amazonas (SES-Am). É graduada em Farmácia pela Universidade Federal do Amazonas (2000), Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia pela FIOCRUZ /Universidade Federal do Amazonas (2015) Especialista Gestão em Saúde e Controle de Infecção Hospitalar pela Faculdade Método de São Paulo (2013), Especialista em Segurança do Paciente pela FIOCRUZ (2011). Atua na área de Farmácia Hospitalar e Análises Clínicas, atuando principalmente nos seguintes temas: controle de infecção hospitalar, uso racional de medicamentos, segurança do paciente, Tecnovigilância e biologia molecular e gestão de farmácia hospitalar.

ISBN: 978-65-86283-47-1

BR



9 786586 283471

DOI: 10.35170/ss.ed.9786586283471