



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
CURSO DE FARMÁCIA

THIEGO TASSO CARDOSO DE SOUZA

**ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE
MEDICAMENTOS E DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO
DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE
JOÃO PESSOA**

JOÃO PESSOA – PB

Junho - 2022

THIEGO TASSO CARDOSO DE SOUZA

**ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E DO
GUIA FARMACOTERAPÊUTICO DE UM HOSPITAL
ONCOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Farmácia, do Centro de Ciências da Saúde, da
Universidade Federal da Paraíba, como parte dos
requisitos para obtenção do grau de Bacharel em
Farmácia.

Orientadora: Dra. Luciana Lucena Aranha de Macêdo

JOÃO PESSOA – PB

Junho - 2022

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S729a Souza, Thiego Tasso Cardoso de.

Atualização da padronização de medicamentos e do
guia farmacoterapêutico de um hospital oncológico no
município de João Pessoa / Thiego Tasso Cardoso de
Souza. - João Pessoa, 2022.

185 f. : il.

Orientação: Luciana Lucena Aranha de Macêdo.
Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Padronização de medicamentos. 2. Guia
farmacoterapêutico. 3. Farmácia clínica. 4. Farmácia
hospitalar. I. Macêdo, Luciana Lucena Aranha de. II.
Título.

UFPB/CCS

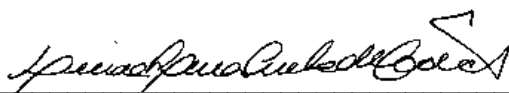
CDU 615(043.2)

THIEGO TASSO CARDOSO DE SOUZA

**ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E DO
GUIA FARMACOTERAPÊUTICO DE UM HOSPITAL
ONCOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA**

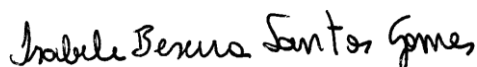
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Farmácia, do Centro de Ciências da Saúde, da
Universidade Federal da Paraíba, como parte dos
requisitos para obtenção do grau de Bacharel em
Farmácia.

Aprovado em 10 de junho de 2022.



Prof. Dra. Luciana Lucena Aranha de Macedo

Universidade Federal da Paraíba- UFPB



Prof. Dra. Isabele Beserra Santos Gomes

Universidade Federal da Paraíba- UFPB



Dra. Patrícia Maria Simões De Albuquerque

Hospital Napoleão Laureano – HNL

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus que permitiu este momento, trazendo alegria a todos que contribuíram para a realização deste trabalho e também por ter me preparado para este momento, pois a caminhada não foi fácil!

Aos meus pais pelo apoio recebido e por todo o investimento dedicado à minha educação.

Aos meus familiares e amigos.

À minha amiga Natália Cruz que sempre esteve comigo durante todo curso, tendo papel fundamental na minha graduação.

À minha orientadora, Profa. Dra. Luciana Lucena Aranha de Macedo, por me guiar durante a realização desse trabalho e pela confiança depositada em mim.

À minha banca examinadora, Profa. Dra. Isabele Beserra dos Santos e Dra. Patrícia Maria Simões de Albuquerque por terem aceitado participar da banca e contribuir para esse trabalho.

SOUZA, T. T. C. Atualização da padronização de medicamentos e do guia farmacoterapêutico de um Hospital Oncológico no município de João Pessoa. João Pessoa, 2022. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Farmácia) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba.

RESUMO

A farmácia hospitalar é definida como parte do serviço de saúde que trata do contexto de medicamentos considerando os aspectos clínicos, econômicos e administrativos. Dentre as inúmeras atividades desenvolvidas está a seleção e padronização de medicamentos. A atualização da padronização de medicamentos e de seu respectivo guia é de suma importância na instituição hospitalar, pois proporciona o uso racional de medicamentos, reduz custos por meio da diminuição de medicamentos desnecessários, como também evita a falta de medicamentos indispensáveis, proporcionando assim, de forma significativa, um aumento na qualidade da assistência prestada ao paciente hospitalar. Esse trabalho trata-se de um estudo descritivo, documental e colaborativo e teve como objetivo revisar e atualizar a padronização de medicamentos e o guia farmacoterapêutico de um Hospital Oncológico no município de João Pessoa realizado em quatro etapas. A primeira etapa foi realizada através de uma análise da padronização já existente no hospital. Na segunda foi feita uma análise do sistema intra-hospitalar de controle de medicamentos MV e na terceira ocorreram reuniões entre comissão de farmácia terapêutica, corpo clínico e equipe de pesquisa. A última etapa correspondeu à atualização do guia farmacoterapêutico. Os resultados obtidos tiveram 21 medicamentos incluídos à lista de padronização e 194 medicamentos de 17 grupos farmacológicos foram excluídos, resultando em uma padronização de medicamentos com 342 itens. A atualização do guia farmacoterapêutico contou com o acréscimo de formulários, procedimentos operacionais padrão que possibilitam propor uma melhor qualidade assistencial. A atualização da padronização e do guia farmacoterapêutico foi apresentada a diretoria do hospital, e divulgada para as equipes multiprofissionais de saúde. Isto posto, torna-se evidente a importância da atualização periódica da padronização de medicamentos e guia farmacoterapêutico visto que constituem uma importante ferramenta facilitadora para todos os profissionais de saúde, principalmente no que diz respeito a elucidação de dúvidas referente à prescrição de medicamentos. Além disso, o trabalho enfatiza diretamente a importância do uso racional dos medicamentos, favorecendo aspectos econômicos e organizacionais da instituição.

Palavras chaves: Padronização de medicamentos; Guia Farmacoterapêutico; Farmácia clínica; Farmácia hospitalar.

SOUZA, T. T. C. Updating the standardization of drugs and the pharmacotherapeutic guide of an Oncology Hospital in the city of João Pessoa. João Pessoa, 2022. Monograph (Completion of Course Work in Pharmacy) – Center for Health Sciences, Federal University of Paraíba.

ABSTRACT

The hospital pharmacy is defined as part of the health service that deals with the context of medicines considering clinical, economic and administrative aspects. Among the numerous activities developed is the selection and standardization of medicines. Updating the standardization of medicines and their respective guide is of paramount importance in the hospital, as it provides the rational use of medicines, reduces costs, through the reduction of unnecessary medicines, as well as avoiding the lack of essential medicines, thus providing, significantly, an increase in the quality of care provided to hospital patients. This work is a descriptive, documentary and collaborative study and aimed to review and update the standardization of medicines and the pharmacotherapeutic guide of an Oncology Hospital in the city of João Pessoa. It was carried out in four stages. The first step was carried out through an analysis of the standardization already existing in the hospital. In the second, an analysis of the in-hospital MV medication control system was performed and in the third, meetings were held between the therapeutic pharmacy committee, clinical staff and research team. The last step corresponded to the update of the pharmacotherapeutic guide. The results obtained were that 21 drugs were included in the standardization list and 194 drugs from 17 pharmacological groups were excluded, resulting in a standardization of drugs with 342 items. The update of the pharmacotherapeutic guide included the addition of forms, standard operating procedures that make it possible to propose a better quality of care. The update of the standardization and the guide of the pharmacotherapeutic guide was presented to the hospital board, being disseminated to the multiprofessional health teams. That said, the importance of periodic updating of the standardization of medicines and pharmacotherapeutic guide becomes evident, since they constitute an important facilitating tool for all health professionals, especially with regard to the elucidation of doubts regarding the prescription of medicines. In addition, the work directly emphasizes the importance of the rational use of medicines, favoring economic and organizational aspects of the institution.

Keywords: Standardization of medicines; Pharmacotherapeutic Guide; clinical pharmacy; Hospital pharmacy.

LISTA DE FIGURAS E QUADROS

Figura 1 Ciclo de Assistência Farmacêutica

Figura 2 Hospital Napoleão Laureano

Quadro 1 Lista de medicamentos excluídos da padronização do Hospital Napoleão Laureano.

Quadro 2 Número de medicamentos excluídos da padronização por classe com base na classificação química anatômica e terapêutica.

Quadro 3 Medicamentos adicionados a padronização de medicamentos do Hospital Napoleão Laureano.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ATC - Anatômica Terapêutica e Química (*Anatomical Therapeutic Chemical*)

CCHI - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CEDMEX - Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos Excepcionais

CEMAK - Centro de Estudo Mário Kroeff

CFF - Conselho Federal de Farmácia

CFT - Comissão de Farmácia e Terapêutica

DCB - Denominação Comum Brasileira

HNL - Hospital Napoleão Laureano

OMS - Organização Mundial de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

Sumário

1. INTRODUÇÃO	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 FARMÁCIA HOSPITALAR E FARMÁCIA CLÍNICA	12
2.2 SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS E COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA	15
2.3 GUIA FARMACOTERAPÊUTICO	17
3. OBJETIVOS	19
3.1 OBJETIVO GERAL	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4. METODOLOGIA	19
4.1 DELINEAMENTO E DURAÇÃO DO ESTUDO	19
4.2 LOCAL DO ESTUDO	19
4.3 DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA	20
4.4 RISCOS E ASPECTOS ÉTICOS	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5.1 ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS	21
5.2 ATUALIZAÇÃO DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO	36
6 CONCLUSÃO	38
REFERÊNCIAS	40
APÊNDICES	46
APÊNDICE A – Guia Farmacoterapêutico Hospital Napoleão Laureano 2022	46

1. INTRODUÇÃO

A Farmácia Hospitalar é definida como parte do serviço de saúde que trata do contexto de medicamentos considerando todos os aspectos clínicos, econômicos e administrativos. Esse setor está vinculado à instituição hospitalar da qual faz parte e deve estar sob a coordenação de um profissional farmacêutico (PACKEISER; RESTA, 2014).

Dentre as atividades desenvolvidas na Farmácia Hospitalar estão a seleção, o armazenamento, o controle e dispensação de medicamentos e de produtos para a saúde, associadas ao cuidado, acompanhamento clínico, orientação e provimento de suporte para as equipes multiprofissionais. Dessa forma, sendo um setor importante para o cuidado à saúde do paciente (NASCIMENTO et al., 2013; PELENTIR, DEUSCHLE, 2015).

A seleção de medicamentos configura-se como um processo de escolha de medicamentos baseado em uma análise fundamentada na qualidade e segurança do tratamento garantindo uma aquisição pautada no uso de medicamentos de forma racional (PAIVA, 2019). Esse processo tem como objetivo avaliar e escolher entre todas as opções de medicamentos disponíveis no mercado, quais as melhores opções na prática diária hospitalar, tomando como base evidências científicas que norteiam a escolha levando em consideração os aspectos de segurança, eficácia, qualidade e aspectos financeiros, visando oferecer ao paciente o melhor tratamento possível (WANNMACHER, 2014).

Uma das formas de contribuir para o uso racional de medicamentos em hospitais é o desenvolvimento da padronização de medicamentos, sendo este processo atrelado ao processo de seleção. Deseja-se que sejam selecionados medicamentos que consigam atender as demandas verificadas pelo hospital oferecendo condições farmacoterapêuticas para tratar os indivíduos que se encontram internados (TROMBINI et al., 2011).

Entende-se por padronização de medicamentos a construção de uma lista de medicamentos a serem adquiridos e utilizados no hospital, devendo esta ser constituída por medicamentos que tenham um uso amplo e respeitando as características de uso do hospital onde ela será utilizada. Além do objetivo principal que é o uso racional de medicamentos, estão evitar gastos

desnecessários com aquisição de medicamentos que não compõe o cenário de uso do hospital e tornar o processo de aquisição mais efetivo (MATIAS, RIGO, 2016; PAULA, 2016).

Após a padronização de medicamentos é importante que o hospital confeccione um Guia Farmacoterapêutico. Este é um instrumento para aprimorar a qualidade, segurança e controlar o custo da farmacoterapia (REINERT, 2007). Essa ferramenta configura-se como um item de grande valor para a instituição hospitalar considerando os benefícios que oferece para um tratamento seguro e eficiente (HOSPITAL SÍRIO LIBANES, 2012).

A atualização da padronização de medicamentos e de seu respectivo guia é de suma importância na instituição hospitalar, pois proporciona o uso racional de medicamentos, reduz custos, por meio da diminuição de medicamentos desnecessários, como também evita a falta de medicamentos indispensáveis, proporcionando assim, de forma significativa, um aumento na qualidade da assistência prestada ao paciente hospitalar.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FARMÁCIA HOSPITALAR E FARMÁCIA CLÍNICA

A Farmácia Hospitalar anteriormente era considerada apenas um setor do hospital destinado ao armazenamento de medicamentos e de insumos médico-hospitalares, porém sofreu uma transformação ao longo dos anos, e tal transformação ainda continua ocorrendo atualmente, proporcionando ao profissional farmacêutico uma maior autonomia a fim de contribuir de forma relevante com melhores evoluções e consequentes desfechos clínicos dos pacientes internos, além de melhorar aspectos econômicos dos hospitais (BISSON, 2012; NASCIMENTO et al., 2013).

Um dos pilares da Farmácia Hospitalar, independente da natureza organizacional do hospital é a gestão farmacêutica que atua ativamente na implantação de programas e execução de planos de ação que proporcionem maior produtividade e obtenção de bons resultados nas diversas vertentes relacionadas ao funcionamento do hospital (BARBOSA, 2015).

Em 2017, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 2, que estabeleceu “diretrizes e estratégias, objetivando organizar, fortalecer e aprimorar as ações da assistência farmacêutica em hospitais, tendo como eixos estruturantes, a segurança e a promoção do uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em saúde”.

A Portaria define os principais objetivos da gestão hospitalar e suas atribuições:

“Garantir o abastecimento, dispensação, acesso, controle, rastreabilidade e uso racional de medicamentos; assegurar e monitorar a utilização de medicamento; otimizar a relação entre custo, benefício e risco das tecnologias e processos assistenciais, desenvolver ações de assistência farmacêutica, articuladas e sincronizadas com as diretrizes institucionais; participar ativamente do aperfeiçoamento contínuo das práticas da equipe multidisciplinar”.

A Farmácia Hospitalar engloba áreas como a administrativa, contábil e assistência técnica coordenada por um profissional farmacêutico tecnicamente habilitado. Uma das principais atribuições do farmacêutico hospitalar é procurar garantir todas as etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica (Figura 1), sobretudo no que diz respeito à distribuição eficaz e segura dos medicamentos. Associado a isso, o farmacêutico tem papel indispensável na contribuição do uso racional de medicamentos (DE MELO; DE SOUZA OLIVEIRA, 2021).

Figura 1: Ciclo de Assistência Farmacêutica



Fonte: FERREIRA NETO, J. M. (2015)

Na década de 60 surgiu no âmbito da Farmácia Hospitalar a necessidade da atuação do profissional farmacêutico para além do incentivo ao uso racional de medicamentos, de maneira que o mesmo passou a atuar diretamente na melhoria da adesão à farmacoterapia, como também na conciliação medicamentosa, avaliação de prescrições médicas a fim de identificar e/ou prevenir reações adversas a medicamentos, dentre outras atribuições originando assim a Farmácia Clínica (STORPIRTIS et al., 2008; LEENDERTSE et al., 2011).

No ano de 1977 a Farmácia Clínica teve seu início no Brasil. O berço da Farmácia Clínica brasileira foi no Nordeste, por meio da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e foi implantada no Hospital Universitário Onofre Lopes (SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA, 2019).

A Farmácia Clínica foi instituída pela Resolução do Conselho Federal de Farmácia CFF de Nº 585 de 29 de agosto de 2013. Essa resolução trata das atribuições que competem ao profissional farmacêutico na prática clínica, e de modo geral apresenta uma mudança de estilo profissional da classe, visto que nas últimas décadas a atuação farmacêutica passou a abranger um caráter assistencial (*Pharmaceutical Care*). A atuação do farmacêutico clínico é de suma importância, principalmente nas equipes multiprofissionais, nas quais o farmacêutico clínico atua em consonância com a equipe médica e demais profissionais proporcionando maior qualidade nos serviços prestados e racionalizando o consumo de medicamentos e insumos hospitalares (SANTOS; TORRIANI; BARROS, 2013).

Na resolução Nº 585/2013, no Art. 9º trata das atribuições do farmacêutico clínico em relação à gestão da prática, produção e aplicação do conhecimento, enfatizando:

V- Participação na elaboração, aplicação e atualização de formulários terapêuticos e protocolos clínicos para a utilização de medicamentos e outras tecnologias em saúde;

VI- Participação na elaboração de protocolos de serviços e demais normativas que envolvam as atividades clínicas;

VII- Desenvolvimento de ações para prevenção, identificação e notificação de incidentes e queixas técnicas relacionadas aos medicamentos e a outras tecnologias em saúde;

VIII – Participação em comissões e comitês no âmbito das instituições e serviços de saúde, voltados para a promoção do uso racional de medicamentos e da segurança do paciente.

O foco da Farmácia Clínica é a maior interação possível do farmacêutico com os pacientes, com o objetivo de otimizar o tratamento e consequentemente alcançar um maior sucesso terapêutico, aumentando a qualidade de vida dos pacientes e consequentemente favorecendo os hospitais no quesito econômico. No entanto, ainda são muitas as dificuldades

relacionadas a atuação do farmacêutico clínico, mesmo que a área já possua décadas de implantação (FREITAS et al., 2016; CORREIA et al., 2017).

2.2 SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS E COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

O mercado de medicamentos é atualizado de forma constante. Novos medicamentos são lançados com a finalidade de oferecer avanços quando comparados aos outros medicamentos já existentes (BRASIL, 2009; ABRAMOVICIUS et al., 2012). Logo, o grande número de especialidades farmacêuticas lançadas no mercado, dificulta a escolha das alternativas mais adequadas ao paciente.

Uma das principais etapas do Ciclo da Assistência Farmacêutica é a seleção de medicamentos, e é considerada uma etapa crucial para aquisição de medicamentos e produtos médicos e para a saúde de maior demanda dentro de cada instituição hospitalar. Um dos principais objetivos da seleção de medicamentos é a promoção do uso racional de medicamentos no âmbito hospitalar.

O uso racional de medicamentos é um tema relevante que necessita ser cada vez mais discutido e praticado no mundo todo. O uso dos medicamentos de forma irracional é um problema importante na saúde pública, pois pode causar riscos a curto e longo prazo (MELO; PAUFERRO, 2020).

O uso de um medicamento é considerado racional quando ele é pautado no uso correto com base no quadro de adoecimento do paciente respeitando-se todas as condições adequadas descritas em uma posologia ideal e segura (OPAS, 2015).

No ambiente hospitalar o uso indiscriminado de medicamentos implica em diversos danos tanto a saúde do paciente quanto em relação à economia da instituição. O uso irracional de antimicrobianos, por exemplo, tem sido cada vez mais discutido devido ao impacto causado no desenvolvimento da resistência dos microrganismos, tornando o tratamento de infecções provocadas por microrganismos resistentes a diversos medicamentos cada vez mais difícil de combater (ROCHA; CARNEIRO; CASTILHO, 2009).

Nesse contexto, os microrganismos presentes no ambiente hospitalar são selecionados e tornam-se cada vez mais resistentes contra os mais variados tipos de tratamento, podendo provocar desde a permanência do paciente na instituição hospitalar por um período maior do que o esperado, aumentando os custos envolvidos no tratamento de saúde durante a internação ou até mesmo levar a óbito (CARNEIRO et al., 2011).

Nesse cenário, o profissional farmacêutico configura-se como uma importante barreira de combate ao uso irracional de antimicrobianos. Nesse sentido, o farmacêutico por meio de sua atuação nas diversas comissões hospitalares e por meio da prática diária da Farmácia Clínica deve intervir, quando necessário, e contribuir para redução do uso indiscriminado de medicamentos e assim promover melhorias tanto para a saúde do paciente como para a instituição, por meio das melhorias econômicas no setor farmacêutico (DANTAS, 2011; SILVA DOS SANTOS et al., 2020).

A participação do farmacêutico na seleção de medicamentos está dentro da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Essa seleção de medicamentos deve ocorrer de forma multidisciplinar, buscando ser feita de modo interativo de tal maneira a desenvolver uma escolha baseada tanto na eficácia, segurança, qualidade, como também no impacto econômico. Dito isto, é de suma importância que o hospital possua uma boa gestão e uma Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) ativa, visto que a seleção vem mostrando ser excelente ferramenta para melhoria na tomada de decisões (MARIN; OSÓRIO DE CASTRO; MACHADO DOS SANTOS, 2003; CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2004).

Sendo assim, um dos principais objetivos da seleção de medicamentos é escolher, dentre os medicamentos disponíveis no mercado, aqueles que atenderão com eficácia e segurança as necessidades da instituição hospitalar, garantindo terapêuticas medicamentosas racionais, acesso as mesmas, e proporcionando ganhos econômicos. Essa escolha deve ser realizada pela CFT. Além da seleção, essa comissão deve participar dos processos seguintes do Ciclo da Assistência Farmacêutica e políticas farmacêuticas dentro do hospital (CORADI, 2012).

Entre as finalidades da CFT está a realização da seleção dos medicamentos que estarão inseridos na padronização hospitalar. Essa seleção

ocorre por meio de um levantamento epidemiológico, no qual se baseia em indicadores que proporcionam um planejamento com base na história da doença e sua demanda, permitindo uma administração e avaliação de ações de saúde de acordo com o perfil epidemiológico (ROUQUAYROL; GURGEL, 2012). A CFT ainda leva em consideração o impacto econômico da seleção dentro da instituição de saúde (NEW, 1992) e desenvolve atividades voltadas para elaboração de materiais instrucionais, desenvolve materiais de apoio à decisão em tratamento e realiza atividades educativas (WHO, 2003; CIPRIANO et al., 2011).

A CFT é composta por profissionais capacitados das áreas de farmácia, enfermagem, medicina clínica, administração e economia. Ademais, é importante que a CFT tenha a participação de equipes técnicas capacitadas em reuniões quando suas demandas necessitarem de apoio (CIPRIANO et al., 2011).

2.3 GUIA FARMACOTERAPÊUTICO

O Guia Farmacoterapêutico corresponde a um documento personalizado confeccionado pela e para cada instituição hospitalar. Ele contém descrições referentes aos medicamentos que foram previamente padronizados por meio da seleção medicamentos realizada pela CFT, a fim de prover informações a toda comunidade hospitalar (MAIA NETO, 2005; HOSPITAL SÍRIO LIBANES, 2012).

Esse Guia tem a finalidade de expor informações fidedignas em relação aos medicamentos padronizados. Tais informações devem ser obtidas por meio de bases de dados científicas a fim de promover uma compreensão clara e concisa acerca dos medicamentos que compõem o arsenal de cada instituição (STORPIRTIS et al., 2008).

O desenvolvimento do Guia Farmacoterapêutico é fundamental para melhor compreensão das manifestações gerais das doenças assim como para o entendimento das propriedades do medicamento, bem como indicação, contraindicação, posologia, via de administração, duração do tratamento, interações medicamentosas e alimentares, efeitos adversos, entre outros. Esses aspectos bem elucidados favorecem um uso mais racional e seguro dos

medicamentos. O Guia Farmacoterapêutico deve ser de fácil acesso a toda equipe de saúde da instituição hospitalar (CIPRIANO et al., 2011).

É de extrema relevância a confecção de um Guia Farmacoterapêutico e que este esteja sempre atualizado, pois proporciona melhorias na terapêutica e farmacoterapia hospitalar por meio da promoção do uso racional de medicamentos, bem como melhorando aspectos econômicos dentro do hospital.

Para além disso, a confecção e utilização de um Guia Farmacoterapêutico tem mostrado um ponto positivo para processos de avaliação de qualidade da prestação de serviço e obtenção de títulos de acreditação por meio da aquisição de selos como exemplo o ISO 9001 (BOUÇAS, 2017).

Tais processos de acreditação são uma maneira de avaliar e certificar que a assistência prestada pelo hospital, seja realizada de maneira que se enquadre em padrões de qualidade previamente estabelecidos.

Os critérios podem ser mínimos ou mais exigentes, definindo diferentes níveis de satisfação e qualificação. Objetiva incentivar o desenvolvimento de uma cultura de melhoramento constante da qualidade na assistência médico-hospitalar e na proteção à saúde da comunidade (RODRIGUES; TUMA, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 orientam que seja realizada a atualização do Guia Farmacoterapêutico a cada dois anos, devendo ser conciso, completo e de fácil consulta.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Revisar e atualizar a padronização de medicamentos e o Guia Farmacoterapêutico do Hospital Napoleão Laureano (HNL).

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Revisar a lista de medicamentos usados no hospital e assim atualizar a lista de medicamentos padronizados;
- Retirar os medicamentos que não são mais utilizados, evitando acúmulo desnecessário e evitando gasto para o hospital;
- Incluir os medicamentos que são utilizados, mas não constam na lista de medicamentos essenciais ao hospital;
- Atualizar o guia farmacoterapêutico, com informações de cada medicamento utilizado na rotina do hospital;

4. METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO E DURAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, documental e colaborativo realizado no Hospital Napoleão Laureano (HNL), realizado de junho de 2021 a junho de 2022.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

Esse estudo foi realizado no Hospital Napoleão Laureano que está localizado na Avenida Capitão José Pessoa, 1140, no bairro de Jaguaribe, em João Pessoa, PB. Trata-se de uma instituição filantrópica classificada como de alta complexidade oncológica e integra a Rede de Hospitais Sentinela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O atendimento é oferecido por meio de convênios particulares e Sistema Único de Saúde (SUS). O

hospital possui Certificação ISO 9001:2015, que atesta todos os requisitos de gestão de qualidade da instituição.

O setor de Farmácia Hospitalar é dividido em Central de Abastecimento Farmacêutico, uma farmácia de manipulação de quimioterápicos, duas farmácias de dispensação de medicamentos de doses individualizadas, uma farmácia do bloco cirúrgico e uma farmácia de dispensação de quimioterápicos orais.

Figura 2 - Fachada do Hospital Napoleão Laureano



Fonte: <http://hlaureano.org.br>, 2022

4.3 DESCRIÇÃO DA METODOLOGIA

O estudo foi realizado em quatro etapas que ocorreram de forma consecutiva.

Na primeira etapa, foram realizadas reuniões entre o pesquisador e farmacêuticos do hospital para revisar a lista de padronização de medicamentos de 2016. Os medicamentos que foram incluídos e excluídos nessa etapa foram definidos por membros da CFT. O processo de coleta das informações acontecia por meio de reuniões realizadas de forma periódica entre farmacêuticos clínicos da instituição e pesquisador. Assim, promovendo a

transmissão das informações de forma contínua e assertiva sobre os medicamentos que constariam nas versões atualizadas da padronização e do guia farmacoterapêutico.

Na segunda etapa foi feita a análise dos medicamentos que estavam inseridos no Sistema MV, compararam-se os medicamentos existentes no sistema com as características de aquisição do hospital.

Na terceira foram realizadas reuniões entre as equipes médica e farmacêutica e pesquisador. Nas reuniões foram analisados os medicamentos que constavam na padronização antiga com base em sua utilização e seus processos de aquisição, e na quarta etapa foi realizada a atualização do guia farmacoterapêutico da instituição.

As atividades subsequentes compreenderam em organização dos dados, busca de evidências, discussão entre os membros efetivos do Hospital Napoleão Laureano e equipe de pesquisa, com o objetivo de alcançar uma revisão e atualização dos medicamentos de forma sucinta e eficiente.

4.4 RISCOS E ASPECTOS ÉTICOS

Este trabalho não apresentou nenhum risco, visto que, não houve contato com paciente, como também não foram utilizados dados de prontuários médicos e prescrições. Esse fato justifica o não encaminhamento deste estudo para submissão à apreciação do Comitê de Ética. Pois, tratou-se de um trabalho de pesquisa onde foi consultado a lista de medicamentos padronizados e o banco de dados da Farmácia Hospitalar do Hospital Napoleão Laureano. O acesso aos dados foi formalmente autorizado pelo Centro de Estudo Mário Kroeff (CEMAK) e pela Direção Geral do hospital, mediante descrição e compromisso de confiabilidade quanto à identificação e dados pessoais dos envolvidos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Na primeira, segunda e terceira etapas, foram realizadas consecutivamente a revisão da lista de padronização de medicamentos de 2016, a análise dos medicamentos que estavam inseridos no Sistema MV e a análise dos medicamentos que constavam na padronização antiga com base em sua utilização e seus processos de aquisição.

Após a realização de todas as etapas acima, 194 medicamentos foram excluídos da lista de padronização. Eles estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1 Lista de medicamentos excluídos da padronização do Hospital Napoleão Laureano.

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Acetato de caspofungina	50mg	Frasco-ampola
Acetato de caspofungina	70mg	Frasco-ampola
Acetato de Noretisterona +Etinilestradiol	2mg + 0,01mg	Blisters (Comprimidos)
Acetilcisteína	200mg	Granulado
Aciclovir	50mg/g 10g	Creme (Bisnaga)
Ácido acetilsalicílico	500mg	Blisters (Comprimidos)
Ácido fólico	5mg	Blisters (Comprimidos)
Ácido folínico	15mg	Blisters (Comprimidos)
Ácido folínico	50mg	Frasco-ampola
Ácido Peracético	0,20%	Frasco 5L
Ácido Tranexâmico	250mg	Blisters (Comprimidos)
Álcool Etílico	96%	Frasco 1L

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Alemtuzumab	30mg/1ml	Frasco-ampola
Alfaepoetina humana recombinante	40.000 UI	Frasco-ampola
Ambroxol	15mg/5ml	Frasco 100ml (Xarope)
Amiodarona	200mg	Blisters (Comprimidos)
Amitriptilina (CE*)	25mg	Blisters (Comprimidos)
Amoxicilina + Clavulanato de potássio	400mg + 57mg/5ml	Frasco-ampola
Anidulafungina	100 mg	Frasco-ampola + 1 frasco-ampola de diluente de 30 mL)
Asparaginase	10.000 UI	Frasco-ampola
Atenolol	25mg	Blisters (Comprimidos)
Atracúrio (dobesilato)	10mg/ml	Ampola 2,5 ml
Atracúrio (dobesilato)	10mg/ml	Ampola 5,0 ml
Azitromicina	500mg	Blisters (Comprimidos)
Azitromicina	500mg	Frasco-ampola
Bacilo de calmette Guerin liofilizado	40mg	Frasco-ampola
Beclometasona	0,400mg/2ml	Flaconete
Betametasona + Neomicina	0,5mg + 1mg	Bisnaga de creme (30g)

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Betaepoetina	30.000 UI	Seringa
Bicarbonato	4g	Envelope
Bromoprida	10mg	Blisters (Comprimidos)
Carbamazepina (CE*)	200mg	Blisters (Comprimidos)
Carmustina	100mg	Frasco-ampola
Carvedilol	12,5 mg	Blisters (Comprimidos)
Carvedilol	3,125mg	Blisters (Comprimidos)
Cetirizina	1mg/ml	Frasco (Xarope)
Cetoconazol + Betametasona + Neomicina	20mg+ 0,5 mg + 1,68mg	Bisnaga de creme
Cetoconazol + Betametasona	20mg + 0,5mg	Bisnaga de creme (30g)
Cetoprofeno	100mg	Blisters (Comprimidos)
Ciclobenzaprina	5mg	Blisters (Comprimidos)
Cinarizina	25mg	Blisters (Comprimidos)
Ciprofloxacina 10ml	5mg/ml	Frasco
Ciproterona	100mg	Blisters (Comprimidos)
Ciproterona	50mg	Blisters (Comprimidos)
Cladribina	1mg/1ml	Frasco-ampola
Claritromicina	250mg/5ml	Frasco 60mL

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Clodronato dissódico	300mg	Ampola
Cloranfenicol + Fibrinolisin + Desoxirribonuclease	0,01g/g + 1U/g + 666 U/g	Bisnaga de creme
Cloranfenicol	4mg/ml	Frasco-ampola
Cloreto de Potássio	600mg	Drágea
Clorexidina	2%	Frasco 100ml
Codeína + Fenetilamina + Pentetrazol + Metilhomatropina (CE*)	0,02g + 0,01g + 0,02g +0,001g	Frasco
Colagenase sem cloranfenicol	0,6 U/g	Bisnaga de creme (30g)
Daptomicina	500mg	Frasco-ampola
Dasatinibe	20mg	Blisters (Comprimidos)
Dasatinibe	50mg	Blisters (Comprimidos)
Decitabina	50mg	Frasco-ampola
Desogestrel + Etinilestradiol	150mcg + 20mcg	Blisters (Comprimidos)
Dexametasona + Neomicina	1mg +3,5mg/ml	Frasco 5mL
Dexclorfeniramina	6mg	Blisters (Comprimidos)
Dextroetamina	50 mg/ml	Ampola
Dexrazoxano	500mg (Injetável)	Frasco-ampola
Diclofenaco sódico	50mg	Blisters (Comprimidos)

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Dietilestilbestrol	1mg	Blisters (Comprimidos)
Difenidramina	50mg/ml	Frasco-ampola
Digoxina	0,25 mg	Blisters (Comprimidos)
Digoxina	0,05mg	Frasco (elixir)
Diltiazem	30mg	Blisters (Comprimidos)
Dimenidrinato + Piridoxina	50mg + 50mg/10ml	Ampola
Dimeticona	40mg	Blisters (comprimidos)
Domperidona	10mg	Cápsula
Droperidol (CE*)	2,5ml/1ml	Ampola
Enalapril	5mg	Blisters (Comprimidos)
Epirrubicina	50mg	Frasco-ampola
Eritropoetina humana recombinante (r-HuEPO)	10.000UI	Frasco-ampola
Erlotinibe	150mg	Blisters (Comprimidos)
Escina	10mg/g	Bisnaga gel (30g)
Esmolol	250mg/ml	Ampola
Estrógenos conjugados	0,625mg	Blisters (Comprimidos)
Fatores de Coagulação II + VII + IX + X	600.000 UI	Frasco-ampola
Fenolftaleína (Associação)	n/a	Frasco Emulsão (240ml)

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Fludroxicortida	0,125MG	Bisnaga de creme
Fluoxetina	20mg	Blisters (Comprimidos)
Flutamida	250mg	Blisters (Comprimidos)
Fosfatos sódicos	n/a	Frasco (130ml)
Glibenclamida	5mg	Blisters (Comprimidos)
Glicerina	144mg	Supositório
Glicerina	2,254g	Supositório
Glicerina líquida	n/a	Frasco 1000ml
Granisetrona	1mg/1ml	Frasco-ampola
Haloperidol e decanoato de haloperidol (CE*)	1mg	Blisters (Comprimidos)
Haloperidol e decanoato de haloperidol (CE*)	5mg/ml	Ampola
Halotano (CE*)	N/A	Frasco (250ml)
Hidralazina	25mg	Drágea
Hidrato de cloral	10%	Frasco 100ml
Hidróxido de Ferro (Complexo Coloidal)	100mg	Ampola
Hidróxido de Ferro III	100mg	Ampola
Hioscina + dipirona	(6,7mg + 333mg)	Frasco (20ml)

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Ibuprofeno	600mg	Blisters (Comprimidos)
Imatinibe	100mg	Blisters (Comprimidos)
Imatinibe	400mg	Blisters (Comprimidos)
Infliximabe	100mg	Frasco-ampola
Interferon Alfa 2B	10 Milhões (Frasco-ampola)	Frasco-ampola
Interferon Alfa 2B	5 Milhões (Frasco-ampola)	Frasco-ampola
Interferon Alfa 2B	3 Milhões (Frasco-ampola)	Frasco-ampola
Iodeto de potássio	100mg/5ml	Frasco (150ml)
Iopamidol	612 mg/ml	
Ioversol	320mg	Seringa preenchida 100ml
Ioversol 320mg	320mg	Seringa preenchida 75ml
Ioversol 320mg	320mg	Seringa preenchida 50ml
Isoflurano	1mL/mL	Frasco (240ml)
Isossorbida (dinitrato)	5mg	Blisters (Comprimidos)
Isossorbida (mononitrato)	10ml/1ml	Ampola
Isossorbida (mononitrato)	20mg	Blisters (Comprimidos)
Lenogastrin	33,6 MUI	Seringa
Leucovorina cálcica	50mg	Ampola

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Levotiroxina sódica	125mcg	Blisters (Comprimidos)
Levotiroxina sódica	75mcg	Blisters (Comprimidos)
Levotiroxina sódica	50mcg	Blisters (Comprimidos)
Lomustina	10mg	Cápsula
Losartana potássica	25mg	Blisters (Comprimidos)
Mepivacaína s/v	3% 1,8 ml (Injetável)	Ampola
Meropenem	1g	Frasco-ampola
Metadona	5mg	Blisters (Comprimidos)
Metformina	850mg	Blisters (Comprimidos)
Metildopa	250mg	Blisters (Comprimidos)
Metildopa	500mg	Blisters (Comprimidos)
Metoclopramida	1 mg/mL	Frasco (10mL)
Metoprolol	50mg	Blisters (Comprimidos)
Midazolam	5mg/5ml	Ampola
Mitomicina	5mg	Frasco-ampola
Mupirocina	2%	Bisnaga pomada (15g)
Nalbufina (CE*)	10mg/1ml	Ampola
Nifedipina	10mg	Cápsula

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Nifedipina	10mg	Blisters (Comprimidos)
Nifedipina	20mg	Blisters (Comprimidos)
Nilotinibe	200mg	Cápsula
Nimesulida	100mg	Blisters (Comprimidos)
Nimodipino	30mg	Blisters (Comprimidos)
Nimotuzumabe	50mg/10ml	Frasco-ampola
Octreotida	0,05mg/ml	Ampola
Octreotida	0,1 mg/ml	Ampola
Octreotide	0,1 mg	Ampola
Octreotide	0,5 mg	Ampola
Oleato de monoetanolamina	0,05g/ml 2ml	Ampola
Omnipaque	350mg/ml	Frasco
Oprelvecina	5mg	Ampola
P.V.P.I degermante	n/a	Frasco 1L
P.V.P.I degermante	n/a	Frasco 100ml
P.V.P.I tópico (polivinilpirrolidina)	n/a	Frasco 100ml
Palonosetrona	0,25 mg/ml	Frasco-ampola
Pamidronato de Dissódico	90mg	Blisters (Comprimidos)

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Pancurônio (brometo)	4mg	Ampola
Panitumumabe	100mg/4ml	Frasco-ampola
Pantoprazol	20mg	Blisters (Comprimidos)
Pantoprazol	40mg	Blisters (Comprimidos)
Pantoprazol	40mg	Frasco-ampola
Paracetamol + Carisoprodol + Diclofenaco sódico + Cafeína anidra	300mg + 125mg + 50mg + 30mg	Blisters (Comprimidos)
Pegfilgrastrin	6mg	Seringa
Penicilina potássica	5.000.000 UI	Frasco-ampola
Pentoxifilina	100mg/5ml	Ampola
Pentoxifilina	400mg	Blisters (Comprimidos)
Permanganato de potássio	100mg	Blisters (Comprimidos)
Petidina (cloridrato) (A*1)	100mg/2ml	Ampola
Policresuleno + Cinchocaina	n/a	Supositório
Pregabalina	75mg	Cápsula
Prilocaína + Felipressina	3%	Ampola
Prontosan	n/a	Frasco 500ml
Propatilnitrato	10mg	Blisters (Comprimidos)
Propofol	10mg/ml	Seringa (50ml)

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Propranolol	10mg	Blisters (Comprimidos)
Propranolol	40mg	Blisters (Comprimidos)
Protamina	1000 UI	Ampola
Ranitidina	150mg	Blisters (Comprimidos)
Ranitidina	50mg/2ml	Frasco-ampola
Risperidona	1mg	Blisters (Comprimidos)
Saccharomyces boulardii 1,7 liofilizado	200mg	Cápsulas
Saccharomyces cerevisiae	500mg/5ml	Flaconete
Sildenafil	50mg	Blisters (Comprimidos)
Sinvastatina	20mg	Blisters (Comprimidos)
Sulfato de magnésio	10%	Ampola
Sulfato Ferroso	40mg	Blisters (Comprimidos)
Tamarine (<i>Cassia angustifolia Vahl</i> + Associações)	n/a	Frasco (Geléia)
Tamarine	270mg	Cápsula
Teniposideo	50mg/5 ml	Frasco-ampola
Tensirolimo	30mg	Frasco-ampola
Tigeciclina	50mg	Frasco-ampola

Nome genérico	Concentração	Apresentação
Tobramicina + Dexametasona (Pomada oftálmica)	0,3%/0,1%	Bisnaga de pomada (3,5g)
Tobramicina (Solução Oftálmica)	0,30%	Frasco (5 mL)
Trióxido de Arsênio (Concentrado para solução para perfusão)	1mg/ml	Frasco
Ureia p/teste de uréase	n/a	Frasco (20ml)
Varfarina sódica	5mg	Blisters (Comprimidos)
Vaselina líquida	n/a	Frasco 1L
Verapamil	80mg	Blisters (Comprimidos)

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Na exclusão dos medicamentos acima, a maior parte da discussão se deu em função de medicamentos antimicrobianos e seu uso na instituição. Quando o medicamento não era comumente prescrito pela equipe e constava na padronização ou no sistema ele era excluído. Os medicamentos também foram avaliados em relação ao processo de compra pelo hospital, ou seja, era verificado se o medicamento ainda era adquirido ou não com base nas classes em que estavam agrupados. Quando o medicamento não era mais adquirido ele era excluído da padronização hospitalar.

Por se tratar de um hospital filantrópico referência no tratamento oncológico, muitos dos medicamentos utilizados são de alto custo e em muitos casos alguns desses medicamentos chegam ao setor de farmácia do hospital por meio de doações, processo de judicialização ou por meio do envio do Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (CEDMEX). Nesse sentido, por se tratar de medicamentos que não são

adquiridos diretamente pelo hospital e por não estarem disponíveis no estoque da farmácia foram excluídos da padronização anterior.

O Quadro 2 demonstra o número de medicamentos excluídos de acordo com seus grupos farmacológicos. O maior número de exclusão foram os medicamentos pertencentes à classe sistema cardiovascular (32), seguidos dos que atuam no sistema nervoso central e periférico (30), antineoplásicos (26), sistema gastrointestinal (21) e antimicrobianos (17).

Quadro 2 Número de medicamentos excluídos de acordo com a classificação por grupos farmacológicos

Classe	Número de medicamentos excluídos
Sistema Cardiovascular	32
Sistema Nervoso Central e Periférico	30
Antineoplásicos	26
Sistema gastrointestinal	21
Antimicrobianos	17
Pele e mucosas	14
Sistema endócrino	11
Imunomodulador	10
Sangue e hematopoiese	8
Agentes de diagnóstico	6
Antídotos	4
Sistema respiratório	4
Diversos	3
Metabolismo e nutrição	3
Imunoterápico e anti-histamínicos	2
Volume e equilíbrio eletrolítico	2
Oftalmológicos	1

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Como exposto no Quadro 2, observa-se que o maior número de medicamentos excluídos pertence à classe dos que agem no sistema cardiovascular. Esse resultado pode estar relacionado com o fato de que os pacientes oncológicos podem possuir outras comorbidades tais como hipertensão arterial sistêmica e insuficiência cardíaca, necessitando de tratamento seja em seu domicílio ou quando na instituição hospitalar. Nesse sentido muitos dos medicamentos em questão podem ter sido excluídos da padronização devido substituição por medicamentos mais modernos, por terem sido doados e não ser adquiridos pelo hospital, devido ao baixo uso.

Lorenz e colaboradores (2021), avaliaram em seu estudo o perfil de tratamento com medicamentos contínuos em pacientes oncológicos em um Centro de Alta Complexidade de um hospital de porte IV no Rio Grande do Sul e verificaram que o grupo de medicamentos que teve mais uso pelos pacientes foi dos que agem no sistema cardiovascular.

Em relação à inclusão de medicamentos à padronização, foram incluídos 21 medicamentos (Quadro 3).

Quadro 2 Medicamentos incluídos na padronização de medicamentos do Hospital Napoleão Laureano.

Nome do medicamento	Concentração	Apresentação
Ácido gadotérico	0,5 mmol/10ml	Ampola
Adenosina	6mg/ml	Frasco-ampola
Anagrelida cloridrato	0,5 mg	Blisters
Atropina sulfato	0,25 mg/ml	Ampola
Brometo de rocurônio	10 mg/ml	Frasco-ampola
Butilbrometo de escopolamina	20mg/ml	Ampola
Folinato de cálcio	15 mg	Blisters
Filgastrim (granulokine)	300 mcg	Frasco-ampola
Hidroxiureia	500 mg	Blisters
Imunoglobulina Humana Normal	5g/50ml	Frasco-ampola

Iobitridol	300mg/mL	Frasco-ampola
Gifitinib (iressa)	250 mg	Blisters
Letrozol	2,5 mg	Blisters
Levofloxacino	500 mg/100ml	Frasco-ampola
Levofloxacino hemi-hidratado 750mg	5 mg/ml	Frasco-ampola
Neomicina + bacitracina	5mg/g e 250 UI/g	Bisnaga
Romiplostim (NPLAT)	250 mcg	Frasco
Pegaspargase	3750 U.I/5ml	Frasco-ampola
Simeticona	40mg	Blisters
Simeticona	75mg/ml – 10ml	Frasco
Suxametônio	100 mg	Frasco-ampola

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Ao analisar a indicação dos medicamentos que foram incluídos à lista de padronização observa-se que a maioria deles estão diretamente relacionados com o diagnóstico ou tratamento do câncer ou de suas complicações. Entre eles estão medicamentos que pertencem à classe dos bloqueadores neuromusculares, antimicrobianos, contrastes para exames de imagem e antineoplásicos.

Após as etapas de exclusão e inclusão de medicamentos a padronização do HNL passou a contar com 342 medicamentos padronizados. Passando de uma lista de padronização de 513 medicamentos para 342 medicamentos.

5.2 ATUALIZAÇÃO DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO

A quarta etapa correspondeu ao processo de atualização do guia farmacoterapêutico da instituição. O guia atualizado totalizou 137 páginas, iniciando-se pela apresentação da sua finalidade e em seguida abordando o regimento interno da CFT do hospital, lista de colaboradores, seguida do sumário e recomendações de uso. A lista dos medicamentos padronizados

atualizada inicia-se na página 06 do guia e foi padronizada de acordo com a classificação Anatômica Terapêutica e Química (*Anatomical Therapeutic Chemical*) (ATC), que é uma classificação internacional reconhecida pela OMS. A classificação proporciona melhor associação dos medicamentos com sua finalidade de uso, e consiste em classificar os medicamentos considerando determinado grupo anatômico principal representado por uma letra e o subgrupo terapêutico.

O guia dispõe de uma lista de medicamentos classificados de acordo com a ordem alfabética dos princípios ativos de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB), como mostra o apêndice A.

Também estão disponíveis no guia recomendações acerca da prescrição de medicamentos pertencentes à classe dos antimicrobianos, alertando sobre resistência bacteriana e enfatizando a atuação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Também está contida no guia uma lista de medicamentos sujeitos ao controle especial e suas respectivas classes farmacológicas e seus respectivos receituários de controle especial de acordo com a Portaria nº 344/1998. Todos os quesitos citados acima foram revisados pelo pesquisador e a equipe da Farmácia Clínica do HNL.

A parte final do guia é constituída pelos anexos utilizados e/ou citados durante a execução dele, dentre eles se encontram o formulário de inclusão/exclusão de medicamentos padronizados pelo HNL, Formulário de Solicitação de Medicamentos Não Padronizados que está relacionado aos medicamentos que não foram selecionados pela CFT e foram frutos de doação ou de judicialização e por fim Formulário de Controle de Prescrição de Antimicrobianos.

No contexto hospitalar Silva (2018) reconhece a relevância da presença do profissional farmacêutico, tendo em vista as legislações que inserem o mesmo no âmbito hospitalar como também a necessidade da atuação do farmacêutico desde o Ciclo da Assistência Farmacêutica até, e principalmente, a prestação de cuidado clínico aos pacientes. A atuação da equipe de Farmacêuticos em conjunto com a CFT do HLN foram fundamentais para a elaboração deste trabalho.

A literatura ainda aborda a importância da atuação de uma equipe multiprofissional que seja formada por diferentes profissionais da saúde que

tenham como objetivo principal o cuidado centrado nos pacientes. Nesse sentido, a utilização de construção e reprodução ferramentas como o guia farmacoterapêutico, que auxiliem a comunicação de profissionais com os demais profissionais é de suma importância (PINHO, 2022).

Nessa esfera, o guia farmacoterapêutico é visto como quesito fundamental como ferramenta de consulta em estabelecimentos de saúde e está dentro das recomendações de elaboração da OMS para que haja uma melhor rotina de trabalho entre os profissionais de saúde que atuam na farmacoterapia. Visto a confiabilidade das informações dispostas no guia farmacoterapêutico, é notável a otimização do acesso de informações dos medicamentos padronizados da instituição a toda a equipe multiprofissional ocasionando uma maior excelência prestada na assistência ao paciente (HOSPITAL SIRIO LIBANÊS, 2012).

6 CONCLUSÃO

A elaboração da pesquisa realizou uma investigação que proporcionou a atualização dos medicamentos utilizados no HNL e contribuiu para a confecção de um guia farmacoterapêutico que tem como foco principal auxiliar os profissionais de saúde que trabalham direta ou indiretamente com a farmacoterapia dos pacientes atendidos. Além do objeto de pesquisa contendo informações fidedignas oriundas desta pesquisa, a construção do guia farmacoterapêutico auxiliou na renovação do arsenal de medicamentos que há muitos anos não eram utilizados no hospital, visto a quantidade relevante de medicamentos removidos da padronização.

Ademais, as vantagens da produção do guia farmacoterapêutico, ele será uma fonte coesa de informações, poderá favorecer desde a prescrição, dispensação e consequente uso racional dos medicamentos. Tais fatos irão resultar em benefícios organizacionais e econômicos, favorecendo principalmente quem está no final do ciclo de assistência que é cada paciente atendido.

Isto posto, conclui-se que o presente trabalho atingiu o seu objetivo, evidenciando a necessidade e relevância da atualização periódica da padronização dos medicamentos e dispondo de um guia farmacoterapêutico

que irá contribuir significativamente na rotina do hospital. O guia farmacoterapêutico 2022 do HLN se refere a atualização da versão elaborada no ano de 2016 e espera-se que posteriormente seja atualizado e sempre contenha informações recentes e atualizadas sobre os medicamentos do HLN.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVICIUS, A. C. et al. A comissão de farmácia e terapêutica e sua interface na utilização racional de medicamentos. **Revista Qualidade HC**, n. 3, 2012.

AMORIM, D. P. D. L., & Souza, A. A. D. Caracterização assistencial dos hospitais filantrópicos da Região Metropolitana de Belo Horizonte. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, p. 234-240, 2019.

BARBOSA, K. S. DA S. Gerenciamento de farmácia hospitalar: otimização da qualidade, produtividade e recursos financeiros. **Revista saúde e desenvolvimento**. v. 7; n.4; jan-dez/2015.

BISSON, Marcelo Polacow. Uma visão sobre a mudança de foco da Farmácia Hospitalar Brasileira. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 3, n. 3, 2012.

BOUÇAS, E. **Implicações do processo de acreditação em serviços de farmácia de hospitais privados sob a perspectiva da qualidade da assistência farmacêutica: um estudo de caso**. Dr^a Débora Omena Futuro. 2017. 132 f. Dissertação (Mestrado). Curso de Pós-graduação em Administração e Gestão Farmacêutica, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2014.

BRASIL. Avaliação econômica em saúde: desafios para gestão no Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/excepcionalidade_linhas_cuidado_ceaf.pdf. Acesso em: 20 jan 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Área de Economia de Saúde e Desenvolvimento. Avaliação de Tecnologias em Saúde: Ferramentas para a Gestão do SUS. Brasília: MS, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_tecnologias_saude_ferramentas_gestao.pdf. Acesso em: 20 jan 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde/SNVS. Portaria nº344 de 12 de maio de 1998 Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 31 de dez. de 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html. Acesso em: 20 jan 2022.

CARNEIRO, M. et al. O uso de antimicrobianos em um hospital de ensino: uma breve avaliação. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 57, n. 4, p. 421-424, 2011.

CIPRIANO, S. L. et al. Farmácia hospitalar: comissão de farmácia e terapêutica. **Pharmacia Brasileira**, n. 85, 2011. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/site/public/temp/4fa94d9ed9219.pdf>. Acesso em: 20 jan 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 338, de 6 de maio de 2004, que estabelece a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, definindo como um de seus eixos estratégicos (art.2º, I), a garantia de acesso e equidade às ações de saúde, incluindo a Assistência Farmacêutica. 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html#:~:text=1%C2%BA%20%2D%20Aprovar%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional,com%20base%20nos%20seguintes%20princ%C3%ADpios%3A&text=%C3%89%20a%20intera%C3%A7%C3%A3o%20direta%20do,melhoria%20da%20qualidade%20de%20vida. Acesso em: 20 Jan 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 29 ago.

2013.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Farmácia Hospitalar. São Paulo, 2013.

CORADI, A. E. P. A importância do farmacêutico no ciclo da Assistência Farmacêutica. **Revista Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**.v.37, n. 2, p. 62-64, 2012.

CORREIA, K.K.L. et al. Farmácia clínica: importância deste serviço no cuidado a saúde. **Boletim Informativo Geum**, Teresina, v. 8, n.3, jul./set., 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/geum/article/view/6183/4256>.

FERREIRA NETO, José Martins. **O ciclo da assistência farmacêutica:** ilustração de diagrama sobre o ciclo da assistência farmacêutica. Ilustração de diagrama sobre o ciclo da assistência farmacêutica. 2015. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2592/1/esquema-ciclo-assistencia-farmaceutica.jpg>. Acesso em: 20 jan. 2022

FREITAS, G. R. M. et al. Principais dificuldades enfrentadas por farmacêuticos para exercerem suas atribuições clínicas no Brasil. **Revista Brasileira Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo v.7, n.3, jul. /set. 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/205908>.

GOMES, M. J. V.; REIS, A. M. M. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. Atheneu, 2001.

HOSPITAL NAPOLEÃO LAUREANO. 2022. Disponível em: <http://hlaureano.org.br/> . Acesso em: 31 maio 2022.

HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS. **Guia Farmacêutico 2012-2013**. São Paulo, 2012.

Leendertse, A. J., de Koning, F. H., Goudswaard, A. N., Jonkhoff, A. R., van den Bogert, S. C., de Gier, H. J., & van den Bemt, P. M. Preventing hospital admissions by reviewing medication (PHARM) in primary care: design of the cluster randomised, controlled, multi-centre PHARM-study. **BMC Health Services Research**, v. 11, n. 1, p. 1-13, 2011.

LORENZ, C. et al. Perfil de tratamento com medicamentos contínuos em pacientes oncológicos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e34010615481-e34010615481, 2021.

MAIA NETO, J. F. **Farmácia Hospitalar e suas interfaces com a saúde**. São Paulo: RX, 316p., 2005.

MARIN, N. (Org.) et al. **Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais**. Organização Panamericana de Saúde (OPAS), Rio de Janeiro, 373 p, 2003.

MARIN, N. L. V. L.; OSÓRIO DE CASTRO, C. G.; MACHADO DOS SANTOS, S. Assistência farmacêutica para gerentes municipais. In: **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. p. 334, 2003.

MARQUES, D. C.; ZUCCHI, P. Comissões farmacoterapêuticas no Brasil: aquém das diretrizes internacionais. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 19, p. 58-63, 2006.

MATIAS, I. O. S.; RIGO, M. Avaliação da importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar em um município do interior do Rio Grande do Sul. **Anais da I mostra de trabalhos do curso de farmácia**. Lajeado, 2016. Disponível em: https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/174/pdf_174.pdf. Acesso em: 20 jan 2022.

MELO, E. L.; DE SOUZA OLIVEIRA, J. farmácia hospitalar e o papel do farmacêutico no âmbito da assistência farmacêutica. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 8, p. 287-299, 2021.

MELO, R. C.; PAUFERRO, M. R. V. Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 5, p. 32162-32173, 2020.

NASCIMENTO, A. do et al. Análise de correspondência múltipla na avaliação de serviços de farmácia hospitalar no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1161-1172, 2013.

NEW, A. Evidence-Based Medicine A New Approach to Teaching the Practice of Medicine Evidence-Based Medicine Working Group. 1992.

ORDOVÁS, J. P.; CLIMENTE, M.; POVEDA, J. L. **Farmacia Hospitalaria – TOMO I – Selección de medicamentos y Guía Farmacoterapéutica**. Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. 63-79, 2002.

Organização Pan-Americana de Saúde [internet]. Brasília: Paho; 2015. Disponível em: www.paho.org/bra/. Acesso em 15 jan 2022.

PAIVA, Felipe Moreira de. **Seleção de medicamentos da atenção secundária em saúde no estado do Ceará: aspectos regulatórios e conceituais**. 2019. Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/45385/1/2019_dis_fmdpaiva.pdf. Acesso em: 20 jan de 2022.

PAULA, Lariza Naiara Borba Gomes. **Importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar**. 2016. Trabalho de Conclusão do Curso de Pós-Graduação em Farmácia Clínica e Hospitalar apresentada ao Instituto de Ensino Superior e Pesquisa. Recife, 2016. Disponível em: <https://www.ccecursos.com.br/img/resumos/farmacia/tcc-lariza-naiara-borba-gomes-de-paula.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2022.

PELENTIR, M.; DEUSCHLE, V. C. K. N.; DEUSCHLE, R. A. N. Importância da assistência e atenção farmacêutica no ambiente hospitalar. **CIÊNCIA & TECNOLOGIA**, v. 1, n. 1, p. 20-28, 2015.

PINHO, A. A. A., DO NASCIMENTO, I. R. C., DA SILVA RAMOS, I. W., & ALENCAR, V. O. Repercussões dos cuidados paliativos pediátricos: revisão integrativa. **Rev. Bioét**, Brasília, vol.28 no.4, p 710-717, out/Dez 2020.

REINERT, F. R. **Guia Farmacoterapêutico de Medicamentos Antineoplásicos: uma ferramenta para o uso racional**. 2007. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de farmácia da Universidade Regional de Blumenau. Blumenau, 2007.

RIBEIRO, Eliane; TAKAGI, Cristina Akiko. **Seleção de medicamentos**. In: **Farmácia clínica e atenção farmacêutica** [S.l: s.n.], 2008.

ROCHA, M. A.; CARNEIRO, P. M.; CASTILHO, S. R. Estudo da utilização de medicamentos antimicrobianos de 2003 a 2004 em pacientes adultos em hospital terciário no Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Farm., Rio de Janeiro**, v. 90, n. 1, p. 50-53, 2009.

RODRIGUES, M. L.; TUMA, I. L. **Certificação em Farmácia Hospitalar**. Pharmacia Brasileira. Brasília: CFF, 2010.

Rouquayrol, M. Z.; Gurgel, M. (2012). **Epidemiologia e Saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro, MedBook.

SANTOS, L. DOS; TORRIANI, M. S.; BARROS, E. **Medicamentos na prática da farmácia clínica**. Editora Artmed -São Paulo, 2013.

SILVA, A. C. D. S., SOUSA, D. S. D. C., PERRAUD, E. B. D. C., OLIVEIRA, F. R. D. A., & MARTINS, B. C. C. Acompanhamento farmacoterapêutico em unidade de terapia intensiva respiratória: descrição e análise de resultados. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, 2018.

STORPIRTIS, S, et al. **Farmacologia clínica e atenção farmacêutica**. 1º edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TROMBINI, Camila Pastorini et al. **Padronização de medicamentos: uma forma de garantir o seu uso racional em hospitais**. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 3, n. 3, 2011.

WANNMACHER, L. Seleção de medicamentos essenciais: propósitos e consequências. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 4, n. 3, p. 23-29, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Drug and therapeutics committees: a practical guide. 2003. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4882e/s4882e.pdf>. Acesso em: 10 Fev de 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Guia Farmacoterapêutico Hospital Napoleão Laureano
2022

GUIA FARMACOTERAPÊUTICO



**JOÃO PESSOA-PB
2022**

Apresentação

Nesta nova edição o Guia Farmacoterapêutico Interno do Hospital Napoleão Laureano traz as fichas técnicas dos medicamentos e a bibliografia revisadas e atualizadas, de modo a informar com transparência a origem das informações, além de facilitar a busca por dados complementares.

A atualização do Guia Farmacoterapêutico tem o intuito de orientar toda a equipe multiprofissional de saúde em relação aos medicamentos disponíveis, além de padronizar as condutas e incentivar o uso seguro e racional de medicamento no Hospital Napoleão Laureano, trazendo melhoria da qualidade da assistência prestada ao paciente.

Vale ressaltar que este Guia Farmacoterapêutico veio para melhorar a qualidade e segurança da assistência prestada aos pacientes do HNL, através da farmacovigilância dos medicamentos padronizados neste guia, contribuindo para o uso racional de medicamentos e a otimização da terapia medicamentosa.

Diretor Geral: Thiago Lins da Costa Almeida

Vice Diretor: Marcílio Mendes Cartaxo

ELABORAÇÃO

Raquel Lacerda Brasileiro Luckwu

Farmácia Hospitalar

Patrícia Maria Simões de Albuquerque

Farmácia Hospitalar

Prof^a Dr^a Luciana Lucena Aranha de Macêdo

Universidade Federal da Paraíba

Thamires Lira Fonsêca

Universidade Federal da Paraíba

Thiego Tasso Cardoso de Souza

Universidade Federal da Paraíba

COLABORAÇÃO

Comissão de Farmácia e Terepêutica

Índice

Apresentação	1
Como Utilizar Este Guia	5
Medicamentos Padronizados	6
Índice por Categoria Terapêutica	6
Medicamentos em Ordem Alfabética	20
Informações de Apoio à Equipe Multiprofissional.....	128
Padronização de Medicamentos.....	128
Inclusão/Exclusão de Medicamentos na Padronização.....	128
Prescrição de Medicamentos Não Padronizados.....	129
Prescrição de Medicamentos Antimicrobianos	129
Prescrição de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial.....	129
Principais Normas e Procedimentos da Farmácia.....	131
Abreviaturas: Melhor evitá-las.....	131
Anexos.....	132
Referências.....	135

Como utilizar este Guia

O Guia interno de padronização de medicamentos contém orientações posológicas e terapêuticas básicas à equipe de saúde do Hospital Napoleão Laureano e visa contribuir para o uso seguro e racional do medicamento.

Os medicamentos encontram-se dispostos em grupos farmacológicos de acordo com a classificação ATC (Anatomical Therapeutic Chemical) e, em seguida, em ordem alfabética por princípio ativo segundo a Denominação Comum Brasileira (DCB) e a Denominação Comum Internacional (DCI). Referente a cada um desses medicamentos, estão disponíveis informações como: nome comercial, apresentação, forma farmacêutica, classificação terapêutica, posologia, via(s) de administração, ajuste renal e alertas.

É importante ressaltar que cabe aos profissionais da prática clínica a análise crítica e ponderada dos valores apresentados na posologia dos medicamentos, levando em consideração o caso clínico de cada paciente e suas necessidades.

Outras informações e conceitos relacionados com a utilização de medicamentos no hospital também foram incluídos no Guia, sendo eles: informações de apoio à Equipe Multiprofissional, seção explicativa sobre a padronização de medicamentos, procedimentos para a inclusão e exclusão de medicamentos da padronização, esclarecimentos sobre a prescrição de medicamentos não padronizados, orientações sobre a prescrição de antimicrobianos e outros medicamentos sujeitos a controle especial, principais normas e procedimentos da Farmácia, procedimento para os medicamentos de propriedade do paciente e abreviaturas.

Esperamos que este guia seja uma ferramenta a auxiliar, de forma prática e eficiente, o dia-a-dia dos profissionais envolvidos na escolha e utilização dos medicamentos no hospital.

Grupo

A – Antimicrobianos

B – Antineoplásicos

C – Medicamentos que atuam no Sistema Gastrointestinal

D – Medicamentos que atuam no Sistema Endócrino

E – Medicamentos que atuam no Metabolismo e Nutrição

F – Medicamentos que atuam no Sangue e Órgãos Hematopoéticos

G – Medicamentos que atuam no Sistema Cardiovascular

H – Medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central e Periférico

I – Medicamentos que atuam no Sistema Respiratório

J – Medicamentos Imunoterápicos e Anti-histamínicos

K – Medicamentos que atuam na Pele e mucosas

L – Medicamentos que atuam no Sistema Genitourinário

M – Agentes de Diagnósticos

N – Medicamentos Oftalmológicos

O – Antídotos

P – Imunomoduladores

Q – Fármacos que afetam o Volume e o Equilíbrio Hidroeletrolítico dos Líquidos Corporais

R – Diversos

A - ANTIMICROBIANOS

A.1 - AMINOGLICOSÍDEOS

Amicacina 100mg/2mL 2ml (Ampola)
Amicacina 500mg/2mL 2ml (Ampola)
Bacitracina + Neomicina (Pomada)
Gentamicina 80mg/2mL 2ml (Ampola)

A.2 - ANTIFÚNGICOS

Fluconazol 200mg Injetável 100ml (Frasco)
Fluconazol 150mg (Cápsula)
Nistatina 100.000UI/ml suspensão oral 50ml (Frasco)
Voriconazol 200mg (Frasco-ampola)
Voriconazol 200mg (Comprimido)

A.3 - ANTIPARASITÁRIOS

Albendazol 40mg/mL 10ml (Frasco)
Ivermectina 6mg (Comprimido)
Metronidazol 40mg/mL suspensão oral 100ml (Frasco)
Metronidazol 500mg 0,5% 100mL (Frasco)

A.4 - ANTIVIRAL

Aciclovir 250mg Injetável (Frasco-ampola)
Aciclovir 200mg (Comprimido)

A.5 - CARBAPENENS

Meropenem 1g injetável (Frasco-ampola)

A.6 - CEFALOSPORINAS

Cefalosporinas de 1ª Geração

Cefalexina 500mg (Comprimido revestido)
Cefalexina 250mg/5ml suspensão oral 100ml (Frasco)
Cefalotina 1g injetável (Frasco-ampola)
Cefazolina 1g injetável (frasco-ampola)

Cefalosporinas de 3ª Geração

Ceftazidima 1g injetável (Frasco-ampola)
Ceftriaxona 1g injetável (Frasco-ampola)

Cefalosporina de 4ª Geração

Cefepima 1g injetável (Frasco-ampola)

A.8 - GLICOPEPTÍDEOS

Polimixina B 500.000UI injetável (Frasco-ampola)
Teicoplanina 200mg Injetável (Frasco-ampola)
Vancomicina 500mg injetável (Frasco-ampola)

A.9 - LINCOSAMIDAS

Clindamicina 600mg/4mL 2ml (Ampola)

A.10 - OXAZOLIDINONAS

Linezolida 600mg Injetável 300ml (Frasco)

A.11 - PENICILINAS

Amoxicilina 250mg/5ml 60ml suspensão (Frasco com pó para reconstituição)

Oxacilina 500mg Injetável (Frasco-ampola)

A.12 – INIBIDORES DE BETALACTAMASE

Piperacilina sódica + Tazobactam sódico 4g + 0,5g (Frasco-ampola)

Sulbactam + Ampicilina 3g injetável (Frasco-ampola)

A.13 - QUINOLONAS

Ciprofloxacino 500mg (Comprimido)

Ciprofloxacino 200mg injetável 100ml (Frasco)

Levofloxacino 500mg injetável

A. 14 - SULFONAMIDAS

Sulfametoxazol + Trimetoprima 400 + 80mg (Comprimido)

Sulfametoxazol + Trimetoprima 200 + 40mg/5mL (Suspensão)

Sulfametoxazol + Trimetoprima 200 + 40mg/5mL injetável 5ml (Ampola)

B - ANTINEOPLÁSICOS

B.1 AGENTES ALQUILANTES

B.1.1 MOSTARDAS NITROGENADAS

Ciclofosfamida 1g injetável (Frasco-ampola)

Ciclofosfamida 50mg (Comprimido)

Clorambucil 2mg (Comprimido)

Ifosfamida 1g injetável (Frasco-ampola)

Ifosfamida 2g injetável (Frasco-ampola)

Melfalano 2mg (Comprimido)

B.1.2 TRIAZENOS

Dacarbazina 100mg injetável (Frasco-ampola)

Dacarbazina 200mg injetável (Frasco-ampola)

Temozolomida 20mg (Cápsula)

Temozolomida 100mg (Cápsula)

Temozolamida 140mg (Cápsula)

B.1.3 COMPOSTOS DE PLATINA

Carboplatina 450mg/45ml injetável (Frasco-ampola diluída)

Carboplatina 50mg injetável (Frasco-ampola)

Carboplatina 150mg injetável (Frasco-ampola)

Cisplatina 50mg/50ml injetável (Frasco-ampola)

Cisplatina 100mg/100ml injetável (Frasco-ampola)

Oxaliplatina 100mg injetável (Frasco-ampola)

Oxaliplatina 50mg injetável (Frasco-ampola)

B.2 AGENTES ANTIMETABÓLITOS

B.2.1 ANÁLOGOS DO ÁCIDO FÓLICO

Metotrexato 50mg/2ml injetável (Frasco-ampola)
Metotrexato 1g/10ml injetável (Frasco-ampola)
Metotrexato 5g/50ml injetável (Frasco-ampola)
Metotrexato 500mg/20ml injetável (Frasco-ampola)
Metotrexato 2,5mg (Comprimido)
Pemetrexede 100mg injetável (Frasco-ampola)
Pemetrexede 500mg injetável (Frasco-ampola)

B.2.2 ANÁLOGOS DAS PIRIMIDINAS

Azacitidina 100mg injetável (Frasco-ampola)
Capecitabina 500mg (Comprimido)
Citarabina 100mg injetável (Frasco-ampola)
Citarabina 500 mg/25ml injetável (Frasco-ampola)
Citarabina 500 mg/5ml injetável (Frasco-ampola)
Citarabina 1g/10ml injetável (Frasco-ampola)
Fluorouracil 500 mg/10 ml injetável (Frasco-ampola)
Fluorouracil 2,5g/50ml injetável (Frasco- ampola)
Gencitabina 1g injetável (Frasco-ampola)
Gencitabina 200mg injetável (Frasco-ampola)

B.2.3 ANÁLOGOS DA PURINA

Fludarabina 50mg injetável (Frasco-ampola)
Mercaptopurina 50mg (Comprimido)
Tioguanina 40mg (Comprimido)

B.3 ANTIBIÓTICOS ANTITUMORAIS

Bleomicina 15 UI injetável (Frasco-ampola)
Dactinomicina 500mcg injetável (Frasco-ampola)
Daunorrubicina 20mg injetável (Frasco-ampola)
Doxorrubicina 50mg injetável (Frasco-ampola)
Doxorrubicina lipossomal 20mg/10 ml injetável (Frasco-ampola)
Idarrubicina 10mg injetável (Frasco-ampola)
Mitoxantrona 20mg/10ml injetável (Frasco-ampola)

B.4 DERIVADOS DE PLANTAS

B.4.1 ALCALÓIDES DA VINCA

Vimblastina 10mg/10ml injetável (Frasco-ampola)
Vincristina 1mg/1ml injetável (Frasco-ampola)
Vinorelbina 20mg (Cápsula)
Vinorelbina 30mg (Cápsula)
Vinorelbina 50 mg/5ml injetável (Frasco-ampola)

B.4.2 TAXANOS

Cabazitaxel 60mg injetável (Frasco-ampola)
Docetaxel 20mg injetável (Frasco-ampola)
Docetaxel 80mg injetável (Frasco-ampola)
Paclitaxel 150mg injetável (Frasco-ampola)
Paclitaxel 300mg/50ml injetável (Frasco-ampola)

B.4.3 EPIPODOFILOTOXINAS

Etoposídeo 100mg/5ml injetável (Frasco-ampola)
Etoposídeo 50mg (Cápsula)

B.4.4 INIBIDORES DA TOPOISOMERASE I

Irinotecano 100mg/5ml (Frasco-ampola)
Irinotecano 40mg/2ml (Frasco-ampola)
Topotecano 4mg (Frasco-ampola)

B.5 ENZIMAS

Pegaspargase 3.750UI/5mL solução injetável

B.6 AGENTES BIOLÓGICOS

B.6.1 RETINÓIDE

Tretinoína 10mg (Cápsula)

B.6.2 ANTICORPOS MONOCLONAIS

Bevacizumabe 100mg/4ml (Frasco-ampola)
Bevacizumabe 400mg/16ml (Frasco-ampola)
Cetuximabe 100mg/20ml injetável (Frasco-ampola)
Rituximabe 100mg/10ml (Frasco-ampola)
Rituximabe 500mg/50ml (Frasco-ampola)
Trastuzumabe 440mg (Frasco-ampola)

B.7 INIBIDOR DE PROTEASOMA

Bortezomibe 3,5mg (Frasco-ampola)

B.9 HORMÔNIOS E ANTAGONISTAS

B.9.1 ANTIANDRÓGENOS

Bicalutamida 50mg (Comprimido)

B.9.2 ANTIESTRÓGENOS

Fulvestranto 250mg (Seringa)
Tamoxifeno 20mg (Comprimido)

B.9.3 PROGESTÁGENO

Megestrol 160mg (Comprimido)

B.9.4 ANÁLOGOS DO HORMÔNIO LIBERADOR DA GONADOTROFINA NATURAL (LHRH)

Acetato de Leuprorrelina 22,5mg (Seringa)
Acetato de Leuprorrelina 7,5mg (Seringa)
Goserelina 10.8mg (Seringa)
Goserelina 3.6mg (Seringa)
Emboato de Triptorrelina 3,75mg injetável (Frasco-ampola)
Emboato de Triptorrelina 11,25mg injetável (Frasco-ampola)

B.10 INIBIDOR DE OSTEÓLISE

Ácido zoledrônico 4mg (Frasco-ampola)

B.11 INIBIDOR DA AROMATASE

Anastrozol 1mg (Comprimido)
Exemestano 25mg (Comprimido)
Letrozol 2,5 mg (Comprimido revestido)

B.12 INIBIDOR DE EGF-R

Gefirínibe 250mg (Comprimido revestido)

B.13 DIVERSOS

Anagrelida cloridrato 0,5mg (Comprimido)
Hidroxiuréia 500mg (Cápsula)

C – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA GASTROINTESTINAL

C.1 ANTAGONISTAS DE RECEPTORES H₂

Cimetidina 300mg/2ml (Frasco-ampola)

C.2 ANTIÁCIDOS

Hidróxido de alumínio 300mg/5ml-240ml (Frasco)

C.3 INIBIDORES DA BOMBA DE PRÓTONS

Omeprazol 20mg (Cápsula)
Omeprazol 40mg (Frasco-ampola)

C.4 ANTAGONISTAS H¹ REPRESENTATIVOS

Dimenidrinato + Piridoxina 25mg + 5mg/ml – 20ml (1ml=20gotas) (Frasco) (Pediátrico)
Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + Frutose 3mg/ml + 5mg/ml + 100mg/ml + 100mg/ml.

C.5 ANTIDIARRÉICOS

Loperamida (CE*) 2mg (Comprimido)
Racecadotril 30mg (Pó granulado – Sachê)
Racecadotril 100mg (Cápsula)

C.6 PROBIÓTICOS

Saccharomyces boulardii 1,7 liofilizado 100mg (Cápsulas)
Saccharomyces boulardii 1,7 liofilizado 200mg (Cápsulas)

C.7 ANTIEMÉTICOS E PROCINÉTICOS

Bromoprida 4mg/ml 20ml (Solução Oral)
Bromoprida 10mg/2ml (Solução Oral)
Ondansetrona 8mg/4ml (Frasco-ampola)
Ondansetrona 8mg (Comprimido)
Metoclopramida 10mg/2ml (Ampola)

C.8 - LAXANTES

Bisacodil 5mg (Comprimido)
Glicerina 12% estéril 500ml
Lactulose 667mg/1ml – 120ml (Frasco)

Óleo mineral 100ml

C.9 ANTIFISÉTICOS

Dimeticona 75mg/ml – 10ml (1ml=30gotas) (Frasco)

D – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA ENDÓCRINO (Hormônios Naturais e Sintéticos)

D.1 ESTERÓIDES ADRENOCORTICÓIDES

Dexametasona 4mg (Comprimido)
Dexametasona 4mg/ml – 2,5ml (Frasco-ampola)
Dexametasona 10g (Creme)
Hidro cortisona (Succinato sódico) 100mg (Frasco-ampola)
Hidro cortisona (Succinato sódico) 500mg (Frasco-ampola)
Metilprednisolona (Succinato sódico) 500mg (Frasco-ampola)
Prednisona 5mg (Comprimido)
Prednisona 20mg (Comprimido)
Prednisolona 1mg/ml (Solução Oral)

E – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO METABOLISMO E NUTRIÇÃO

E.1 NUTRIÇÃO PARENTERAL

Emulsão Lipídica 10% 500ml (Injetável)
Poliaminoácidos + Poliminerais + Glicose 1000ml (Frasco)
Poliaminoácidos + Glicose + Emulsão lipídica 1026ml (Frasco)

E.2 HIPOGLICEMIANTES

Insulina Bovina e Suína Intermediária NPH 100UI/ml – 1ml (Frasco-ampola)
Insulina Bovina e Suína Rápida 100UI/ml – 10ml (Frasco-ampola)

E.3 VITAMINAS

Complexo B polivitamínico 2ml (Frasco-ampola)
Vitamina C 0,5g/5ml (Ampola)
Vitamina K (fitomendiana) 10mg/1ml (Ampola)

F – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SANGUE E HEMATOPOIESE

F.1 ANTIANÊMICOS

Sacarato de hidróxido de ferro III 2500mg 5ml (Ampola) (Intravenosa)

F.2 ANTICOAGULANTES

Enoxaparina 20mg/0,2ml (Seringa)
Enoxaparina 40mg/0,4ml (Seringa)
Enoxaparina 60mg/0,6ml (Injetável)
Heparina sódica Sc 5000UI/0,25ml (Ampola)
Heparina sódica 5000UI/ml 5ml (Ampola)
Seringa Preenchida com Heparina 1ml (Gasometria)

Seringa Preenchida com Heparina 3ml (Gasometria)

F.3 ANTIAGREGANTE PLAQUETÁRIO

Ácido acetilsalicílico 100mg (Comprimido)
Clopidogrel 75mg (comprimido)

F.4 ANTI – HEMORRÁGICO

Ácido Tranexâmico 250mg/5ml (Injetável)

G – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA CARDIOVASCULAR

G.1 AGONISTA ADRENÉRGICO

Epinefrina 1:100 1ml (Ampola)
Dobutamina 250mg/20ml (Ampola)
Dopamina 50mg/10ml (Ampola)
Efedrina (sulfato) 50mg/1ml (Ampola)
Noradrenalina 4mg/4ml (Ampola)

G.2 AGONISTA ALFA-2 ADRENÉRGICO

Clonidina 150mg/1ml (Ampola)

G.3 ANTAGONISTA DE ANGIOTENSINA II

Losartana potássica 50mg (Comprimido)

G.4 ANTIARRÍTMICO

Adenosina 3mg/mL injetável (ampola 2mL)
Amiodarona 150mg/3ml (Ampola)

G.5 BLOQUEADOR BETA ADRENÉRGICO

Esmolol 10mg/ml 10ml (Frasco-ampola)
Metoprolol (tartarato) 5mg/5ml (Ampola)
Propranolol 40mg (Comprimido)

G.6 BLOQUEADOR DE CANAIS DE CÁLCIO

Anlodipino 5mg (Comprimido)
Anlodipino 10mg (Comprimido)

G.7 DIURÉTICO DE ALÇA

Furosemida 40mg (Comprimido)
Furosemida 20mg/2ml (Ampola)

G.8 DIURÉTICO OSMÓTICO

Manitol 20% 200mg/ml 250ml (Frasco)

G.9 DIURÉTICO POUPADOR DE POTÁSSIO

Espironolactona 25mg (Comprimido)
Espironolactona 50mg (Comprimido)

G.10 DIURÉTICO TIAZÍDICO

Hidroclorotiazida 25mg (Comprimido)

G.11 GLICOSÍDEO CARDIOTÔNICO

Deslanosídeo 0,4mg/2ml (Ampola)

G.12 INIBIDOR DE ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSINA

Captopril 25mg (Comprimido)
Enalapril 10mg (Comprimido)

G.13 VASODILATADOR, NITRATO

Nitroglicerina 50mg/10ml (Ampola)

G.14 VASODILATADOR

Hidralazina 20mg/ml (Ampola)
Nitroprusiato de sódio 50mg/2ml (Comprimido)

H – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFÉRICO

H.1 ANALGÉSICOS E ANTIINFLAMATÓRIOS

Cetoprofeno 100mg (Frasco-ampola)
Diclofenaco sódico 75mg/3ml (Injetável)
Dipirona sódica 500mg (Comprimido)
Dipirona sódica 1000mg/2ml (Ampola)
Dipirona sódica 500mg/ml (1ml=20gotas) 20ml (Frasco)
Paracetamol 200mg/ml 15ml(Frasco)
Paracetamol 500mg (Comprimido)
Paracetamol 750mg (Comprimido)
Paracetamol + Codeína 500mg + 7,5mg (Comprimido)
Tenoxicam 20mg (Frasco-ampola)
Tenoxicam 40mg (Frasco-ampola)
Tenoxicam 20mg (Comprimido)

H.2 ANALGÉSICOS OPIÁCEOS

Alfentanila (A*) 0,544mg/ml 5ml (Ampola)
Codeína + Paracetamol (CE*) 30mg + 500mg (Comprimido)
Codeína (fosfato) (CE*) sol.3mg/ml 120ml (Frasco)
Fentanila (A*) 0,0785mg/ml 2ml (Injetável)
Fentanila (A*) 0,0785mg/ml 5ml (Injetável)
Metadona (cloridrato) (A*1) 10mg (Comprimido)
Metadona 5mg (A*1) (Comprimido)
Morfina (sulfato) (A*1) 10mg/ml (Ampola)
Morfina (sulfato) (A*1) 10mg (Comprimido)
Morfina (sulfato) (A*1) 30mg (Comprimido)
Morfina (sulfato) (A*1) 0,1mg/ml 1ml(Ampola)

Morfina (sulfato) (A*1) 0,2mg/ml 1ml (Ampola)
Morfina (sulfato) (A*1) 1mg/ml 2ml (Ampola)
Morfina (sulfato) (A*1) 10mg/ml (1ml=26gotas) 60ml (Frasco)
Remifentanil 2mg (Frasco-Ampola)
Tramadol (CE*) 50mg (Cápsulas)
Tramadol (CE*) 50mg/1ml (Ampola)
Tramadol (CE*) 100mg/2ml (Ampola)

H.3 ANESTÉSICOS GERAIS

H.3.1 ANESTÉSICOS INALATÓRIOS

Sevoflurano (CE*) 250ml (Frasco)

H.3.2 HIPNÓTICOS NÃO BARBITÚRICOS

Dextroacetamina 50mg/2ml (Injetável)
Etomidato (CE*) 20mg/10ml (Ampola)
Propofol (CE*) 200mg/20ml (Ampola)

H.4 ANESTÉSICOS LOCAIS

Articaína + Epinefrina 72mg +18mcg 1,8ml (Injetável)
Bupivacaína Isobárica Injeção 0,5% (5mg/ml) 4ml (Ampola)
Bupivacaína + Glicose pesada s/conservante 0,5% + 8% (5mg + 80mg)/ml 4ml (Ampola)
Levobupivacaína s/vasoconstrictor 0,5% (5mg/ml) 20ml (Frasco-ampola)
Levobupivacaína 0,5% c/v 20ml (Injetável)
Levobupivacaína com epinefrina 0,5% (5mg + 9,1mcg/ml) 20ml (Frasco-ampola)
Lidocaína s/vasoconstrictor geléia 2%100 30g (Bisnaga)
Lidocaína s/vasoconstrictor Spray 10% 50ml (Frasco)
Lidocaína + glicose pesada s/conservante 5% + 7,5% (50mg + 75mg)/ml 2ml (Ampola)
Lidocaína + Epinefrina 36mg +18mcg 1,8ml (Injetável)

H.5 ANTICONVULSIVO

Fenitoína (CE*) 100mg (Comprimido)
Fenitoína (CE*) 250mg/5ml (Ampola)
Fenobarbital (CE*) 40mg/ml 20ml (1mg/gota)
Fenobarbital (CE*) 100mg (Comprimido)
Fenobarbital sódico (CE*) 200mg/2ml (Ampola)

H.6 ANTIPSICÓTICOS

Clorpromazina (CE*) 25mg/5ml (Ampola)
Clorpromazina (CE*) 40mg/ml (Gotas)

H.7 HIPNÓTICOS E SEDATIVOS

Dexmedetomidina 100mg/ml (Injetável)
Diazepam (B*1) 10mg (Comprimido)
Diazepam (B*1) 10mg/2ml (Ampola)
Midazolam (B*1) 15mg/3ml (Ampola)
Midazolam (B*1) 50mg/10ml (Ampola)
Midazolam 2mg/ml 10ml (Frasco)

H.8 ANSIOLÍTICO

Bromazepam 3mg (Comprimido)
Bromazepam 6mg (Comprimido)
Clonazepam 0,5mg (Comprimido)
Clonazepam 2mg (Comprimido)
Clonazepam 2,5mg/ml 20ml (Gotas)

H.9 ANTICOLINÉRGICOS

Hioscina 20mg 1ml (Ampola)
Hioscina + dipirona (20mg +2,5g) 5ml (Ampola)
Atropina (Sulfato) 0,25mg injetável (Ampola)

H.10 BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES

H.10.1 DROGAS NÃO DESPOLARIZANTES

Cisatracúrio 10mg/5ml (Ampola)
Rocurônio (brometo) Solução injetável 10 mg/mL

H.10.2 DROGAS DESPOLARIZANTES

Suxametônio (cloreto) 100mg (Frasco-ampola)

I – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA RESPIRATÓRIO

I.1 MUCOLÍTICOS

Acetilcisteína 10% 3ml (Ampola)

I.2 BRONCODILATADORES

Acebrofilina 10mg/ml (Xarope Adulto)
Acebrofilina 25mg/5ml (Xarope Pediátrico)
Aminofilina 240mg/10ml (Ampola)
Fenoterol 5mg/ml – 15ml (1ml=20gotas) (Frasco)
Ipratrópio 0,250mg/ml – 20ml (1ml=20gotas) (Frasco)
Terbutalina 0,5mg/1ml (Ampola)

J – MEDICAMENTOS IMUNOTERÁPICOS E ANTI-HISTAMÍNICOS

Difenidramina 50mg/ml
Dexclorfeniramina 2mg (Comprimido)
Dexclorfeniramina 2mg/5ml 120ml (Frasco)
Fexofenadina (cloridrato) 120mg (Cápsula)
Fexofenadina 6mg/ml 60ml (Suspensão)
Fexofenadina 6mg/ml 150ml (Suspensão)
Hidroxizina 25mg
Prometazina 25mg (Comprimido)
Prometazina 50mg/2ml (Ampola)

K – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NA PELE E MUCOSAS

K.1 ANTIFÚNGICOS

Cetoconazol 30g (Creme)
Nistatina + Óxido de Zinco 60g (Creme)

K.2 ANTIINFLAMATÓRIOS

Dexametasona 10g (Creme)

K.3 ANTISÉPTICOS

Álcool Etílico 70% 100ml
Álcool Etílico 70% 1000ml
Azul de metileno 30ml

K.4 ANTISÉPTICOS LOCAIS

Clorexidina 0,12% - 500ml (Frasco)
Clorexidina 0,5% Aquosa
Clorexidina 2% Solução Degermante 1000ml

K.5 PROTEÇÃO DA PELE

Ácidos graxos essenciais (AGE) 100ml

K.6 PRODUTOS ODONTOLÓGICOS

Bicarbonato de sódio 2% 500ml (Frasco)
Mepivacaína 3% 1ml (Tubete)
Mepivacaína + adrenalina 2% com adrenalina 1ml (Tubete)

L – MEDICAMENTOS QUE ATUAM NO SISTEMA GENITURINÁRIO

Alopurinol 100mg (Comprimido)
Alopurinol 300mg (Comprimido)

M – AGENTES DE DIAGNÓSTICO

M.1 MEIOS DE CONTRASTES CONVENCIONAIS IÔNICOS

Ácido gadotérico 0,5 mmol/mL (Frasco-ampola)
Ioxitalamato de meglumina e de sódio 350mg/ml (Frasco)

M.2 MEIOS DE CONTRASTES CONVENCIONAIS NÃO-IONICOS

Iobitridol 300 (Solução injetável)
Iobitridol 350 (Solução injetável)

M.2 DIVERSOS

Azul de metileno 1% 5ml (Ampola)
Azul patente 2ml (Ampola)
Gel p/USG e ECG 1000ml (Frasco)
Sulfato de bário 150ml (Frasco)

N-MEDICAMENTOS OFTALMOLÓGICOS

N.1 ANTIINFECCIOSOS / ANTIINFLAMATÓRIOS

Dexametasona + neomicina + polimixicina B + hipromelose (0,001g + 3,5mg + 6.000UI + 0,005g) 5ml (Frasco)

O - ANTÍDOTOS

O.1 ANTAGONISTA DO ÁCIDO FÓLICO

Ácido folínico 300mg injetável (Frasco-ampola)
Folinato de cálcio 15mg (Comprimido)

O.2 CISTITE HEMORRÁGICA

Mesna 400mg 4ml (Ampola)
Mesna 400mg (Comprimido)

O.3 CURARE

Neostigmina 0,5mg 1ml (Ampola)

O.4 ANTAGONISTA DE BEZODIAZEPÍNICOS

Flumazenil (A) 0,1mg/ml (Injetável)

O.5 ANTAGONISTA OPIÓIDE

Naloxona (antagonista) (CE*) 0,4mg/1ml (Ampola)

P - IMUNOMODULADORES

P.1 MODIFICADORES DA RESPOSTA BIOLÓGICA

Eritropoetina humana recombinante (r-HuEPO) 4.000 UI (Frasco-ampola)
Filgrastim 300mcg injetável (seringa 0,5mL)

P.2 DIVERSOS

Imunoglobulina humana normal 5g/50mL

Q – FÁRMACOS QUE AFETAM O VOLUME E O EQUILÍBRIO HIDROELETROLÍTICO DOS LÍQUIDOS CORPORAIS

Q.1 COLÓIDE NATURAL

Albumina humana 20% 50ml (Frasco)

Q.2 DILUENTE

Água 10ml (Ampola)
Água 1000ml (Ampola)

Q.3 REPOSITOR ELETROLÍTICO

Bicarbonato 4g env. (colher de café) (colher de chá = 2 x 4g)
Bicarbonato de sódio 8,4% 10ml (Frasco)
Bicarbonato de sódio 8,4% 250ml (Frasco)
Cálcio (gluconato) 10% 0,5m Eq/ml 10ml (Ampola)
Cloreto de sódio 0,9% 10ml (Frasco)
Cloreto de sódio 0,9% 100ml (Frasco)
Cloreto de sódio 0,9% 250ml (Frasco)

Cloreto de sódio 0,9% 500ml (Frasco)
Cloreto de sódio 20% 10ml (Frasco)
Glicose 5% 500ml (Frasco)
Glicose 5% 250ml (Frasco)
Glicose 5%100ml (Frasco)
Glicose 50% 10ml (Ampola)
Cloreto de Potássio 19,1% 10ml (Ampola)
Cloreto de Potássio 600mg (Drágea)
Ringer + lactato de sódio 500ml (Frasco)
Sulfato de magnésio 50% 10ml (Ampola)

Q.4 RESINA TROCA IÔNICA

Poliestirenosulfato de cálcio 900mg/g 30g (Sachê)

R-DIVERSOS

Talco s/cheiro 1kg
Vaselina pomada 500g

ACEBROFILINA

Apresentação

Acetbrofilina 10mg/ml (Xarope Adulto)

Acetbrofilina 25mg/5ml (Xarope Pediátrico)

Categoria terapêutica: Broncodilatadores

ACETILCISTEÍNA Fluiimucil®

Apresentação

Acetilcisteína 10% 3ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Mucolíticos

Posologia

- Intoxicação por Paracetamol: Crianças e Adultos
Oral: 140mg/kg; em seguida, 17 doses de 70 mg/kg a cada 4 horas; repetir a dose quando ocorrer emese em até 1 hora após a administração; a terapia deve continuar até os níveis de paracetamol serem indetectáveis e não haver provas de hepatotoxicidade.
IV (Acetadote®): Dose de ataque: 150mg/kg durante 60 minutos. Nota: o tempo de infusão prolongado foi recomendado pelo fabricante em fevereiro de 2006. A dose de ataque é seguida por 2 infusões adicionais: dose de manutenção inicial de 50 mg/kg, infundida ao longo de 4 horas, seguida por uma segunda de manutenção de 100 mg/kg, infundida ao longo de 16 horas. Dose total: 300mg/kg, administrada ao longo de 21 horas. Pacientes abaixo de 40kg: reduzir o volume líquido conforme a seguinte tabela:

Diretivas de Dosagem e Volume Líquido de Acetadote® para pacientes abaixo de 40kg

Peso corpora l (kg)	Dose de ataque 150 mg/kg ao longo de 1 hora		Segunda dose 50 mg/kg ao longo de 4 horas		Terceira dose 100 mg/kg ao longo de 16 horas	
	Acetadote ® (ml)	Soro glicosad o (ml)	Acetadote ® (ml)	Soro glicosad o (ml)	Acetadote ® (ml)	Soro glicosad o (ml)
30	22,5	100	7,5	250	15	500
25	18,75	100	6,25	250	12,5	500
20	15	60	5	140	10	280
15	11,25	45	3,75	105	7,5	210
10	7,5	30	2,5	70	5	140

Preparo: Oral: para o tratamento da overdose por Paracetamol, administrar oralmente como solução a 5%. Diluir a solução a 20% na proporção 1:3 com cola, suco de laranja ou outra bebida leve. Utilizar em até 1 hora após a preparação. O odor desagradável torna-se menos notável conforme o tratamento progride. Quando o paciente vomitar em até 1 hora após a dose, readministrá-la. **IV:** Formulação IV: Administrar dose de ataque de 150mg/kg ao longo de 60 minutos seguida por 2 infusões de manutenção separadas: 50 mg/kg ao longo de 4 horas, seguidas por 100 mg/kg ao longo de 16 horas. Quando não estiver utilizando a formulação comercial IV disponível no mercado, utilizar um filtro *in-line* de miliporos de 0,2 micron.

Alertas

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Reação anafilactóide (~17%; relatada como grave em 1% ou moderada em 10% dos pacientes, nos 15 minutos que sucedem a primeira infusão; grave em 1% ou leve a moderada em 6 a 7%, após infusão de 60 minutos).

MONITORIZAÇÃO: Overdose por paracetamol: TGO, TGP, bilirrubinas, TP, creatinina sérica, BUN, glicemia e eletrólitos. Os níveis de paracetamol em ~4horas após a ingestão (a cada 4-6 horas quando for o paracetamol de liberação estendida; marcar no nomograma) e a cada 4-6horas para avaliar os níveis séricos, as provas de função hepática e uma possível hepatotoxicidade. Observar a ocorrência de náusea, vômito e *rash* cutâneo após a

administração oral para o tratamento de intoxicação por paracetamol. Quando administrada pela via IV, observar a ocorrência de reações anafiláticas ou anafilatóides.

ACICLOVIR Zovirax®

Apresentação

Aciclovir 250mg Injetável (Frasco-ampola)

Aciclovir 200mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antiviral

Posologia

- **Herpes Genital:**

IV.: Crianças acima de 12 anos e adultos (imunocompetentes): Episódio inicial, grave: 5mg/kg, a cada 8 horas, por 5-7 dias.

Oral: Adultos: Episódio inicial: 200mg a cada 4 horas, enquanto estiver acordado (5vezes/dia), durante 10 dias. Recorrência: 200mg a cada 4 horas, durante 5 dias; iniciar o tratamento nos primeiros sinais da doença. Supressão crônica: 400mg, 2 vezes/dia, ou 200mg, 3-5 vezes/dia, por até 12 meses.

Tópico: Adultos (imunocomprometidos): episódio inicial: faixa de pomada de 1,25cm para uma área superficial de 10cm² a cada 3 horas (6 vezes/dia) durante 7 dias.

- **Herpes labial:**

Tópico: Crianças acima de 12 anos e adultos: Creme: Aplicar 5 vezes/dia durante 4 dias.

- **Herpes-zóster:**

IV.: Crianças abaixo de 12 anos (imunocomprometidas): 20mg/kg/dose, a cada 8 horas, durante 7 dias. Crianças de 12 anos ou mais e adultos (imunocompetentes): 10mg/kg/dose ou 500mg/m²/dose a cada 8 horas durante 7 dias.

Oral: Adultos (imunocompetentes): 800mg a cada 4 horas (5 vezes/dia) durante 7-10 dias.

- **Encefalite pelo HSV:**

IV.: Crianças de 3 meses a 12 anos: 20mg/kg/dose a cada 8 horas durante 10 dias. Crianças de 12 anos ou mais e adultos: 10mg/kg/dose a cada 8 horas durante 10 dias.

- **HSV neonatal:**

IV.: Do nascimento até 3 meses: 10mg/kg/dose a cada 8 horas durante 10 dias.

- **HSV mucocutâneo:**

IV.: Crianças abaixo de 12 anos (imunocomprometidas): 10mg/kg/dose a cada 8 horas durante 7 dias. Crianças de 12 anos ou mais e adultos (imunocomprometidos): 5mg/kg/dose a cada 8 horas durante 7 dias, havendo relatos de se estender até 14 dias.

Oral: Adultos: (imunocomprometidos) 400mg, 5 vezes/dia, durante 7-14 dias.

Tópico: Pomada: Adlts (não potencialmente letal, imunocomprometidos): faixa de pomada de 1,25cm, para uma área superficial de 10 cm², a cada 3 horas (6 vezes/dia) durante 7 dias.

Preparo/Administração:

Reconstituição: diluir cada frasco com 10ml de água destilada ou SF; para infusão utilizar SF, SG, Ringer-Lactato: 250-500mg em 100ml e para crianças 100mg em 20ml. Estabilidade: 12horas TA. Tempo de infusão: 1 hora.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Púrpura trombocitopênica trombótica, pacientes imunocomprometidos, alguns casos fatais.

Confusão, alterações encefalopáticas, letargia, tremor.

Agitação

Síndrome hemolítica urêmica em pacientes imunocomprometidos com alguns casos fatais.

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO AAS®

Apresentação

Ácido acetilsalicílico 100mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antiagregante plaquetário

Posologia:

- **Adulto:** Angioplastia coronária transluminal percutânea: Inicial: 80-325mg/dia, com início 2 horas após o procedimento; devem ser consideradas durações pré-tratamento mais longas (até 24 horas) se forem utilizadas doses mais baixas (80-100mg);
AVC agudo: 160-325mg/dia, com início em até 48 horas (em pacientes que não sejam candidatos ao uso de trombolíticos e não estejam recebendo anticoagulação sistêmica);
Cirurgia de revascularização do miocárdio: 75-325mg/dia, com início 6 horas após o procedimento; se o sangramento impedir a administração em 6 horas após a cirurgia, iniciar o quanto antes;
Profilaxia do infarto do miocárdio: 75-325mg/dia; foi recomendado o uso de uma dose menor de AAS em pacientes fazendo uso de inibidores da ECA;
Prevenção de AVC e ataque isquêmico passageiro: 30-325mg/dia (foram utilizadas doses de até 1.300mg/dia em 2-4 doses divididas em estudos clínicos).
Endartectomia de carótida: 81-325mg/dia, antes da operação e, depois disso, diariamente;
Implantação de *stent*: 325mg, 2 horas antes da implantação, e, depois disso, 160-325mg/dia;
Infarto agudo do miocárdio: 160-325mg/dia;

Ajuste Renal: Clcr > 10ml/min: evitar o uso
Hemodiálise: dializável (50 a 100%)

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

Assim como com todos os medicamentos que podem afetar a hemostasia, o sangramento está associado ao uso do ácido acetilsalicílico. Pode ocorrer hemorragia em praticamente qualquer local. O risco depende de múltiplas variáveis, incluindo a dose, o uso concomitante de múltiplas agentes que alteram a hemostasia e a susceptibilidade do pacientes. Os efeitos adversos do ácido acetilsalicílico são relacionados à dose e extremamente raros em baixas doses. Outras reações graves são idiossincráticas, relacionadas à alergia ou à sensibilidade do indivíduo. Não é possível fazer a estimativa precisa das ocorrências.

Auditivas: perda de audição, zumbido.

Cardiovasculares: disritmias, edema, hipotensão arterial, taquicardia.

Endócrinas e metabólicas: acidose, desidratação, hipercalcemia, hiperglicemia, hipernatremia, hipoglicemia.

Gastrointestinais: ulceração, azia, desconforto epigástrico, dispepsia, eritema gástrico, erosões gástricas, gastralgia, náusea, úlceras duodenais e vômito,

PRECAUÇÕES: Evitar o uso na hepatopatia grave.

ÁCIDO GADOTÉRICO

Apresentação

Ácido gadotérico 0,5 mmol/mL Solução injetável (frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Contraste

Posologia:

- **Adultos:** 0,1 mmol/kg, equivalente a 0,2 mL/kg Em angiografia, dependendo dos resultados do exame em realização, uma segunda injeção poderá ser administrada durante a mesma sessão, se necessário.
- **Crianças:** 0,1 mmol/kg, equivalente a 0,2 mL/kg, exceto angiografia. Não é recomendado para a angiografia em menores de 18 anos de idade devido a dados insuficientes de segurança e eficácia nesta indicação. Recém-nascidos até 4 semanas de idade e crianças até 1 ano de idade dose não superior a 0,1 mmol / kg.

Alerta

Após a administração de um meio de contraste, o paciente será monitorado por pelo menos 30 minutos; Monitorar presença de náuseas, vômitos, prurido e hipersensibilidade. As reações de hipersensibilidade são reações mais frequentemente observadas na pele, que pode ser localizada ou generalizada.

ÁCIDO TRANEXÂMICO Transamin®

Apresentação

Ácido Tranexâmico 250ml/5ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Anti-hemorrágico

Posologia:

- **Crianças e adultos:** IV: 10mg/kg, imediatamente antes da cirurgia e, em seguida, 25 mg/kg/dose. VO: 3-4 vezes/dia por 2-8 dias.

Preparo/Administração: Pode ser administrado sob a forma de injeção IV direta em uma taxa máxima de 100mg/min; compatível com dextrose, soro fisiológico e soluções eletrolíticas; utilizar apenas seringa plástica para a injeção IV.

Ajuste Renal

Clcr 50-80 ml/min	Administrar 50% da dose normal ou 10mg/kg 2 vezes/dia, IV ou 15mg/kg 2 vezes/dia, VO.
Clcr 10-50 ml/min	Administrar 25% da dose normal ou 10 mg/kg/dia, IV, ou 15 mg/kg/dia, VO.
Clcr < 10 ml/min	Administrar 10% da dose normal ou 10 mg/kg/dose a cada 48 horas, IV, ou 15 mg/kg/dose a cada 48 horas, VO.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: > 10%

Gastrintestinais: diarreia, náusea, vômito.

ÁCIDO ZOLEDRÔNICO Zometa®

Apresentação:

Ácido zoledrônico 4mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Inibidor de Osteólise

Posologia:

- **Adultos: IV.:**

Hipercalcemia de processos malignos (cálcio sérico com albumina corrigida ≥ 12 mg/dl): 4mg (máximo) em dose única. Aguardar pelo menos 7 dias antes de considerar o retratamento.

Mieloma múltiplo ou lesões ósseas metastáticas de tumores sólidos: 4mg a cada 3-4 semanas. (Esses pacientes devem receber suplementação diária de cálcio e polivitamínico contendo vitamina D).

Prevenção da perda óssea induzida por inibidor de aromatase no câncer de mama: 4mg a cada 6 meses.

Prevenção de perda óssea induzida pela privação androgênica no câncer de próstata não metastático: 4mg a cada 3-12 meses.

Preparo/Administração: Reconstituição: 5 mL de AD. Volume para administração: SF, SG5% 100mL. Estabilidade: 24h sob refrigeração. Tempo de infusão: 15min. Obs: Não misturar a solução reconstituída com soluções contendo cálcio, tais como solução de Ringer.

Ajuste Renal: Insuficiência renal: Para pacientes com clearance de creatinina menor que 60ml/min, a dose deve variar de 3 a 3,5mg de ácido zoledrônico, diluído em 100mL.

Alerta

ORIENTAÇÃO: Não utilizar durante o período de amamentação.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Artralgia

Necrose Asséptica óssea

Dor óssea

Hipercalcemia

Hipocalcemia

Mialgia

Nefropatia

Efusão pleural

CONTRAINDICAÇÃO: hipocalcemia.

PRECAUÇÕES: ter cautela ao utilizar drogas nefrotóxicas concomitantemente, pois pode aumentar o risco de lesão renal.

MONITORIZAÇÃO: Antes do início da terapia, realizar exame dental e procedimentos odontológicos preventivos para pacientes com risco de osteonecrose. No tratamento de osteoporose e câncer relacionado a hipercalcemia, avaliar o cálcio sérico.

ADENOSINA

Apresentação

Adenosina 3mg/mL injetável (ampola 2mL)

Categoria terapêutica: Antiarrítmico

Posologia:

- **Adultos:** Dose inicial: 6mg por bolus EV. Se não for eficaz após 1 a 2 min da dose inicial, repetir mais 12mg por bolus, EV se necessário.
- **Crianças:** Dose inicial: 0,1 mg/kg/dose. Dose máxima: 12mg/dose
- **Neonatos** Dose inicial: 50mcg/kg, pode repetir 2 vezes. O início da ação ocorre em 10 a 30 segundos da administração
Dose máxima: 250 mcg/kg

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: $\geq 10\%$ Sistema nervoso central: dor de cabeça, tontura, cefaleia. Dermatológica; rubor facial, diaforese.

Neuromuscular e esquelético: desconforto no pescoço (inclui garganta, mandíbula).

PRECAUÇÕES: Hipertensão: foram observados aumentos da pressão sistólica e diastólica. Hipotensão: pode produzir vasodilatação profunda com hipotensão subsequente.

Convulsões: foram relatados convulsões e o risco pode aumentar com o uso concomitante de aminofilina ou qualquer metilxantina.

MONITORIZAÇÃO: eletrocardiograma, frequência cardíaca, pressão arterial.

ALBENDAZOL Zentel®

Apresentação

Albendazol 40mg/mL 10ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Antiparasitário

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: $>10\%$

Dor de cabeça

Aumento das transaminases.

SÉRIAS:

Insuficiência renal aguda

Agranulocitose

Anemia aplástica

Eritema multiforme

Desordem granulocitopênica

Hepatotoxicidade, com valores elevados das enzimas.

Leucopenia

Pancitopenia

Síndrome de Stevens-Johnson

Trombocitopenia

ALBUMINA HUMANA Albumina Humana®

Apresentação

Albumina humana 20% 50ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Colóide Natural

Posologia

- **5%** deve ser utilizada em pacientes com hipovolemia ou depleção do espaço intravascular

- **25%** deve ser utilizada em pacientes cuja ingestão líquida e de sódio deve ser minimizada
- A dose depende da condição do paciente**
- **Adultos:** Dose usual: 25g; a dose inicial pode ser repetida em 15-30 minutos quando a resposta for inadequada; não deve ser administrado mais de 250g em 48 horas.
Hipoproteïnemia: 0,5-1 g/kg/dose; repetir a cada 1-2 dias conforme o calculado para repor as perdas.
Hipovolemia: albumina a 5%: 0,5-1 g/kg/dose; repetir quando necessário. Nota: pode ser considerada após resposta inadequada à terapia cristalóide e quando colóides não protéicos são contraindicados. O volume administrado e a velocidade de infusão devem ser adaptados à resposta individual.
 - **Crianças:** Hipovolemia: 0,5-1 g/kg/dose (10-20 ml/kg/dose de albumina a 5%); dose máxima: 6 g/kg/dia.

Alertas

REAÇÕES ADVERSAS: Frequência não definida

Cardiovasculares: desencadeamento de ICC, edema, hipertensão ou hipotensão arterial, hipovolemia, taquicardia.

Dermatológicas: prurido, *rash* cutâneo, urticária

Gastrointestinais: náusea, vômito

Respiratórias: broncoespasmo, edema pulmonar

SNC: calafrios, cefaleia, febre

Miscelânea: anafilaxia

MONITORIZAÇÃO: Pressão arterial, edema pulmonar, hematócrito.

ALFENTANILA Alfast®

Apresentação

Alfentanila (A*) 0,544mg/ml 5ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Analgésicos opiáceos

Posologia: as doses devem ser tituladas para os efeitos adequados; a ampla faixa de dosagem depende do grau desejado de analgesia ou anestesia. A dose deve ser baseada no peso corporal ideal da maneira a seguir.

Indicação	Duração aproximada da anestesia (min)	Período de indução (dose inicial) (mcg/kg)	Período de manutenção (incrementos/infusão)	Dose total (mcg/kg)	Efeitos
Injeção incremental	≤ 30	8-20	3-5 mcg/kg ou 0,5mcg/kg/min	8-40	Respiração espontânea ou ventilação assistida quando necessário.
	30-60	20-50	5-15mcg/kg	Até 75	Requer ventilação assistida ou controlada. Atenuação da resposta à laringoscopia e à intubação.
Infusão contínua	>45	50-75	0,5-3mcg/kg/min; taxa de infusão média: 1-1,5mcg/kg/min	Dependente da duração do procedimento	Requer ventilação assistida ou controlada. Alguma atenuação da resposta à intubação e à

					incisão, com estabilidade intra-operatória.
Indução anestésica	>45	130-245	0,5-1,5mcg/kg/min ou anestésico geral	Dependente da duração do procedimento	Requer ventilação assistida ou controlada. Administrar lentamente (ao longo de 3 minutos). A concentração de agentes inalatórios é reduzida em 30 a 50% na primeira hora.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Cardiovasculares: bradicardia, vasodilatação periférica

Endócrinas e metabólicas: liberação do hormônio antidiurético.

Gastrointestinais: constipação, náusea e vômito.

Oculares: miose.

SNC: aumento da pressão intracraniana, sonolência, sedação.

MONITORIZAÇÃO: Frequência respiratória, pressão arterial, frequência cardíaca.

ALOPURINOL Zyloric®

Apresentação

Alopurinol 100mg (Comprimido)

Alopurinol 300mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Medicamentos que atuam no sistema geniturinário

Posologia

- **Nota:** Doses >300mg devem ser administradas em doses separadas
- **Crianças abaixo de 10 anos:** Hiperuricemia secundária associada a quimioterapia: 10mg/kg/dia, divididos em 2-3 doses, ou 200-300 mg/m²/dia, divididos em 2-4 doses; máximo 800mg/dia
- **Crianças acima de 10 anos e adultos:** Hiperuricemia secundária associada à quimioterapia: 600-800 mg/dia, divididos em 2-3 doses, para prevenção da nefropatia úrica por 2-3 dias, iniciando-se 1-2 dias antes da quimioterapia. Gota: Leve: 200-300mg/dia; Grave: 400-600mg/dia; para reduzir a possibilidade de crises agudas de gota, iniciar com dose de 100mg/dia e aumentar semanalmente até a dose recomendada. Cálculos de oxalato de cálcio recorrentes: 200-300mg/dia em dose única ou doses divididas.
- **Idosos:** Inicial: 100mg/dia, aumentar até a obtenção do nível desejado de ácido úrico.

Ajuste renal

Deve ser ajustada para evitar acúmulo de alopurinol e metabólitos.

Dose de manutenção de Alopurinol para o adulto¹

Clearance de creatinina (ml/min)	Dose de manutenção do Alopurinol
140	400 mg/dia
120	350 mg/dia
100	300 mg/dia
80	250 mg/dia
60	200 mg/dia
40	150 mg/dia
20	100 mg/dia
10	100 a cada 2 dias

0	100 a cada 3 dias
---	-------------------

¹Esta tabela baseia-se na dose de manutenção padrão do Alopurinol de 300 mg/dia para paciente com *clearance* de creatinina de 100 ml/min

Alertas

ORIENTAÇÕES: As formas orais devem ser administradas após as refeições e com bastante líquido. A ingestão líquida deve ser suficiente para produzir urina neutra ou levemente alcalina, e débito urinário ~2L (em adultos).

REAÇÕES ADVERSAS: >1%

Dermatológicas: *rash* cutâneo (maior com o uso de ampicilina ou amoxicilina, 1,5% segundo o fabricante, > 10% em alguns relatos)

Gastrintestinais: náusea (1,3%), vômito (1,2%)

Renais: insuficiência e/ou comprometimento renal (1,2%)

MONITORIZAÇÃO: Hemograma completo, níveis séricos de ácido úrico, ingestão e débito, função hepática e renal, especialmente no início da terapia.

AMICACINA Novamin®

Apresentação

Amicacina 100mg/2ml Injetável (ampola 2ml)

Amicacina 500mg/2ml Injetável (ampola 2ml)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Aminoglicosídeo

Posologia

- **Adultos:** Dose usual: 7,5mg/kg, IV ou IM, de 12/12h ou 1g, de 24/24h.
- **Crianças:** Dose usual: 15mg/kg/dia, IV ou IM, fracionados em 3 administrações.
Recentes publicações preconizam a administração da dose diária total em administração única.
- **Neonatos:**
 - < 26 semanas gestação: 7,5mg/kg/dose, IV ou IM, a cada 24h.
 - 27 a 34 semanas gestação: 7,5mg/kg/dose, IV ou IM, a cada 18h.
 - 35 a 42 semanas gestação: 10mg/kg/dose, IV ou IM, a cada 12h.
 - > 43 semanas gestação: 10mg/kg/dose, IV ou IM, a cada 8h.
 - Concentração sérica desejada: pico (20 a 30mcg/mL) - vale (< 10mcg/mL)

Preparo/Administração: Diluição: Ringer-Lactato, SF, SG em 100- 200mL. Para crianças, o volume deverá ser ajustado conforme a necessidade. Estabilidade: 24 horas TA em concentrações de 0,25- 5 mg/mL Tempo de Administração: 30-60 minutos. Para lactentes: 1-2 horas. Vias de administração: IM, EV.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina				Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
7,5mg/kg 12h	8-12h	12h	24-36h	36-48h	2,5-3,74mg/kg	3-4mg/2L

Alerta

ORIENTAÇÕES: a absorção IM é errática, especialmente no neonato com peso muito baixo.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Nefrotoxicidade

Bloqueio neuromuscular

Ototoxicidade

Paralisia do trato respiratório, concomitante anestesia e relaxantes musculares.

PRECAUÇÕES: dose e frequência devem ser monitorados e modificados em casos de insuficiência renal.

MONITORIZAÇÃO: monitorar o nível sérico em pacientes em choque e insuficiência renal ou tratamento com anti-inflamatórios associados.

AMINOFILINA Unifilin®

Apresentação

Aminofilina 240mg/10ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Broncodilatadores

Posologia:

- Tratamento do broncoespasmo agudo IV: Dose de ataque (em pacientes não fazendo uso de aminofilina ou teofilina): 6mg/kg (baseado na aminofilina), administrados pela via IV, ao longo de 20-30 minutos; a taxa de administração não deve exceder 25mg/min (aminofilina)
As doses aproximadas de manutenção IV são baseadas em infusões contínuas; a dose do bolus (frequentemente utilizado em crianças abaixo de 6 meses de idade) pode ser determinada pela multiplicação da taxa de infusão horária por 24 horas e dividindo pelo número de doses/dia.
6 semanas a 6 meses: 0,5mg/kg/hora
6 meses a 1 ano: 0,6-0,7 mg/kg/hora
1-9 anos: 1 mg/kg/hora
9-16 anos e tabagistas: 0,8 mg/kg/hora
Adultos, não tabagistas: 0,5 mg/kg/hora
Pacientes idosos e pacientes com cor pulmonale: 0,3 mg/kg/hora
Pacientes com ICC: 0,1-0,2 mg/kg/hora.

Alertas

ORIENTAÇÕES: A dose deve ser ajustada conforme o nível sérico, durante as primeiras 12-24 horas.

REAÇÕES ADVERSAS: 1 a 10%

Cardiovasculares: taquicardia

Gastrintestinais: náusea e vômito

SNC: nervosismo, agitação

AMIODARONA Angiodarona®

Apresentação

Amiodarona 150mg/3ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Antiarrítmico

Posologia: Nota: Doses de ataque e manutenção menores são preferíveis para mulheres e todos os pacientes com baixo peso corporal.

- **Adultos: VO:** Arritmias ventriculares: 800-1.600mg/dia em 1-2 doses durante 1-3 semanas e, assim que o controle adequado da arritmia for obtido, diminuir para 600-800 mg/dia, em 1-2 doses, durante 1 mês; dose de manutenção: 400mg/dia. Doses menores são recomendadas para arritmias supraventriculares.
IV: Episódio de fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular: doses suplementares de 150mg em 100ml de soro glicosado ao longo de 10 minutos.
Fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso: injeção através de cateter IV. Inicial: 300mg em 20-30 ml de soro fisiológico; no caso de recorrência de fibrilação ou taquicardia ventricular, dose suplementar de 150mg, seguida por infusão de 1mg/min durante 6 horas e, em seguida, 0,5mg/min (dose máxima diária 2,1g)
- **Crianças:** Fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso (dose para o suporte de vida pediátrico avançado): 5mg/kg em bolus IV rápido ou intra-ósseo; repetir até a dose máxima de 15mg/kg (300mg)
Taquicardias de perfusão (dose para o suporte de vida pediátrico avançado): Dose de ataque: 5mg/kg IV ao longo de 20-60 minutos ou intra-óssea; pode-se repetir até a dose máxima de 15mg/kg/dia.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

Cardiovasculares: hipotensão arterial (IV 16% refratária em casos raros)

Dermatológicas: fotossensibilidade (10 a 75%)

Endócrinas e metabólicas: hipotireoidismo (1 a 22%)

Gastrintestinais: náusea, vômito, anorexia e constipação (10 a 33%)

Hepáticas: níveis de TGO/TGP > 2 vezes o normal (1 a 50%)

Oculares: microdepósitos corneanos (>90%; causa distúrbio visual <10%)

MONITORIZAÇÃO: Pressão arterial, frequência cardíaca e ritmo durante a terapia; observar sinais de letargia, edema de mãos e pés, perda de peso e toxicidade pulmonar; provas de função hepática; monitorizar eletrólitos séricos, especialmente o potássio e o magnésio. Avaliar a função tireoidiana.

AMOXICILINA Amoxil®

Apresentação

Amoxicilina 250mg/5ml 60ml suspensão (Frasco com pó para reconstituição)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Penicilina

Posologia

- **Adultos:** 250-500mg a cada 8 horas ou 500-875mg, 2 vezes/dia.
- **Crianças acima de 3 meses e abaixo de 40kg:** 20-50mg/kg/dia em doses divididas a cada 8-12 horas.
- **Crianças de até 3 meses:** 20-30mg/kg/dia divididas a cada 12 horas.

Preparo/Administração:

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, então agite; agitar a suspensão antes de cada administração. Para administração, a suspensão pode ser misturada com água, leite, suco de frutas ou outras bebidas frias. Estabilidade: 14 dias TA.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina				Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
500mg 8h VO	8h	8h	12h	12-24h	250mg	Clcr<10

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS: Reação de Hipersensibilidade Imune

MONITORIZAÇÃO: Na terapia prolongada, monitorizar periodicamente as funções renal, hepática e hematológica; alertar o paciente sobre infecção no início e durante a terapia; monitorizar sinais de anafilaxia durante a primeira dose.

ANAGRELIDA Agrylin®

Apresentação

Anagrelida cloridrato 0,5mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásicos

Posologia:

- **Adultos:** A dose inicial recomendada para pacientes adultos é de 0,5 mg, quatro vezes ao dia, ou 1 mg, duas vezes ao dia (2 cápsulas de 0,5 mg duas vezes ao dia), a qual deve ser mantida por pelo menos uma semana.
- **Crianças:** Doses iniciais para pacientes pediátricos variam 0,5 mg por dia a 0,5 mg quatro vezes ao dia.

Alerta

COMPROMETIMENTO HEPÁTICO: Anagrelida é contraindicada a pacientes com comprometimento hepático grave. Os potenciais riscos e benefícios da terapia com anagrelida em pacientes com disfunção hepática devem ser avaliados antes do tratamento ser iniciado. Pacientes com comprometimento hepático de leve a moderado devem ser avaliados antes e durante o tratamento. É recomendado que pacientes com comprometimento hepático moderado iniciem o tratamento com anagrelida com uma dose inicial de 0,5 mg/dia e monitorar frequentemente eventos cardiovasculares. O tratamento com Cloridrato de Anagrelida não é recomendado em pacientes com transaminases elevadas (acima de 5 vezes o limite superior do normal).

COMPROMETIMENTO RENAL: Os potenciais riscos e benefícios da terapia com anagrelida em pacientes com disfunção renal devem ser avaliados antes do tratamento ser iniciado. Titulação cuidadosa da dose deve ser seguida nesta população para atingir a menor dose eficaz.

ANASTROZOL Arimidex®

Apresentação

Anastrozol 1mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Inibidor da Aromatase

Posologia:

- **Adultos e idosos:** 1mg, 1 vez/dia.

Alerta

ORIENTAÇÕES: O comprimido deve ser ingerido inteiro, com ou sem alimentos, no mesmo horário, todos os dias.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Vasodilatação, hipertensão arterial

Náusea, vômito, diarreia e constipação

Cefaléia e vertigem.

PRECAUÇÕES: Em pacientes com hiperlipidemias, o colesterol total e o colesterol LDL aumentam com o uso de anastrozol. Anastrozol pode estar associado com redução da densidade mineral óssea.

MONITORIZAÇÃO: Densidade mineral óssea, colesterol total e colesterol LDL.

ANLODIPINO Norvasc®

Apresentação

Anlodipino 5mg (Comprimido)

Anlodipino 10mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Bloqueador dos canais de cálcio

Posologia:

- **Crianças de 6-17 anos:** Hipertensão arterial: 2,5-5mg, 1 vez/dia.
- **Adultos:** Hipertensão arterial: Dose inicial: 5mg, 1 vez/dia; dose máxima: 10mg, 1 vez/dia. Em geral, titular em incrementos de 2,5mg ao longo de 7-14 dias. Faixa usual da dosagem (JNC 7): 2,5-10mg, 1 vez/dia.
Angina: dose usual: 5-10mg; é sugerida uma dose mais baixa para idosos ou pacientes com comprometimento hepático; a maioria dos pacientes necessita de 10mg para o efeito adequado.
- **Idosos:** a dose deve ser iniciada na faixa mais baixa devido ao possível aumento de comprometimento hepático, renal ou cardíaco. Pacientes idosos também apresentam diminuição do *clearance* do anlodipino.
Hipertensão arterial: 2,5mg, 1 vez/dia
Angina: 5mg, 1 vez/dia.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: > 10%

Cardiovasculares: edema periférico (2 a 15%, relacionado a dose)

PRECAUÇÕES: No comprometimento hepático: Angina: 5mg, 1 vez/dia. Hipertensão arterial: administrar 2,5mg, 1 vez/dia.

MONITORIZAÇÃO: Frequência cardíaca, pressão arterial, edema periférico.

ARTICAÍNA + EPINEFRINA Articaine®

Apresentação

Articaína + Epinefrina 72mg +18mcg 1,8ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Enzimas.

ATROPINA Atropion®

Apresentação

Atropina (Sulfato) 0,25mg injetável (Ampola)

Categoria terapêutica: Anticolinérgico, Antídoto, Antiespasmódico.

Posologia:

- **Adultos:** Bradicardia: 0,5 a 1 mg a cada 3 a 5 minutos, IM ou IV; 1mg a cada 3 a 5 minutos, SC; dose máxima 3 mg. 1 a 2 mg a cada 3 a 5 minutos Endotraqueal.
Inibição da salivação e secreções (pré-anestesia): 0,5 a 1 mg a cada 30 a 60 minutos, IM, IV ou SC; dose máxima 3 mg.
Úlcera péptica, em combinação com antiácidos: 0,01 mg/kg, SC; dose máxima 0,4 mg a cada 4 a 6 horas.
Envenenamento por organofosforado, carbamato ou por agentes muscarínicos: 1 a 2 mg para sintomas leves a moderados e 3 a 5 mg para sintomas graves, a cada 3 a 5 minutos, IV bolus; seguido de infusão contínua 10% a 20% da dose total necessária para induzir atropinização em infusão contínua. 2 a 3 mg IM, podendo repetir em 20 a 30 minutos.
- **Crianças:**
- Bradicardia: 0,02 mg/kg, IV; dose máxima 0,5mg/dose; repetir a dose em 5 minutos se necessário. 0,04 a 0,06 mg/kg/dose, Endotraqueal; pode repetir uma vez se necessário.
Inibição da salivação e secreções (pré-anestesia/intraoperatória): 0,02 mg/kg/dose, IM, IV ou SC; dose máxima 0,5 mg/dose (<12 anos) e 1 mg/dose (>12 anos).
Envenenamento por organofosforado, carbamato ou por agentes muscarínicos: dose inicial 0,05 a 0,1 mg/kg; repetir a cada 5 a 10 minutos se necessário, IM, IV ou IO; seguido de infusão contínua 10% a 20% da dose total necessária para induzir atropinização em infusão contínua.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: Hipersensibilidade, Agravamento da cardiopatia isquêmica, Glaucoma agudo, Retenção urinária completa, Tampões viscerais.

PRECAUÇÕES: A administração via EV lento pode resultar em bradicardia paroxística

AZACITIDINA Vidaza™

Apresentação

Azacitidina 100mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos das Pirimidinas.

Posologia

- **Infusão EV:** síndrome mielodisplásica, 75 a 150mg/m², nos dias 1-7, a cada quatro semanas.
- **Subcutânea:** síndrome mielodisplásica: 75mg/m²/dia, por sete dias, repetindo a cada quatro semanas. A dose pode ser aumentada para 100mg/m²/dia, se não forem observados benefícios após dois ciclos, nem sinais de toxicidade, excetuando-se náusea e vômito. O tratamento é recomendado por no mínimo quatro ciclos.

Preparo/Administração: Via de Administração: SC ou EV. Via SC: Reconstituição: 4 mL de água para injeção. Reconstituir asépticamente. O diluente deve ser adicionado lentamente no frasco. Estabilidade: 8 horas sob refrigeração (2 a 8°C). Via EV: Reconstituir em 10ml de água para injeção. Diluir em 100mL SF.

Ajuste Renal Quando ocorrer aumento inexplicado do BUN ou da creatinina sérica, postergar o ciclo seguinte até os valores atingirem os de referência ou normais e, em seguida, reduzir a dose 50% no ciclo seguinte.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Recomenda-se o uso de medicação prévia contra náusea e vômito.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Hipotensão arterial
Edema periférico
Dor torácica
Palidez
Edema depressível
Equimose, petéquias, alopecia
Náusea, vômito, mucosite, diarreia

PRECAUÇÕES: é contra-indicado a pacientes com hipersensibilidade conhecida ao manitol e àqueles que apresentam tumores hepáticos malignos avançados.

MONITORIZAÇÃO: Provas de função hepática, eletrólitos, hemograma, provas de função renal e hemograma devem ser realizados periodicamente para a monitorização da resposta e da toxicidade.

BACITRACINA + NEOMICINA Nebacetin®

Apresentação

Bacitracina + neomicina pomada 15g – Sulfato de neomicina 5mg/g e bacitracina zínica 250 UI/g.

Categoria terapêutica: Antibacteriano tópico

Posologia: Dose usual: Aplicar sobre a região afetada, 2 a 5 vezes ao dia

Alerta

PRECAUÇÕES: Quando aplicado em extensas áreas da pele com lesão, pode ocorrer uma maior absorção sistêmica, com risco de nefrotoxicidade ou ototoxicidade, especialmente nos casos de perda da função renal ou na administração concomitante de medicamentos sistêmicos nefrotóxicos e/ou ototóxicos.

BEVACIZUMABE Avastin®

Apresentação

Bevacizumabe 100mg/4ml (Frasco-ampola)

Bevacizumabe 400mg/16ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Anticorpos Monoclonais.

Posologia

- **IV.;**
Câncer colorretal: 5 ou 10mg/kg a cada 2 semanas
Câncer de pulmão, de células não pequenas não escamosas: 15mg/kg a cada 3 semanas
- **Intravítrea**
Degeneração macular relacionada à idade: 1,25mg (0,05ml), 1vez/mês até a melhora ou desaparecimento, geralmente ~1-3 injeções ou 2,5mg a cada 4 semanas por 3 doses.

Preparo/Administração: Adicionar a dose desejada a 100mL a SF 0,9%. Não pode ser administrado em bólus, fazer em 90 minutos a primeira infusão, 60 minutos a segunda infusão e em 30 minutos as doses seguintes. Administrar antes da quimioterapia. **Estabilidade:** Após diluição 24h SR.

Alerta

ORIENTAÇÕES: não administrar em injeção intravenosa direta ou bólus.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Hipertensão arterial, tromboembolia, hipotensão arterial
Ressecamento da pele, alopecia, dermatite esfoliativa, alteração da cor da pele
Dor abdominal, vômito, anorexia, constipação, estomatite, hemorragia
Leucopenia, neutropenia

PRECAUÇÕES: Bevacizumabe pode afetar o processo de cicatrização. O tratamento com este medicamento não deve ser iniciado durante intervalo mínimo de 28 dias após a realização de cirurgias de grande porte, ou até que as incisões estejam totalmente cicatrizadas, devido ao risco de hemorragia.

MONITORIZAÇÃO: Monitorizar atentamente durante a infusão, observando sinais e sintomas de reação a infusão. Monitorizar o hemograma com contagem diferencial; sinais e sintomas de perfuração, fistula ou abscesso GI; sinais e sintomas de sangramento, incluindo hemoptise,

sangramento GI e/ou do SNC, e/ou epistaxe. Controlar a pressão arterial a cada 2-3 semanas; mais frequentemente, quando o paciente apresentar hipertensão arterial durante a terapia. Continuar a monitorizar a pressão sanguínea após a interrupção do tratamento, devido à hipertensão arterial induzida pelo bevacizumabe. Observar a ocorrência de proteinúria ou síndrome nefrótica.

BICALUTAMIDA Casodex®

Apresentação

Bicalutamida 50mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antiandrógenos.

Posologia

- **Câncer de próstata metastático:** 50mg, 1 vez/dia
- **Cancer de próstata avançado localmente:** 150mg, 1 vez/dia

Preparo/Administração: A dose deve ser tomada todos os dias no mesmo horário, com ou sem alimento. O tratamento deve ser iniciado concomitantemente com um análogo de gonadorrelina

Alerta

ORIENTAÇÕES: Ondas de calor, dor nas mamas e ginecomastia podem acontecer e são reversíveis após a descontinuação do tratamento. Risco de função sexual alterada e impotência.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Edema periférico

Fogachos

Constipação, náusea, diarreia, dor abdominal

Dor pélvica, hematúria, noctúria

Anemia

Fraqueza, lombalgia

MONITORIZAÇÃO: Realizar, periodicamente, hemograma, eletrocardiograma, ecocardiograma, testosterona sérica, hormônio luteinizante e antígeno prostático específico. Provas de função hepática devem ser realizados antes do início da terapia e repetidas regularmente durante os primeiros 4 meses de tratamento e depois, periodicamente.

BISACODIL Dulcolax®

Apresentação

Bisacodil 5mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Laxante.

Posologia:

- **Adultos:** 5-15mg, dose única (até 30mg quando a evacuação completa do cólon for necessária).
- **Crianças:** Acima de 6 anos: 5-10mg (0,3mg/kg) antes de deitar ou do café da manhã.

BLEOMICINA Blenoxane®

Apresentação

Bleomicina 15 UI injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antibióticos Antitumorais.

Posologia

- **Dose máxima cumulativa durante a vida:** 400UI; consultar protocolos individuais; 1UI = 1mg. Pode ser administrada pelas vias IM, IV, subcutânea ou intrapleurar.
- **Adultos e crianças:**
Dose de teste para pacientes com linfoma: IV., IM., subcutânea: em razão da possibilidade de reação anafilactóide, $\leq$ 2UI de bleomicina para as 2 primeiras doses; monitorizar os sinais

vitais a cada 15 minutos; aguardar pelo menos 1 hora antes de administrar o restante da dose; quando não ocorrer a reação aguda, a administração regular pode então ser realizada.

- **Monoterapia:**

IM., IV., subcutânea: carcinoma de célula escamosa, linfoma, carcinoma de testículo: 0,25-0,5 UI/kg (10-20UI/m²) 1-2 vezes/semana

CIV: 15 UI/m² ao longo de 24 horas, diariamente por 4 dias

- **Esclerose pleural: Intrapleural:** 60UI em uma única instilação. A dose pode ser repetida em intervalos de vários dias se continuar a ocorrer acúmulo de líquido; pode-se adicionar 100-200mg de lidocaína para reduzir o desconforto local.

Preparo/Administração: Pode ser administrado por via intramuscular, intravenosa, subcutânea e intrapleural. Para intrapleural, diluir em SF 50 a 100mL. Diluição: IM ou SC: reconstituir cada frasco ampola com 1-5mL de SF ou AD. Intravenoso: reconstituir cada frasco ampola com 5mL de SF ou AD, posteriormente, diluir em 100mL de SF, administrar lentamente por 10 minutos. Estabilidade: Após reconstituição e/ou diluição é estável por 24h TA.

Ajuste Renal Creatinina de 10 a 60mL/min – administrar 75% da dose. Creatinina < 10mL/min – administrar 50% da dose.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Antes de administrar, checar materiais de emergência, oxigênio, drogas para atendimento de eventual reação alérgica: corticosteroide, adrenalina, difenidramina, aminofilina. Administração de oxigênio, principalmente em altas concentrações, pode aumentar o risco de toxicidade pulmonar, já alto nos pacientes que recebem bleomicina.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Dor no local do tumor, flebite, eritema, *rash* cutâneo, estrias, enduração, hiperqueratose, descamação da pele

Estomatite e mucosite, anorexia, perda de peso.

Taquipnéia, fibrose pulmonar.

MONITORIZAÇÃO: Provas de função pulmonar, função renal, função hepática, radiografia de tórax e temperatura; checar o peso corporal em intervalos regulares.

BORTEZOMIBE Velcade®

Apresentação

Bortezomibe 3,5mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Inibidor de Proteasoma.

Posologia

- **Adultos. IV.:**

Mieloma múltiplo, linfoma de células da zona do manto: 1,3mg/m², 2 vezes/semana por 2 semanas, nos dias 1, 4, 8, 11 de um esquema de tratamento de 21 dias. Doses consecutivas devem ser separadas por um intervalo de ao menos 72 horas. Pode ser administrada uma terapia estendida de mais de 8 ciclos, 1 vez/semana por 4 semanas (dias 1, 8, 15 e 22), seguida por descanso de 13 dias.

Linfoma não-Hodgkin, exceto as células da zona do manto: 1,3-1,5mg/m² 2 vezes/semana por 2 semanas, nos dias 1, 4, 8, 11 de um ciclo de tratamento de 21 dias.

Preparo/Administração: Reconstituir com 3,5mL de soro fisiológico 0,9%. Administrar em injeção direta, resultando em concentração de 1mg/mL. Estabilidade: 8h TA.

Ajuste Renal os estudos incluíram pacientes com CICr de até 13,8mL/min.

Alerta

ORIENTAÇÕES: em pacientes com função hepática alterada, usar com cautela, pois seu metabolismo e/ou depuração podem ser reduzidos.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Edema, hipotensão arterial

Rash cutâneo, prurido

Desidratação

Diarréia, náusea, constipação, anorexia, vômito, dor abdominal, dispepsia, paladar anormal

Trombocitopenia, anemia

Fraqueza, neuropatia periférica, parestesia, artralgia

PRECAUÇÕES: Pode ser irritante

MONITORIZAÇÃO: Sinais ou sintomas de neuropatia periférica, desidratação ou hipotensão arterial; hemograma completo com contagem diferencial e plaquetas (monitorizar frequentemente durante a terapia); função renal, função pulmonar; provas de função hepática.

BROMAZEPAM Lexotan®

Apresentação

Bromazepam 3mg (Comprimido)

Bromazepam 6mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Ansiolítico.

Posologia

- **Adultos:** Inicial: 6-18mg/dia em doses igualmente divididas; o esquema terapêutico inicial não deve ser superior a 1 semana; faixa de dosagem ideal: 6-30 mg/dia
- **Idosos/debilitados:** Dose inicial: 3mg/dia em doses divididas.

BROMOPRIDA Plamet®

Apresentação

Bromoprida 10mg (Comprimido)

Bromoprida 4mg/ml 20ml (Solução Oral)

Bromoprida 10mg/2ml (Solução Oral)

Categoria terapêutica: Antieméticos e Procinéticos.

Posologia:

- **Adultos:** 10mg, VO, fracionados em 3 administrações, 30 a 40min antes das refeições. Dose máxima: 60mg/dia.
- **Crianças:** 0,5 a 1mg (3 a 6 gotas)/kg/dia, VO, fracionados em 3 a 4 administrações.

Alerta

PRECAUÇÕES:

Hipertensão (potencial exacerbação), doença de Parkinson ou distúrbios discinéticos (potencial exacerbação dos sintomas), insuficiência renal (risco de aumento de manifestações extrapiramidais).

MONITORIZAÇÃO: Prolactina sérica, aldosterona, exames de sangue de rotina (incluindo transaminases), durante longo período de terapia.

BUPIVACAÍNA Marcaine®

Apresentação

Bupivacaína Isobárica Injeção 0,5% (5mg/ml) 4ml (Ampola)

Bupivacaína + Glicose pesada s/conservante 0,5% + 8% (5mg + 80mg)/ml 4ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Anestésicos locais

Posologia: Nota: A dose varia conforme o procedimento, a profundidade da anestesia, a vasculatura dos tecidos e a condição do paciente. Não utilizar soluções contendo preservativos para bloqueio caudal ou epidural.

- **Adultos:** Anestesia espinal: solução sem preservativo de 0,75% de bupivacaína em dextrose a 8,25%; Procedimentos de extremidade inferior e perineo: 1ml; Procedimentos abdominais baixos: 1,6ml; Parto normal: 0,8ml (doses maiores podem ser necessárias e algumas pacientes); Cesariana: 1-1,4ml.
- **Crianças acima de 12 anos e adultos:** Anestesia local: Infiltração: solução a 0,25% infiltrada localmente; máximo: 175mg. Bloqueio caudal (sem preservativo): 15-30ml de solução a 0,25% ou 0,5%. Bloqueio epidural (outro que não o bloqueio caudal; sem preservativo): administrar em incrementos de 3-5ml, dando tempo suficiente para detectar manifestações tóxicas da administração IV ou intratecal inadvertida: 10-20ml de solução a 0,25% ou 0,5%. Procedimentos cirúrgicos que exigem alto grau de relaxamento muscular e efeitos prolongados apenas: 10-20ml de solução a 0,75% (Nota: não deve ser usado em casos

obstétricos). Bloqueio nervoso periférico: 5ml de solução a 0,25 ou 0,55; máximo: 400mg/dia. Bloqueio nervoso simpático: 20-50ml de solução a 0,25%. Anestesia retrobulbar: 2-4ml de solução a 0,75%.

Alertas

REAÇÕES ADVERSAS: A incidência de reações adversas é difícil de ser definida. A maioria dos efeitos esta relacionada à dose e, frequentemente, decorrem da aceleração da absorção do local da injeção, injeção intravascular não intencional ou degradação metabólica lenta. O desenvolvimento de qualquer sintoma do SNC pode ser uma indicação precoce de toxicidade mais importante (crise convulsiva).

MONITORIZAÇÃO: Sinais vitais, estado de consciência; sinais de toxicidade do SNC; frequência cardíaca fetal durante a anestesia paracervical.

CABAZITAXEL Jevtana®

Apresentação

Cabazitaxel 60mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Taxanos.

CAPECITABINA Xeloda®

Apresentação

Capecitabina 500mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos das Pirimidinas.

Posologia

- **Adultos:**
1.250mg/m², 2 vezes/dia (manhã e noite), por 2 semanas a cada 21-28 dias. Terapia adjuvante do câncer de cólon C da classificação de Duke: recomendada pelo total de 24 semanas (8 ciclos de 2 semanas de administração do medicamento e 1 semana de repouso)
- **Idosos**
Os idosos podem ser mais sensíveis aos efeitos tóxicos do fluorouracil. Os dados disponíveis são insuficientes para proferir modificações da dose.

Preparo/Administração: Os comprimidos devem ser ingeridos com água 30 minutos após as refeições.

Não mastigar e não macerar.

Ajuste Renal: Clcr 51-80 ml/min: nenhum ajuste da dose inicial.

Clcr 30-50 ml/min: administrar 75% da dose normal.

Clcr < 30 ml/min: o uso é contra-indicado.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Edema

Eritrodisestesia palmo-plantar, dermatite

Diarreia, náusea, vômito, dor abdominal, redução do apetite

Linfopenia, anemia, trombocitopenia

Parestesia

Irritação ocular

Dispneia

Fadiga, febre e dor

PRECAUÇÕES: A função renal deve ser avaliada no início do tratamento para determinar a dose inicial. Usar com cautela em pacientes com supressão da medula óssea, com disfunção renal ou hepática, e que tenham recebido extensa radiação pélvica ou terapia alquilante.

MONITORIZAÇÃO: monitorizar o hemograma com contagem diferencial, provas da função hepática e da função renal.

CAPTOPRIL Capoten®

Apresentação

Captopril 25mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Inibidor de enzima conversora de angiotensina

Posologia

- **Adultos:** Hipertensão arterial aguda (urgência/emergência): 12,5-25mg, podendo repetir conforme necessário (pode ser administrado pela via sublingual, mas não foi demonstrado qualquer vantagem terapêutica).
Hipertensão arterial: Dose inicial: 12,5-25mg, 2-3 vezes/dia; pode ser aumentada em 12,5mg/dose e intervalos de 1 a 2 semanas, até 50mg, 3 vezes/dia; dose máxima 150mg, 3 vezes/dia; adicionar um diurético antes de aumentar mais a dose. Faixa de dosagem usual: 25-100mg/dia divididos em 2 doses.
ICC: Dose inicial: 6,25-12,5mg, 3 vezes/dia em conjunto com um glicosídeo cardíaco e terapia diurética; a dose inicial depende da condição hidreletrolítica do paciente. Dose alvo: 50mg, 3 vezes/dia.
Disfunção ventricular esquerda após infarto do miocárdio: dose inicial: 6,25mg, seguidos por 12,5mg, 3 vezes/dia; depois aumentar para 25mg, 3 vezes/dia durante vários dias e, por fim, para a dose-alvo de 50mg, 3 vezes/dia.
Nefropatia diabética: 25mg, 3 vezes/dia; outros anti-hipertensivos são frequentemente administrados concomitantemente.

Ajuste Renal:

CLcr 10-50ml/min: administrar 75% da dose normal.

CLcr >10ml/min: administrar 50% da dose normal.

Nota: doses menores, administradas a cada 8-12 horas, são indicadas para pacientes com disfunção renal; a função renal e a contagem leucocitária devem ser atentamente monitorizadas durante a terapia.

Hemodiálise: moderadamente dialisável (20 a 50%); administrar a dose após a diálise ou administrar uma dose suplementar de 25 a 35%.

Diálise peritoneal: não há necessidade de dose suplementar.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: 1 a 10%

Cardiovasculares: hipotensão arterial, dor torácica, palpitação, taquicardia.

Dermatológicas: *rash* cutâneo, prurido.

Endócrinas e metabólicas: hipercalcemia.

Hematológicas: neutropenia.

Renais: proteinúria.

Respiratórias: tosse.

MONITORIZAÇÃO: BUN, creatinina séricas, controle de proteinúria por meio de fita reagente, contagem leucocitária completa e pressão arterial.

CARBOPLATINA Paraplatin®

Apresentação

Carboplatina 450mg/45ml injetável (Frasco-ampola diluída)

Carboplatina 50mg injetável (Frasco-ampola)

Carboplatina 150mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Compostos de platina

Posologia

- **Bólus IV., infusão IV.:**
Crianças: Tumor cerebral: 175mg/m², 1 vez/semana por 4 semanas a cada 6 meses, seguidas por um período de recuperação de 2 semanas entre os ciclos.
Adultos: Câncer de ovário: 300-360 mg/m² a cada 4 semanas
Em adultos, a dose é geralmente calculada utilizando-se a fórmula Calvert:
Dose total (mg) = biodisponibilidade-alvo (mg/ml/min) x (taxa de filtração glomerular [ml/min] + 25)
- **Biodisponibilidades-alvo usuais:**
 - Pacientes que nunca receberam tratamento: 6-8
 - Pacientes que já receberam tratamento: 4-6

Preparo/Administração: Diluição: SF ou SG (preferencialmente) em concentração de 0,5mg/mL a 2mg/mL. Usualmente utiliza-se concentração de 1mg/mL. Estabilidade após diluição: SF 8 h TA, SG 24 h sob refrigeração. Tempo de administração: EV de 15 a 120min (usualmente 60 minutos).

Ajuste Renal: calculada dose pela AUC, tendo por base o clearance de creatinina. Não recomendado aos pacientes com clearance basal $\leq 15\text{mL/min}$.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Hiponatremia, hipomagnesemia, hipocalcemia, hipocalemia

Vômito, dor abdominal, náusea

Anemia, leucopenia, neutropenia, trombocitopenia

Aumento da fosfatase alcalina

Aumento do BUN, redução do *clearance* da creatinina

Dor

PRECAUÇÕES: Evitar contato da droga com materiais que contenham alumínio (seringas, agulhas, equipos e frascos)

MONITORIZAÇÃO: Hemograma (com contagem diferencial e contagem plaquetária), eletrólitos séricos, *clearance* de creatinina, provas da função hepática, BUN, creatinina.

CEFALEXINA Keflex®

Apresentação

Cefalexina 500mg (Comprimido revestido)

Cefalexina 250mg/5ml suspensão oral 100ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Cefalosporina (Primeira Geração)

Posologia

- **Adultos:**
VO: 250-1000mg a cada 6 horas (máximo: 4g/dia)
- **Crianças acima de 1 ano:**
VO: 25-100mg/kg/dia a cada 6-8 horas (máximo: 4g/dia)

Preparo/Administração:

Deve ser ingerido com o estômago vazio, 1h antes ou 2h após as refeições, para máxima absorção.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina				Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
0,25-1g 6h	6h	6h	0,5g 12h	250mg 12h	250mg-1g	Clcr<10

Alerta

MONITORIZAÇÃO: Periodicamente monitorar as funções renal, hepática e hematológica; observar sinais de anafilaxia durante a primeira dose.

CEFALOTINA Keflin®

Apresentação

Cefalotina 1g injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Cefalosporina (Primeira geração).

Posologia

- **Adultos:**
Dose usual: 0,5g, IV, de 6/6h. Dose máxima: 2g, IV, de 4/4h. Durante 7 dias.
- **Crianças:**
Dose usual: 80 a 160mg/kg/dia, IV, fracionados em 4/4 ou 6/6h. De 7 a 14 dias.

- **Neonatos:**

Peso < 1200g: Idade de 0 a 4 semanas: 20mg/kg/dose, IV, em intervalos de 12h.
Peso 1200 a 2000g: Idade 0 a 7 dias: 20mg/kg/dose, IV, em intervalos de 12h. Idade > 7 dias: 20mg/kg/dose, IV, em intervalos de 8h.
Peso > 2000g: Idade 0 a 7 dias: 20mg/kg/dose, IV, em intervalos de 8h. Idade > 7 dias: 20mg/kg/dose, IV, em intervalos de 6h.

Preparo/Administração:

Reconstituição: Água destilada (AD) 10ml. Estabilidade: 12h TA – 96h sob refrigeração. Diluição recomendada: IM.: 1g-4ml AD. EV: SF, SG, Ringer-Lactato, o volume deverá ser ajustado conforme necessidade do paciente. Estabilidade 24h TA. Tempo de administração: EV rápido 3-5min em 20ml.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina				Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
0,5-2g 4-6h	4-6h	6h	8h	500mg 6-8h	500mh	Clcr<10

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:
 Trombocitopenia

CEFAZOLINA Kefazol®

Apresentação

Cefazolina 1g injetável (frasco-ampola) **USO PROFILÁTICO**

Categoria terapêutica: Antibiótico, Cefalosporina (Primeira geração)

Posologia

- **Adultos:**
250mg a 2g a cada 6-12horas (geralmente 8), dependendo da gravidade da infecção; dose máxima: 12g/dia.
- **Crianças acima de 1 mês:**
25-100mg/kg/dia, divididos a cada 6-8horas; máximo: 6g/dia.

Preparo/Administração:

Reconstituição: Aplicação EV: diluir cada frasco com 2,5ml de Água destilada; para aplicação IM diluir com até 4ml de AD, SF ou Lidocaína 0,5%. Estabilidade: 24h TA – 10 dias sob refrigeração. Diluição recomendada: SF, SG, Ringer-Lactato, 50-100ml. Estabilidade: 24 h TA. Tempo de administração: injeção direta (3-5minutos em 20ml); infusão lenta.

Ajuste Renal

Insuficiência Renal			
	Leve	Moderada	Grave
Adulto	Dose máxima 1g a cada 8h	1 g a cada 12h	0,5g a cada 24h
Criança	75% da dose normal a cada 8h	50% da dose normal a cada 8h	30% da dose normal a cada 12h

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:
 Anafilaxia
 Encefalopatia
 Hepatotoxicidade
 Leucopenia
 Enterocolite pseudomembranosa
 Convulsão
 Síndrome de Stevens-Johnson
 Trombocitopenia

CEFEPIMA Cefepitax®

Apresentação

Cefepima 1g injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótica, Cefalosporina (Quarta geração)

Posologia

- **Adultos:**
IV.: 1-2g a cada 8-12 horas; IM: 500-1000mg a cada 12 horas.
- **Crianças:**
IM., IV.: 50mg/kg a cada 8-12 horas (não exceder o máximo da dose adulta)

Preparo/Administração:

Reconstituição: Aplicação EV: diluir cada frasco com 10ml de AD, SF, SG5%; para aplicação IM diluir com 3ml de AD, SF ou Lidocaína 0,5-1%. Diluição recomendada: SF, SG, Ringer-Lactato, de 1-40mg/ml. Estabilidade: 24h TA – 7 dias sob refrigeração. Tempo de administração: injeção direta (3-5min); infusão lenta em 30 min.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Neurológicas: encefalopatia, mioclonia, convulsão. Sem ajuste de dose pode haver comprometimento renal (raro).

- >10%

Teste COMB's positivo sem hemólise.

PRECAUÇÕES:

MONITORIZAÇÃO: Obter amostras para cultura e antibiograma antes da primeira dose. Observar sinais de anafilaxia durante a primeira dose.

CEFTAZIDIMA Fortaz®

Apresentação

Ceftazidima 1g injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Cefalosporina (Terceira geração)

Posologia

- **Adultos:**
Dose usual: 500mg a 2g, IV, a cada 8 ou 12 horas. Dose máxima: 6g/dia.
- **Crianças:**
Dose usual: 100 a 150mg/kg/dia, IV, de 8/8h. Dose máxima: 6g/dia.
- **Neonatos:**
Dose usual: 30mg/kg/dose, IM ou IV (correr em 30min).

Preparo/Administração:

Reconstituição: Aplicação EV: reconstituir cada frasco com 10ml de Água destilada; para aplicação IM reconstituir com 3ml de AD ou Lidocaína 0,5% - 1%. Diluição recomendada: EV: SF, SG 5% 1-40mg/ml. Estabilidade: 18horas TA – 7 dias sob refrigeração (protegida da luz). Tempo de administração: injeção direta (3-5min em 20ml); infusão em 15-30 minutos.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina				Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
0,5-2g 8-12h	8-12h	8-12h	12-24h	500mg 24h	1g	Clcr<10

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Desordem de transmissão neuromuscular, encefalopatia, convulsão.

CEFTRIAXONA Rocefin®

Apresentação

Ceftriaxona 1g injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Cefalosporina (Terceira geração)

Posologia

- **Adultos:**
IM., IV.: 1-2g a cada 12-24 horas
- **Bebês e crianças:**
IM., IV.: 50-100mg/kg/dia divididos em 1-2 doses (máximo: 4g/dia)

Preparo/Administração:

Reconstituição: Aplicação EV: diluir cada frasco com 10ml de AD; para aplicação IM diluir com 3,5ml de Lidocaína 1%. Estabilidade: 72horas TA – 10 dias sob refrigeração. Diluição recomendada: SF, SG, 20-50ml. Estabilidade: 3 dias TA, 10 dias sob refrigeração. Tempo de administração: injeção direta (2-4min em 10ml); Infusão lenta em 30 minutos.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Distúrbio da vesícula biliar, reversível
Eritema multiforme
Hemólise, imunomediada
Reação de hipersensibilidade imune
Icterícia no recém-nascido
Alterações renais e pulmonares
Síndrome de Stevens-Johnson
Necrólise epidérmica tóxica

CETOCONAZOL Arcolan®

Apresentação

Cetoconazol 30g (Creme)

Categoria terapêutica: Antifúngicos

Posologia

- **Infecções por *tinea*: Adultos:** massagear delicadamente sobre a área afetada, 1 vez/dia. Duração o tratamento: *Tinea corporis, cruris*: 2 semanas; *Tinea pedis*: 6 semanas.
- **Dermatite seborreica: Crianças de 12 anos ou mais e Adultos:** massagear delicadamente sobre a área afetada 2 vezes/dia por 4 semanas ou até ser observada resposta clínica.

Ajuste renal: Hemodiálise: não dialisável (0 a 5%)

Alertas

ORIENTAÇÕES: Reduções da dose devem ser consideradas em pacientes com hepatopatia grave.

REAÇÕES ADVERSAS:

Sensação de picada (-5%), cefaleia, dermatite de contato (provavelmente relacionada a sulfitos ou ao propilenoglicol), edema facial, impetigo, irritação intensa, irritação ocular, parestesia, prurido, reação alérgica, sensação de queimação total.

MONITORIZAÇÃO: Provas de função hepática.

CETUXIMABE Erbitux®

Apresentação

Cetuximabe 100mg/20ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Anticorpos Monoclonais.

Posologia

- **Câncer colorretal:**
Dose de ataque inicial: 400mg/m² infundida ao longo de 120 minutos.
Dose de manutenção: 250mg/m² infundida ao longo de 60 minutos, semanalmente.

- **Câncer de cabeça e pescoço**

Dose de ataque inicial: 400mg/m² infundida ao longo de 120 minutos

Dose de manutenção: 250mg/m² infundida ao longo de 60 minutos, semanalmente.

Preparo/Administração: Deve ser administrado por via endovenosa, durante a infusão a solução deve ser filtrada com filtro em linha de 0,2 ou 0,22 micrômetros. Aspirar o volume da dose correspondente e transferir para um recipiente estéril vazio. A dose inicial de 400mg/m², deve ser infundida em 120 minutos, as doses subsequentes de 250mg/m² devem ser feitas em 60 minutos. Não exceder a velocidade de 5mL/min. A estabilidade físico-química foi demonstrada. Por um período de 20h a 25°C. Estabilidade: Após aberto, o tempo para uso não deve exceder 24 horas entre 2° e 8°C. Deve-se administrar sempre um anti-histamínico pré infusão, e o paciente deverá permanecer observação por pelo menos 1 hora.

Alerta

ORIENTAÇÕES: quando administrado em combinação com a radioterapia, administrar a dose de ataque 1 semana antes do início do ciclo de radioterapia. Administrar a dose de manutenção semanal 1 hora antes da radioterapia durante todo o ciclo de radioterapia (6-7 semanas).

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Rash cutâneo acneiforme, distúrbios ungueais, prurido

Hipomagnesemia

Náuseas, perda de peso, constipação, dor abdominal, diarreia, vômito, anorexia

Fraqueza, dispneia, tosse

Mal-estar, dor, febre e cefaléia

PRECAUÇÕES: aguardar, pelo menos, 1 hora após o término da infusão de cetuximabe para iniciar infusão de outro quimioterápico, caso esteja prescrito.

MONITORIZAÇÃO: monitorizar os sinais vitais durante a infusão e observar por, no mínimo, 1 hora, após a infusão. É recomendada a monitorização dos níveis séricos de magnésio, cálcio e potássio durante um intervalo consistente com a meia-vida (8 semanas); monitorizar o paciente atentamente quando for utilizada a combinação de cetuximabe mais radioterapia.

CICLOFOSFAMIDA Genuxal®

Apresentação

Ciclofosfamida 1g injetável (Frasco-ampola)

Ciclofosfamida 50mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Mostardas Nitrogenadas.

Posologia

- **Crianças:**

LES: IV.: 500-700mg/m²/mês; Dose máxima: 1g/m²

Artrite reumatoide juvenil e vasculite: IV: 10mg/kg a cada 2 semanas

- **Crianças e adultos:**

Oral: 50-100 mg/m²/dia como terapia contínua ou 400-1.000 mg/m², em doses divididas, ao longo de 4-5 dias como terapia intermitente.

IV.: Dose única: 400-1.800 mg/m² (30-50mg/kg) por ciclo de tratamento, o qual pode ser repetido em intervalos de 2-4 semanas.

Dose diária contínua: 6-120 mg/m²/dia (1-2,5mg/kg)

TMO autólogo: infusão IV secundária 50mg/kg/dose por 4 dias ou 60mg/kg/dose por 2 dias; a dose total geralmente é dividida ao longo de 2-4 dias.

- **Síndrome nefrótica:** Oral: 2-3mg/kg/dia por até 12 semanas, quando o uso de corticosteroides não é bem sucedido.

Preparo/Administração: Reconstituição: Frascos de 200mg: 10mL AD; Frascos de 1000mg: 50mL AD. Estabilidade: 24h TA – até 6 dias sob refrigeração. Soluções diluídas em SF ou SG - 24h TA e/ou SR Diluição: Se necessário, aumentar a diluição com SF ou SG. Estabilidade: Soluções diluídas em SF ou SG – 24h TA e/ ou SR. Somente soluções completamente diluídas podem ser administradas. Utilizar uroprotetor (mesna) conforme o protocolo de quimioterapia definido pelo médico. Observação: as soluções contendo ciclofosfamida e mesna juntas, mesmo estando diluídas em diluentes apropriados, são estáveis por apenas 24 horas TA. Tempo de administração: Aplicar em 5 a 10min (aproximadamente 100mg/min). E altas doses em 1 a 2h. Administração via oral da ciclofosfamida deve ser feita pela manhã.

Ajuste Renal:

Creatinina de 10 a 50mL/min – administrar 75% da dose;
Creatinina < 10mL/min – administrar 50% da dose.

Alerta

ORIENTAÇÕES: estimular a ingestão hídrica. A hiperidratação previne a cistite hemorrágica. O paciente adulto deve ingerir de 2-3 litros de líquido no dia da aplicação e nos dois dias subsequentes. Encorajar o paciente a esvaziar a bexiga de duas em duas horas durante o dia para evitar o risco de toxicidade vesical.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Alopécia

Esterilidade

Náusea, vômitos

Cistite hemorrágica aguda grave e potencialmente fatal

Trombocitopenia e leucopenia

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial e de plaquetas, BUN, ácido úrico, eletrólitos séricos, creatinina sérica.

CIMETIDINA Stomakon®

Apresentação

Cimetidina 300mg/2ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antagonistas de receptores H₂

Posologia:

- **Adultos:** Tratamento de curto prazo de úlceras ativas:
IM., IV.: 300mg a cada 6 horas ou 37,5mg/hora por meio de infusão contínua; a dose IV deve ser ajustada para manter o pH gástrico
Prevenção de sangramento do trato digestivo superior em pacientes gravemente doentes:
50mg/hora por meio de infusão contínua; a dose IV deve ser ajustada para manter o pH gástrico ≥ 5 .
Condições em que há hipersecreção gástrica: 300-600 mg a cada 6 horas; a dose não deve ultrapassar 2,4g/dia.
- **Crianças:** 20-40mg/kg/dia divididos a cada 6 horas.

Ajuste Renal:

Crianças e Adultos: Clcr 10-50 ml/min: administrar 50% da dose normal.

Clcr < 10ml/min: administrar 25% da dose normal.

Hemodiálise: discretamente dialisável (5 a 20%); administrar após sessão de diálise.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: 1 a 10%

Endócrinas e metabólicas: ginecomastia (> 1 a 4%)

Gastrointestinais: diarreia (1%)

SNC: cefaleia (2 a 4%), sonolência (1%), tontura (1%), agitação.

PRECAUÇÕES: a dose usual é segura em hepatopatia leve, mas este medicamento deve ser utilizado com cuidado e em dose reduzida na hepatopatia grave; a maior penetração no SNC sugere maior risco de toxicidade do SNC no caso de cirrose.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma completo, pH gástrico, sangue oculto com sangramento GI; Monitorizar a função renal para corrigir a dose.

CIPROFLOXACINO Ciloxan®

Apresentação

Ciprofloxacino 500mg (Comprimido)

Ciprofloxacino 200mg injetável 100ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Quinolona

Posologia

- **Adultos:** VO.: 250-700mg a cada 12horas. IV.: 200-400mg a cada 12horas.

- **Crianças:** VO.: 20-30mg/kg/dia em 2 doses; dose máxima 1,5g/dia. IV.: 20-30mg/kg/dia divididos a cada 12 horas; dose máxima 800mg/dia.

Preparo/Administração:

Diluição recomendada: pode ser administrado diretamente ou em diluição prévia com SF, SG, Ringer-Lactato. Estabilidade: o conteúdo não utilizado do frasco deverá ser descartado. Tempo de infusão: 60 minutos/frasco.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina				Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
250-750mg 12h	12h	12h	0,5g 12h	500mg 24h	500mg	Clcr<10

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Dermatológicas: Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica.

Hematológicas: agranulocitose, anemia aplástica, depressão da medula óssea, anemia hemolítica, leucopenia, pancitopenia, trombocitopenia.

Imunológicas: reações de hipersensibilidade imune, grave (raras)

Musculoesqueléticas: tendinite, ruptura não traumática do tendão (rara)

Neurológicas: neuropatia periférica, convulsão.

Psiquiátrica: psicose droga induzida (rara).

PRECAUÇÕES: luz solar excessiva pode causar fototoxicidade. Risco maior de ruptura de tendão e tendinite, com idade superior a 60 anos, e terapia concomitante com esteroide. Recomenda-se descontinuar a terapia com o primeiro sinal de inflamação, inchaço e dor no tendão.

MONITORIZAÇÃO: febre, hemograma e função renal.

CISATRACÚRIO Nimbium®

Apresentação

Cisatracúrio 10mg/5ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Bloqueadores neuromusculares, drogas não despolarizantes.

Posologia: IV (não deve ser utilizada pela via IM)

-Administração na sala cirúrgica

- **Crianças de 2-12 anos:** Dose de intubação: 0,1mg ao longo de 5-15 segundos durante a anestesia com halotano ou opióide. Nota: quando administrado durante anestesia estável com opióide/óxido nitroso/oxigênio, 0,1 mg/kg produz bloqueio neuromuscular máximo em uma média de 2,8 minutos e mantém bloqueio clinicamente eficaz por 28 minutos.
- **Adultos:** Dose de intubação: 0,15-0,2 mg/kg, como promponente da técnica de indução-intubação com propofl/óxido nitroso/oxigênio. Nota: geralmente, pode produzir condições boas ou excelentes para a intubação traqueal em 1,5-2 minutos, com uma duração da ação clinicamente eficaz de 55-61 minutos durante a anestesia com propofol. Dose inicial após suxametônio para intubação: 0,1 mg/kg; dose de manutenção: 0,03 mg/kg, 40-60 minutos após a dose inicial e, a seguir, em intervalos de ~20 minutos, baseando-se em critérios clínicos.
- **Crianças de 2 anos ou mais e adultos:** Infusão contínua: após um bolus inicial, pode ser administrada uma solução diluída por infusão contínua para manutenção do bloqueio neuromuscular durante cirurgia de longa duração; ajustar a taxa de administração conforme a resposta do paciente, determinada pela estimulação nervosa periférica. Pode ser necessária taxa inicial de infusão de 3 mcg/kg/min para neutralizar rapidamente a recuperação espontânea da função neuromuscular. Em seguida, uma taxa de 1-2 mcg/kg/min deve ser adequada para manter o bloqueio neuromuscular contínuo na faixa de 89 a 99% na maioria dos pacientes pediátricos e em adultos. Considerar a redução da taxa de infusão em 30 a 40% quando a administração for realizada durante a anestesia estável com isoflurano, enflurano, sevoflurano ou desflurano. Pode-se esperar uma recuperação espontânea do bloqueio neuromuscular após a suspensão da infusão de cisatracúrio em uma taxa comparável à da administração de um bólus único.

Ajuste renal: como foi observado um tempo mais longo para o início do bloqueio neuromuscular completo em pacientes com disfunção renal, pode ser necessário aumentar o intervalo entre a administração de cisatracúrio e a tentativa de intubação para que as condições dessa intubação sejam adequadas.

Alertas

REAÇÕES ADVERSAS: < 1%

Os efeitos são mínimos e temporários: bradicardia e hipotensão arterial, broncoespasmo, miosite ossificante (uso prolongado), prurido, *rash* cutâneo, rubor, síndrome da miopatia quadriplégica aguda (uso prolongado).

MONITORIZAÇÃO: Sinais vitais (frequência cardíaca, pressão arterial, frequência respiratória).

CISPLATINA Fauldcispla®

Apresentação

Cisplatina 50mg/50ml injetável (Frasco-ampola)

Cisplatina 100mg/100ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Compostos de platina.

Posologia

- 40 a 120mg/m², EV, a cada 3-4 semanas, ou
- 15 a 20mg/m², EV, durante 5 dias consecutivos, a cada 3 ou 4 semanas, ou
- 1mg/kg/semana, EV, por 6 semanas, ou
- 30mg/m²/semana, EV,
- 60 a 90 mg/m², intraperitoneal, a cada 3 semanas, ou
- 270mg/m² com tiosulfato,
- Intraperitoneal: 50mg/m² somente no dia 1, diluído em dois litros de solução de diálise peritoneal a 1,5%
- **Como radiosensibilizante:**
15 a 50mg/m², EV, até três vezes /semana (dose semanal total: 50mg/m²), concomitante à radioterapia.
75 a 150mg/m², intra-arterial, a cada 2 a 5 semanas.

Preparo/Administração: Diluição: Diluir apenas em SF na concentração mínima de diluição: 1mg/1mL. Estabilidade: 24 h TA protegidas da luz (equipo âmbar), não refrigerar as soluções. Tempo de administração: Recomendado infundir a droga em velocidade não superior a 1mg/min, ou seguir o seguinte critério de infusão: 30min – 1h: até 60mg/m²; 1h – 2h: 60mg/m²; 6 – 8 h:> 60mg/m². As soluções que forem infundidas em um período superior a 6 horas deverão ser protegidas da luz (uso de equipo âmbar). Observações: É necessária a partir de 40mg/m² uma hiperidratação. Para estimular a diurese, é comum o paciente receber 12,5 a 50g (em média 37,5g) de manitol.

Ajuste Renal Creatinina de 30 a 60mL/min – administrar 50% da dose;
Creatinina < 30mL/min – não administrar.

Alerta

ORIENTAÇÕES: estimular e monitorizar a ingestão hídrica de todo paciente submetido a administração de cisplatina, com o intuito de prevenir a insuficiência renal

PRECAUÇÕES: Evitar contato do fármaco com materiais que contenham alumínio (agulhas, seringas, equipos e frascos)

MONITORIZAÇÃO: função renal; eletrólitos antes e nas 48 horas após a terapia com a cisplatina; audiografia, exame neurológico; provas de função hepática, hemograma com contagem diferencial e plaquetária.

CITARABINA Aracytin®

Apresentação

Citarabina 100mg injetável (Frasco-ampola)

Citarabina 500 mg/25ml injetável (Frasco-ampola)

Citarabina 500 mg/5ml injetável (Frasco-ampola)

Citarabina 1g/10ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos das Pirimidinas.

Posologia

- **Indução da remissão:**

IV.: 100-200mg/m²/dia por 5-10 dias; um segundo ciclo, iniciado 2-4 semanas após a terapia inicial, pode ser necessário para alguns pacientes

Intratecal: 5-75mg/m² a cada 2-7 dias até a normatização de achados do SNC; ou dosagem baseada na idade:

< 1 ano: 20mg

1-2 anos: 30mg

2-3 anos: 50mg

>3 anos: 75mg

- **Manutenção da remissão**

IV.: 70-200mg/m²/dia por 2-5 dias em intervalos mensais

IM., subcutânea: 1-1,5mg/kg, dose única para manutenção em intervalos de 1 a 4 semanas.

Preparo/Administração: Diluição: Para aplicação IV: SF, SG concentração máxima de diluição 60mg/mL, acima de 15 min, altas doses fazer em 2 a 3h. Para aplicação IM ou SC: dar preferência ao Aracytin 100mg. Diluir com 1 a 2 mL de SF ou AD (100 a 50mg/mL). Para aplicação IT utilizar Aracytin 100mg (não utilizar outro fabricante para esta administração, pois o medicamento não pode conter conservantes). Não diluir com o diluente próprio ou qualquer outro diluente com preservativo: o álcool benzílico acentua a neurotoxicidade. Estabilidade Reconstituição/Diluição: 48h TA.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

Rash cutâneo, inflamação anal, ulceração anal, anorexia, diarreia, mucosite, náusea, vômito, mielossupressão, neutropenia, trombocitopenia, anemia, sangramento, leucopenia, disfunção hepática, aumento de transaminases, tromboflebite, febre.

PRECAUÇÕES: Cautela com altas doses em pacientes com creatinina < 60ml/min.

MONITORIZAÇÃO: função hepática, hemograma com contagem diferencial e de plaquetas, creatinina sérica, BUN, ácido úrico sérico.

CLINDAMICINA Dalacin®

Apresentação

Clindamicina 600mg/4mL 2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Licosamida

Posologia

- **Adultos:** IM., IV.: 1,2-1,8g/dia divididos em 2-4doses; Dose máxima: 4,8g/dia.
- **Bebês e crianças:** IM., IV.: Abaixo de 1 mês: 15-20mg/kg/dia. Acima de 1 mês: 20-40mg/kg/dia divididos em 3-4 doses.

Preparo/Administração:

Diluição recomendada: SF, SG, Ringer-Lactato, 6mg/ml. Estabilidade: 24h TA. Tempo de administração: 10-60 minutos (não exceder 30mg/min). Vias de administração: IM, EV. Obs.: Não é recomendada injeção IM única acima de 600mg.

Alerta

ORIENTAÇÕES: não deve ser utilizado em insuficiência hepática.

REAÇÕES ADVERSAS:

>10%:

Diarréia, dor abdominal.

CLONAZEPAM Rivotril®

Apresentação

Clonazepam 0,5mg (Comprimido)
Clonazepam 2mg (Comprimido)
Clonazepam 2,5mg/ml 20ml (Gotas)

Categoria terapêutica: Ansiolítico

Posologia:

- **Adultos:** Distúrbios comiciais: Dose diária inicial: não ultrapassar 1,5mg dividido em 3 doses; pode ser aumentada em 0,5-1 mg a cada 3 dias até que as crises convulsivas sejam controladas ou que sejam observados efeitos adversos (máximo 20mg/dia); Dose de manutenção usual: 0,05-0,2 mg/kg; não ultrapassar 20mg/dia. Distúrbio do pânico: 0,25mg, 2 vezes/dia; elevar a dose com aumentos de 0,125m-0,25mg, 2 vezes/dia a cada 3 dias; Dose-alvo: 1 mg/dia (máximo 4mg/dia). Suspensão do tratamento: o tratamento deve ser suspenso gradualmente. Diminuir a dose em 0,125mg, 2 vezes/dia a cada 3 dias, até que o medicamento seja totalmente suspenso.
- **Crianças abaixo de 10 anos ou 30 kg:** Distúrbios comiciais: Dose diária inicial: 0,01-0,03 mg/kg/dia (máximo 0,05 mg/kg/dia), administrado em 2-3 doses divididas; aumentar não mais do que 0,5 mg a cada 3 dias até que as crises convulsivas sejam controladas ou que sejam observados efeitos adversos. Dose de manutenção usual: 0,1-0,2 mg/kg/dia dividido em 3 vezes/dia; não ultrapassar 0,2 mg/kg/dia.

CLONIDINA Atensina®

Apresentação

Clonidina 150mg/1ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Agonista alfa-2 adrenérgico

Posologia: Infusão epidural: tratamento da dor: reservada para pacientes com dor intratável intensa, não responsiva a outros analgésicos ou a opiáceas administrados pela via epidural ou espinal.

- **Crianças:** 0,5mcg/kg/hora; ajustar com cuidado, baseando-se no efeito clínico.
- **Adultos:** 30mcg/kg/hora; titular conforme a necessidade para o alívio da dor ou pela presença de efeitos colaterais; experiência mínima com doses > 40mcg/hora; deve ser considerado um tratamento adjuvante à terapia com opiáceo intraespinal.

Ajuste Renal

Clcr < 10 ml/min: administrar 50 a 75% da dose normal inicialmente.

Diálise: não dialisável (0 a 5%) via hemodiálise ou diálise peritoneal: não há necessidade de dose suplementar.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Dermatológicas: reações cutâneas localizadas passageiras, caracterizadas por prurido e eritema.

Gastrointestinais: ressecamento da boca (40%)

Neuromusculares e esqueléticas: fraqueza

SNC: sonolência (35%), tontura (16%)

MONITORIZAÇÃO: Pressão arterial (em pé e sentado/deitado), estado mental e frequência cardíaca.

CLOPIDOGREL Plavix®

Apresentação

Clopidogrel 75mg (comprimido)

Categoria terapêutica: Antiagregante plaquetário

Posologia:

- **Adultos:** Infarto do miocárdio recente, AVC recente ou arteriopatia estabelecida: 75 mg, 1 vez/dia.
Síndrome coronariana da aguda sem elevação do segmento ST: Inicial: dose de ataque de 300 mg, seguida por 75 mg, 1 vez/dia.

Infarto do miocárdio com elevação do segmento ST: 75mg, 1 vez/dia (em combinação com ácido acetilsalicílico 75-162 mg/dia).

Prevenção do fechamento de ponte coronariana (safena): Pacientes alérgicos ao ácido acetilsalicílico: dose de ataque: 300 mg, 6 horas após o procedimento; manutenção: 50-100 mg/dia.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: Assim como todos os medicamentos que podem afetar a hemostasia, o sangramento está associado ao clopidogrel. Pode ocorrer hemorragia em praticamente qualquer local. O risco depende de múltiplas variáveis, incluindo o uso concomitante de múltiplos agentes que alteram a hemostasia e a suscetibilidade do paciente.

> 10%: Gastrointestinais: dor abdominal, vômito, dispepsia, gastrite e constipação.

MONITORIZAÇÃO: Sinais de sangramento. Controle periódico da hemoglobina e do hematócrito.

CLORAMBUCIL Leukeran®

Apresentação Clorambucil 2mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Mostardas Nitrogenadas.

Posologia

- **Dose de indução:** 0,1 a 0,2 mg/kg/dia (4 a 8mg/m²/dia), VO, durante 6 semanas.
- **Dose de manutenção:** 2 a 6mg, VO, ou 0,2mg/kg, VO, durante 2-4 semanas.
- **Linfomas:** 30mg/m², VO, durante 5 dias a cada 3-4 semanas.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Administrar, preferencialmente com o estômago vazio.

REAÇÕES ADVERSAS: Edema angioneurótico, eritema multiforme, amenorreia, infertilidade, diarreia, náusea, ulceração oral.

MONITORIZAÇÃO: função hepática, hemograma completo com contagem diferencial e plaquetária, nível sérico de ácido úrico.

CLORPROMAZINA Clorpromaz®

Apresentação

Clorpromazina (CE*) 25mg/5ml (Ampola)

Clorpromazina (CE*) 40mg/ml (Gotas)

Categoria terapêutica: Antipsicóticos.

Posologia

- **Adultos:** Esquizofrenia e psicoses: Oral: Faixa: 30-2000mg/dia divididos em 1-4doses, iniciar com a menor dose e titular conforme necessário; dose usual: 400-600mg/dia; alguns pacientes podem necessitar de 1-2g/dia. IM, IV: Inicial: 25mg, podendo repetir (25-50mg) em 1-4horas; aumentar gradualmente até o máximo de 400mg/dose a cada 4-6horas, até o paciente ser controlado; dose usual: 300-800mg/dia. Soluções intratáveis: Oral, IM: 25-50mg, 3-4 vezes/dia. Náusea e vômito: Oral: 10-25mg a cada 4-6 horas. IM, IV: 25-50mg a cada 4-6 horas.
- **Crianças de 6 meses ou mais:** Esquizofrenia e psicoses: Oral: 0,5-1mg/kg/dose a cada 4-6 horas; crianças mais velhas podem necessitar de 200mg/dia ou mais. IM, IV: 0,5-1mg/kg/dose a cada 6-8horas (Abaixo de 5 anos – 22,7kg – máximo de 40mg/dia; de 5-12 anos – 22,7-45,5kg – máximo de 75mg/dia). Náusea e vômito: Oral: 0,5-1 mg/kg/dose a cada 4-6horas, conforme necessário. IM, IV: 0,5-1mg/kg/dose a cada 6-8horas (Abaixo de 5 anos – 22,7kg – máximo de 40mg/dia; de 5-12 anos – 22,7-45,5kg – máximo de 75mg/dia).

Alertas

REAÇÕES ADVERSAS: Frequência não definida.

MONITORIZAÇÃO: Sinais vitais, perfil lipídico, glicemia de jejum, hemoglobina A_{1c}, índice de massa corporal, estado mental, escala de movimentos involuntários anormais. Sintomas extrapiramidais.

CODEÍNA Codein®

Apresentação

Codeína (fosfato) (CE*) sol.3mg/ml 120ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Analgésicos opiáceos

Posologia: Nota: essas são diretivas e não representam as doses máximas que podem ser necessárias em todos os pacientes. As doses devem ser tituladas para alívio/prevenção da dor. Não se recomenda doses > 1,5mg/kg de peso corporal.

- **Adultos: Analgésico:** 30mg a cada 4-6 horas, de acordo com a necessidade; pacientes expostos previamente a opiáceos podem necessitar de doses iniciais mais altas. Faixa usual: 15-120mg a cada 4-6 horas, de acordo com a necessidade. **Antitussígeno:** 10-20mg/dose a cada 4-6 horas, de acordo com a necessidade; máximo de 120mg/dia.
- **Crianças: Analgésico:** 0,5-1 mg/kg/dose a cada 4-6 horas, de acordo com a necessidade; máximo de 60mg/dose. **Antitussígeno:** 1-1,5mg/kg/dia, doses divididas, a cada 4-6 horas, de acordo com a necessidade.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Medicamento de alto risco.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Gastrintestinais: constipação

SNC: sonolência

MONITORIZAÇÃO: alívio da dor, estado respiratório e mental, pressão arterial e frequência cardíaca.

COMPLEXO B Dulcolax®

Apresentação

Complexo B polivitamínico 2ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Vitaminas

DACARBAZINA Dacarb®

Apresentação

Dacarbazina 100mg injetável (Frasco-ampola)

Dacarbazina 200mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Triazenos.

Posologia

- **IV.:**
Doença de Hodgkin, ABDV: 375 mg/m², nos dias 1 e 15, a cada 4 semanas ou 100mg/m²/dia por 5 dias.
Melanoma metastático: 150-250 mg/m² nos dias 1-5 a cada 3-4 semanas ou 850mg/m² a cada 3 semanas

Preparo/Administração: Reconstituição: 19,7mL AD, estável por 8 horas TA ou 72 horas sob refrigeração (se houver alteração de cor para rosada ou vermelha, descartar o produto). Diluição: 50 a 250mL em SF ou SG, estabilidade da solução em concentrações de 0,4mg/mL e 0,8mg/mL em SF ou SG (ambas protegidas da luz – uso de equipo âmbar) - 8 horas TA ou 24 horas sob refrigeração. Acesso Periférico: Infundir paralelo SF 500mL.

Ajuste Renal: Redução de dosagem em função do clearance de creatinina (necessária, porém não estabelecida).

Alerta

ORIENTAÇÕES: dacarbazina é sensível a luz e ao aquecimento, a alteração da cor para uma tonalidade rosada ou avermelhada é sinal de decomposição. Proteger da luz para preservar a atividade e prevenir a formação de produtos de degradação tóxica.

REAÇÕES ADVERSAS: >10% Náusea, vômito, leucopenia, mielossupressão, trombocitopenia.

PRECAUÇÕES: pode haver dor no local da infusão.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial, função hepática.

DACTINOMICINA Cosmegen®

Apresentação

Dactinomicina 500mcg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antibióticos Antitumorais.

Posologia

- **Adultos:**

Doses usuais: 2,5mg/m² em doses divididas ao longo de 1 semana, repetidos a cada 2 semanas ou 0,75-2mg/m² a cada 1-4 semanas ou 400-600 mcg/m²/dia por 5 dias, repetidos a cada 3-6 semanas.

Câncer de testículo: 1.000mcg/m² no dia 1.

Carcinoma: 12mcg/mg/dia por 5 dias ou 500mcg nos dias 1 e 2.

Tumor de Wilms, sarcoma de Ewing: 15mcg/kg/dia por 5 dias.

- **Crianças acima de 6 meses:**

15mcg/kg/dia ou 400-600mcg/m²/dia por 5 dias a cada 3-6 semanas.

Tumor de Wilms, rabdomiossarcoma, sarcoma de Ewing: 15mcg/kg/dia por 5 dias.

- **Idosos:**

Pacientes idosos apresentam maior risco de mielossupressão; a administração deve ser iniciada na faixa de dosagem mais baixa.

Preparo/Administração: Reconstituição: 1,1 mL SF ou AD. A concentração final será de 0,5mg/mL (500 µg/mL). Diluição: 20 a 100 mL SF ou SG. Estabilidade: Após reconstituição e/ou diluição – 24h SR ao abrigo da luz. Tempo de administração: 3-15 min. Acesso periférico: Infundir paralelo SF 250 mL.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

Acne, alopecia, aumento da pigmentação, descamação.

Hipocalcemia, retardo do crescimento.

Anorexia, diarreia, disfagia, dor abdominal, esofagite, mucosite, náusea, proctite.

PRECAUÇÕES: É medicação vesicante e irritante. Aplicada através de veia periférica exclusivamente por enfermagem especializada. Quando aplicada através de cateteres certificar-se sempre de retorno venoso franco antes da aplicação.

MONITORIZAÇÃO: hemograma completo com contagem diferencial e contagem plaquetária, provas da função hepática e provas da função renal.

DAUNORRUBICINA Daunoblastina®

Apresentação

Daunorrubicina 20mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antibióticos Antitumorais.

Posologia

- **30 a 60 mg/m²/dia**, EV, durante 3 dias, a cada 3-4 semanas; ou
- **0,8 a 1mg/kg/dia**, EV, durante três a seis dias, a cada três a quatro semanas. Em combinação com citarabina: 45mg/m²/dia, EV, (30mg/m²/dia, se o paciente tiver 60 anos ou mais), durante 3 dias no primeiro ciclo e dois dias nos ciclos subsequentes.
- **Crianças:** 25 a 45 mg/m²/dia, EV, durante 3 dias; ou 25mg/m²/semana, EV, em combinação com vincristina e prednisona; ou 1 mg/kg/dia, EV, durante 4-5 dias, a cada 8-10 dias.
- **Máxima dose cumulativa:** 550mg/m²; 400mg/m², em pacientes submetidos a radioterapia torácica ou tratamento com outras drogas cardiotoxícas; 300mg/m² em crianças acima de 2 anos; 10mg/kg em crianças com superfície corporal abaixo de 0,5m²

Preparo/Administração: Reconstituir com o diluente que acompanha o produto (SF 10 mL). Concentração 2mg/mL. Diluir em SF ou SG -100mL. Estabilidade: 24 horas TA ao abrigo da luz; ou 48 horas sob refrigeração. Tempo de Administração: 30 a 45 minutos. Acesso periférico: Infundir paralelo SF 250mL.

Ajuste Renal: Creatinina > 3mg/dL – administrar 50% da dose.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielossupressão, leucopenia, trombocitopenia e anemia.

Náuseas, vômitos, estomatite.

Arritmias agudas.

Alopécia, urticária, hiperpigmentação cutânea.

PRECAUÇÕES: É medicação vesicante e irritante. Aplicada através de veia periférica exclusivamente por enfermagem especializada. Quando aplicada através de cateteres certificar-se sempre de retorno venoso franco antes da aplicação.

MONITORIZAÇÃO: monitorizar parâmetros hepáticos e hematológicos.

DESLANOSÍDEO Cedilanide®

Apresentação

Deslanosídeo 0,4mg/2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Glicosídeo cardiotônico

Posologia:

- **Adultos:** Digitalização rápida (24h) em casos de urgência: 0,8-1,6mg, EV ou IM, fracionados em 1-4 administrações. Digitalização lenta (3-5 dias): 0,6-0,8mg/dia, EV ou IM, podendo ser em doses fracionadas. Manutenção: 0,2-0,6mg/dia, IM ou EV.
- **Crianças:** Digitalização rápida (24h) em casos de urgência: 0,02-0,04mg/kg/dia, EV ou IM, fracionados em 1-3 administrações.
- Dose máxima: Adultos e Crianças: 2mg/dia.

Ajuste renal: Ajuste posológico deve ser feito de acordo com dosagem de níveis séricos de digoxina. Quando não for possível, recomenda-se reduzir a dose na mesma porcentagem de redução do clearance de creatinina.

DEXAMETASONA Decadronal®

Apresentação

Dexametasona 4mg (Comprimido)

Dexametasona 4mg/ml – 2,5ml (Frasco-ampola)

Dexametasona 10g (Creme)

Categoria terapêutica: Esteróides adrenocortícóides, antiinflamatórios

Posologia:

- **Adultos:**
Antiemético: Profilaxia: Oral, IV: 10-20mg, 15-30 minutos antes do tratamento em cada dia de tratamento. Esquema de infusão contínua: Oral, IV: 10mg a cada 12 horas em cada dia de tratamento. Terapia levemente emetogênica: Oral, IM, IV: 4mg a cada 4-6 horas.
Náusea e vômitos retardados: Oral: 4-10mg, 1-2 vezes/dia por 2-4 dias ou
8mg a cada 12 horas por 2 dias; e
4mg a cada 12 horas por 2 dias; ou
20mg, 1 hora antes da quimioterapia; e
10mg, 12 horas após a quimioterapia; e
8mg a cada 12 horas por 4 doses; e
4mg a cada 12 horas por 4 doses.
Antiinflamatório: Oral, IM, IV: (as injeções devem ser administradas sob a forma de fosfato dissódico): 0,75-9mg/dia, em doses divididas a cada 6-12 horas.
Intra-articular, intralesional ou em tecidos moles (sob a forma de fosfato dissódico): 0,4-6mg/dia
- **Crianças:**

Antiemético (antes da quimioterapia): IV: 10mg/m² (dose inicial), seguidos por 5mg/m² a cada 6 horas, conforme necessário ou 5-10mg, administrados 15-30 minutos antes do tratamento.

Imunossupressor anti-inflamatório: Oral, IM, IV: 0,08-0,3 mg/kg/dia ou 2,5-10mg/m²/dia, em doses divididas a cada 6-12 horas.

Extubação ou edema na via aérea: Oral, IM, IV: 0,5-2mg/kg/dia, em doses divididas a cada 6 horas, com início 24 horas antes da extubação, continuando por 4-6 doses.

Edema cerebral: IV: Dose de ataque: 1-2mg/kg/dose, dose única; Manutenção: 1-1,5mg/kg/dia (máximo 16mg/dia), em doses divididas a cada 4-6 horas; reduzir gradativamente ao longo de 1-6 semanas para suspender o medicamento.

Meningite bacteriana em bebês e crianças acima de 2 meses: IV: 0,6mg/kg/dia, divididos em 4 doses a cada 6 horas nos primeiros 4 dias de terapia com antibiótico; iniciar a dexametasona com a primeira dose de antibiótico.

Reposição fisiológica: Oral, IM, IV: 0,03-0,15 mg/kg/dia ou 0,6-0,75 mg/m²/dia, em doses divididas a cada 6-12 horas.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Pode ser tomada com as refeições para reduzir o desconforto GI. Pode ser necessária uma dieta com mais potássio, piridoxina, vitamina C e D, folato, cálcio e fósforo.

MONITORIZAÇÃO: Hemoglobina, perda oculta de sangue, potássio e glicose séricos; pressão intra-ocular (com o uso acima de 6 semanas).

DEXCLORFENIRAMINA Polaramine®

Apresentação

Dexclorfeniramina 2mg (Comprimido)

Dexclorfeniramina 2mg/5ml 120ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Imunoterápicos e anti-histamínicos

Posologia:

- **Adultos:** 2mg a cada 4-6 horas ou 4-6mg (liberação programada) antes de deitar a cada 8-10 horas.
- **Crianças:** 2-5 anos: 0,5mg a cada 4-6 horas (não utilizar a apresentação de liberação programada). 6-11 anos: 1mg a cada 4-6 horas ou 4-6mg (liberação programada) antes de deitar ou a cada 8-10 horas.

DEXMEDETOMIDINA Precedex®

Apresentação

Dexmedetomidina 100mg/ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Hipnóticos e sedativos

Posologia:

- **Adultos:** IV: a solução deve ser diluída antes da administração. Inicial: infusão de ataque de 1mcg/kg ao longo de 10 minutos, seguida por infusão de manutenção de 0,2-0,7mcg/kg/hora; seu uso não é indicado para infusões com duração superior a 24 horas.
- **Idosos:** Pode ser necessária a redução da dose. Não há diretrizes específicas disponíveis. A seleção da dose deve ser cuidadosa, no limite inferior da faixa de dosagem; a titulação deve ser mais lenta, proporcionando tempo adequado para a avaliação da resposta.

Alertas

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Gastrointestinais: náusea (11%)

Cardiovasculares: hipotensão arterial (30%)

PRECAUCÕES: Em comprometimento hepático, pode ser necessária a redução da dose. Não há diretrizes específicas disponíveis.

MONITORIZAÇÃO: Níveis de sedação, frequência cardíaca, respiração, ritmo respiratório e pressão arterial.

DEXTROCETAMINA Ketamin®

Apresentação

Dextroacetamina 50mg/2ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Anestésicos gerais, hipnóticos não barbitúricos.

DIAZEPAM Valium®

Apresentação

Diazepam (B*1) 10mg (Comprimido)

Diazepam (B*1) 10mg/2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Hipnóticos e sedativos

Posologia: Nota: A absorção oral é mais confiável que a IM.

- **Adultos:** Ansiedade, sedação ou relaxamento da musculatura esquelética: Oral: 2-10 mg, 2-4 vezes/dia; IM, IV: 2-10 mg; pode ser repetida em 3-4 horas conforme necessário. Sedação em pacientes internados em UTI: IV: 0,03-0,1 mg/kg, a cada 30 minutos a 6 horas. Estado de mal epilético: IV: 5-10mg a cada 10-20 minutos, até 30mg, em um período de 8 horas; pode repetir em 2-4 horas, conforme necessário. Tranquilização rápida de paciente agitado (administrar a cada 30-60 minutos): Oral 5-10mg; Dose total média para tranquilização: 20-60 mg.
- **Crianças:** Sedação/relaxamento muscular/ansiedade: IV, IM: 0,04-0,3 mg/kg/dose a cada 2-4 horas, até o máximo de 0,6 mg/kg, em um período de 8 horas, conforme necessário. Estado de mal epilético: Bebês de 30 dias até crianças com 5 anos: IV: 0,05-0,3 mg/kg/dose, administrado ao longo de 2-3 minutos, a cada 15-30 minutos, até dose total máxima de 5mg; repetir em 2-4 horas, conforme necessário ou 0,2-0,5 mg/dose a cada 2-5 minutos, até dose total máxima de 5 mg. Acima de 5 anos: IV: 0,05-0,3 mg/kg/dose, administrado ao longo de 2-3 minutos, a cada 15-30 minutos, até dose total máxima de 5 mg; repetir em 2-4 horas, conforme necessário ou 1mg/dose, administrado ao longo de 2-3 minutos, a cada 2-5 minutos, até dose total máxima de 10mg.
- **Adolescentes:** Sedação consciente para procedimentos: Oral: 10mg; IV: 5mg; a administração pode ser repetida com metade da dose quando necessário.
- **Idosos:** Ansiedade: Oral: Inicial: 1-2mg, 1-2 vezes/dia; aumentar gradualmente conforme necessário; raramente é necessária a utilização de mais que 10mg/dia (observar a ocorrência de hipotensão arterial e sedação excessiva). Relaxamento da musculatura esquelética: Oral: Inicial: 2-5mg, 2-4 vezes/dia.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Reduzir a dose em 50% na cirrose e evitar o uso na hepatopatia grave e/ou aguda.

REAÇÕES ADVERSAS: As reações podem variar conforme a via de administração.

Cardiovasculares: hipotensão arterial, vasodilatação.

Dermatológicas: *rash* cutâneo

Endócrinas e metabólicas: alterações da libido

Gastrointestinais: alterações da salivação, constipação, diarreia, náusea.

Geniturinárias: incontinência, retenção urinária.

Hepáticas: icterícia

Locais: dor no local da injeção, flebite.

Neuromusculares e esqueléticas: disartria, fraqueza, tremores.

Oculares: turvamento da visão, diplopia

Respiratórias: apnéia, asma, redução da frequência respiratória.

SNC: agitação, amnésia, ataxia, cefaleia, comprometimento da memória, confusão mental, crises convulsivas, depressão, euforia, excitação ou raiva paradoxal, fadiga, fala desarticulada, incoordenação, insônia, labilidade emocional, sonolência, tontura, vertigem.

MONITORIZAÇÃO: Condição respiratória, cardiovascular e mental; observa a ocorrência de hipotensão ortostática.

DIFENIDRAMINA Difenidrin®

Apresentação

Difenidramina 50mg/ml

Categoria terapêutica: Imunoterápicos e anti-histamínicos

Posologia:

- **Adultos:** Reações alérgicas ou doença do movimento: IM, IV: 10-50 mg/dose; pode ser utilizada dose única de até 100mg, se necessário; não ultrapassar 400mg/dia. Reação distônica: IM, IV: 50mg, dose única, pode ser repetida em 20-30 minutos, se necessário.
- **Crianças:** Reações alérgicas ou doença do movimento: IM, IV: 5mg/kg/dia ou 150mg/m²/dia, em doses divididas a cada 6-8 horas, sem ultrapassar 300mg/dia. Tratamento de reações distônicas: IM, IV: 0,5-1 mg/kg/dose.

Alertas

REAÇÕES ADVERSAS: frequência não definida

Auditivas: labirintite (aguda), zumbido.

Cardiovasculares: constrição torácica, extra-sístoles, hipotensão arterial, palpitação, taquicardia.

Dermatológicas: fotossensibilidade, rash cutâneo, urticária

Endócrinas e metabólicas: irregularidades menstruais (antecipação da menstruação)

MONITORIZAÇÃO: Alívio de sintomas, alerta mental.

DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA Dramin®**Apresentação**

Dimenidrinato + Piridoxina 25mg + 5mg/ml – 20ml (1ml=20gotas) (Frasco) (Pediátrico)

Dimenidrinato + Piridoxina + Glicose + Frutose 3mg/ml + 5mg/ml + 100mg/ml + 100mg/ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Antagonista H₁ representativo.

DIMETICONA Luftal®**Apresentação**

Dimeticona 75mg/ml – 10ml (1ml=30gotas) (Frasco)

Dimeticona 40mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antifiséticos

Posologia: 40mg, VO, 3 vezes/dia.

DOBUTAMINA Dobutrex®**Apresentação**

Dobutamina 250mg/20ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Agonista adrenérgico

Posologia: A administração requer o uso de uma bomba de infusão; infusão IV.

- **Neonatos:** 2-15mcg/kg/min; titular até a obtenção da resposta desejada.
- **Crianças e adultos:** 2,5-20 mcg/kg/min; máximo: 40 mcg/kg/min; titular até a obtenção da resposta desejada.

Taxa de infusão de várias diluições de dobutamina

Taxa de liberação desejada (mcg/kg/min)	Taxa de infusão (ml/kg/min)	
	500 mcg/ml ⁻¹	1000 mcg/ml ⁻¹
2,5	0,005	0,0025
5,0	0,01	0,005
7,5	0,015	0,0075
10,0	0,02	0,01
12,5	0,025	0,0125
15,0	0,03	0,015

Preparo/Administração

Para preparar a infusão:

$6 \times \text{a dose desejada (mcg/kg/min)} = \text{mg de medicamento a ser adicionado a 100ml de líquido IV}$

Taxa de infusão IV (ml/hora)

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: a incidência de eventos adversos nem sempre é relatada.

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial, ECG, frequência cardíaca, PVC, pressão arterial direita, PAM, débito urinário; se houver um cateter de artéria pulmonar instalado, monitorizar índice cardíaco, pressão capilar pulmonar em cunha e resistência vascular pulmonar.

DOCETAXEL Taxotere®

Apresentação

Docetaxel 20mg injetável (Frasco-ampola)

Docetaxel 80mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Taxanos.

Posologia

- **Câncer de mama:**
Localmente avançado ou metastático: 60-100mg/m² a cada 3 semanas; pacientes que iniciam com 60mg/m² e não desenvolvem toxicidade podem tolerar doses mais altas.
Operável, linfonodo positivo: 75mg/m² a cada 3 semanas por 6 ciclos de tratamento.
- **Câncer pulmonar de células não pequenas:** IV: 75mg/m² a cada 3 semanas
- **Câncer de próstata:** 75mg/m² a cada 3 semanas: a prednisona (5mg 2 vezes/dia) é administrada continuamente
- **Adenocarcinoma gástrico:** 5mg/m² a cada 3 semanas
- **Câncer de cabeça e pescoço:** 75mg/m² a cada 3 semanas por 4 ciclos de tratamento, seguido por radioterapia.

Preparo/Administração: Reconstituir com o diluente que acompanha o produto. Não agitar. Apenas realizar inversões do frasco repetidas vezes, obtendo uma solução homogênea de concentração final 10mg/ml. Diluir a dose desejada em 250 mL de SF ou SG. Dose > 200 mg: deve-se utilizar um volume superior de solução para a diluição, visando a não exceder a concentração de 0,74mg/ mL de docetaxel. Após reconstituição estável por 8h sob refrigeração, a solução pronta é estável por 4h TA, incluindo 1h de infusão. Tempo de administração: Não deve ser inferior a uma hora.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: > 10%

Retenção hídrica

Estomatite, diarreia, náusea, vômito

Neutropenia, trombocitopenia, neutropenia

Aumento das transaminases

PRECAUÇÕES: É medicação irritante. Aplicar a medicação endovenosa cuidadosamente, observando a técnica e os cuidados para minimizar a irritação e prevenir extravasamento.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma completo com contagem diferencial, provas de função hepática, bilirrubinas, fosfatase alcalina, função renal; monitorizar a ocorrência de reações de hipersensibilidade, retenção hídrica, epífora e estenose canalicular.

DOPAMINA Dopacris®

Apresentação

Dopamina 50mg/10ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Agonista adrenérgico

Posologia:

- **Neonatos:** infusão contínua de 1-20 mcg/kg/min; titular até a obtenção da resposta desejada.
- **Crianças:** infusão contínua de 1-20 mcg/kg/min, máximo: 50 mcg/kg/min; titular até a obtenção da resposta desejada.

- **Adultos:** 1-5 mcg/kg/min, até 20 mcg/kg/min; titular até a obtenção da resposta desejada (máxima: 50 mcg/kg/min). A infusão pode ser aumentada progressivamente em 1-4 mcg/kg/min, em intervalos de 10 a 30 minutos, até a resposta ideal ser obtida.

Preparo/Administração: Administrar em uma veia grande para prevenir a possibilidade de extravasamento (administração através de um cateter central); monitorizar continuamente quando o fluxo for livre; utilizar um dispositivo de infusão para controlar a taxa de fluxo; a administração em um cateter de artéria umbilical não é recomendado; ao suspender a infusão, diminuir gradualmente a dose de dopamina (a interrupção abrupta pode causar hipotensão arterial).

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: Mais frequentes:

Cardiovasculares: batimentos ectópicos, dor anginosa, hipotensão arterial, palpitação, taquicardia, vasoconstricção.

Gastrointestinais: náusea e vômito.

Respiratórias: dispneia.

SNC: cefaleia.

MONITORIZAÇÃO: Pressão arterial, ECG, frequência cardíaca, PVC, pressão atrial direita, PAM, débito urinário; quando houver um cateter de artéria pulmonar instalado, monitorizar o índice cardíaco, a pressão capilar pulmonar em cunha, a resistência vascular sistêmica e a resistência vascular pulmonar.

DOXORRUBICINA Adriblastina®

Apresentação

Doxorrubicina 50mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antibióticos Antitumorais.

Posologia

- **Adultos:**
Dose usual: 60-75mg/m², dose única, repetindo a cada 21 dias ou outros esquemas posológicos como 20-30mg/m²/dia por 2-3 dias, repetindo em 4 semanas ou 20mg/m² 1 vez/semana.
- **Crianças:**
De 35-75mg/m², dose única, repetindo a cada 21 dias, ou;
De 20-30mg/m², 1 vez/semana, ou;
De 60-90mg/m², administrados sob a forma de infusão contínua, ao longo de 96 horas a cada 3-4 semanas.

Preparo/Administração: Administrar um bolus I.V. ao longo de no mínimo, 3-5 minutos, infusão I.V. secundária (piggyback) ao longo de 15-60 minutos, ou infusão contínua.

Alerta

ORIENTAÇÕES: é vesicante

REAÇÕES ADVERSAS:

Alopecia

Anormalidades eletrocardiográficas passageiras

Náusea e vômito

Mielossupressão, leucopenia

MONITORIZAÇÃO: hemograma completo com contagem diferencial e plaquetária; provas de função cardíaca e hepática.

DOXORRUBICINA (LIPOSSOMAL) Caelyx®

Apresentação

Doxorrubicina lipossomal 20mg/10 ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antibióticos Antitumorais.

Posologia

- **Sarcoma de Kaposi:** 20mg/m², EV, a cada 3 semanas
- **Câncer de mama:** 20 a 80mg/m², EV, a cada 3-4 semanas

- **Câncer de ovário:** 50mg/m², EV, a cada 3 semanas (mínimo de 4 ciclos)
- **Tumores sólidos:** 40 a 60mg/m², EV, a cada 3-4 semanas.

Preparo/Administração: Reconstituição com AD (concentração final de 2mg/mL): 50mg com 25mL e 10mg com 5mL. Para aplicação sob infusão pode ser diluída em SF ou SG. Tempo de administração: não administrar em menos de 3 a 5 minutos; velocidade recomendada: 10mg/min. Acesso periférico: Infundir paralelo SF 250mL. Via de Administração: IV, Intraperitoneal e Intravesical. Estabilidade: Após reconstituição 48h TA, com luz artificial normal. Após diluição: 24h TA – protegido da luz ou 48h sob refrigeração ao abrigo da luz. Soluções em bomba de infusão portátil (eletrônica ou descartável) são quimicamente estáveis por até 7 dias. Soluções de doxorubicina em concentrações superiores a 0,1mg/mL não requerem precauções especiais de proteção da luz.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Edema periférico

Alopécia

Estomatite, vômito, náusea, constipação, mucosite, mielossupressão.

PRECAUÇÕES: Apesar de não ser vesicante, é irritante, portanto, recomenda-se aplicação cuidadosa, observando a técnica e as medidas de prevenção do extravasamento e técnicas para alívio dos sinais e sintomas irritativos.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma com contagem diferencial e contagem de plaquetas; provas de função hepática.

EFEDRINA Pretz-D®

Apresentação

Efedrina (sulfato) 50mg/1ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Agonista adrenérgico

Posologia:

- **Crianças:** IM, IV lenta: 0,2-0,3 mg/kg/dose a cada 4-6 horas.
- **Adultos:** IM, subcutânea: 25-50mg; a dose parenteral para adulto não deve ser superior a 150 mg em 24 horas. IM. Hipotensão arterial induzida por anestesia: 25mg. IV: 5-25 mg/dose, injeção OV lenta, repetida após 5-10 minutos quando necessário e, em seguida, a cada 3-4 horas; não ultrapassar 150mg/24 horas.

Alerta

MONITORIZAÇÃO: solução injetável: monitorizar a pressão arterial e o pulso.

EMULSÃO LIPÍDICA Dulcolax®

Apresentação

Emulsão Lipídica 10% 500ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Nutrição parenteral

ENALAPRIL Renitec®

Apresentação

Enalapril 5mg (comprimido)

Enalapril 10mg (comprimido)

Categoria terapêutica: Inibidor de enzima conversora de angiotensina

Posologia

- **Adultos:**
 - Hipertensão:* Dose inicial: 2,5mg/dia, VO, 1 a 2 vezes ao dia.
 - Dose de manutenção: 2,5 a 40mg/dia, VO, fracionados em 1 a 2 vezes ao dia.
 - ICC:* Dose inicial: 2,5mg, VO, fracionados em 1 a 2 vezes ao dia.

Dose de manutenção: 2,5 a 20mg, VO, 1 a 2 vezes ao dia.
Dose máxima: 40mg/dia.

- **Crianças:**
Dose usual: 0,1mg/kg/dia, VO, aumentar lentamente 2 vezes por semana.
Dose máxima: 0,5mg/kg/dia, VO.
- **Neonatos:**
Dose inicial: 0,01 a 0,1mg/kg/dose, 1 vez.
Dose máxima: 150mcg/kg/dose, VO, a cada 6h.

Ajuste renal

- **Adultos:**

Depuração da Creatinina (Clcr) mL/min	Dose inicial (mg/dia)
30 < Clcr < 80mL/min	5 - 10mg
10 < Clcr ≤ 30mL/min	2,5mg
Clcr ≤ 10mL/min	2,5mg nos dias de diálise

- **Pediatria:** não é recomendado a neonatos e pacientes pediátricos com taxa de filtração glomerular < 30mL/min/1,73m², haja vista que não existem dados disponíveis para essa população de pacientes

Alerta

PRECAUÇÕES: administrar com cautela em pacientes com insuficiência renal.

REAÇÕES ADVERSAS: tosse seca.

SÉRIAS:

Angioedema

Angioedema intestinal

Síncope

MONITORIZAÇÃO: creatinina e potássio após sua introdução.

ENOXAPARINA clexane®

Apresentação

Enoxaparina 20mg/0,2ml (Seringa)

Enoxaparina 40mg/0,4ml (Seringa)

Enoxaparina 60mg/0,6ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Anticoagulantes

Posologia

- **Adultos (Profilaxia):** *Pacientes com risco tromboembólico moderado:*
Dose usual em cirurgia geral: 40mg, SC, 2h antes da intervenção e após 40mg SC 1x dia.
Pacientes com alto risco tromboembólico: Dose usual em cirurgia ortopédica: 40mg, SC, 12h antes da intervenção e após 40mg SC 1x dia.
Angina instável e AVC: Dose usual: 1mg/kg, SC, fracionados em 2 administrações.
- **Neonatos e < 2 meses:**
Profilaxia: 0,75mg/kg/dose SC 12/12h.
Tratamento inicial de trombose: Dose: 1,5mg/kg/dose, SC, a cada 12h.
> 2 meses de vida: 1mg/kg/dose, SC, a cada 12h.
Profilaxia: 0,5mg/kg/dose, 12/12 horas.
Pré-termo: 1mg/kg/dose, SC, a cada 12h.
Ajustar a dose para manter nível do antifator Xa entre 0,1 a 0,4U/mL.

Preparo/Administração: Deverá ser administrado por via subcutânea, na região ântero-lateral do abdômen, alternando a cada aplicação os lados direito e esquerdo.

Ajuste renal

Insuficiência renal: Correção para insuficiência grave (Clcr < 30mL/min): 1mg/kg, 1x ao dia (tratamento) e 30mg SC 1xdia (profilaxia).

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Anafilatoide
Erupção eczematosa.
Hematoma.
Aumento da função hepática
Pneumonia
Edema pulmonar
Necrose da pele
Trombocitopenia

PRECAUÇÕES: o risco de sangramento pode aumentar em mulheres <45kg e homens <57kg. Usar com cautela em idosos (pode ocorrer eliminação retardada).

MONITORIZAÇÃO: hemograma completo, incluindo contagem de plaquetas. Pesquisa de sangue oculto nas fezes.

EPINEFRINA Farmorubicina®

Apresentação

Epinefrina 1:100 1ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Agonista adrenérgico

Posologia:

- **Adultos:** *Parada cardíaca:* Dose usual: 0,5 a 5mg, IV, em intervalos de 3 a 5min, quando necessário.
Anafilaxia: Dose usual: 0,3 a 0,5mg, IV ou SC, repetindo a cada 15min, quando necessário.
- **Crianças:** Dose usual: 0,01mg/kg (0,1mL/kg da solução 1:10.000), IV; ou 0,1mg/kg, 0,1mL da solução 1:1.000/kg) por via endotraqueal. *Choque (infusão contínua):* Dose usual: 0,1 a 1mcg/kg/min, por infusão IV. *Anafilaxia:* Dose usual: 0,01 a 0,3mg/kg/dose (0,01 a 0,3mL/kg da solução 1:1000), IV ou SC, repetindo a cada 15min, se necessário. Dose máxima: 500mcg.
- **Neonatos:** Concentração 1mg/mL (1:1000) diluir para 1:10.000. Dose EV bolus: 0,1 a 0,3mL/kg/dose (1:10.000) a cada 5min, se necessário. Dose infusão EV: iniciar com 0,1mcg/kg/min. Máxima: 1,5mcg/kg/min. Dose endotraqueal: 0,1 a 0,3mL/kg/dose (1:10.000) diluída 1:1 com SF.

Preparo/Administração:

Diluição: SF ou SG5%

Concentração máxima: Adultos: 16mcg/mL; Crianças: 64mcg/mL.

Estabilidade: Pós-diluição: imediata. A porção restante na ampola deve ser desprezada.

Proteger da luz. Não utilizar se a solução estiver escurecida ou com precipitado.

Administração: EV, IM, SC, INAL, intraocular, intracardíaca.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: arritmias cardíacas e glaucoma de ângulo-fechado.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Cardiovasculares: arritmias cardíacas, crises hipertensivas.

Respiratória: edema pulmonar.

PRECAUÇÕES: usar com cautela em pacientes idosos, ou com diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, doença na tireoide, aterosclerose cerebral.

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória. Monitorização cardíaca contínua, ECG; basal e, em seguida, periodicamente. Testes de função pulmonar; periodicamente.

ERITROPOETINA Epnex/Recormon®

Apresentação

Eritropoetina humana recombinante (r-HuEPO) 4.000 UI (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Modificador da resposta biológica

Posologia

- **Adultos e crianças:**

Anemia da insuficiência renal crônica: Dose inicial: 50U/kg, IV ou SC, 3 vezes por semana.

Dose máxima: 200U/kg, IV ou SC, 3 vezes por semana. Dose inicial pode ser aumentada em 25U/kg, IV ou SC, de cada vez, em intervalos de 4 semanas.

Dose de manutenção: 100 a 300U/kg, IV ou SC, em intervalos de 1 semana, dividida em 2 ou 3 aplicações (quando a taxa de hemoglobina for de 10 a 12g/dl).

Anemia do câncer/AIDS: Dose inicial: 100 a 200U/kg, IV ou SC, 3 vezes por semana.

Dose máxima: 250U/kg, IV ou SC, após 6 a 8 semanas de tratamento, caso não haja resposta satisfatória.

Dose de manutenção: a dose deve ser diminuída gradualmente em torno de 25U/kg, IV ou SC, em intervalos de 4 semanas ou mais até uma dose mínima que mantenha o hematócrito no nível de 30 a 33%.

- **Neonatos:**

Anemia da prematuridade: Dose: 25-100U/kg/dose 3 vezes/semana.

Dose SC: 400U/kg, 3 vezes por semana. Administrada por 2 a 6 semanas. Se administrada IV, misturar com uma solução contendo proteína (albumina 5%, NPT), infundir em 4h.

Preparo/Administração: SC ou EV. Não deve ser administrado em infusão ou misturado a outras soluções parenterais. A injeção IV deve ser aplicada direta, lentamente (1-2 minutos).

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: Hipertensão, cefaleia, náusea, dor muscular, dor óssea, prurido ou erupção cutânea. Pode ocorrer neutropenia no recém-nascido prematuro. Comunicar ao médico se ocorrer taquicardia, dispneia, prurido ou erupções cutâneas.

ESMOLOL Brevibloc®

Apresentação

Esmolol 10mg/ml 10ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Bloqueador beta adrenérgico

Posologia

- **Adultos:** *Taquicardia intra e pós-operatória e/ou hipertensão (controle imediato):* dose inicial de 80mg (aproximadamente 1mg/kg), EV direto em 30 segundos, seguida por uma infusão de 150mcg/kg/min, se necessário. Ajustar a velocidade de infusão até 300mcg/kg/min. Taquicardia supraventricular: 50 - 200mcg/kg/min.
- **Crianças:** A segurança e a eficácia em crianças não foram estabelecidas.
Dose máxima: Adultos: 300 mcg/kg/min.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Hipotensão assintomática (25%), hipotensão sintomática (12%)

Diáforese

SÉRIAS:

Neurológicas: convulsão (menos de 1%)

Respiratórias: broncoespasmo (< 1%), edema pulmonar (< 1%).

CONTRAINDICAÇÕES: asma brônquica (relativa), bradicardia, choque cardiogênico.

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial, ECG, frequência cardíaca e respiratória.

ESPIRONOLACTONA Aldactone®

Apresentação

Espironolactona 25mg (Comprimido)

Espironolactona 50mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Diurético poupador de potássio

Posologia:

- **Adultos:** Hiperaldosteronismo: Dose usual: 25 a 100mg, VO, 1 vez ao dia. Insuficiência cardíaca: Dose usual: 25 a 100mg, VO, 1 vez ao dia.

- **Crianças:** Dose usual: 1,5 a 3mg/kg/dia, VO, fracionados em 2 a 4 vezes ao dia. Dose máxima: 200mg
- **Neonatos:** Dose usual: 1 a 3mg/kg/dia, VO, a cada 12 a 24h.

Preparo/Administração: Pediatria: VO se for necessário, pode ser preparada uma suspensão, triturando os comprimidos com algumas gotas de glicerina e acrescentando líquido com sabor

Ajuste renal

Insuficiência renal: Clcr 31-50mL/min: 12,5mg/dia, Clcr < 30 mL/min: não recomendado

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

- Dermatológica: ulcera da pele.
- Endócrino/metabólica: hipercalcemia (grave), acidose metabólica.
- Gastrointestinais: hemorragia gástrica, gastrite.
- Hematológica: agranulocitose.
- Imunológica: lúpus eritematoso sistêmico.
- Reprodutiva: câncer de mama, causa e efeito não estabelecida.

MONITORIZAÇÃO: potássio sérico e urinário.

PRECAUÇÕES: cuidado – idosos

ETOMIDATO Hypnomidate®

Apresentação

Etomidato (CE*) 20mg/10ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Anestésicos gerais - Hipnóticos não barbitúricos

Posologia

Indução:

- **Adultos e crianças > 10 anos:** Dose usual: 0,2 a 0,6mg/kg, EV em 30 segundos.
- **Crianças:** Dose usual: 0,2 a 0,4mg/kg, IV. Dose de manutenção: 10 - 20mcg/kg/min.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Náusea, vômito (em anestesia de emergência)

Dor no local da aplicação

Mioclonus, movimentos esqueléticos transientes, movimentos oculares descontrolados

SÉRIAS:

Cardiovascular: hipotensão

Neurológica: mioclonia (32%)

MONITORIZAÇÃO: monitorização cardíaca e pressão arterial.

ETOPOSÍDEO Toposar®

Apresentação

Etoposídeo 100mg/5ml injetável (Frasco-ampola)

Etoposídeo 50mg (Cápsula)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Epipodofilotoxinas.

Posologia

- **Adultos:**
Câncer de pulmão de células pequenas: Oral: devido a má biodisponibilidade, as doses orais devem ter o dobro da quantidade contida na dose IV, arredondadas para o nível de 50mg mais próximo, administradas 1 vez/dia. IV: 35 mg/m²/dia por 4 dias ou 50mg/m²/dia por 5 dias, a cada 3-4 semanas. Infusão secundária: 60-100 mg/m²/dia por 3 dias (com cisplatina).
Câncer de testículo: infusão IV secundária: 50-100mg/m²/dia por 5 dias, repetidos a cada 3-4 semanas. IV: 100mg/m² em dias alternados, em 3 doses, repetidas a cada 3-4 semanas.
- **Crianças:**
LMA: indução da remissão: 150mg/m²/dia por 2-3 dias durante 2-3 ciclos.

Intensificação ou consolidação: 250mg/m²/dia por 3 dias, ciclos 2-5.
Tumor cerebral: 150mg/m²/dia nos dias 2 e 3 do ciclo de tratamento.
Neuroblastoma: 100mg/m²/dia, ao longo de 1 hora, nos dias 1-5 do ciclo; repetir o ciclo a cada 4 semanas.
Esquema de condicionamento para o TMO utilizado em pacientes com rabdomiossarcoma ou neuroblastoma: Infusão IV contínua: 160mg/m²/dia por 4 dias
Esquema de condicionamento para o TMO alogênico: 60mg/kg/dose como dose única.

Preparo/Administração: Diluição: SF ou SG 5%, concentração de 0,2 a 0,4mg/mL.
Estabilidade: Soluções com 0,2 mg/mL: até 96h (risco de contaminação). Soluções com 0,4 mg/mL: até 24h TA. Quando necessário, a solução injetável poderá ser utilizada por via oral se misturada ao suco de laranja ou limonada, em uma concentração de 0,4mg/mL. Utilizar a mistura em até no máximo 3 horas.

Ajuste Renal: Clearance de creatinina > 50ml/min = 100% da dose
Clearance de creatinina entre 10 e 50ml/min = 75% da dose
Clearance de creatinina < 10ml/min = 50% da dose

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: > 10%

Alopécia
Insuficiência ovariana, amenorréia
Náusea, vômito, anorexia, diarreia, mucosite ou esofagite.
Leucopenia, anemia.

PRECAUÇÕES: é medicação irritante. Aplicar a medicação cuidadosamente, observando a técnica e os cuidados para minimizar a irritação e prevenir extravasamento.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial, contagem plaquetária e hemoglobina, sinais vitais (pressão arterial), bilirrubinas e provas de função renal.

EXEMESTANO Aromasin®

Apresentação

Exemestano 25mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Inibidor da Aromatase

Posologia

- 25mg, 1 vez/dia

Preparo/Administração: tomar após uma refeição; pacientes em terapia com inibidor de aromatase devem receber suplementos de vitamina D e cálcio.

Ajuste Renal

Alerta

ORIENTAÇÕES: podem haver ondas de calor.

REAÇÕES ADVERSAS: > 10%

Hipertensão arterial
Hiperidrose, alopecia
Fogachos
Náusea, dor abdominal
Aumento da fosfatase alcalina
Artralgia
Fadiga, insônia, dor, cefaleia, depressão

PRECAUÇÕES: exemestano não deve ser administrado concomitantemente com medicamentos que contenham estrógenos, pois esses antagonizam sua ação farmacológica.

FENITOÍNA Hidantal®

Apresentação

Fenitoína (CE*) 100mg (Comprimido)
Fenitoína (CE*) 250mg/5ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Anticonvulsivo

Posologia: Pode ser necessário ajuste individual da dose para alcance do teor sanguíneo adequado de 10-15mcg/mL.

- **Adultos:** VO: iniciar com 100mg, VO, 3 vezes/dia, manter com 300-400mg/dia em doses fracionadas. EV (controle de estados agudos): 125-500mg, EV/IM, em uma hora, nunca exceder 250mg no prazo de 15min.
- **Crianças:** VO: iniciar com 5mg/kg/dia fracionados em 2-3 doses, manter com 4-8mg/kg/dia em doses fracionadas. Crianças acima de 6 anos podem necessitar da dose mínima de adultos (300mg/dia). EV1 (controle de estados agudos): 2,0-2,5mg/kg/dose, EV, nunca repetir a dose antes de 15min. Dose máxima: Adultos: VO10: 600mg/dia. EV: 1000mg/dia. Pediatria: VO1,2,3: 300mg/dia. EV: 15mg/kg/dia.

Preparo/Administração: VO, IM e EV. As aplicações EV devem ter intervalo de pelo menos 15 min, o tempo de administração deve ser lento (50mg/min ou 20mg/mL para pacientes mais sensíveis a fenitoína)

Ajuste renal:

Insuficiência renal grave/hepática: Administrar com cautela, pode ser necessária redução da dose, pela biodisponibilidade do medicamento ser aumentada neste grupo de pacientes. Monitorar dose sérica.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Insônia, cefaleia, ansiedade, nervosismo, sonolência

Diminuição da libido

Náusea, diarreia, anorexia, xerostomia

Faringite, bocejo

SÉRIAS:

Cardiovascular: prolongamento do intervalo QT.

Endócrino/metabólica: hiponatremia.

Hematológica: sangramento.

Neurológica: convulsão (rara).

Psiquiátricas: depressão (piora), mania (rara), pensamentos suicidas

MONITORIZAÇÃO: sangramento anormal.

FENOBARBITAL Gardenal®

Apresentação

Fenobarbital (CE*) 40mg/ml 20 ml (1mg/gota)

Fenobarbital (CE*) 100mg (Comprimido)

Fenobarbital sódico (CE*) 200mg/2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Anticonvulsivo

Posologia

- **Adultos:** VO: 2-3mg/kg/dia, dose única ou fracionada. EV ou IM: 100-320mg/dia, repetir se necessário10.
- **Crianças:** VO: 3-4mg/kg/dia, dose única ou fracionada. EV: 20mg/kg. Dose de manutenção de 5mg/kg10. Dose máxima: Adultos: EV ou IM: 600mg/dia. Crianças: EV: 40mg/kg.

Preparo/Administração: VO: as gotas devem ser diluídas em água. IM: a injeção intramuscular deve ser aplicada em local de massa muscular larga e injetar menos de 5mL em cada lado. EV: tempo de infusão lento em crianças máx. 30mg/min e adultos máx. 60mg/min

Ajuste renal:

Insuficiência renal: em pacientes com Clcr menor do que 10mL/min aumentar o intervalo entre as doses para 12-16h.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: em casos de obstrução das vias aéreas, dispneia, porfiria.

PRECAUÇÕES: evitar retirada abrupta em pacientes em exposição prolongada.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

- Cardiovasculares: tromboflebite (rara).
- Dermatológicas: eczema, síndrome de Stevens-Johnson (raras).
- Hematológicas: agranulocitose, anemia megaloblástica, trombocitopenia (raras).
- Hepática: lesões no fígado (raras).
- Musculoesqueléticas: osteopenia, raquitismo (raras).

MONITORIZAÇÃO: níveis séricos terapêuticos para convulsão são 10-40 mcg/mL.

FENOTEROL Berotec®

Apresentação

Fenoterol 5mg/ml - 15ml (1ml = 20 gotas) (Frasco)

Categoria terapêutica: Broncodilatadore

Posologia

Via oral:

- **Adultos:** Dose usual: 2,5 a 5mg (10 a 20 gotas), VO, 3 vezes ao dia.
- **Crianças:** Dose usual: 0,25mg/kg/dose, VO. Dose máxima: 5mg/dose, VO. *Via inalatória:*
- **Adultos e crianças (> 25kg):** Dose usual: 2 a 2,5mg (8 a 10 gotas), via inalatória, diluídos em 5mL de soro fisiológico, 3 vezes ao dia.
- **Crianças (< 25kg):** Dose usual: 0,25mg (1gota)/3kg de peso, via inalatória, diluídos em 3 a 5mL de soro fisiológico, 3 a 6 vezes ao dia.

Preparo/Administração: via INAL, diluição em volume final de 3 a 5mL de SF0,9%, nebulizada e inalada até esgotar toda a solução. A solução deve ser diluída antes da utilização e deve-se descartar qualquer resíduo. Tempo de Inalação: a duração da inalação pode ser controlada pelo volume de diluição. Onde houver oxigênio instalado, a solução é melhor administrada com um fluxo de 6 a 8 litros/min.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: taquiarritmia, cardiomiopatia obstrutiva hipertônica, hipertireoidismo.

PRECAUÇÕES: ter cautela em pacientes com disfunção renal e hepática e com diabetes mellitus.

MONITORIZAÇÃO: para efeitos tóxicos, monitor de frequência cardíaca, pressão arterial e potássio sérico.

FENTANILA Fentanest®

Apresentação

Fentanila (A*) 0,0785mg/ml 2m (Injetável)

Fentanila (A*) 0,0785mg/ml 5ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Analgésicos opiáceos

Posologia

- **Adulto:** A dose deve ser individualizada. Pré-medicação: 50 a 100mcg (0,05 a 0,1mg), IM, 30 a 60min antes da cirurgia.
Componente de anestesia geral: dose baixa (procedimentos cirúrgicos com dor de baixa intensidade): 2mcg/kg (0,002mg/kg), IV. Dose moderada (cirurgia de maior duração e intensidade da dor moderada): 2 a 20mcg/kg (0,002 a 0,02mg/kg), IV. Manutenção (quando movimentos ou alterações nos sinais vitais indiquem resposta reflexa ou trauma cirúrgico ou superficialização da analgesia): 25 a 100mcg/kg (0,025 a 0,1mg/kg), IV. Dose elevada (durante a cirurgia cardíaca e certos procedimentos ortopédicos e neurocirúrgicos em que a cirurgia é mais prolongada): 20 a 50mcg/kg (0,02 a 0,05mg/kg), IV.
Como anestésico geral: 50 a 10mcg/kg, IV, administradas com oxigênio e relaxante muscular.
Anestesia regional: 1,5mcg/kg, por via espinhal, se necessário complementação da anestesia, doses de 50 a 100mcg (0,05 a 0,1mg), IM ou EV, podem ser administradas.
No pós-operatório: 50 a 100mcg (0,05 a 0,1mg), que pode ser repetida após 1a 2 horas, se necessário.
Pacientes em ventilação mecânica: dose bolus: 25-100mcg a cada 5 minutos; dose

Infusão contínua: 25-100mcg/h (em casos selecionados de dor refratária pode-se aumentar até 10mcg/kg/h); infusão contínua: 50mL de fentanila não diluída.

- **Crianças:** Indução e manutenção: Crianças de 2 a 12 anos: 20 a 30mcg (0,02 a 0,03mg ou 0,4 a 0,6mL), IV, a cada 10 a 12kg de peso corporal.

Preparo/Administração: Pode ser administrado por via Intravenosa lenta, infusão Intravenosa, IM ou espinhal (ver dose adulto). A velocidade de infusão deve ser ajustada de acordo com as necessidades do paciente

Ajuste renal

Insuficiência renal: *Clcr entre 10 e 50mL/minuto:* 75% da dose normal. *Clearance de creatinina é inferior a 10mL/minuto:* 50% da dose normal.

Alerta

ORIENTAÇÕES: 0,1mg de fentanila = 10mg de morfina ou 75mg de meperidina.

PRECAUÇÕES: síndrome de abstinência pode ocorrer em pacientes tratados com infusão contínua por 5 dias ou mais.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Bradicardia, hipotensão arterial, vasodilatação periférica

Sonolência, sedação, aumento da pressão intracraniana

Náusea, vômito

Parede torácica rígida (com alta dose IV)

Liberção do hormônio antidiurético

Miose

SÉRIAS:

Apneia

Dispneia

Neutropenia

Taquiarritmia

MONITORIZAÇÃO: frequência cardíaca, pressão arterial, status respiratório e cardiovascular.

FEXOFENADINA Allegra®

Apresentação

Fexofenadina (cloridrato) 120mg (Cápsula)

Fexofenadina 6mg/ml 60ml (Suspensão)

Fexofenadina 6mg/ml 150ml (Suspensão)

Categoria terapêutica: Anti-histamínicos

Posologia

Rinite:

- **Adultos e crianças > 12 anos:** 60mg VO, 2 vezes/dia ou 180mg, VO, 1 vez/dia.
- **Crianças:** 2-11 anos: 30mg VO 2 vezes ao dia.

Urticária:

- **Adultos:** 180mg, VO, 1 vez/dia.
- **Crianças:** 6 meses a 2 anos: 15mg VO 2 vezes ao dia; 2-11 anos: 30mg VO 2 vezes ao dia

Preparo/Administração: O medicamento deve ser administrado com água. Deve ser ingerido 30 minutos antes ou após a administração de antiácidos que contenham Hidróxido de Alumínio e Magnésio.

Ajuste renal:

Insuficiência renal: A dose inicial deve ser reduzida para: Adultos: 60mg 1 vez/dia. Crianças 2-11 anos: 30mg 1vez/dia. Crianças 6 meses-2 anos: 15mg 1 vez/dia.

FILGRASTIM Granulokine®

Apresentação

Granulokine 300mcg injetável (seringa 0,5mL)

Categoria terapêutica:

Imunoestimulante / Fator de crescimento hematopoético

Posologia:

- **Adultos:** Dose usual: 0,5 MU/kg (5mcg/kg), SC ou IV, em intervalos de 24h. Duração do tratamento: até 14 dias, podendo variar conforme o tipo, a dose e o esquema quimioterápico utilizado.
- **Crianças:** Dose usual: 5 - 10mcg/kg/dia, IV ou SC.
- **Neonatos:** Dose usual: 5 - 10mcg/kg/dia SC.

Alerta

Dor óssea, febre, dores musculares, reações inflamatórias.

FLUCONAZOL Zoltec®**Apresentação**

Fluconazol 200mg Injetável 100ml (Frasco)
Fluconazol 150mg (Cápsula)

Categoria terapêutica: Antifúngico

Posologia

- **Adultos:** 200-400mg/dia
- **Crianças:** Dose de ataque: 6-12mg/kg; Manutenção: 3-12mg/kg/dia;
- **Neonatos:** Primeiras duas semanas de vida, especialmente em prematuros: a mesma dose que de crianças maiores a cada 72 horas.

Preparo/Administração:

As cápsulas podem ser ingeridas junto às refeições. Estabilidade: descartar o conteúdo não utilizado da bolsa. Tempo de infusão: 10ml/minuto.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina				Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
200-400mg 24h	24h	24h	48h	72h	Não	Clcr<10

Alerta**REAÇÕES ADVERSAS:**

Anafilaxia

PRECAUÇÕES: deve ser usado com cautela em pacientes com disfunção renal e hepática ou hepatotoxicidade prévia de algum derivado azol. Usar com cautela em pacientes com risco de arritmia.

MONITORIZAÇÃO: Controle periódico de provas de função hepática (AST, ALT, fosfatase alcalina) e de provas de função renal, potássio sérico.

FLUDARABINA Fludara®**Apresentação**

Fludarabina 50mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos da Purina

Posologia

- 25mg/m²/dia, EV, durante 5 dias consecutivos, a cada 28 dias.

Preparo/Administração: Reconstituir cada frasco com 2mL de AD, resultando 25 mg/mL. Para infusão endovenosa (mais usual): diluir em 100mL de SF, administrar em 30 minutos. Estabilidade após reconstituição: 08h TA e após diluição: 24h TA ou sob refrigeração.

Ajuste Renal Clearance entre 30 e 70 = 50% da dose.

Clearance < 30: Descontinuar

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Mielossupressão: leucopenia, trombocitopenia, anemia
Náuseas, vômitos, anorexia, diarreia, mucosite, hemorragia

Fadiga, sonolência, parestesia, letargia, confusão mental

PRECAUÇÕES: atenção para o risco de toxicidade pulmonar grave em paciente que fazem uso concomitante de pentostatina.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial, contagem plaquetária, TGO, TGP, albumina, creatinina sérica, ácido úrico.

FLUMAZENIL Lanexat®

Apresentação

Flumazenil 0,1mg/ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Antagonista de benzodiazepínicos

Posologia

- **Adultos:** *Reversão de anestesia e superdosagem por benzodiazepínicos:* Dose usual: 0,2mg, IV, repetindo a cada 30 a 60 segundos até o paciente acordar. Dose máxima: 3mg, IV.
- **Crianças:** *Reversão de anestesia e superdosagem por benzodiazepínicos:* Dose usual: 0,01mg/kg, IV, inicialmente 0,01mg/kg a cada minuto, até o paciente acordar. Dose máxima: 1mg, IV ou 0,05mg/kg (total) ou 0,2mg/dose.

Preparo/Administração: EV em veia de grande calibre, em 15 a 30 segundos

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Vômito e náusea

SÉRIAS:

Cardiovasculares: arritmias cardíacas (raras)

Neurológicas: convulsões, em pacientes que utilizam benzodiazepínicos para controlar convulsões, são fisicamente dependentes dos benzodiazepínicos, ou que tenham ingerido grandes doses de outras drogas.

PRECAUÇÕES: pode precipitar abstinência em pacientes dependentes de benzodiazepínicos. Pode induzir ataques do pânico em pacientes com história de síndrome do pânico.

MONITORIZAÇÃO: monitorar os pacientes para o retorno da sedação ou depressão respiratória.

FLUOROURACIL Efurix®

Apresentação

Fluorouracil 500 mg/10 ml injetável (Frasco-ampola)

Fluorouracil 2,5g/50ml injetável (Frasco- ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos das Pirimidinas.

Posologia

- **EV:**
12 a 15mg/kg, uma vez por semana; ou
12mg/kg/dia, durante 5 dias, a cada 4 semanas; ou
300 a 450mg/m²/dia, durante 5 dias, a cada 4 semanas; ou
600 a 750 mg/m², a cada uma a duas semanas; ou
1000mg/m²/dia, sob infusão contínua, durante quatro a cinco dias; iy
2300-2600mg/m², sob infusão contínua semanalmente.
- **Intra-arterial:**
800-1200mg/m², sob infusão contínua, durante 4 dias, seguidos de 600mg/m², sob infusão contínua, dos dias 5 a 21; ou
5mmmmg/kg/dia, durante 4 dias.
- **Intracavitário:**
500 a 1000mg para efusão pericárdica.

2000 a 3000mg para efusão pleural.

- **Intraperitoneal**

650mg/m² (dose máxima 1400mg) + 50mEq de colução de bicarbonato de sódio, dia 1 e 5, diluídos em um litro de solução de diálise peritoneal 1,5% (protocolo utilizado em casos de sarcoma, câncer de ovário e mesotelioma).

Preparo/Administração: Medicamentos antineoplásicos são preparados na Farmácia do Centro de Oncologia conforme diluição padronizada.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielossupressão: leucopenia, trombocitopenia e anemia

Náuseas, anorexia, estomatite, diarreia, vômitos, gastrite, esofagite

PRECAUÇÕES: Usar com cautela em pacientes que tenham recebidos altas doses de radiação pélvica ou o uso prévio de agente alquilantes.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial e contagem plaquetária, provas de função renal e hepática.

FOLINATO DE CÁLCIO Prevax®

Apresentação

Folinato de cálcio 15mg comprimido

Categoria terapêutica: Antídoto

Indicação

Antídoto aos efeitos provocados pelos antagonistas do ácido fólico (metotrexato, pirimetamina ou trimetoprima); 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 ácido fólico oral não é possível.

FULVESTRANTO Faslodex®

Apresentação

Fulvestranto 250mg (Seringa)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antiestrógenos.

Posologia

- 500mg IM (2 injeções) nos dias 1, 15 e 29 e após em intervalos de um mês.
- Uma dose de 250mg é recomendado para pacientes com comprometimento hepático moderado.

Preparo/Administração: A solução já vem pronta para uso, em seringa preenchida, deve-se apenas retirar o ar e conectar a agulha no momento da administração.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Aplicar a medicação na região glútea profunda, alternando o lado a cada administração.

REAÇÕES ADVERSAS:

Náusea, vômitos, diarreia, anorexia.

Rash cutâneo, reações no local da injeção.

Cistite, geralmente leve.

Vasodilatação

Dor óssea, dor nas costas

Faringite, dispneia

Ondas de calor, cefaleia, astenia

PRECAUÇÕES: usar com cautela em pacientes com trombocitopenia e/ou recebendo medicação anticoagulante.

FUROSEMIDA Lasix®

Apresentação

Furosemida 40mg (Comprimido)
Furosemida 20mg/2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Diurético de alça

Posologia:

- **Adultos:** VO: Dose inicial: 20-80mg/dia. A dose de manutenção 20-40mg/dia. Injetável: 20-40mg, EV ou IM, podendo ser repetida em intervalos de 2h, de 20mg/dose até obter o efeito desejado (intervalo usual é de 6-12h). 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.
- **Crianças:** VO: lactentes e crianças abaixo de 15 anos: 2mg/kg de peso corporal. Injetável: EV ou IM, 1mg/kg de peso corporal. Dose máxima: Adultos: VO 160-200mg/dia. Pediatria: VO lactentes e crianças abaixo de 15 anos: 40mg/dia. Injetável: EV ou IM: 20mg/dia.

Preparo/Administração: A administração intramuscular não é adequada ao tratamento de condições agudas como edema pulmonar.

Ajuste Renal

Insuficiência renal: Em pacientes com insuficiência renal grave (creatinina sérica > 5mg/dL), recomenda-se não exceder a velocidade de infusão de 2,5mg/min.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: anúria.

PRECAUÇÕES: pacientes com hiperglicemia, hipocalemia e hiponatremia severa. Seu uso crônico pode levar a um aumento de ácido úrico.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Cardiovascular: hipotensão arterial.

Dermatológicas: eritema multiforme, eczema, síndrome de Stevens-Johnson.

Gastrointestinais: pancreatite, hepatite isquêmica.

Hematológicas: agranulocitose, anemia aplásica (raras), anemia hemolítica, leucopenia, trombocitopenia.

Renal: nefrite Intersticial

Outros: ototoxicidade

MONITORIZAÇÃO: eletrólitos séricos, função renal. Em altas doses, monitorar audição.

GENCITABINA Gemzar®

Apresentação

Gencitabina 1g injetável (Frasco-ampola)
Gencitabina 200mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos das Pirimidinas.

Posologia

- 1000mg/m², 1 vez/semana, durante 7 semanas, seguido por uma semana de pausa, aplicações posteriores semanais durante 3 semanas, seguidas de uma semana de pausa (em protocolos de pesquisa a dose pode chegar a 2500mg) ou 3600mg/m² a cada 2 semanas.

Preparo/Administração: Reconstituir com SF, frascos de 200mg com 5mL, e frascos de 1g com 25mL, resultando concentração de 40mg/mL. Diluir a dose desejada em SF 500mL, na concentração máxima de 0,1mg/mL para infusão endovenosa. Tempo de infusão: 30min. O aumento da velocidade de infusão em dose fixa de 10mg/m²/min está associada a maior incidência de efeitos colaterais, porém maior benefício clínico [J Clin Oncol 21:3402,2003]. Após reconstituição ou diluição, estável por 24h TA. Não refrigerar.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Em disfunção renal leve a moderada, usar com cautela. Não há dados na disfunção renal grave

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielossupressão: leucopenia, trombocitopenia, anemia

Náusea, vômitos, diarreia, obstipação, mucosite

Erupção cutânea, prurido, descamação, ulceração
Edema periférico, hipotensão, infarto, insuficiência cardíaca congestiva
Proteúria, hematuria, elevação de uréia
Dispneia

PRECAUÇÕES: é medicação irritante. Aplicar medicação por via endovenosa cuidadosamente, observando a técnica e os cuidados para minimizar a irritação e prevenir o extravasamento.

MONITORIZAÇÃO: níveis de eletrólitos, incluindo potássio, magnésio e cálcio.

GEFITINIBE Iressa®

Apresentação

Gefirínibe 250mg / Comprimido revestido

Categoria terapêutica: Antineoplásico

Posologia:

- **Adultos:** 250 mg 1x ao dia
- **Crianças:** Não foi estudado nesta população

Ajuste Renal:

Não é necessário ajuste. Não foi estudado em $\text{ClCr} < 20 \text{ mL/min}$.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: Reações muito comuns (ocorrem em 10% ou mais dos pacientes que utilizam este medicamento) Diarreia, náusea, vômitos, estomatite (inflamações na boca), alterações no resultado de exames laboratoriais da função do fígado (alanina aminotransferase), anorexia, alterações na pele (erupção na pele com lesões de pus, prurido com ressecamento de pele, incluindo fissuras da pele), fraqueza.

GENTAMICINA Garamicina®

Apresentação

Gentamicina 80mg/2mL 2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Aminoglicosídeo

Posologia

Adultos:

Dose usual: 3 a 6mg/kg/dia, IV ou IM, de 8/8h.

Recentes publicações preconizam a administração da dose diária total em administração única.

Crianças:

Dose usual: 5 a 7mg/kg, IV ou IM, 1 vez ao dia.

Neonatos:

= ou < 26 semanas gestação: 2,5mg/kg/dose, IV ou IM, a cada 24h.

27 a 34 semanas gestação: 2,5mg/kg/dose, IV ou IM, a cada 18h.

35 a 42 semanas gestação: 2,5mg/kg/dose, IV, ou IM, a cada 12h.

= ou > 43 semanas gestação: 2,5mg/kg/dose, IV ou IM, a cada 8h.

Concentração sérica desejada: pico (5 a 10mg/mL) - vale (< 2,5mg/mL).

Preparo/Administração: Diluição: Ringer-Lactato, SF, SG em 50-200mL (concentração máxima 1mg/ml). Para crianças, o volume deverá ser ajustado conforme a necessidade. Estabilidade: 24 horas TA. Tempo de Administração: 30 minutos-2 horas. EV rápido 2-3 minutos. Vias de administração: IM, EV.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina	Dose em diálise
---	-----------------

Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
1,5mg/kg 8h	8h	8-12h	12-24h	24-48h	1,5mg/kg	1mg/2L

Alerta

ORIENTAÇÕES: a absorção IM é errática, especialmente no neonato com peso muito baixo.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Ototoxicidade

Nefrotoxicidade

Neurotoxicidade

PRECAUÇÕES: não é indicado o uso prolongado, pode levar a ototoxicidade.

MONITORIZAÇÃO: urinálise, função renal, audição deve ser testada antes, durante e após o tratamento, particularmente naqueles com risco de ototoxicidade ou que são submetidos a terapia prolongada (> 2 semanas).

GLICERINAS

Apresentação

Glicerina 144mg (Supositório)

Glicerina 2,254g (Supositório)

Glicerina 12% estéril 500ml

Categoria terapêutica: Laxantes

Posologia:

- **Adultos:** Supositório: um supositório, VR, 1 vez/dia ou a critério médico. Enema: a critério médico.
- **Crianças:** (bebês e crianças até 12 anos): Supositório infantil1: um supositório, VR, 1 vez/dia ou a critério médico.

Preparo/Administração: Introduzir o supositório via retal e procurar retê-lo até que ocorra a vontade de evacuar.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: Os laxantes hiperosmóticos são contra-indicados em algumas situações, tais como, apendicite, hemorragia retal não diagnosticada e obstrução intestinal.

GLICOSE

Apresentação

Glicose 5% 500ml (Frasco)

Glicose 250ml (Frasco)

Glicose 100ml (Frasco)

Glicose 50% 10ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Repositor eletrolítico

Posologia

- Dose Usual: Varia de acordo com as necessidades metabólicas de cada paciente e a critério médico.

Preparo/Administração: Glicose Injetável: Via de administração: EV. Glicose Sachê: Via de administração: VO.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: não utilizar soluções concentradas de glicose em pacientes com: anúria, hiperglicemia, hemorragia intracraniana, delírio; em pacientes desidratados, síndrome de má absorção de glucose-galactose.

PRECAUÇÕES: quando a infusão de glicose altamente concentrada é abruptamente retirada, administrar glicose 5% ou 10% para evitar a hipoglicemia reativa. Risco de flebite.

MONITORIZAÇÃO: acompanhar e avaliar os parâmetros clínicos de equilíbrio fluido, concentrações do eletrólito, equilíbrio ácido-base e as concentrações séricas de glicose durante a fluidoterapia intravenosa de glicose.

GOSERELINA Zoladex®

Apresentação

Goserelina 10.8mg (Seringa)

Goserelina 3.6mg (Seringa)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos do Hormônio Liberador da Gonadotrofina Natural (LHRH)

Posologia

- 3,6mg a cada 4 semanas, ou 10,8mg a cada 12 semanas. Subcutâneo, na parede abdominal superior

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Cefaleia, depressão, insônia

Ondas de calor, libido reduzida, aumento da mama, impotência (masculina)

Sintomas urinários, vaginite, dispareunia

SÉRIAS:

Cardiovascular: trombose venosa profunda.

PRECAUÇÕES: em tratamento prévio, que pode ter resultado na diminuição da densidade mineral óssea, ou nos doentes com fatores de risco nos quais a perda da densidade mineral óssea pode estar acelerada.

MONITORIZAÇÃO: excluir gravidez antes do início da terapia. No homem, com carcinoma da próstata: PSA sérico e níveis de testosterona.

HEPARINA Lique mine®

Apresentação

Seringa preenchida com heparina 1ml (Gasometria)

Seringa preenchida com heparina 3ml (Gasometria)

Categoria terapêutica: Anticoagulantes

HEPARINA SÓDICA Alivium®

Apresentação

Heparina sódica Sc 5000UI/0,25ml (Ampola)

Heparina sódica 5000UI/ml 5ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Anticoagulantes

Posologia

- Adultos:**

Indicações	Dose inicial	Dose de manutenção
Profilaxia e Tratamento da Trombose e Embolia	5.000 - 10.000UI (injeções)	20.000 - 30.000UI/dia (infusão)
	-	40.000 - 50.000UI/dia (divididas em 4 a 6 injeções)
Tratamento da Trombose e Embolia após Trombólise	-	20.000UI/dia
Hiperlipidemia	-	2.500 - 5.000UI 2 a 3 vezes/semana

- **Crianças:**

Idade	Administração	Dose inicial (injeção)	Dose de Manutenção	TTPa
Neonatos e Crianças com menos de 1 ano de idade	Infusão	75 UI/kg administradas em 10min 2	28 UI/kg/hora	Manter em 60 - 85s
Crianças com mais de 1 ano de idade	Injeções Intermitentes	50 - 100 UI/kg a cada 4 horas	-	-
	Infusão	75 UI/kg administradas em 10min	20 UI/kg/hora	Manter em 60 - 85s

Preparo/Administração: A heparina é compatível com soro fisiológico 0,9%, soro glicosado 5% e 10% e solução de Ringer. Via de Acesso: Intravenoso (em injeções diretas ou em infusão)

Ajuste Renal

A insuficiência hepática e/ou renal grave pode causar o acúmulo de heparina. Em pacientes com insuficiência funcional renal, hepática ou da coagulação, o tratamento com heparina sódica deve ser instituído levando-se em consideração as provas de coagulação. Entretanto, a heparina sódica está contraindicada em pacientes com insuficiência hepática e renal grave.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Hematológicas: hemorragia, trombocitopenia com tromboes induzidas por heparina.

Hepática: aumento do nível da aminotransferase hepática.

Imunológicas: anafilaxia, reação de hipersensibilidade imune.

Musculoesqueléticas: osteoporose, longo prazo, com dose elevada de administração.

MONITORIZAÇÃO: A terapia com heparina deve ser rigorosamente monitorada pela avaliação do tempo de tromboplastina parcial ativada do paciente (TTPa), hemograma, hematócrito, sinais de sangramento e pesquisa de sangue oculto nas fezes. As doses são frequentemente ajustadas para produzir um valor de TTPa ideal entre 45-75seg (1,5-2,5 vezes maior que o controle). Coletar amostras de sangue 6h (pacientes pediátricos: 4h) após início da infusão e monitorar a cada 6h (pacientes pediátricos: 4h). Para injeções intermitentes, monitorar TTPa 3,5-4,0h após injeção

CONTRAINDICAÇÕES: trombocitopenia.

HIDRALAZINA Apresolina®

Apresentação

Hidralazina 25mg (Drágea)

Hidralazina 20mg/ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Vasodilatador

Posologia

Oral

- **Adultos: Hipertensão:** Dose usual: 10 a 50mg, VO, até 4 vezes ao dia.
ICC: Dose usual: 50 a 100mg, VO, até 4 vezes ao dia.
- **Crianças:** Dose usual: 0,75 a 1mg/kg/dia, VO, 2 a 4 vezes ao dia. Dose máxima: 200mg/dia ou 7,5mg/kg/dia ou 25mg/dose.
EV
- **Adultos:** Dose usual: 20 a 40mg/dose, IV.
- **Crianças:** Dose usual: 0,1 a 0,2mg/kg/dose, IV ou IM, 4 a 6 vezes ao dia. Dose máxima: 20mg/dose, IV ou IM.
- **Neonatos:** Dose usual: 0,1 a 0,5mg/kg/dose, IM ou IV, a cada 3 a 6h; aumentar a dose de 0,1mg/kg até manter o controle da PA. Dose máxima: 2mg/kg/dose, IV, a cada 6h.

Ajuste renal

Insuficiência renal: Clcr 10-50mL/min: administrar a cada 8h; Clcr < 10mL/min: administrar a cada 8-16h em acetiladores rápidos e 12-24h em acetiladores lentos

Alerta

ORIENTAÇÕES: alternativa para contraindicação de inibidores da ECA; administrar com alimentos

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

- Hematológicas: agranulocitose, leucopenia.
- Hepática: hepatotoxicidade.
- Imunológicas: pneumonia, lúpus eritematoso sistêmico.

PRECAUÇÕES: ter cautela em pacientes com história de doença cérebro vascular e insuficiência renal.

HIDROCLOROTIAZIDA Clorana®

Apresentação

Hidroclorotiazida 25mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Diurético tiazídico

Posologia

- **Adultos:** *Hipertensão:* Dose usual: 12,5 a 50mg, VO, 1 vez ao dia.
- **Crianças:** Dose usual: 1,5 a 3mg/kg/dia, VO, fracionados em 2 a 4 vezes ao dia. Dose máxima: 200mg
- **Neonatos:** *Edema moderado/leve e hipertensão:* Dose usual: 2 a 5mg/kg/dia, VO, fracionados a cada 12h. *Terapia diurética na DBP:* Dose usual: 2-4mg/kg/dia, VO, divididos de 12/12h.

Ajuste Renal

Insuficiência renal: é contra indicado a pacientes com insuficiência renal grave

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS SÉRIAS:

Glaucoma de ângulo fechado
Arritmias cardíacas
Desordem da estrutura das hematopoéticas
Hepatotoxicidade
Pancreatite
Edema pulmonar
Eczema
Síndrome de Stevens-Johnson
Lúpus eritematoso sistêmico
Necrólise epidérmica tóxica
Anemia hemolítica
Hipocalemia

CONTRAINDICAÇÕES: anúria.

MONITORIZAÇÃO: Potássio. Eletrólitos séricos, ureia e creatinina.

HIDROCORTISONA Cortisonal®

Apresentação

Hidrocortisona (Succinato sódico) 100mg (Frasco-ampola)

Hidrocortisona (Succinato sódico) 500mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Esteróidesadrenocorticóides

Posologia

- **Adultos:** Casos leves: Dose usual: 100 a 500mg, IV ou IM, a cada 2, 4 ou 6h. O tratamento não deve ultrapassar 72h, quando forem administradas altas doses. Casos graves: Dose usual: 50mg/kg, IV, em dose única ou 1 vez ao dia.
- **Crianças:** Dose usual: 1 a 5mg/kg/dia, IV, fracionados em 2 a 4 doses.

- **Neonatos:** Hipoglicemia: Dose usual: 10mg/kg/dia, IV, IM ou VO, fracionados a cada 12h. Após manter normoglicemia por 48 a 72h, suspender fluidos IV e continuar a hidrocortisona até o RN estar estável por 48h sem fluidos. Descontinuar em dias alternados por uma semana e, após, suspender.

Preparo/Administração: Diluição: 500-1000ml SG5%, SF ou SGF
Administração: EV: bolus ($\leq 100\text{mg}$ em 30s e $\geq 500\text{mg}$ em 10min) ou infusão. IM.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Insônia, nervosismo
Aumento do apetite, indigestão

SÉRIAS:

Insuficiência adrenal
Catarata
Síndrome de Cushing
Desordem do fluido e/ou eletrólito
Insuficiência adrenocortical (droga induzida)
Glaucoma
Hiperglicemia
Tuberculose pulmonar

PRECAUÇÕES: usar com cautela em pacientes com hipertireoidismo, cirrose, colite ulcerativa, hipertensão, osteoporose, tendência tromboembólica, glaucoma.

MONITORIZAÇÃO: controlar pressão arterial, glicemia e eletrólitos séricos.

HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO

Apresentação

Hidróxido de alumínio 300mg/5ml-240ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Antiácido

Posologia

Hiperacidez gástrica:

- **Adultos:** 5-10mL, VO, 4 vezes/dia 15min antes das refeições e ao deitar.
- Hiperfosfatemia:
- **Adultos:** 300-600mg, VO, 3 vezes/dia com alimentos, inicialmente.
 - **Crianças:** 50-150mg/kg/24h, VO, em doses fracionadas a cada 4-6h.
- Profilaxia de sangramento gastrointestinal:
- **Adultos:** 1920-3840mg, VO, a cada 1-2h.
 - **Crianças:** 320-960mg, VO, a cada 1-2h.
 - **Neonatos:** 64mg/kg, VO, a cada 4h.
- Dose máxima: Hiperacidez gástrica: Doses de até 1g. Hiperfosfatemia: 10g/dia

Preparo/Administração: Agitar bem o frasco e misturar a dose necessária em um copo de água

HIDROXIUREIA Hydrea®

Apresentação

Hidroxiureia 500mg cápsula

Categoria terapêutica:

Antineoplásico / Antimetabolito

Posologia:

Consultar os protocolos individuais por doença

Administração:

Se o paciente preferir ou for incapaz de engolir cápsulas, o conteúdo da cápsula pode ser transferido para um copo de água e ingerido imediatamente. Algum componente inerte usado como veículo na cápsula pode não se dissolver e assim, flutuar na superfície. Os pacientes devem estar conscientizados quanto à cautela da manipulação do fármaco, não permitindo

que o pó entre em contato com a pele e mucosas, evitando inclusive a inalação do pó quando da abertura da cápsula. Para reduzir o risco de exposição à hidroxiureia, os pacientes devem utilizar luvas descartáveis no manuseio do fármaco assim como lavar as mãos antes e depois do contato com o frasco ou cápsulas. Se o pó se esparramar, limpar imediatamente com uma toalha úmida descartável e desprezada em um recipiente fechado, como um saco plástico, assim como as cápsulas vazias.

Ajuste Renal:

Pacientes diagnosticados com anemia falciforme e com Clcr < 60 mL/min ou nefropatia em estágio final devem ter a dose inicial reduzida para 7,5 mg/kg.

A dose deve ser titulada até a obtenção da resposta e evitando-se a toxicidade (consultar a dose usual).

Alerta

PRECAUÇÕES: Evitar uso concomitante da hidroxiureia com natalizumabe e vacina de vírus vivos. A hidroxiureia pode aumentar os níveis/efeitos da leflunomida, natalizumabe e vacinas de micro-organismos vivos. Os níveis/efeitos da hidroxiureia podem ser aumentados por didanosina, trastuzumabe. A hidroxiureia pode diminuir os níveis/efeitos das vacinas de organismos inativados e vivos. Os níveis/efeitos da hidroxiureia podem ser diminuídos pela equinácia.

HIDROXIZINA Hixizine®

Apresentação

Hidroxyzina 25mg

Categoria terapêutica: Anti-histamínico

Posologia

- **Adultos:** Dose usual: 25 a 100mg, VO, 3 a 4 vezes ao dia.
- **Crianças:** Dose usual: 0,5mg/kg/dose, VO, 4 vezes ao dia.

Alerta

MONITORIZAÇÃO: efeitos anticolinérgico excessivo.

PRECAUÇÕES: asma e administração concomitante com depressores do sistema nervoso central.

HIOSCINA Buscopan®

Apresentação

Buscopan simples 10mg - drágea

Buscopan simples gotas - 10mg/mL (1mL = 20 gotas)

Buscopan injetável - 20mg/mL (ampola 1mL)

Categoria terapêutica: Antiespasmódico, Anticolinérgico

Posologia:

Buscopan simples 10mg - drágea: **Adultos:** Dose usual: 1 a 2dg, VO, em intervalos de 6 a 8h.

Buscopan simples gotas - 10mg/mL (1mL = 20 gotas) : **Adultos e crianças em idade escolar:** Dose usual: 15mg (30 gotas), VO, em intervalos de 6 a 8h. **Crianças:** Dose usual: 0,5mg (1 gota)/kg, VO, em intervalos de 6 a 8h. Dose máxima: 10mg.

Buscopan injetável - 20mg/mL (ampola 1mL): **Adultos:** Dose usual: 1mL, IV ou IM, 3 a 4 vezes ao dia. **Crianças:** Dose usual: 0,5mg/kg/dose, IV ou IM, em intervalos de 6 a 8h. Dose máxima: 10mg.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: Alterações do ritmo cardíaco, transiente; Psicose – droga induzida

PRECAUÇÕES: Utilizar com cuidado em paciente com insuficiência renal, devido ao aumento do risco de reação adversa.

MONITORIZAÇÃO: Monitorar toxicidade anticolinérgica; monitorar frequência cardíaca e pressão arterial.

HIOSCINA (A) + DIPIRONA SÓDICA (B) Buscopan composto®

Apresentação

Buscopan composto comprimido - 10mg(A) + 250mg(B)

Buscopan composto injetável - 4mg(A) + 500mg(B)/mL - ampola de 5mL

Categoria terapêutica: Antiespasmódico e Analgésico

Posologia:

Dose Usual :

- **Adultos:** 1 a 2 comprimidos, ou 20 a 40 gotas, VO, 3 a 4x/dia; ou 1 ampola (5mL), EV ou IM, podendo ser repetida 2 a 3x/dia, se necessário.
- **Crianças:** (> 6 anos): 10 a 20 gotas, VO, 3 a 4x/dia; (de 1 a 6 anos): 5 a 10 gotas, VO, 3 a 4x/dia. A apresentação injetável não deve ser utilizado em crianças menores de 1 ano.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: Alterações do ritmo cardíaco, transiente; Psicose – droga induzida

PRECAUÇÕES: Utilizar com cuidado em paciente com insuficiência renal, devido ao aumento do risco de reação adversa.

MONITORIZAÇÃO: Monitorar toxicidade anticolinérgica; monitorar frequência cardíaca e pressão arterial.

IDARRUBICINA Zavedos®

Apresentação

Idarrubicina 10mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antibióticos Antitumorais.

Posologia

- **LNLA:**
12mg/m²/dia, EV, durante 3 dias em associação com a citarabina (200mg/m²/dia durante 7 dias); ou
8mg/m²/dia, EV, durante 5 dias em associação com a citarabina (200mg/m²/dia durante 7 dias).
- **LLA:**
Adultos: 12mg/m²/dia, EV, durante 3 dias;
Crianças: 10mg/m²/dia, EV, durante 3 dias;

Preparo/Administração: Reconstituir 5mg com 5mL de água destilada, resultando 1mg/mL. Droga Vesicante. Administrar em bólus através de infusor lateral do equipo. Utilizar SF 250mL em paralelo. Para infusão contínua necessita de catéter venoso central. Estabilidade: após reconstituição 24h TA, após diluição 48h sob refrigeração.

Ajuste Renal creatinina > 2mg/dL – administrar 75% da dose.

Alerta

ORIENTAÇÕES: orientar o paciente quanto a possibilidade de apresentar urina de cor avermelhada durante um a dois dias após a administração da medicação.

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielodepressão: leucopenia, trombocitopenia e anemia

Náuseas, vômitos, anorexia

Alopecia parcial, eritema generalizado

Cardiotoxicidade

Elevação transitória das transaminases e bilirrubinas

Cefaleia, neuropatia periférica

PRECAUÇÕES: é medicação irritante e vesicante. Aplicada através de veia periférica exclusivaente por enfermagem especializada. Quando aplicada através de cateteres certificar-se sempre de retorno venoso franco antes da aplicação.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial, contagem plaquetária, funação cardíaca, eletrólitos séricos, creatinina, ácido úrico, TGO, TGP, bilirrubinas, sinais de extravasamento.

IFOSFAMIDA Holoxane®

Apresentação

Ifosfamida 1g injetável (Frasco-ampola)

Ifosfamida 2g injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Mostardas Nitrogenadas.

Posologia

- **Crianças:**

1200 a 1800mg/m²/dia, EV, por três a cinco dias, a cada 21 a 28 dias.

5000mg/m², EV, uma vez a cada 21 a 28 dias.

3000mg/m²/dia, EV, por dois dias, a cada 21 a 28 dias.

- **Adultos:**

700 a 2000mg/m²/dia, EV, durante 5 dias, a cada 21 a 28 dias; ou

2,5 a 4g/m²/dia, EV, durante 2-3 dias, a cada 21 a 28 dias; ou

8 a 10g/m², EV, fracionados em doses diárias durante cinco dias, a cada 14 a 28 dias.

5 a 6 g/m², EV, (máximo de 10g), em infusão de 24 horas. A cada 21 a 28 dias.

Preparo/Administração: Reconstituir com água destilada, frasco de 500mg em 10mL e de 1g com 20mL, resultando em 50mg/mL. Diluir em SF, SG ou Ringer-lactato, em concentrações de 0,6 a 20mg/mL. O tempo de infusão não deve ser inferior a 30 minutos e geralmente é feito em 1-2 horas, ou também em infusão contínua. *Estabilidade:* Após reconstituição 24h TA ou SR, após diluição 24h TA. Utilizar mesna 20% da dose total EV no tempo 0, 4 horas e 8 horas, para prevenção de cistite hemorrágica.

Ajuste Renal Creatinina sérica 2,1 a 3mg/dl: administrar de 50 a 70% da dose.

Creatinina sérica > 3mg/dl: não administrar.

Alerta Cuidado - Idosos

ORIENTAÇÕES: encorajar o paciente a esvaziar a bexiga de 2 em 2 horas enquanto se submete ao tratamento. Não administrar no final da tarde ou à noite, quando a hidratação e a micção são menos frequentes.

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielodepressão, leucopenia, trombocitopenia e anemia

Náuseas e vômitos

Sonolência, letargia, fadiga, ataxia, parestesia facial, alucinação

Alopecia, dor e flebite

Cistite e cistite hemorrágica

PRECAUÇÕES: é medicação irritante. Aplicar cuidadosamente, observando os cuidados de prevenção do extravasamento e técnicas para alívio dos sinais e dos sintomas irritativos.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial, hemoglobina e contagem plaquetária, débito urinário, urinálise, provas de função hepática e renal.

IMUNOGLOBULINA HUMANA

Apresentação

Imunoglobulina humana normal 5g/50mL

Categoria terapêutica: Imunoterápicos

Posologia:

- **Adultos:** Reposição em imunodeficiência: Dose usual: 200mg/kg a cada 30 dias; se necessário 300mg/kg. Púrpura trombocitopênica idiopática: Dose usual: 400mg/kg por dia, de 2 a 5 dias. As infusões devem ser feitas em 6h.

Neonatos: Citopenias: Dose: 500 a 750mg/kg/dose, IV, infusão em 2 a 6h.

Sepse suspeita: Dose: 400 a 500mg/kg/dose, IV, em intervalos de 7 a 14 dias.

Púrpura trombocitopênica idiopática: Dose: 400mg/kg/dose, IV, por 5 dias consecutivos.

Alerta

PRECAUÇÕES: pacientes recebendo drogas nefrotóxicas. A infusão rápida, maior que 20 gotas/min, pode induzir eritema facial, opressão torácica, calafrio, febre, tontura, náusea, hipotensão, taquicardia transitória.

MONITORIZAÇÃO: hemograma e níveis séricos de IgG. Função renal; basal, periodicamente, em pacientes em risco. Sinais e sintomas de hemólise intravascular; considerar painel de hemólise, função hepática, renal, estado respiratório.

INSULINA BOVINA INTERMEDIÁRIA

Apresentação

Insulina Bovina e Suína Intermediária NPH 100UI/ml – 1ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Hipoglicemiante

INSULINA BOVINA E SUÍNA RÁPIDA

Apresentação

Insulina Bovina e Suína Rápida 100UI/ml – 10ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Hipoglicemiante

IOBITRIDOL Henetix®

Apresentação

Iobitridol 300 Solução injetável

Iobitridol 350 Solução injetável

Categoria terapêutica: Agentes de diagnóstico diversos

Indicação em exames:

Urografia intravenosa

Tomografia Computadorizada

Angiografia digital

Angiografia periférica e cerebral

Angiocardiografia

Posologia:

Este medicamento é destinado ao uso em diagnóstico.

As doses devem ser adaptadas ao exame e as regiões a serem opacificadas, bem como ao peso corporal e a função renal do indivíduo, especialmente em crianças.

IRINOTECANO Camptosar®

Apresentação

Irinotecano 100mg/5ml (Frasco-ampola)

Irinotecano 40mg/2ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Inibidores da Topoisomerase I.

Posologia

- 125mg/m² semanal, durante 4 semanas, seguido de descanso por 2 semanas.
- Doses posteriores ajustadas entre 50 a 150mg/m².
200 a 350mg/m², a cada 3-4 semanas.
400mg/m²/dia, durante 5 dias, a cada 4 semanas.
30mg/m²/dia, sob infusão contínua, durante cinco dias, a cada 4 semanas.
60mg/m²/semana, durante 3 semanas (dias 1, 8, 15) quando em combinação com cisplatina
80mg/m², no dia 1, a cada quatro semanas.

- Recomenda-se modificação de dose em função das toxicidades.

Preparo/Administração: Diluir a dose desejada em SG ou SF, com volume para obter uma concentração final de 0,12 a 2,8mg/mL (500mL). Administrar EV, em 90 minutos. Após a diluição, a solução é estável por 24h TA ou 48h SR (em SG 5% e protegido da luz). Quando o paciente apresentar diarreia precoce, utilizar nos ciclos posteriores atropina na dose de 0,25 a 1mg.

Alerta

ORIENTAÇÕES: em casos de diarreia tardia, orientar o paciente ao uso de loperamida como antidiarreico de escolha.

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielodepressão, trombocitopenia, anemia e eosinofilia

Diarreia, náuseas, vômitos, mucosite, constipação, anorexia, constipação, dores abdominais

Alopecia, erupção cutânea

Elevação transitória das transaminases

PRECAUÇÕES: usar com cautela em pacientes com idade superior a 65 anos, e em pacientes que receberam previamente radiação pélvica/abdominal.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial, contagem plaquetária e hemoglobina em cada administração; bilirrubinas, eletrólitos (com diarreia grave); evacuações e estado de hidratação; observar sinais de inflamação no local da infusão e evitar extravasamento.

IVERMECTINA Revectina®

Apresentação

Ivermectina 6mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antiparasitário

Posologia

- 150 – 200mcg/kg, VO, dose única

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

Febre, cefaleia, tonturas, tremores.

Edema facial.

Prurido

Artralgia

Diarréia, náuseas, vômitos

Encefalopatia

PRECAUÇÕES: Administrar com cautela a pacientes em uso de fármacos depressores do SNC.

LACTULOSE Lactulona®

Apresentação

Lactulose 667mg/mL - 120mL (Frasco)

Categoria terapêutica: Laxante

Posologia

- **Adultos:** Dose usual: 15 a 30mL, VO, 1 vez ao dia.
Encefalopatia portossistêmica, pré-coma e coma hepático:
Dose usual: 60mL, VO, 1 vez ao dia.
Dose máxima: 150mL, VO, 1 vez ao dia.
- **Crianças:** 1 a 5 anos: 5-10mL, VO, 1 vez/dia;
6 a 12 anos: 10-15mL, VO, 1 vez/dia.

A posologia deve ser ajustada para que se obtenha 2 ou 3 evacuações diariamente.
Dose máxima: (nos casos de constipação) até 60mL/dia (40mg de lactulose), se necessário

Preparo/Administração: Administrar preferencialmente em uma única dose pela manhã ou à noite. Pode ser ingerido puro, com a alimentação ou misturado com líquidos (suco de frutas, leite, iogurte, água etc.)

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: galactosemia, pacientes que requerem dieta livre de galactose.

PRECAUÇÕES: usar com cautela em pacientes com diabetes mellitus. Se ocorrer diarreia na fase inicial, reduzir a dose imediatamente, e descontinuar se a diarreia persistir.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Hipernatremia

Hipocalemia

MONITORIZAÇÃO: monitorizar os eletrólitos quando é usado > 6 meses ou em pacientes pré-dispostos a anormalidades nos eletrólitos (ex: idosos).

LETROZOL Femara®

Apresentação

Letrozol 2,5 mg - comprimido revestido

Categoria terapêutica:

Antineoplásico

Posologia:

- **Adultos:** A dose recomendada é de 2,5mg 1 vez/dia.
- **Crianças:** Uso não recomendado em crianças e adolescentes até 17 anos

Administração: Os comprimidos revestidos devem ser administrados por via oral, com ou sem alimentos.

Ajuste Renal:

Nenhum ajuste de dose é necessário para pacientes com insuficiência renal com clearance de creatinina $\geq 10\text{mL/min}$. Não há dados suficientes para pacientes com insuficiência renal com clearance $\leq 10\text{mL/min}$.

LEUPRORRELINA Lupron®

Apresentação

Leuprorrelina 22,5mg (Seringa)

Leuprorrelina 7,5mg (Seringa)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos do Hormônio Liberador da Gonadotrofina Natural (LHRH)

Posologia

- **Adultos:**
Endometriose:
Dose usual: 3,75mg, IM, mensalmente.
- **Crianças:**
Puberdade precoce:
Dose usual: 0,15 a 0,3mg/kg/dia, IM, a cada 28 dias.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Aumento transiente dos níveis séricos da testosterona podem ocorrer no início do tratamento. Usar com cautela em pacientes com história de doença psiquiátrica. Alterações do humor, disfunção de memória e depressão, têm sido associadas ao uso.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Apoplexia pituitária.

MONITORIZAÇÃO: verificar densidade óssea se o tratamento for superior a um período de 6 meses.

LEVOBUPIVACAÍNA Novabupi®

Apresentação

Levobupivacaína s/ vasoconstrictor 0,5% (5mg/ml) 20ml (Frasco-ampola)

Levobupivacaína 0,5% c/v 20ml (Injetável)

Levobupivacaína com epinefrina 0,5% (5mg + 9,1mcg/ml) 20ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Analgésicos locais

Posologia

- **Adultos:** Usar uma dose teste adequada (3 a 5mL) de solução de anestésico local de curta duração, contendo epinefrina, antes da indução do completo bloqueio nervoso. Esta dose teste deve ser repetida caso o paciente tenha se movido deslocando o cateter peridural. Recomenda-se esperar um tempo adequado para o início da anestesia após a administração de cada dose teste.

A descrição das doses por cirurgia encontra-se na tabela abaixo.

Anestesia cirúrgica	%Concentração	Dose em ml	Dose em mg	Bloqueio motor
Peridural para cirurgia	0,5 a 0,75	10-20	50-150	Moderado a completo
Peridural para cesariana	0,5	20-30	100-150	Moderado a completo
Nervo periférico	0,25 a 0,5	30 0,4ml/kg	75-150 1-2mg/kg	Moderado a completo
Oftálmica	0,75	5-15	37,5-112,5	Moderado a completo
Infiltração Local	0,25	60	150	Não aplicável
Controle da Dor				
Analgesia de parto (bolus peridural)	0,25	10-20	25-50	Mínimo a moderado
Dor pós operatório (infusão peridural)	0,125-0,25	4-10ml/h	5-25mg/h	Mínimo a moderado

- **Crianças:** A segurança e a eficácia da levobupivacaína em pacientes pediátricos ainda não foram estabelecidas.

Dose máxima: Adultos: Doses peridurais de até 375mg 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 695mg. A dose máxima administrada por infusão peridural pós-operatória, em 24 horas, foi de 570mg. A dose máxima administrada a pacientes, como injeção fracionada única, foi de 300 mg para bloqueio do plexo braquial.

Preparo/Administração: Peridural contínua ou bloqueio neural peridural intermitente; bloqueio neural periférico contínuo ou intermitente ou infiltração local.

LEVOFLOXACINO Levaquin®

Apresentação

Levofloxacin 500mg injetável

Categoria terapêutica: Quinolona

Posologia:

- **Adultos:** Dose usual: 500 - 750mg, VO ou EV, 1 vez ao dia
- **Crianças:** (>6meses) 6 meses a 5 anos: Dose usual: 8 a 10mg/kg/dose, VO ou EV, 2 vezes ao dia >5anos: Dose usual: 10mg/kg/dose, VO ou EV, 1 vez ao dia Dose máxima: 750mg/dia

Ajuste Renal:

Adultos

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina			Dose em diálise	
Dose/intervalo	49-20	19-10	Diária em DP e HD	Após HD
250mg 12h	Sem ajuste	250mg 48h	250 48h	Sem informações
500mg 24h	Inicial: 500mg 250mg q24h	Inicial: 500mg 250mg q48h	Inicial: 500mg 250mg q48h	Não
750mg 24h	750mg q48h	Inicial: 750mg 500mg q48h	Inicial: 750mg 500mg q48h	Não

Crianças

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina			Dose em diálise	
Dose/intervalo	>30	29-10	Diária em DP e HD	Após HD
	Sem ajuste	5-10mg / kg / dose 24h	5-10mg / kg / dose 48h	Não

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

1% a 10%: Cardiovascular: dor no tórax, edema Sistema nervoso central: dor de cabeça, insônia, tonturas Dermatológico: erupção cutânea, prurido Gastrointestinal: Náusea, diarreia, constipação, dor abdominal, dispepsia, vômitos. Genitourinário: Vaginite Infecção: Candidíase Respiratório: Dispneia

Sérias: Cardiovascular: aneurisma aórtico, parada cardíaca, intervalo QT prolongado, taquicardia ventricular Dermatológico: Eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson Metabolismo endócrino: hipoglicemia Hematológico: anemia aplástica, pancitopenia, púrpura trombocitopênica Hepática: hepatite, insuficiência hepática Imunológico: reação anafilatoide, reação de hipersensibilidade Musculoesquelético: Miastenia Gravis, ruptura do tendão, tendinite Neurológica: síndrome de Guillain-Barré, neuropatia periférica, pressão intracraniana aumentada, convulsão Oftálmico: desprendimento de retina Renal: insuficiência renal aguda

PRECAUÇÕES: Evite o uso em pacientes com miastenia gravis e artrite reumatóide, pois a fragilidade muscular pode ser exacerbada Usar com cautela em pacientes com disfunção renal ou insuficiência renal devido ao risco de convulsões e ruptura do tendão Pacientes idosos podem estar em maior risco de prolongamento QT Usar com cautela em pacientes com distúrbios do SNC Usar com cautela para evitar reações de fotossensibilidade durante a terapia e alguns dias após Usar com cautela em pacientes que fazem atividade física Deficiência de G6PD: as reações hemolíticas podem (raramente) ocorrer com uso de quinolona em pacientes com deficiência de G6PD

MONITORIZAÇÃO: Função renal, função hepática, função hematopoiética.

LIDOCAÍNA Xylestesin®

Apresentação

Lidocaína s/ vasoconstrictor geléia 2% 100 30g (Bisnaga)

Lidocaína s/ vasoconstrictor spray 10% 50ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Analgésicos locais

Posologia

- **Adultos:** Xylestesin 1% e 2% sem vasoconstrictor: conforme tabela abaixo. Xylestesin carpules: Anestesia terminal: 1mL. Bloqueio: 1,5 a 1,8mL. Cirurgia: 3 a 5mL. Xylestesin 2% sem

conservantes – isobárico: Injeção Intravenosa Direta: 50 a 100mg (0,70 a 1,4mg/kg sob monitorização de ECG, velocidade 0,35 a 0,70mg/kg/min. Infusão Intravenosa Contínua: Após a administração direta pode seguir-se a infusão contínua com velocidade inicial de 1 a 4mg/mL – 0,014 a 0,057mg/kg/min. IM: 300mg – aproximadamente 4,3mg/kg. Xylestesin Geleia: Uretra masculina: até 30g de geleia. Uretra feminina: 3 a 5g de geleia. Intubação Endotraqueal: Não mais que uma bisnaga a cada 12h. Xylestesin Spray: Cada nebulização libera 10mg de lidocaína base. Odontologia: 1 a 5 aplicações. Otorrinolaringologia: 3 aplicações para punção da cavidade maxilar. Durante o parto: até 20 aplicações. Durante a instrumentação: até 20 aplicações (200mg de lidocaína base). Xylocaína 5% pomada: A critério médico. Lidocaína 2% viscosa: máximo de 15mL (1 colher de sopa), 3 vezes/dia; Dose proporcional a idade e peso. Após amigdalectomia: 15mL, 2-3 minutos antes das refeições, 3 vezes/dia.

- **Crianças:** Xylestesin 1% e 2% sem vasoconstritor: A critério médico. Xylestesin carpules: Usar com cautela, a dose deve ser reduzida. Xylestesin 2% sem conservantes – isobárico: A segurança e a eficácia dos medicamentos em crianças, não foram estabelecidas. Xylestesin Geleia: vide dose adulto. Xylocaína 5% pomada: Usar com cautela. Lidocaína 2% viscosa: < 3 anos: 1,25mL – máximo 4 doses em 12horas. > 3anos: 4,5mg/kg/dose ou 300mg/dose.

Dose máxima: Xylestesin 1% e 2% sem vasoconstritor injetável: Adultos: conforme tabela abaixo. Pediatria: *Xylestesin 1% e 2% sem vasoconstritor injetável:* É difícil a recomendação de dose máxima sobre qualquer droga para crianças, pelas variações em função da idade e peso.

Crianças com mais de 3 anos de idade que tenham uma massa corporal normal sem gordura e desenvolvimento normal do corpo, a dose máxima recomendada é determinada pela idade e o peso da criança. Por exemplo, para uma criança com 5 anos pesando cerca de 25kg, a dose de cloridrato de lidocaína não deve exceder 75 a 100mg (3,0 a 4,0mg/kg).

Xylestesin 2% sem vasoconstritor injetável – carpules 1,8mL (36mg/1,8mL): Adultos: Total da dose 11mL.

Xylestesin Spray: Não é recomendado para crianças menores de 5 anos ou com menos de

Procedimento	Concentração	Volume	Dose total
INFILTRAÇÃO	%	ml	Mg
Percutânea	0,5 ou 1,0	1 a 60	5 a 300
Regional Intravenosa	0,5	10 a 60	50 a 300
BLOQUEIO NERVOSO PERIFÉRICO			
Braquial	1,5	15 a 20	225 a 300
Dental	2	1 a 5	20 a 100
Intercostal	1	3	30
Paravertebral	1	3 a 5	30 a 50
Pudendo (de cada lado)	1	10	100
PARACERVICAL			
Analgesia Obstétrica (de cada lado)	1	10	100
BLOQUEIO NERVOSO SIMPÁTICO			
Cervical (gânglio estrelado)	1	5	50
Lombar	1	5 a 10	50 a 100
BLOQUEIO NEURAL CENTRAL			
PERIDURAL			
Torácico	1	20 a 30	200 a 300
Lombar	1	25 a 30	250 a 300
Analgesia	1,5	15 a 20	225 a 300
Anestesia	2	10 a 15	200 a 300
CAUDAL			
Analgesia Obstétrica	1	20 a 30	200 a 300
Anestesia Cirúrgica	1,5	15 a 20	225 a 300

20kg de peso.

Preparo/Administração: Xylestesin 1% e 2% sem vasoconstritor: Infiltração e bloqueios nervosos. Xylestesin carpules: Infiltração (dental) ou peridural. Xylestesin 2% sem conservantes - isobárico: EV ou IM. Xylestesin Geleia: Uretra masculina e feminina, intubação endotraqueal. Lidocaína 2% viscosa – frasco 50mL: Oral/Tópica.

Observações importantes: O medicamento sem vaso constritor deve ser usado em cardíacos e na tireotoxicose. Geleia: deve ser usada com cuidado em pacientes com pele traumatizada e/ou infecção no local de aplicação. Spray: a anestesia da garganta pode interferir na deglutição e causar perigo de aspiração. Não deve ser aplicado na laringe.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Hipotensão

Eritema

SÉRIAS:

Parada cardíaca, depressão respiratória

Arritmias cardíacas

Metahemoglobinemia

Convulsão

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: é contraindicado o uso concomitante com dihidroergotamina.

MONITORIZAÇÃO: ECG e concentrações plasmáticas devem ser determinados para manter o nível terapêutico. Monitorar a função cardiovascular e respiratória.

LIDOCAÍNA + GLICOSE xylestesin 5% pesada®

Apresentação

Lidocaína + glicose pesada s/ conservante 5% + 7,5% (50mg + 75mg)/ml 2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Analgésicos locais

Posologia

- **Adultos:** Bloqueio Espinhal Baixo ou Bloqueio em Sela - Obstetrícia: A dosagem recomendada para parto vaginal é de aproximadamente 1mL (50mg). Para cirurgia cesariana que necessite de manipulação intrauterina: 1,5mL (75mg). Anestesia Cirúrgica: A dosagem recomendada para anestesia abdominal é de 1,5mL a 2mL (75 a 100mg).
- **Crianças:** A dosagem recomendada para adolescentes saudáveis de idade igual ou superior a 16 anos é a mesma que a recomendada para adultos normais saudáveis. Não existem dados suficientes em crianças com idade inferior a 16 anos para serem feitas recomendações de dosagem.

Dose máxima: Adultos: 100mg de lidocaína

Preparo/Administração: Bloqueio subaracnóideo (anestesia espinhal).

Observações importantes: Contraindicado para pacientes com alterações da coagulação ou sob tratamento com anticoagulante.

LIDOCAÍNA + EPINEFRINA xylestesin 2% com Epinefrina injetável®

Apresentação

Lidocaína + epinefrina 36mg + 18mcg 1,8ml (Injetável)

Categoria terapêutica: Analgésicos locais

Posologia

- **Adultos:** Geralmente de 2 a 3mL da concentração indicada por dermatômetro.
- **Crianças:** A critério médico.

Dose máxima: *Adultos:* 7mg/kg, a dose máxima total não deve exceder 500mg. *Pediatria:* É difícil a recomendação de dose máxima sobre qualquer droga para crianças, pelas variações em função da idade e peso. Crianças com mais de 3 anos de idade que tenham uma massa corporal normal sem gordura e desenvolvimento normal do corpo, a dose máxima recomendada é determinada

Preparo/Administração: Peridural.

LINEZOLIDA Zyvox®

Apresentação

Linezolida 600mg Injetável 300ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Oxazolidinona

Posologia

- **Adultos:**
Dose usual: 600mg, 2 vezes ao dia, VO ou IV.
- **Crianças:**
Dose usual: 10mg/kg/dose, 2 a 3 vezes ao dia, VO ou IV.
- **Neonatos:**
Dose usual: 10mg/kg/dose EV de 8/8h. Correr de 30-120 minutos.
PT < 1 semana de vida: 10mg/kg/dose EV de 12/12h.

Preparo/Administração:

Solução para infusão é pronta para uso. Estabilidade: descartar o conteúdo não utilizado da bolsa. Tempo de infusão recomendado: 30-120min.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Endócrino/metabólica: acidose láctica

Hematológicas: mielossupressão

Neurológicas: neuropatia periférica, convulsão (2,8%)

Oftálmica: desordem do nervo óptico

Outras: síndrome serotoninérgica

MONITORIZAÇÃO: Controle semanal do hemograma e contagem de plaquetas, especialmente em pacientes com risco de sangramento, mielossupressão preexistente, em uso concomitante com medicamentos que causam supressão da medula óssea.

LOPERAMIDA Imosec®

Apresentação

Loperamida 2mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antidiarréico

Posologia

- **Adultos:** *Diarréia aguda:* 4mg seguido de 2mg após cada evacuação líquida, até 16mg/dia
Diarréia crônica: seguir o esquema da diarreia aguda. A dose de manutenção deve ser diminuída lentamente (4-8mg/dia em doses divididas)
Diarréia do viajante: 4mg após a primeira evacuação líquida e 2mg após cada evacuação subsequente (Dose máxima: 8mg/dia)

- **Crianças:** *Diarréia aguda:* Doses iniciais
2-5 anos (13-20 kg): 1mg 3 vezes/dia
6-8 anos (20-30 kg): 2mg 2 vezes/dia
8-12 anos (acima de 30 kg): 2mg 3 vezes/dia

Manutenção: 0,1mg após cada evacuação líquida, sem exceder a dose inicial

Diarréia do viajante: 6-8 anos: 2mg após a primeira evacuação líquida e 1mg após cada evacuação subsequente (dose máxima: 4mg/dia)

9-11 anos: 2mg após a primeira evacuação

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: diarreia resultando de infecções. Disenteria e distensão abdominal: risco de megacólon tóxico.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Enterocolite necrosante no feto ou recém-nascido.

PRECAUÇÕES: não é indicado para tratamento de diarreia aguda ou persistente em crianças.

MONITORIZAÇÃO: dor abdominal, cólica ou constipação.

LOSARTANA POTÁSSICA Cozaar®

Apresentação

Losartana potássica 25mg (Comprimido)

Losartana potássica 50mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antagonista de Angiotensina II

Posologia

- **Adultos:** *Hipertensão:* 50mg a 100mg/dia.
Insuficiência cardíaca: 12,5mg a 50mg.
- **Crianças:** 6-16 anos: *Hipertensão* ≥ 20kg - < 50kg: 25mg-50mg/dia;
≥ 50kg: 50mg-100mg/dia.
Dose máxima: *Adultos:* 100mg/dia. *Crianças:* 6-16 anos ≥ 50kg: 50mg-100mg/dia

Preparo/Administração: VO

Alerta

ORIENTAÇÕES: alternativa quando da contraindicação para IECAs (captopril, enalapril, etc)

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Dor torácica, Fadiga, Hipoglicemia, Diarreia/Infecção no trato urinário, Anemia, Fraqueza, dor nas costas, Tosse.

SÉRIAS:

Hematológica: trombocitopenia (rara).

Musculoesquelética: rabdomiólise (rara).

Outras: angioedema, face, lábios, garganta (raras).

PRECAUÇÕES: usar com cautela em pacientes com insuficiência renal.

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial, frequência cardíaca, função renal, painel de eletrólitos (por exemplo, potássio, sódio).

MANITOL

Apresentação

Manitol 20% 200mg/ml 250ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Diurético osmótico

Posologia

- **Adultos:** *Oligúria*: Dose usual: 50 a 100g/dia.
Hipertensão intracraniana/intraocular: Dose usual: 1,5 a 2g/kg, IV, em 30 a 60min.
Preparo de cólons para colonoscopia: Dose usual de acordo com a resposta do paciente, VO
Dose máxima: 1000L/dia, VO.
- **Crianças:** *Anúria*, *Oligúria*, *Mioglobínúria*: Dose inicial: 0,5 a 1g/kg/dose, IV. 0,25 a 0,5g/kg/dose, IV, 4 a 6 vezes ao dia.
Edema cerebral: Dose usual: 0,25g/kg/dose, IV, rápido em 20 a 30min, podendo aumentar até 1g kg/dose, aplicado até a cada 2h, se necessário.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: hipervolemia/congestão pulmonar.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Cardiovascular: tromboflebite (rara).

Endócrino/metabólica: acidose.

Neurológica: convulsão.

Renais: insuficiência renal (rara), retenção urinária.

Doença respiratória: edema pulmonar (raro).

PRECAUÇÕES: disfunção cardiopulmonar, desbalanço de eletrólitos e disfunção renal.

MONITORIZAÇÃO: eletrólitos séricos e urina (p.ex., potássio, sódio). Função renal, função cardíaca e função pulmonar. Pressão arterial e frequência cardíaca.

MEGESTROL Megestat®

Apresentação Megestrol 160mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Progestágeno

Posologia

- 160mg, 1 vez/dia

Ajuste Renal: nenhum dado disponível; no entanto, a excreção urinária do acetato de megesterol em doses de 4-90 mg variou de 56 a 78% em dez dias.

Alerta

ORIENTAÇÕES: pacientes devem ser orientados a ingerir dietas com baixo teor de sal, devido ao risco de retenção de líquido.

REAÇÕES ADVERSAS:

Sangramento vaginal, alterações menstruais, amenorreia, aumento da frequência urinária

Retenção hídrica, ondas de calor, tromboflebite, tromboembolismo, embolia pulmonar

Náusea, vômito e dor abdominal

PRECAUÇÕES: usar com cautela em pacientes com histórico prévio de distúrbios tromboembólicos e *diabetes mellitus*

MELFALANO Alkeran®

Apresentação

Melfalano 2mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Mostardas Nitrogenadas.

Posologia

- 0,25mg/kg/dia, durante 4-7 dias e repetidos a cada 4-6 semanas; ou
- 0,1-0,15mg/kg/dia, durante 7 dias, cada 4 semanas; ou
- 6-9mg/m²/dia, durante 5 dias, cada 6 semanas; ou
- 0,1-0,15mg/kg/dia, durante 2-3 semanas, seguido de 2-4mg/dia.

Preparo/Administração: ingerir com o estômago vazio (uma hora antes ou duas horas após as refeições).

Ajuste Renal

Alerta

ORIENTAÇÕES: estimular a ingestão hídrica (adultos 2,5 a 3 litros ao dia) para aumentar o débito urinário e facilitar a eliminação de ácido úrico.

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielodepressão: leucopenia, trombocitopenia, anemia e agranulocitose

Náusea, vômitos, diarreia e estomatite

Alopecia, prurido, eritema, dermatite

PRECAUÇÕES: se necessário, o paciente deve receber antiácidos e antiméticos, via oral, 30 minutos antes da administração oral de melfalano.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial e contagem plaquetária, eletrólitos séricos, ácido úrico, ácido úrico sérico.

MERCAPTOPURINA Purinethol®

Apresentação

Mercaptopurina 50mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos da Purina.

Posologia

- **Adultos:**
Indução: 2,5-5mg/kg/dia (100-200mg)
Manutenção: 1,5-2,5mg/kg/dia ou 80-100mg/m²/dia, administrado 1vez/dia
- **Crianças:**
Indução: 2,5-5mg/kg/dia ou 70-100mg/m²/dia, administrados 1vez/dia
Manutenção: 1,5-2,5mg/kg/dia ou 50-75mg/m²/dia, administrados 1vez/dia

Preparo/Administração: Tomar, preferencialmente, de estômago vazio (1h antes ou 2h após as refeições).

Ajuste Renal Clearance 10-50mL/minute: administrar 75% da dose.
Clearance < 10mL/minute: administrar 50% da dose.

Alerta

ORIENTAÇÕES: orientar o paciente para evitar a ingestão de bebidas alcoólicas durante o tratamento. Estimular a ingestão hídrica.

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielodepressão: leucopenia, trombocitopenia, anemia

Náuseas, vômitos, anorexia e estomatite, diarreia, dor abdominal

Hiperpigmentação da pele, hiperemia, prurido e urticária

PRECAUÇÕES: Usar em períodos curtos.

MONITORIZAÇÃO: hemograma com contagem diferencial e plaquetária, provas de função hepática, ácido úrico, urinálise; a genotipagem de TPMT pode identificar indivíduos com risco de toxicidade.

MEROPENEM Meronem®

Apresentação

Meropenem 1g injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Carbapeném

Posologia

- **Adultos:**
IV.: 1,5-6g/dia divididos a cada 8 horas.
- **Crianças de 3 meses ou mais:**
IV.: 60mg/kg/dia divididos a cada 8 horas (dose máxima: 6g/dia)

- Neonatos:
IV.: 0-7 dias: 20mg/kg/dose a cada 12 horas.
Mais de 7 dias: Peso 1200-2000g: 20mg/kg/dose a cada 12 horas.
Peso > 2000g: 20mg/kg/dose a cada 8 horas.

Preparo/Administração:

Reconstituição: Água destilada: 500mg -10ml; 1g -20ml. Estabilidade: 8 horas TA – 48h sob refrigeração. Diluição recomendada: SF, SG, Ringer-Lactato na concentração de 1-20mg/ml. Estabilidade SF: 10h TA – 48h sob refrigeração; Ringer-Lactato: 8h TA – 48h sob refrigeração. Tempo de administração: EV rápido: 3-5 min em 20ml; EV lento: 15-30 min.

Ajuste Renal

Insuficiência Renal		
Leve	Moderada	Grave
1g a cada 12h	500mg a cada 12h	500mg a cada 24h

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Agranulocitose
Angioedema
Sangramento
Eritema multiforme
Reação de hipersensibilidade
Leucopenia
Neutropenia
Síndrome de Stevens-Johnson
Necrólise epidérmica tóxica

MONITORIZAÇÃO: Observar sinais de anafilaxia na primeira dose.

MESNA Mitexan®

Apresentação

Mesna 400mg 4ml (Ampola)
Mesna 400mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antídotos (Cistite hemorrágica)

Posologia

- **Adultos e crianças:** *Prevenção de cistite hemorrágica induzida pelo uso de Ifosfamida:*
Infusão curta de Ifosfamida: dose de mesna é igual a 60% da dose de ifosfamida divididos em 3 administrações (0, 4 e 8 horas após infusão de Ifosfamida), EV.
Infusão contínua de Ifosfamida: dose de mesna é igual a 20% da dose de ifosfamida, EV bolus, seguida por administração contínua mesna referente a 40% da dose de Ifosfamida. Continuar infusão de mesna após 12 a 24 horas da infusão completa de Ifosfamida.

METADONA Mytedom®

Apresentação

Metadona (cloridrato) (A*1) 10mg (Comprimido)
Metadona 5mg (A*1) (Comprimido)

Categoria terapêutica: Analgésicos opiáceos

Posologia

A dose deve ser ajustada de acordo com a gravidade da dor e a resposta do paciente.

- **Adultos:** VO: *Alívio da dor:* 2,5-10mg, VO, a cada 3-4h, se necessário.
Dependência de narcóticos: 15-40mg, VO, 1vez/dia. IV lenta: 2,5mg a cada 8-12 horas; IM ou SC: 2,5mg a 10mg a cada 3 ou 4 horas se necessário.

Dependência de narcóticos (adultos > 18 anos): IV, IM ou SC: 15mg a 40mg/dia. Diminuir gradualmente a dose, preferencialmente em intervalos de 1 ou 2 dias, de acordo com a resposta do paciente.

- **Crianças:** VO: 0.1mg/kg/dose ,VO, a cada 4h se necessário.

Analgesia: IV: 0,1mg/kg/dose, a cada 4 horas por 2-3 doses, em seguida a cada 6-12 horas se necessário. Dose máxima: 10mg/dose; IM ou SC: 0,1mg/kg/dose a cada 4 horas, em seguida a cada 6-12 horas se necessário ou 0,7mg/kg/dia, dividido a cada 4-6 horas se necessário.

Insuficiência renal: Utilizar com cautela e reduzir a dose inicial em pacientes com grave diminuição da função renal. Na insuficiência renal leve (Clcr maior que 50mL/min), a cada 6h, na insuficiência renal moderada (Clcr 10-50mL/min), a cada 8h e na insuficiência severa (Clcr menor que 10mL/min), a cada 8-12h.

Insuficiência hepática: Utilizar com cautela e reduzir a dose inicial em pacientes com grave diminuição da função hepática.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

ECG: extrasistólico

Edema

Prolongamento do intervalo QT

Acidose respiratória

Parada respiratória

Depressão respiratória

Torsades de pointes

PRECAUÇÕES: cautela ao administrar em idosos, em pacientes debilitados e em pacientes com risco de prolongação do intervalo QT.

METILPREDNISOLONA Alergolon®

Apresentação

Metilprednisolona (Succinato sódico) – 500mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Esteróides adrenocorticóides

Posologia

- **Adultos:** *Afecções reumáticas:* 1g, EV, 1 vez/dia, por 1-4 dias ou 1g, EV, 1 vez/mês, por 6 meses.

Lúpus eritematoso: 1g, EV, 1 vez/dia, por 3 dias. *Esclerose múltipla:* 1g, EV, 1 vez/dia, por 3-5 dias.

Estados edematosos: 30mg/kg, EV, 48/48h, por 4 dias ou 1g, EV, 1 vez/dia, por 3-7 dias.

Prevenção de náusea/vômito associado à quimioterapia: 250mg, EV, doses únicas antes e depois da quimioterapia.

Tratamento auxiliar em outras indicações: 10-500mg, EV, por até 48-72h.

- **Crianças:** 0,5-1,7mg/kg, EV, 1 vez/dia ou 5-25mg/m²/dia, EV, fracionados a cada 6-12h

Preparo/Administração: EV: 5 min até 250mg, 30min de 250-1000mg, 1h acima de 1000mg. IM

METRONIDAZOL Flagyl®

Apresentação

Metronidazol 40mg/mL suspensão oral 100ml (Frasco)

Metronidazol 500mg 0,5% 100mL (Frasco)

Categoria terapêutica: Antiparasitário

Posologia

- **Adultos:**
Dose usual: 250 a 500mg, IV ou VO, de 8/8h.
- **Crianças:**
Amebíase:
Dose usual: 35 a 50mg/kg/dia, VO, fracionados em 2 a 3 vezes.
Anaeróbios:
Dose usual: 30mg/kg/dia, IV ou VO, fracionados em 4 vezes.
Dose máxima: 4g/dia.
- **Neonatos:**
Dose de ataque: 15mg/kg, VO ou IV. Correr em 60min quando administrado IV
Dose de manutenção: 7,5mg/kg, VO ou IV a cada 12 horas.
- **Idosos:**
Utilizar a dose mais baixa das recomendadas para adultos e não administrar como dose única.

Alerta

* *Pausar a amamentação para dose única; suspender se dose dividida, além de ser contraindicado no 1º trimestre da gravidez.*

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS: Leucopenia, trombocitopenia, ototoxicidade.

METOCLOPRAMIDA Plasil®

Apresentação

Metoclopramida 10ml (1ml = 24 gotas) (Frasco)

Metoclopramida 10mg/2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Antiemético e procinético

Posologia

- **Adultos:** 10mg, 3 vezes/dia.
Exame radiológico do trato gastrointestinal: 1-2 ampolas, EV/IM.
- **Crianças:** < 1 ano de idade: 5 gotas (1,0mg), VO, 2 vezes/dia.
De 1-3 anos: 5 gotas (1,0mg), VO, 2-3 vezes/dia.
De 3-5 anos: 10 gotas (2,0mg), VO, 2-3 vezes/dia.
De 5-14 anos: 13 gotas (2,5mg) a 26 gotas (5mg), VO, 3 vezes/dia.

Exame radiológico do trato gastrointestinal: < 3 anos: 1mg, VO/EV.

De 3-5 anos: 2mg, VO/EV.

De 5-14 anos: 2,5-5mg, VO/EV.

Dose máxima: 0,5mg/kg/dia

Preparo/Administração: Doses superiores a 10mg devem ser diluídas em 50mL de SF 0,9%. Doses de até 10mg podem ser administradas sem diluição. Comprimidos: Devem ser ingeridos inteiros sem mastigar 10min antes das refeições. Injetável: EV direto: Deve ser feita lentamente, durante no mínimo 3min. Infusão: 15-30min. IM: Deve ser aplicada lentamente. Para preparação para exames radiológicos do trato gastrointes-tinal, administrar 10min antes do início do exame.

Ajuste renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina	Dose em diálise
---	-----------------

>80	80-50	50-10	após HD	diária em DP
100%	75%	50%	Não	Sem correção

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Agitação, vertigem, sintomas extrapiramidais, diarreia, fraqueza.

SÉRIAS:

Arritmia cardíaca, reversível

Síndrome neuroléptica maligna

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial.

PRECAUÇÕES: usar com cautela em pacientes com doença de Parkinson ou convulsão.

METOPROLOL Seloken®

Apresentação

Metoprolol (tartarato) 5mg/5ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Bloqueador beta adrenérgico..

Alerta

ORIENTAÇÕES: sua biodisponibilidade aumenta se ingerido com alimentos.

PRECAUÇÕES: cautela em pacientes com arteriopatia periférica e com doença pulmonar obstrutiva crônica. Evitar associação com outras drogas bradicardizantes.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%: Sonolência, insônia, redução da habilidade sexual.

SÉRIAS: Broncoespasmo

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória.

METOTREXATO Metotrex®

Apresentação

Metotrexato 50mg/2ml injetável (Frasco-ampola)

Metotrexato 1g/10ml injetável (Frasco-ampola)

Metotrexato 5g/50ml injetável (Frasco-ampola)

Metotrexato 500mg/20ml injetável (Frasco-ampola)

Metotrexato 2,5mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos do Ácido Fólico.

Posologia

- **Baixas doses convencionais:**

10-60mg/m², VO, IM ou EV;

- **Doses intermediárias:**

100-150mg/m², EV;

- **Altas doses:**

500mg até 15g/m², EV;

- **Intratecal:**

Adultos: 10 a 15mg/m²

Crianças: 3 meses ou menores: 2mg; 4 a 12 meses: 6mg; 1 a 2 anos: 8mg; 2 a 3 anos: 10mg; maiores de 3 anos: 12mg.

Preparo/Administração: Via de administração: VO, EV, IM, IT (intratecal), IA (intra arterial), intraperitoneal e intravesical. Diluir em SF ou SG. Doses intermediárias e altas doses requerem “resgate” com leucovorin. Altas doses de metotrexato devem ser acompanhadas, como medida preventiva, de alcalinização da urina antes e após a administração. Estabilidade: após diluição 24h TA ou SR (protegido da luz- equipo âmbar), ou até 4h TA em SF (sem proteção da luz).

Ajuste Renal Creatinina de 30 a 60mL/min – administrar 50%
Creatinina < 30mL/min – não administrar.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Usar em períodos curtos. Estimular a ingestão hídrica. Orientar o paciente para evitar ingestão de bebidas alcoólicas durante o tratamento.

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielodepressão, leucopenia, trombocitopenia, anemia.

Náuseas, vômitos

Prurido, urticária, eritema, alopecia

Leucoencefalopatia, fadiga, fotofobia, cegueira cortical

MONITORIZAÇÃO: no uso prolongado, realizar uma biopsia hepática antes do início da terapia e repeti-la a cada dose cumulativa; contagem plaquetária e leucocitária; hemograma, creatinina; provas de função hepática e radiografia torácica

MIDAZOLAM Dormonid®

Apresentação

Midazolam (B*1) 15mg/3ml (Ampola)

Midazolam (B*1) 50mg/10ml (Ampola)

Midazolam 2mg/ml 10ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Hipnóticos e sedativos

Posologia

Pré-anestésico:

- **Adultos:** Dose usual: 0,005 a 0,2mg/kg, IM.
- **Crianças:** (6 meses a 5 anos) Dose inicial: 0,05 a 0,1mg/kg, IM. 0,1 a 0,2mg/kg, IV.

Dose máxima: 4mg

Indução Anestésica:

- **Adultos:** Dose usual: 50 a 350mcg/kg, IV.

Alerta

ORIENTAÇÕES: o aumento da dose pode ser necessário após alguns dias de terapia devido ao desenvolvimento de tolerância e/ou aumento de clearance.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Depressão respiratória, apneia, redução da frequência respiratória

SÉRIAS:

Agitação, apneia, parada cardíaca, normalmente em combinações com drogas depressoras do SNC.

Dessaturação do sangue, pacientes pediátricos.

Episódios hipotensores, movimentos involuntários, parada respiratória, com drogas depressoras do SNC.

Depressão respiratória

Obstrução respiratória

MONITORIZAÇÃO: status respiratório e cardiovascular, pressão arterial durante a administração IV.

MITOXANTRONA Novantrone®

Apresentação

Mitoxantrona 20mg/10ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antibióticos Antitumorais.

Posologia

- **EV:**
Leucemia não linfocítica aguda: 12mg/m²/dia, durante 3 dias, associado à citarabina 100mg/m²/dia, em infusão contínua de 7 dias.
Leucemias recidivadas: 10 a 12mg/m², durante 5 dias.
Outras indicações: 12 a 14mg/m², a cada 3-4 semanas.
- **Intrapleural:** 20-30mg com permanência de 48 horas
- **Dose cumulativa máxima:** 160-200mg/m². 120mg/m² em pacientes tratados com antracíclicos.

Preparo/Administração: Medicamentos antineoplásicos são preparados na Farmácia do Centro de Oncologia conforme diluição padronizada.

Alerta

ORIENTAÇÕES: certificar-se da normalidade cardiocirculatória pre-infusão de mitoxantrona. Estar alerta aos sinais e aos sintomas de toxicidade cardíaca aguda e crônica. Parar a infusão, caso o paciente apresente sinais e sintomas de insuficiências cardíaca, arritmias, angina e/ou taquicardia. Acompanhar a execução e resultados de ECG, ecocardiograma e, eventualmente, exames de angiografia por radioisótopos para determinação de fração de ejeção cardíaca.

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielodepressão: leucopenia, trombocitopenia, anemia
Náuseas, vômitos, mucosite, anorexia, diarreia, dor abdominal
Cardiotoxicidade aguda e cumulativa
Alopecia, prurido, dermatite descamativa, edema, eritema, flebite

PRECAUÇÕES: atenção para os cuidados e complicações relativos à aplicação intrapleural e intravesical.

MONITORIZAÇÃO: hemograma, ácido úrico sérico, provas de função hepática, sinais e sintomas de ICC; avaliar a fração de ejeção ventricular esquerda antes de iniciar a terapia e regularmente durante o tratamento. Além disso, no tratamento de esclerose múltipla, monitorizar a fração de ejeção ventricular esquerda antes de todas as doses.

MORFINA Dimorf®

Apresentação

Morfina (sulfato) (A*1) 10mg (Comprimido)
Morfina (sulfato) (A*1) 30mg (Comprimido)
Morfina (sulfato) (A*1) 0,1mg/ml 1ml (Ampola)
Morfina (sulfato) (A*1) 0,2mg/ml 1ml (Ampola)
Morfina (sulfato) (A*1) 1mg/ml 2ml (Ampola)
Morfina (sulfato) (A*1) 10mg/ml (Ampola)
Morfina (sulfato) (A*1) 10mg/ml (1ml=26 gotas) 60ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Analgésicos opiáceos

Posologia

I) Comprimido

- **Adultos:** Dose usual: 5 a 30mg, VO, 1 a 6 vezes ao dia.
- **Crianças:** Dose usual: 0,2 a 0,5mg/kg, VO, 1 a 6 vezes ao dia.

II) Ampola

- **Adultos:** Dose usual: deve ser individualizada de acordo com o estado do paciente e deve ser avaliada em intervalos regulares após cada aplicação.
Analgesia: Dose usual: 2,5 a 15 mg IV
- **Crianças:** Dose usual: 0,1 a 0,2mg/kg/dose, IM, IV ou SC, a cada 2 a 4h.
Dose inicial: 0,05mg/kg.
Dose máxima: 15mg/dose.
Infusão contínua: 0,025 a 0,1mg/kg/h.

- **Neonatos:** Dose: 0,05 a 0,2mg/kg/dose, IM, IV ou SC, a cada 2 a 4h ou administração contínua de 0,01 a 0,04mg/kg/h.

Preparo/Administração: EV: A morfina deve ser administrada de forma lenta (ex: 15mg em 3 minutos). SC (off label).

Insuficiência renal:

Clcr 10-50mL/min: crianças e adultos – administrar 75% da dose normal.

Clcr < 10mL/min: crianças e adultos – administrar 50% da dose normal

Insuficiência hepática: Administrar com cautela, reduzir a dose em pacientes com cirrose

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%: Palpitações, hipotensão arterial, bradicardia, sonolência, vertigem, confusão, prurido, náusea, vômito, constipação, xerostomia, retenção urinária, dor no local da aplicação, fraqueza, liberação de histamina.

SÉRIAS: Anafilaxia, parada cardíaca, fibrilação atrial, dispneia, distúrbios da pressão intracraniana, mioclonia, ataxia, hipotensão ortostática, distúrbio circulatório especificado, depressão cardiovascular, depressão respiratória, choque, síncope.

OBSERVAÇÃO: administrado a parturiente causa depressão respiratória no neonato, ou seja, suporte avançado de vida e naloxone devem estar disponíveis nesta situação.

CONTRAINDICAÇÕES: asma (severa ou aguda), insuficiência renal e hepática severas.

MONITORIZAÇÃO: frequência respiratória; sintomas gastrointestinais, ou seja, náuseas, vômitos, constipação; depressão do sistema nervoso central, pressão arterial.

NALOXONA Narcan®

Apresentação

Naloxona (antagonista) (CE*) 0,4mg/1ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Antídotos (Antagonista opióide)

Posologia

- **Adultos:** *Depressão respiratória induzida por narcóticos:* Dose usual: 0,4 a 2mg, IV, SC, ou IM, repetindo a cada 2 a 3min, se necessário.
Depressão narcótica no pós-operatório: Dose usual: 0,1mg/kg, IV a cada 2 a 3min, se necessário.
- **Crianças:** < 5 anos ou > 20kg: 0,1 mg/kg
Dose usual: 0,4 a 2mg, IV até 10mg.
Dose manutenção: 0,4 a 0,8mg/kg/hora ou 2/3 da dose total inicial de hora em hora.
- **Neonatos:** *Depressão narcótica:* Dose usual: 0,1mg/kg, IV, IM, SC ou IT. Pode-se repetir em 5min. Início de ação em 1 a 2min se injeção IV, e de 2 a 5min se SC ou IM. Duração da ação de 45min a 4h.

Preparo/Administração: EV (injeção direta ou infusão contínua), IM e SC.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Arritmia cardíaca, hipotensão arterial, hipertensão, fibrilação ventricular.

Hepatotoxicidade.

Edema pulmonar.

Sintomas de retirada do opioide.

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial, frequência cardíaca e frequência respiratória.

NEOSTIGMINA Prostigmine®

Apresentação

Neostigmina 0, 5mg 1ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Antídotos (Curare)

Posologia

- **Adultos:** *Miastenia gravis:* Dose usual: 0,5mg SC, 1 vez ao dia.
Reversão do bloqueio neuromuscular: Dose usual: 0,5 a 2,0mg, IV, repetindo quando necessário.
- **Crianças:** *Miastenia gravis:* Dose usual: 0,01 - 0,04mg/kg, cada 2-4 horas.
Reversão do bloqueio neuromuscular: Dose usual: 0,025-0,08mg/kg/dose.
- **Neonatos:** *Miastenia gravis:* Diagnóstico: 0,04mg/kg/dose, IM.
Tratamento: 0,01 a 0,04mg/kg/dose, IM, IV, SC ou VO, a cada 2 a 3h, se necessário.
Reversão do bloqueio neuromuscular: Dose usual: 0,025 a 0,1mg/kg/dose (uso com atropina: 0,4mg de atropina para cada 1mg de neostigmina).

Preparo/Administração: EV (muito lentamente), SC, IM.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: obstrução do trato urinário ou intestinal.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Fibrilação atrial, bloqueio atrioventricular, bradiarritmia, parada cardíaca, arritmia cardíaca.

Perda da consciência, convulsão.

Broncoespasmo, parada respiratória, depressão respiratória.

NISTATINA Micostatin®

Apresentação

Nistatina 100.000UI/ml suspensão oral 50ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Antifúngico

Posologia

- **Adultos e crianças:**
Dose usual: 100.000 a 600.000UI, VO, 4 vezes ao dia.
- **Prematuros e crianças de baixo peso:**
Dose usual: 100.000UI, VO, 4 vezes ao dia.
- **Lactentes:**
Dose usual: 100.000 a 200.000UI, VO, 4 vezes ao dia.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: 1 a 10%: Gastrintestinais: diarreia, gastralgia, náusea, vômito.

NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO Dermodex®

Apresentação

Nistatina + óxido de zinco 60mg (Creme)

Categoria terapêutica: Medicamentos que atuam na pele e mucosas (antifúngicos)

Posologia

A pomada deve ser aplicada 2 ou mais vezes ao dia nas áreas afetadas, após o banho e a cada troca de fraldas, após a lavagem e secagem cuidadosa da pele.

NITROGLICERINA Tridil®

Apresentação

Nitroglicerina 50mg/10ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Vasodilatador, nitrato

Posologia: *Angina e doença arterial coronariana:* 5mcg/min. A velocidade pode ser aumentada em 5mcg/min a cada 3-5 minutos até 20mcg/minuto. Se não houver resposta com 20mcg/min, pode-se aumentar em 10 a 20mcg/min a cada 3-5 minutos.

Dose máxima: 400mcg/min.

Preparo/Administração: Infusão EV

Alerta

ORIENTAÇÕES: tolerância ao medicamento (alternar uso).

REAÇÕES ADVERSAS: >10%: Cefaleia, hipotensão arterial, aumento da angina, síncope, vertigem.

NITROPRUSSATO DE SÓDIO Nipride®

Apresentação

Nitroprussiato de sódio 50mg/2ml (Comprimido)

Categoria terapêutica: Vasodilatador

Posologia

- **Adultos e crianças:**

Dose usual: 0,5 a 8mcg/kg/min, IV.

Dose máxima: 4mcg/kg/min em crianças

- **Neonatos:**

Dose inicial: 0,25 a 0,5mcg/kg/min. Dobrar a dose a cada 15 a 20min até o efeito desejado, apresentar reações adversas ou alcançar a dose máxima.

Dose de manutenção: < 2mcg/kg/min.

Alerta

ORIENTAÇÕES: administrar sempre com auxílio da bomba de infusão. Em pacientes com restrição volêmica, diluir uma ampola em 125mL de soro glicosado. Manter nível de tiocianato < 50mg/L.

ANTÍDOTO: tratar a toxicidade do tiocianato com tiosulfato de sódio 20% (10mg/kg/min.).

PRECAUÇÕES: cuidado na insuficiência renal, hepática e no hipotireoidismo.

NORADRENALINA Norepine®

Apresentação

Noradrenalina 4mg/4ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Agonista Adrenérgico

Posologia

- **Adultos:** há grande variação individual na dose necessária para estabilizar e manter adequadamente a pressão arterial. Todos os pacientes devem ter a dose de norepinefrina titulada de acordo com a resposta individual.

Hipotensão Aguda: Inicial: 2 a 3mL/minuto (8 a 12mcg do fármaco base). Ajustar o fluxo de infusão para estabilizar e manter a pressão arterial normal em níveis baixos (80 a 100mmHg)

de pressão sistólica). Em pacientes que já sofrem de hipertensão, é recomendável que a pressão arterial seja elevada até 40mmHg abaixo da pressão sistólica prévia. Manutenção: 0,5 a 1mL/minuto (2 a 4mcg do fármaco base). Dose elevada: doses diárias maiores, ou até mesmo doses extremamente elevadas (até 68mg ou 17 ampolas), podem se fazer necessárias se o paciente permanecer hipotenso; nestes casos deve-se suspeitar de sangramento oculto que esteja depletando o volume sanguíneo do paciente, e proceder a sua correção.

- **Crianças:** a segurança e eficácia do medicamento em crianças não foram estabelecidas. Dose inicial: 0,05-0,1mcg/kg/min, ajustando a posologia de acordo com a resposta do paciente. Dose máx: 2mcg/kg/min.
- **Idosos:** estudos clínicos não incluíram número suficiente de pacientes acima de 65 anos para determinar se esses pacientes respondem diferentemente. A seleção de dose para pacientes geriátricos deve ser cautelosa, usualmente iniciando-se com doses mais baixas. As infusões de norepinefrina não devem se administradas nas veias das pernas de pacientes idosos.

Alerta

ORIENTAÇÕES: extravasamento produz necrose dos tecidos, se ocorrer extravasamento, fentolamina (5 a 10mg diluídos em 10mL a 15mL de solução salina).

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: é contraindicado o uso concomitante com dihidroergotamina, isocarboxazida, linesolida, fenelzine.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Parada cardíaca, arritmia cardíaca

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial, a cada 2 minutos do início da administração até atingir a pressão arterial desejada, seguida de infusão a cada 5 minutos, até que seja interrompida. ECG, frequência cardíaca e débito urinário.

ÓLEO MINERAL Nujol®

Apresentação

Óleo mineral 100ml

Categoria terapêutica: Laxante

Posologia

- **Adultos:**
Dose usual: 15mL, VO, 2 vezes ao dia.
- **Crianças:**
Até 5 anos: 5mL, VO, 1 vez ao dia.
5 a 10 anos: 7,5mL, VO, 2 vezes ao dia.

Preparo/Administração: Pode ser ingerido puro ou com líquidos.

Alerta

Em crianças: Risco de aspiração. Má absorção de vitaminas A, D, E, K e de ácidos graxos essenciais.

OMEPRAZOL Losec®

Apresentação

Omeprazol 20mg (Cápsula)

Omeprazol 40mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Medicamentos que atuam no sistema gastrointestinal, inibidor da bomba de prótons

Posologia

- **Adultos:** *Úlcera Duodenal e Gástrica, Esofagite de Refluxo:* 20mg/dia, VO, ou 40mg/dia, EV, por 2-4 semanas.
Zollinger-Ellison: Iniciar com 60mg, VO/EV, 1 vez/dia, podendo chegar a 120mg, por 2-4 semanas. 3 vezes/dia. Doses acima de 80mg devem ser divididas em duas vezes.
Helicobacter pylori: Doses variam de acordo com a combinação dos antibióticos. 20mg 2 vezes/dia ou 40mg/dia, VO/EV
Dispepsia associada à acidez gástrica: 20mg/dia, VO, 2-4 semanas.
Uso de AINH: 20mg/dia, VO por 4 semanas.
Profilaxia de aspiração ácida: 40mg, EV.
- **Crianças:** > 1 ano: 5-10 kg: 5mg/dia, VO; 10-20kg: 10mg/dia, VO.
> 20kg: 20mg/dia, VO.

Preparo/Administração: Deve ser administrado com o estômago vazio, preferencialmente antes do café da manhã. Comprimidos: Devem ser ingeridos inteiros, sem mastigar ou esmagar. Nos casos de pacientes com dificuldade para deglutir, o comprimido pode ser disperso em meio copo de água sem gás ou suco de fruta ácido, mexendo até o comprimido se desintegrar. A dispersão deve ser ingerida ou administrada por meio de sonda nasogástrica, em até 30min. Se persistirem microgrânulos aderidos à parede do copo, adicionar um pouco de líquido, mexer e ingerir ou administrar por SNG o seu conteúdo. Os microgrânulos não devem ser mastigados ou esmagados. Cápsulas: Nos casos de pacientes com dificuldade para deglutir, as cápsulas podem ser abertas e o seu conteúdo pode ser misturado com líquido (água ou suco de fruta ácido) e ingerido imediatamente. Injetável: Deve ser aplicado lentamente entre 2,5mL/min e 4 mL/min (2,5-4min/10mL). Para uso em profilaxia de aspiração ácida, administrar 1h antes da cirurgia, caso ocorra atraso superior à 2h, administrar uma dose adicional de 40mg.

Alerta

ORIENTAÇÕES: maior eficácia quando administrado em jejum.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Gastrointestinais: pancreatite (rara)

Hepática: hepatotoxicidade (rara)

Musculoesqueléticas: fratura do quadril, rabdomiólise

Renal: nefrite intersticial (rara)

MONITORIZAÇÃO: dosar TGO e TGP se duração da terapia for maior que 8 semanas.

ONDANSETRONA Nausebron®

Apresentação

Ondansetrona 8mg/4ml (Frasco-ampola)

Ondansetrona 8mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antiemético e procinético

Posologia

- **Adultos:**
Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia e radioterapia: 8mg, VO, 1-2h antes do tratamento; seguido de 8mg, VO, após 12h ou 8mg, IM/EV, imediatamente antes do tratamento.
Náuseas e vômitos induzidos por agentes altamente emetogênicos: 24mg, VO, 1-2h antes do tratamento ou 8mg, IM/EV, imediatamente antes.
Náuseas e vômitos no pós-operatório: 16mg, VO, 1h antes da indução da anestesia ou 4mg, IM/EV, na indução da anestesia.
 - **Crianças (6 meses a 17 anos de idade):**

Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia e radioterapia: Em crianças com uma área de superfície corporal menor que $0,6\text{m}^2$, uma dose inicial de $5\text{mg}/\text{m}^2$, EV, imediatamente antes do tratamento, seguida de 2mg , VO, após 12h. Em crianças, com uma área de superfície corporal de $0,6\text{m}^2$ a $1,2\text{m}^2$, dose única $5\text{mg}/\text{m}^2$, EV, imediatamente antes do tratamento, seguida de 4mg , VO, 12h após. Para crianças com uma área de superfície corporal maior que $1,2\text{m}^2$ uma dose inicial de 8mg , EV, imediatamente antes do tratamento, seguida de 8mg , VO, após 12h. Alternativamente, em crianças de 6 meses ou mais, pode-se administrar uma dose única de $0,15\text{mg}/\text{kg}$ (não exceder 8mg), EV, imediatamente antes do tratamento. Esta dose pode ser repetida a cada 4h num total de 3 doses (não exceder dose adulta).

Náuseas e vômitos no pós-operatório: Em pacientes pediátricos de 1-17 anos de idade, administrar $0,1\text{mg}/\text{kg}$ até um máximo de 4mg , EV lento, antes, durante ou após a indução da anestesia, ou após cirurgia.

Dose máxima: $32\text{mg}/\text{dia}$. Injetável: $16\text{mg}/\text{dose}$

Preparo/Administração: Deve ser administrado 30min antes da quimioterapia. Comprimidos: Devem ser ingeridos de preferência com auxílio de um copo de água, independente das refeições e administrado 1-2h antes da radioterapia e 1h antes da indução anestesia. Injetável: Infusão lenta em 15min. Infusão contínua de $1\text{mg}/\text{h}$ por até 24 horas. EV direto até 8mg de 2-5min sem diluição

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%: Mal-estar, fadiga, cefaleia

SÉRIAS:

Cardiovasculares: arritmias cardíacas

Imunológica: anafilaxia

Sistema respiratório: broncoespasmo

OXACILINA Oxacil®

Apresentação

Oxacilina 500mg Injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Penicilina

Posologia

- **Adultos: IM., IV.:** $250\text{-}2.000\text{mg}$ a cada 4-6 horas.
- **Bebês e crianças:** IM., IV.: $100\text{-}200\text{mg}/\text{kg}/\text{dia}$ em doses divididas a cada 6 horas (máximo $12\text{g}/\text{dia}$)

Preparo/Administração:

Aplicação EV: Diluir cada frasco com 3ml de AD; para aplicação IM diluir com 2,7ml de AD (concentração $250\text{mg}/1,5\text{ml}$). Estabilidade: 3 dias TA e 7 dias sob refrigeração. Diluição recomendada: SF,SG, Ringer-Lactato, $0,5\text{-}2\text{mg}/\text{ml}$ (20ml). Estabilidade: 6horas. Tempo de infusão recomendada: 10min.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Indicado para *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus* coagulase negativa.

MONITORIZAÇÃO: Observar sinais e sintomas de anafilaxia durante a primeira dose; monitorizar periodicamente hemograma completo, urinálise, BUN, creatinina sérica, TGO e TGP.

OXALIPLATINA Eloxantin®

Apresentação

Oxaliplatina 100mg injetável (Frasco-ampola)

Oxaliplatina 50mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Compostos de platina.

Posologia

- 85-130mg/m², a cada 2-3 semanas, isolada ou associada ao fluoruracil (5-FU) e ácido folínico.
- Dose máxima cumulativa: 800mg/m². exceder a dose máxima cumulativa aumenta o risco de neuropatia persistente associada a deficiências funcionais.
- **Protocolo 1:**
Oxaliplatina: 100mg/m², em duas horas de infusão, no dia 1;
Ácido folínico: 500mg/m²/dia, em duas horas de infusão, nos dias 1 e 2;
5-FU: 1500-2000mg/m²/dia, em infusão contínua nos dias 1 e 2.
Repetir a cada 2 semanas.
- **Protocolo 2:**
Oxaliplatina: 130mg/m², em duas horas de infusão, no dia 1;
Ácido folínico: 20mg/m²/dia, nos dias 1 a 5;
5-FU: 350mg/m²/dia, nos dias 1 a 5.
Repetir a cada 3 semanas.

Preparo/Administração: Reconstituir 50mg com 10mL de AD, e de 100mg com 20mL de AD, obtendo concentração final de 5mg/ mL. Administrar em infusão venosa de 2-6 horas, diluída em 250 a 500mL de glicose 5%. Realizar a infusão da oxaliplatina antes do fluorouracil. Estabilidade: após reconstituição 24h TA ou SR. Após diluição: 48h SR.

Ajuste Renal não é necessário se creatinina > 20mL/min. Usar com cautela em outros pacientes.

Alerta

ORIENTAÇÕES: esclarecer previamente a respeito da neuropatia periférica sensitiva, em especial sobre a disestesia pseudolaringofaríngea. Enfatizar o caráter transitório dessas alterações na maioria dos pacientes e tranquilizar no que se refere a respiração: apesar dos sintomas incômodos, não há risco de edema de glote e parada respiratória. Orientar o paciente e a família a respeito do frio: exposição ao ar frio, ingestão de líquidos gelados e contato da pele com superfícies frias desencadeiam e agravam os efeitos neurotóxicos, periféricos da oxaliplatina. Liberada a ingestão apenas de líquidos mornos durante a infusão. Orientar a não beber líquidos gelados e não pegar em superfícies frias em até uma semana após a infusão.

REAÇÕES ADVERSAS:

Mielodepressão leve: neutropenia, trombocitopenia, anemia.

Náuseas, vômitos, diarreia, mucosite.

Neuropatia periférica sensitiva dose-cumulativa

Febre, eritema cutâneo, e mal-estar durante a infusão, “síndrome mão-pé” ou eritrodisestesia palmoplantar, teratogenicidade e carcinogenicidade.

MONITORIZAÇÃO: hemograma completo com contagem diferencial, creatinina sérica, provas de função hepática, sinais de neuropatia, hipersensibilidade e/ou efeitos respiratórios.

ÓXIDO DE ZINCO + VIT A + VIT D Hipoglós®

Apresentação

Óxido de zinco + vitamina A + vitamina D – 150mg(A) + 5.000UI(B) + 900UI(C)/g (tubo 45g) (Pomada)

Categoria terapêutica: Medicamentos que atuam na pele e mucosas (proteção da pele)

Posologia

Crianças: A cada troca de fraldas, limpar cuidadosamente a pele do bebê e aplicar uma camada da pomada sobre a área a proteger, massageando suavemente.

PACLITAXEL Taxol®

Apresentação

Paclitaxel 150mg injetável (Frasco-ampola)

Paclitaxel 300mg/50ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Taxanos.

Posologia

- **Câncer de ovário:**
135mg/m², EV, a cada 3 semanas.
20-40mg/m²/dia, intraperitoneal, nos dias 1 a 5 (dose máxima de 80mg/dia), diluído em um litro de solução de diálise peritoneal a 1,5%.
- **Câncer de mama:**
175mg/m², EV, a cada 3 semanas.
Máxima dose tolerada: 30mg/m²/dia, EV, durante 5 dias, a cada 3 semanas ou 250mg/m², EV, em combinação com a cisplatina e filgrastim.

Preparo/Administração: Diluir em SF, SG, SGF ou Ringer para uma concentração final de 0,3-1,2mg/mL. Utilizar materiais isentos de PVC e filtro de 0,22 micron para administração. Tempo de infusão: doses entre 135mg/m² a 175mg/m² são comumente infundidas em 3h. Doses < que 90mg/m² geralmente são infundidas em 1h. Estabilidade após diluição: 27h TA (não refrigerar soluções diluídas).

Alerta

ORIENTAÇÕES: não aplicar sem a pre-medicação preventiva de reações de hipersensibilidade.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Rubores, anormalidades eletrocardiográficas, edema, hipotensão arterial.

Alopécia, *rash* cutâneo.

Náusea e/ou vômito, mucosite, estomatite, dor abdominal

Neutropenia, leucopenia, trombocitopenia, sangramento

Aumento da fosfatase alcalina, aumento de TGO

Reação no local da injeção.

Neuropatia periférica

Aumento da creatinina

Reações de hipersensibilidade

PRECAUÇÕES: é medicação vesicante fraco. Aplicar a medicação endovenosa cuidadosamente, observando a técnica e os cuidados para prevenir extravasamento.

MONITORIZAÇÃO: hemograma completo com contagem diferencial; monitorizar reações de hipersensibilidade, sinais vitais (frequentemente durante a primeira hora de infusão) e monitorização cardíaca contínua (pacientes com distúrbios de condução).

PARACETAMOL Tylenol®

Apresentação

Paracetamol 200mg/ml 15ml (Frasco)

Paracetamol 500mg (Comprimido)

Paracetamol 750mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Analgésicos e antiinflamatórios

Posologia

- **Adultos e crianças > 12 anos:** 500mg-1000mg 3-4 vezes/dia ou 750mg a cada 4-6h.
- **Crianças < 12 anos:** 11-15kg: 5mL;
16-21kg: 7,5mL;
22-26kg: 10mL;
27-31kg: 12,5mL;
32-43kg: 15mL.
< 11kg ou 2 anos: consultar o médico.

Dose máxima: Adultos: 4g/dia. Pediatria: 75mg/kg/dia.

Ajuste renal

Correção pelo clearance de creatinina (ml/min)	Dose em diálise
---	-----------------

>80	80-50	50-10	após HD	diária em DP
6-8h	6-8h	8-12h	500mg	Clcr<10

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: Em pacientes com deficiência de G6PD.

PRECAUÇÕES: Não exceder 5 doses em 24hs. Tratamento da superdosagem com N-acetilcisteína.

MONITORIZAÇÃO: testes da função hepática, em pacientes medicados com doses elevadas ou pré-disposição a toxicidade hepática.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

- Gastrointestinal: hemorragia gastrointestinal
- Hepática: hepatotoxicidade
- Renal: nefrotoxicidade
- Respiratória: pneumonite.

PARACETAMOL + CODEÍNA Tylex®

Apresentação

Paracetamol 500mg + Codeína 7,5mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Analgésicos e antiinflamatórios

Posologia

- **Adultos:** Tylex 7,5mg: 1 comprimido, VO, a cada 4 horas.
- **Crianças:** Acima de 12 anos: 0.5-1mg/kg/dose.

Dose máxima: Adultos: fosfato de codeína: 240mg, a cada 24 horas e de paracetamol: 4000mg, a cada 24 horas. Pediatria (Acima de 12 anos): 60mg/dose.

Preparo/Administração: VO, pode ser ingerido com ou sem alimentos.

Observações importantes: não deve ser utilizado com outros medicamentos que contenham paracetamol, incluindo os medicamentos antigripais.

Ajuste renal

- Clcr 10-50mL/min, administrar 75% da dose.
- Clcr < 10mL/min, administrar 50% da dose.

Insuficiência hepática: Administrar com cautela

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Respiratória: depressão respiratória, com altas doses.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: é contraindicado o uso concomitante com naltrexona.

PRECAUÇÕES: pode ocorrer dependência física ou psíquica com o uso prolongado.

Pegaspargase Oncaspar®

Apresentação

Pegaspargase 3.750UI/5mL solução injetável

Categoria terapêutica:

Antineoplásico

Posologia:

- **Adultos:** 2.500UI/m² por no máximo 14 dias
- **Crianças:**
superfície corpórea < 0,6m²: 82,5 U/Kg a cada 14 dias
superfície corpórea > 0,6m² e idade menor e igual 21 anos: 2.500UI/m² por no máximo 14 dias

Preparo / Diluição: Concentração máxima: 37,5 U/mL para dose IV1 Concentração: 750UI/mL. Diluição: SF 0,9% ou SG 5% 100mL.1

Informações adicionais: Não agitar ou sacudir vigorosamente. Para uso IM o volume máximo por seringa deverá ser de 2mL; para volumes maiores, dividir a dose em mais seringas.

Administração: Tempo de infusão: 1-2h. Dispositivo de infusão: equipo de bomba.

Estabilidade / Conservação

Após abertura: uso imediato.

Pós-diluição: 48h SR (de acordo com o artigo 9.5 do Anexo IV da Resolução da Diretoria Colegiada nº 67/2007 a infusão deve ser iniciada em até 30 horas após o preparo com prazo de utilização de até 48 horas).

Alerta/Contraindicação

História de reação alérgica grave ao Oncaspar®; história de trombose grave, pancreatite e eventos hemorrágicos graves com terapia anterior com L-asparaginase.

PEMETREXEDE Alimta®**Apresentação**

Pemetrexede 100mg injetável (Frasco-ampola)

Pemetrexede 500mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos do Ácido Fólico.

Posologia

- **Em combinação com cisplatina:**
Pemetrexede 500mg/m², EV, em 10 minutos, nos dia 1, repetido a cada 21 dias.
Cisplatina 75mg/m² em infusão de duas horas, começando a infusão aproximadamente 30 minutos após o final da administração de pemetrexede.

Ajuste Renal: Não é recomendado o uso em pacientes com clearance de creatinina > 45ml/min.

Alerta**REAÇÕES ADVERSAS:**

Neutropenia, leucopenia, anemia, trombocitopenia

Náuseas, vômitos, constipação, anorexia, diarreia, estomatite

Depressão, neuropatia, alteração de humor

Reações de hipersensibilidade, rash cutâneo e descamação.

PIPERACILINA + TAZOBACTAM Tazocin®**Apresentação**

Piperacilina sódica + Tazobactam sódico 4g + 0,5g (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Inibidor de Betalactamase

Posologia

- **Adultos:** IV.: 3,375g a cada 6 horas ou 4,5g a cada 6-8 horas; máximo 18g/dia
- **Crianças**
De 2-8 meses: 80mg do componente piperacilina/kg a cada 8 horas
9 meses ou mais e até 40kg: 100mg do componente piperacilina/kg a cada 8 horas

Preparo/Administração:

Reconstituição: a cada 2,25g deve ser reconstituído em 10ml AD ou SF. Diluição: para infusão, utilizar em 20-150ml de SF, SG ou AD (volume máximo por dose de 50ml). Estabilidade após a reconstituição: 14h TA e 48h sob refrigeração. Tempo de administração: EV lento (3-5min), EV infusão lenta (30 minutos).

Alerta

ORIENTAÇÕES: Em insuficiência renal moderada a grave a dose deve ser de 2,25g a cada 8h

REAÇÕES ADVERSAS:

>10%

Diarréia

MONITORIZAÇÃO: Creatinina, BUN, hemograma com contagem diferencial, TP, TPT; sinais de sangramento; monitorizar sinais de anafilaxia durante a primeira dose.

POLIMIXINA Poly-Rx®

Apresentação

Polimixina B 500.000UI injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Glicopeptídeo

Posologia

- **Crianças de 2 anos ou mais e adultos**

IM.: 25.000-30.000UI/kg/dia divididas a cada 4-6horas

IV.: 15.000-25.000UI/kg/dia divididas a cada 12 horas

Intratecal: 50.000UI/dia por 3-4dias e, em seguida, em dias alternados por, no mínimo, 2 semanas após a negativação de culturas de LCR e o retorno à normalidade dos níveis de glicose no LCR. A dose diária total não deve ultrapassar 2.000.000UI

Irrigação vesical: irrigação contínua ou lavagem da bexiga urinária por até 10 dias utilizando 10mg (igual a 200.000UI) adicionados a 1L de SF; geralmente, não é utilizado mais de 1L de irrigante por dia, exceto quando a taa de fluxo urinário for alta; a taxa de administração é ajustada ao débito urinário do paciente.

Irrigação tópica ou solução tópica: 500.000UI/L de SF; a irrigação tópica não deve ser superior a 2 milhões de UI/dia em adultos.

- **Bebês abaixo de 2 anos:**

IM.: até 40.000UI/kg/dia divididas a cada 6 horas.

IV.: até 40.000UI/kg/dia divididas a cada 12 horas

Intratecal: 20.000UI/dia por 3-4 dias e, em seguida, 25.000UI em dias alternados por, no mínimo, 2 semanas após a negativação de culturas do LCR e o retorno à normalidade dos níveis de glicose no LCR.

Preparo/Administração:

Intravenos: Dissolver 500.000UI de Sulfato de Polimixina B em 300-500ml de SG5% para infusão intravenosa lenta. Infundir por 60 a 90 minutos. Intramuscular: Não é recomendada rotineiramente, devido à dor severa no local da injeção, particularmente em crianças e neonatos. Dissolver 500.000UI em 2ml de água destilada estéril ou solução de cloridrato de procaína. Intratecal: dissolver 500.000UI em 10ml de SF0,9% para uma dose de 50.000UI/ml. Estabilidade: após reconstituição: 72h, entre 2 e 8° C.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina			Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Diária em DP
7.500-12.500UI/kg/dia 12h	12h	12h	5.825-12.500UI/kg/dia 12h	3.750-8.250UI/kg/dia 12h	Clcr<10

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Nefrotoxicidade.

Neurotoxicidade, irritabilidade, fraqueza, ataxia, sonolência, extremidades com entorpecimento, visão turva.

Paralisia, bloqueio neuromuscular e depressão respiratória, especialmente quando administrado logo após a anestesia ou relaxantes musculares.

PREDNISONA Meticorten®

Apresentação

Prednisona 5mg/comprimido

Prednisona 20mg/comprimido

Categoria terapêutica: Esteróides adrenocorticóides

Posologia

- **Adultos:** 5-60mg/dia, VO, pela manhã.
- **Crianças:** 0-11 anos: 0,14-2mg/kg/dia ou 4-60mg/m², VO, pela manhã.
Acima de 12 anos: 5-60mg/dia, VO, pela manhã.
Dose máxima^{1,2}: 80mg/dia, VO

Administração: Oral: Administrar após o jejum para redução do desconforto gástrico.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: > 10%:

Insônia, nervosismo.

Aumento do apetite, indigestão.

SÉRIAS:

Endócrino/metabólicas: insuficiência adrenal, síndrome de Cushing, desordem de fluido e/ou eletrólitos, insuficiência adrenocortical induzida pela droga, hiperglicemia.

Musculoesquelética: osteoporose, especialmente em idosos.

Oftálmicas: catarata, glaucoma.

Respiratória: tuberculose pulmonar.

MONITORIZAÇÃO: Pressão arterial, glicemia e eletrólitos.

PREDNISOLONA Predsim®

Apresentação

Prednisolona 1mg/ml (Solução Oral)

Categoria terapêutica: Esteróides adrenocorticóides

Posologia

- **Adultos:** Dose usual: 5 a 60mg/dia, VO, 1 vez ao dia.
- **Crianças:** Dose usual: 1 a 2mg/kg/dia, 2 vezes.
Dose máxima: 60mg/dia.
- **Neonatos:** Dose usual: 0,5 a 1mg/kg/dia, VO, de 12/12h.

Preparo/Administração: Oral: Deve ser administrado após as refeições devido aos efeitos gastrintestinais indesejados.

Ajuste Renal

Correção pelo clearance de creatinina (ml/min)			Dose em diálise	
>80	80-50	50-10	Após HD	diária em DP

	Sem correção		Sim	Sem correção
--	--------------	--	-----	--------------

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: > 10%:

Insônia, nervosismo.

Aumento do apetite, indigestão.

SÉRIAS:

Endócrino/metabólicas: insuficiência adrenal, síndrome de Cushing, desordem de fluido e/ou eletrólitos, insuficiência adrenocortical induzida pela droga, hiperglicemia.

Musculoesquelética: osteoporose, especialmente em idosos.

Oftálmicas: catarata, glaucoma.

Respiratória: tuberculose pulmonar.

MONITORIZAÇÃO: Pressão arterial, glicemia e eletrólitos.

PROMETAZINA Fenegan®

Apresentação

Prometazina 25mg (Comprimido)

Prometazina 50mg/ 2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Medicamentos imunoterápicos e anti-histamínicos

Posologia

Adultos: *Anti-histamínico:* Oral: 12,5mg, VO, 3 vezes/dia e 25mg, VO, ao deitar. Injetável: 25mg, IV ou IM, a cada 2h, se necessário.

Antiemético: 12,5-25mg, VO, IV ou IM, a cada 4h, se necessário.

Hipnótico/Sedativo: 25-50mg, VO, IV ou IM.

- **Crianças:** *Anti-histamínico:* Oral: 0,1mg/kg/dose, VO, a cada 6h e 0,5mg/kg/dose ao deitar.

Antiemético: 0,25-1mg/kg/dose, VO, IV ou IM, 4-6 vezes/dia, se necessário.

Hipnótico/Sedativo: 0,5 -1mg/kg/dose, VO, IV ou IM, a cada 6h, se necessário.

Preparo/Administração: IM profunda, infusão rápida, lenta ou contínua, tomando o cuidado de não exceder 25mg/min.

Alerta

ORIENTAÇÕES: evitar o uso endovenoso, quando necessário, fazer lento.

REAÇÕES ADVERSAS: **SÉRIAS:**

Agranulocitose

Apneia

Icterícia

Leucopenia

Síndrome neuroléptica maligna

Depressão respiratória

Trombocitopenia

CONTRAINDICAÇÕES: pacientes pediátricos com menos de 2 anos de idade, injeção subcutânea ou intra-arterial. Sintomas do trato respiratório inferior, incluindo asma.

PROPOFOL Diprivan®

Apresentação

Propofol (CE*) 200mg/20ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Analgésicos gerais (hipnóticos não barbitúricos)

Posologia

- **Adultos:** *Indução:* Dose usual: 1,5 a 2,5mg/kg, IV.
Hipnose: Dose usual: 100 a 200mcg/kg, IV.
Sedação: Dose usual: 25 a 75mcg/kg, IV.

- **Crianças:** Dose usual: 2,5 a 3,5mg/kg.

Alerta

ORIENTAÇÕES: uso com técnica asséptica.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Hipotensão.

Queimação no local da aplicação, dor.

Apneia, durante 30-60 segundos.

SÉRIAS:

Cardiovasculares: bradicardia (4,8%), insuficiência cardíaca (até 10%), hipertensão arterial.

Gastrointestinais: pancreatite

Imunológica: anafilaxia (rara)

Neurológica: convulsão

Renal: insuficiência renal aguda

Reprodutiva: priapismo

Respiratórias: apneia, acidose respiratória.

Outras: septicemia bacteriana, síndrome de infusão.

PRECAUÇÕES: 2 a 2,5 mg/kg provocam perda de consciência. Pediátrica - infusões prolongadas (18-115 horas) podem estar associadas à acidose metabólica, bradiarritmia e insuficiência miocárdica.

CUIDADO: contraindicado em pacientes com hipersensibilidade a ovo, soja, amendoim.

MONITORIZAÇÃO: frequência cardiorespiratória, pressão arterial, triglicerídeos séricos previamente ao início da terapia, e 3-7 dias após.

PROPRANOLOL Inderal®

Apresentação

Propranolol 10mg (Comprimido)

Propranolol 40mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Bloqueador beta adrenérgico

Posologia

- **Adultos:** *Angina:* Dose usual: 10 a 320mg/dia, VO, fracionados em 2 a 3 administrações.
Hipertensão: Dose de manutenção: 10 a 320mg/dia, VO, fracionados em 2 a 3 administrações.
Infarto: Dose usual: 10 a 320mg/dia, VO, fracionados em 2 a 4 administrações.
- **Crianças:** Dose usual: 0,5 - 1mg/kg/dia, a cada 6 - 8h. Dose máxima: 60mg/dia.
- **Neonatos:** Dose usual: 0,25mg/kg/dose, a cada 6 - 8h.
Preparo/Administração: VO, antes das refeições

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Cardiovasculares: parada cardiorespiratória, insuficiência cardíaca congestiva, infarto do miocárdio.

Dermatológicas: eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica.

Respiratórias: asma, broncoespasmo.

CONTRAINDICAÇÕES: asma, choque cardiogênico, bloqueio cardíaco, segundo e terceiro grau, bradicardia sinusal.

MONITORIZAÇÃO: frequência cardíaca e pressão arterial.

POLIAMINOÁCIDOS + POLIMINERIAS + GLICOSE

Apresentação

Poli aminoácidos + Poliminerais + Glicose 1000ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Nutrição Parenteral

POLIAMINOÁCIDOS + GLICOSE + EMULSÃO LIPÍDICA

Apresentação

Poli aminoácidos + Glicose + Emulsão lipídica 1026ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Nutrição parenteral

POLIESTIRENOSSULFATO DE CÁLCIO Sorcal®

Apresentação

Poliestirenosulfato de cálcio 900mg/g 30g (Sachê)

Categoria terapêutica: Resina troca iônica

Posologia

- **Adultos:** Tratamento da hiperpotassemia: 15g, VO, 3-4x/dia, ou 30g/dia, VR como enema.
- **Pediatria:** Tratamento da hiperpotassemia: 0,5 a 1g/kg/dia VO, em doses fracionadas. Pode ser administrada VR, como enema, em intervalos de 24h utilizando dose no mínimo igual à que deveria ser administrada por VO.

Preparo/Administração: VO, diluído em 20-100mL de água; ou VR como enema de retenção, em veículo aquoso (como por exemplo 200mL de metilcelulose a 1% ou 100mL de sorbitol). A suspensão deve ser levemente agitada durante a administração. Deixar retido, se possível, por até 9h. Após a retenção do enema, irrigar o cólon para a remoção da resina.

RACECADOTRILA Tiorfan®

Apresentação

Racecadotrila 30mg (Pó granulado – sachê)

Racecadotrila 100mg (Cápsula)

Categoria terapêutica: Antidiarréico

Posologia

Dose Usual:

- **Adultos:** 100mg, VO, 2-3 vezes/dia.

Dose máxima:

400mg/dia por até 7 dias

Preparo/Administração: Administrar antes das refeições

Alerta

PRECAUÇÕES: ter cautela em casos de distúrbios funcionais intestinais (potencial exacerbação), presença de desidratação (terapia de reidratação obrigatória).

REMIFENTIL **Ultiva®**

Apresentação

Remifentanil 2mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Analgésicos opiáceos

Posologia

Dose de indução: 0,5 a 1,0mcg/kg/min.

Dose de manutenção: 0,1 a 1,0mcg/kg/min.

Preparo/Administração: EV.

Observações importantes: O uso de injeções de bolus de remifentanila para tratar a dor durante o período pós-operatório não é recomendado em pacientes que estão respirando espontaneamente. Remifentanila somente deverá ser administrado em ambientes completamente equipados para o monitoramento e suporte das funções respiratórias e cardiovasculares sob restrita supervisão de pessoas especificamente treinadas no reconhecimento e controle dos efeitos adversos esperados dos opioides potentes.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Cardiovasculares: bradicardia, hipotensão (frequente)

Respiratória: depressão respiratória (rara)

CONTRAINDICAÇÕES: não utilizar para administração peridural ou intratecal; glicina na formulação pode causar neurotoxicidade.

RINGER + LACTATO DE SÓDIO Solução de Ringer®

Apresentação

Ringer + lactato de sódio 500ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Repositor eletrolítico

Posologia

Dose usual: 2500mL/dia, por infusão IV.

- **Neonatos:** *Expansor de volume na reanimação:* Dose usual: 10mL/kg, IV, infundir em 5 a 10min.
- **Crianças:** *Expansor de volume:* Dose: 10 a 20ml/kg, IV, correr em 20min e reavaliar.
Dose máxima: 1L/dose.

Preparo/Administração: EV.

RITUXIMABE **Mabthera®**

Apresentação

Rituximabe 100mg/10ml (Frasco-ampola)

Rituximabe 500mg/50ml (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Anticorpos Monoclonais.

Posologia

- **Adultos** Infusão I.V.
Linfoma não Hodgkin: 375 mg/m² 1 vez por semana por 4 ou 8 doses. retratamento após progressão da doença: 375mg/m² 1 vez por semana por 4 doses.

Linfoma não Hodgkin (difuso de grandes células B): 375mg/m², administrado no dia 1 de cada ciclo quimioterápico, por até 8 doses.

Linfoma não Hodgkin (folicular de células B CD20 +, não tratado previamente): 375mg/m² administrado no dia 1 do ciclo quimioterápico por até 8 doses.

Linfoma não Hodgkin (que não esteja progredindo, de baixo grau, CD20 +, após ciclofosfamida, vincristina e prednisona de primeira linha): 375mg/m² uma vez por semana, por 4 doses a cada 6 meses, por até 4 ciclos (iniciar após completar 6 - 8 ciclos de quimioterapia)

Atrite reumatoide: 1000mg nos dias 1 e 15, em combinação com metotrexato.

- **Crianças:** Anemia hemolítica autoimune, purpura trombocitopenica idiopática crônica: I.V.: 375mg/m² 1 vez por semana por 2 - 4 doses

Preparo/Administração: Não administrar sob a forma de injeção ou bolus I.V.

Infusão inicial: iniciar em uma taxa de 50 mg/hora a cada 30 minutos, até o máximo de 400 mg/hora.

Infusões subsequentes: se o paciente não tolerar a infusão inicial, seguir as diretrizes da infusão inicial. Se ele tolerar, iniciar com 100 mg/hora; se não houver reação, aumentar a taxa com incrementos de 100 mg/hora a cada 30 minutos, até o máximo de 400 mg/hora.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Rash cutâneo, prurido, angioderma, náusea, dor abdominal, citopenias, linfopenia, leucopenia, neutropenia, trombocitopenia, fraqueza, tosse, rinite, febre, calafrios, cefaleia, dor.

PRECAUÇÕES: atenção ao controle de pressão arterial durante a infusão de rituximabe. Recomenda-se verificar a cada 30 minutos na primeira infusão e a cada hora nas infusões subsequentes. Se o paciente apresentar alterações, verificar a pressão arterial a cada 30 minutos também durante as infusões subsequentes.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma com contagem diferencial e contagem de plaquetas, células CD CD20+ periféricas; títulos de anticorpos anti-HAMA/anti-HACA (níveis altos podem aumentar o risco de reações alérgicas); função renal, equilíbrio hídrico; sinais vitais; monitorização de reações a infusão e cardíaca durante e após a infusão, em pacientes com artrite reumatoide, cardiopatia preexistente ou se ocorrerem arritmias durante ou após infusões subsequentes.

ROCURÔNIO

Apresentação

Brometo de Rocurônio Solução injetável 10 mg/mL

Categoria terapêutica: Bloqueador neuromuscular não despolarizante

Posologia:

- **Adultos:**

Intubação endotraqueal (inicial) 0,45 a 0,6mg/kg

Intubação endotraqueal (manutenção em bolus) 0,1 a 0,2mg/kg

Intubação endotraqueal (manutenção em infusão contínua) 0,6 a 0,72mg/kg/h

Adjuvante na ventilação mecânica de pacientes de UTI (Inicial) 0,6 a 1mg/kg

Adjuvante na ventilação mecânica de pacientes de UTI (Infusão contínua) 0,48 a 0,72mg/kg/h

Sequência rápida de intubação 0,6 a 1,2mg/kg

- **Crianças:**

Para lactentes (28 dias a 23 meses), crianças (2 a 11 anos) e adolescentes (12 a 18 anos), a dose recomendada para a intubação durante a anestesia de rotina e a dose de manutenção são similares às dos adultos.

Sequência rápida de intubação (uso Off-label): 0,9 a 1,2mg/kg.

Preparo / Diluição

O Brometo rocurônio pode ser diluído em SF 0,9%, SG 5%, soro glicofisiológico, água para injeção, solução de ringer lactato em concentrações de 0,5mg/mL e 2mg/mL.

Padrão Opcional: Puro 1000mg/100mL ou 500mg/50mL; Diluído 500mg em QSP 100mL

ROMIPLOSTIM Nplate®

Apresentação

Nplate 250mcg / pó liofilizado para solução injetável

Categoria terapêutica: Fator de Crescimento Hematopoiético

Posologia:

- **Adultos:** 1 mcg/kg, via SC, semanalmente, com ajuste de dose baseada na contagem de plaquetas.

Plaquetas < 50.000 mm³: aumentar dose semanal em 1 mcg/kg.

Plaquetas > 200.000 mm³ por duas semanas consecutivas: reduzir dose semanal em 1 mcg/kg.

Plaquetas > 400.000 mm³: não administrar. Avaliar contagem semanalmente e reiniciar terapia quando contagem for < 200.000 mm³, com dose semanal reduzida em 1 mcg/kg.

- **Crianças:** Não foi avaliado nesta faixa etária.

Ajuste de dose: monitorar contagem de plaquetas semanalmente até resposta plaquetária estável por pelo menos 4 semanas, depois monitorar mensalmente.

SACARATO DE HIDRÓXIDO DE FERRO III Noripurum®

Apresentação

Sacarato de hidróxido de ferro III 2500mg 5ml (Ampola) (Intravenosa)

Categoria terapêutica: Antianêmicos

Posologia

- **Adultos:** A dose deve levar em consideração o grau da deficiência de ferro, peso do paciente, reserva necessária de ferro:

Hemoglobina atual do paciente	6,0g/dl		7,5g/dl		9,0g/dl		10,5g/dl	
Peso em kg	ml	No de ampolas de 5ml	ml	No de ampolas de 5ml	ml	No de ampolas de 5ml	ml	No de ampolas de 5ml
5	8	1,5	7	1,5	6	1	5	1
10	16	3	14	3	12	2,5	11	2
15	24	5	21	4,5	19	3,5	16	3
20	32	6,5	28	5,5	25	5	21	4
25	40	8	35	7	31	6	26	5,5
30	48	9,5	42	8,5	37	7,5	32	6,5
35	63	12,5	57	11,5	50	10	44	9
40	68	13,5	61	12	54	11	47	9,5
45	74	15	66	13	57	11,5	49	10
50	79	16	70	14	61	12	52	10,5
55	84	17	75	15	65	13	55	11
60	90	18	79	16	68	13,5	57	11,5
65	95	19	84	16,5	72	14,5	60	12
70	101	20	88	17,5	75	15	63	12,5
75	106	21	93	18,5	79	16	66	13
80	111	22,5	97	19,5	83	16,5	68	13,5
85	117	23,5	102	20,5	86	17	71	14
90	122	24,5	106	21,5	90	18	74	14,5

- **Crianças:** 0,15mL de Noripurum/kg de peso 1 a 3 vezes por semana.

Dose máxima: Pediatria: 0,35mL/kg infundido em 3,5h. Adultos: 7mg Fe/kg de peso, não excedendo 500mg/500mL infundidos em 3,5h.

Preparo/Administração: A velocidade de infusão depende da dose:

Concentração de ferro	100mg	200mg	300mg	400mg	500mg
Velocidade mínima de infusão	15min	30min	1,5h	2,5h	3,5h

SACCHAROMYCES BOULARDII Floratil®

Apresentação

Saccharomyces boulardii 1,7 liofilizado 100mg (Cápsulas)

Saccharomyces boulardii 1,7 liofilizado 200mg (Cápsulas)

Categoria terapêutica: Probióticos

Posologia

Dose Usual:

- **Adultos e crianças:** 200mg, VO, 2 vezes/dia

Preparo/Administração: 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 semi-sólidos.

Alerta

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: não deve ser usado conjuntamente com fungicidas ou imidazolínicos.

PRECAUÇÕES: Em imunodeficiência poderá causar sepse.

SACCHAROMYCES CEREVISIAE

Apresentação

Saccharomyces cerevisiae 500mg/5ml (Flaconete)

Categoria terapêutica: Probióticos

SEVOFLURANO Sevoness®

Apresentação

Sevoflurano (CE*) 250ml (Frasco)

Categoria terapêutica: Analgésicos gerais (inalatórios)

Posologia

- **Adultos:** *Pré-medicação:* deve ser selecionada de acordo com a necessidade individual do paciente e decisão médica.
Anestesia cirúrgica: a concentração de sevoflurano liberada pelo vaporizador durante a anestesia deve ser conhecida. Isto pode ser controlado através do uso de vaporizadores calibrados especificamente para sevoflurano.
Indução: a dosagem deve ser individualizada e titulada para o efeito desejado de acordo com a idade e quadro clínico do paciente. Um barbitúrico de ação curta ou outro agente indutor intravenoso pode ser administrado, seguindo-se a inalação de sevoflurano. A indução com sevoflurano deve ser realizada em oxigênio, ou em uma mistura de oxigênio/óxido nitroso. Para indução anestésica, as concentrações inspiradas de até 8% de sevoflurano geralmente produzem anestesia cirúrgica em menos de 2 minutos, tanto em adultos quanto em crianças.
Manutenção: níveis cirúrgicos de anestesia podem ser sustentados com concentrações de 0,5 a 3% de sevoflurano, com ou sem uso concomitante de óxido nitroso.
- **Crianças:** indicação da dose de adulto, no entanto sem descrição de faixa etária.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Cardiovasculares: bradicardia (5%), hipotensão (4-11%), taquiarritmia (2-6%)

Endócrino/metabólica: hipertermia maligna (rara)

Hepática: necrose hepática (rara), insuficiência hepática (rara)

Neurológica: convulsão (rara)

Respiratórias: espasmo laríngeo (2-8%), depressão respiratória.

MONITORIZAÇÃO: pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e ritmo cardíaco.

SULBACTAM + AMPICILINA Unasyn®

Apresentação

Sulbactam + Ampicilina 3g injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Inibidor de Betalactamase

Posologia

- **Adultos:** IM., IV.: 1,5-3g a cada 6 horas (dose máxima: 12g)
- **Crianças de até 1 ano:** IV.: 100-400mg de ampicilina/kg/dia divididos a cada 6 horas (dose máxima: 12g)

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10: Dor no local da injeção

MONITORIZAÇÃO: monitorizar as funções hematológicas, hepática e renal. Observar sinais de anafilaxia durante a primeira dose.

SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA Bactrim®

Apresentação

Sulfametoxazol + Trimetoprima 400 + 80mg (Comprimido)

Sulfametoxazol + Trimetoprima 200 + 40mg/5mL (Suspensão)

Sulfametoxazol + Trimetoprima 200 + 40mg/5mL injetável 5ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Derivado da Sulfonamida

Posologia

- **Adultos:**
Dose usual: VO.: 1 comprimido, 2 vezes ao dia. IV.: 20mg/kg/dia de trimetoprima, fracionados em 4 doses.
Dose máxima: 2 comprimidos, VO, 4 vezes ao dia.
- **Crianças:**
Dose usual: VO.: 8 a 10mg (trimetoprima)/kg/dia, fracionados em 2 administrações. IV.: 8 a 12mg/kg/dia (trimetoprima), fracionados em 2 administrações.
- *Pneumonia por Pneumocystis carinii:*
Dose usual: 20mg/kg/dia (trimetoprima), VO, em 4 doses diárias.

Preparo/Administração:

Diluição recomendada: 125ml de SF, SG5%, Rinfer para cada ampola de 5ml; para pessoas com restrição hídrica: 75ml de solução para cada ampola de 5ml. Estabilidade: 6h TA e 2h TA para volumes maiores. Tempo de infusão 30-60min.

Ajuste Renal

Insuficiência Renal		
Leve	Moderada	Grave
15-20mg/kg/dia a cada 6-8h	15-20mg/kg por 48h e depois 7-10mg/kg/dia a cada 12h	15-20mg/kg por 48h e depois 7-10mg/kg/dia a cada 12-24h

Alerta

ORIENTAÇÕES: Em pacientes em hemodiálise deve ser administrado 15-20mg/kg/dose antes da diálise e 7-10mg/kg/dose depois da diálise.

SULFATO DE BÁRIO Bariogel®

Apresentação

Sulfato de bário 100% suspensão oral - 150ml

Categoria terapêutica: agentes de diagnóstico diversos

Posologia

- **Adultos e crianças:** 1 copo, VO, antes do exame radiológico, ou conforme orientação do radiologista.

Preparo/Administração: VO, agitar bem antes de usar. Se necessário, diluir com água destilada e homogeneizar.

SULFATO DE MAGNÉSIO

Apresentação

Sulfato de Magnésio 50% 10ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Repositor eletrolítico

Posologia

Sulfato de Magnésio 50% injetável

- **Adultos:**
 - Pré-eclampsia ou Eclampsia:* Dose de ataque: 4 a 6g, IV, em 15 a 20min; 2g, IV, suplementares na segunda convulsão.
 - Dose de manutenção: 2 a 3g/h, IV.
 - Dose máxima: 30 a 40g/dia, IV.
 - Pacientes com insuficiência renal:* Dose máxima: 20g, IV, a cada 2 dias ou mais.
- **Neonatos:**
 - Hipomagnesemia:* Dose usual: 0,1 a 0,2mL/kg/dose, IM ou IV. A dose pode ser repetida a cada 6 ou 12h. Obter dosagem do nível sérico de magnésio antes da próxima dose.

Alerta

ATENÇÃO: obrigatório diluir antes da administração.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Cardiovasculares: ECG anormal, bloqueio cardíaco, hipotensão arterial, vasodilatação.

Hematológicas: distúrbio da coagulação sanguínea com tempo de sangramento prolongado.

Musculoesquelética: hiporreflexia.

Neurológica: depressão do sistema nervoso central.

Respiratória: paralisia trato respiratório.

CONTRAINDICAÇÕES: em casos de bloqueio cardíaco e dano do miocárdio.

MONITORIZAÇÃO: frequência respiratória, magnésio sérico. Anticonvulsivante: intervalo terapêutico é de 3 a 6 mg/100 mL (2,5 a 5 mEq / L).

SUXAMETÔNIO Succinil Colin®

Apresentação

Suxametônio (cloreto) 100mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Bloqueadores neuromusculares (Drogas despolarizantes)

Posologia

- **Adulto:** *Procedimentos curtos:* 0,6mg/kg EV (0,3-1,1mg/kg) em 10-30 segundos.
Procedimentos longos: 2,5 a 4,3mg/min em infusão contínua.
Intubação rápida: 1,5mg/kg em bolus.
- **Crianças:** *Intubação rápida:* adolescentes: 1mg/kg; crianças: 2mg/kg.
Velocidade de Infusão: EV: Infusão contínua de 1mg/mL correr de 0,5-10mL/min. Injeções EV intermitentes do suxametônio podem também ser usadas para produzir o relaxamento muscular em procedimentos prolongados. Uma injeção EV de 0,3 a 1,1mg/kg pode ser aplicada inicialmente, seguida, em intervalos apropriados, de outras injeções de 0,04 a 0,07mg/kg para manter o grau de relaxamento adequado.
IM: Por via intramuscular quando um vaso adequado está inacessível, uma dose de até 3 a 4mg/kg pode ser dada. O início da ação é normalmente observado em cerca de 2 a 3 minutos

Insuficiência renal/ hepática: Recomenda-se reduzir a dose.

Observações: A superdosagem de bloqueadores neuromusculares pode produzir depressão respiratória prolongada ou apneia e colapso cardiovascular. Para apneia ou paralisia prolongadas deve-se manter a via aérea adequada e administrar ventilação manual ou mecânica. Deve-se manter a respiração artificial até que se comprove a recuperação total da respiração normal. Pode-se determinar a natureza e o grau de bloqueio neuromuscular usando um estimulante do sistema nervoso periférico. Recomenda-se administrar atropina para reverter os efeitos secundários muscarínicos. Administrar líquidos e vasopressores, segundo as necessidades, para tratar a hipotensão grave e choque.

TALCO SEM CHEIRO Talco estéril®

Apresentação

Talco sem cheiro 1k

Categoria terapêutica: Diversos

Indicação: Prevenção de recorrência de derrame pleural maligno em pacientes sintomáticos.

TAMOXIFENO Nolvadex®

Apresentação

Tamoxifeno 20mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Antiestrógenos.

Posologia

- **Adultos:**
 - Câncer de mama:
 - Metástico (ambos os sexos) ou terapia adjuvante (sexo feminino): 20-40mg/dia; a administração diária acima de 20 mg deve ser dividida em 2 doses (manhã e noite)
 - Prevenção (mulheres sob alto risco): 20 mg/dia por 5 anos.
 - Carcinoma ductal *in situ* (mulheres): 20 mg 1 vez/dia por 5

Preparo/Administração: Administrar 1-2 vezes/dia. Doses acima de 20mg/dia devem ser administradas em doses divididas

Alerta

ORIENTAÇÕES: Medicamento não deve ser partido ou mastigado. Orientar o paciente que as ondas de calor, o sangramento vaginal, as irregularidades menstruais e o prurido podem acontecer e são reversíveis após descontinuação do tratamento; além disso orientar o

paciente para informar de imediato caso apresente diminuição da acuidade visual e/ou sangramento vaginal.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Rubores, edema periférico, hipertensão arterial.

Alterações cutâneas, *rash* cutâneo.

Fogachos, retenção hídrica, alterações menstruais, amenorreia.

Náusea, perda de peso.

Secreção vaginal, sangramento vaginal.

Fraqueza, artrite, artralgia.

Faringite.

Alterações do humor, dor, depressão.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma com contagem de plaquetas, cálcio sérico, provas de função hepática; sangramento vaginal anormal; exame ginecológico e mamografias anuais.

TEICOPLANINA Targocid®

Apresentação

Teicoplanina 200mg Injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Glicopeptídeo

Posologia

- Adultos:**

Dose de ataque: 200 a 400mg, IM ou IV, em intervalos de 12/12h durante 2 dias.

Dose usual: 200 a 400mg/dia, IM ou IV, 1 vez ao dia.

- Crianças:**

Neutropenia febril: Dose usual: 10mg/kg/dia, IV ou IM, de 12/12h, por 3 doses, após 10 a 20mg/kg/dia.

Infecções por Germes Oportunistas: 3 a 6mg/kg/dia, IV ou IM.

Preparo/Administração:

Reconstituição: AD 3ml. Estabilidade: 48h TA – 7 dias sob refrigeração. Diluição

recomendada: SF, SG, Ringer-Lactato, volume adequado à necessidade do paciente.

Estabilidade: 24h sob refrigeração.

Ajuste Renal

Ajuste da dose pelo clearance de creatinina				Dose em diálise		
Dose/intervalo	>80	80-50	50-10	<10 (anúria)	Após HD	Diária em DP
400mg 24h	24h	24h	48h	72h	Não	Clcr<10

TEMOZOLAMIDA Temodal®

Apresentação

Temozolomida 20mg (Cápsula)

Temozolomida 100mg (Cápsula)

Temozolamida 140mg (Cápsula)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Triazenos.

Posologia

- Pacientes não tratados anteriormente com quimioterapia:** 200 mg/m², V.O., 1 vez/dia, durante 5 dias, repetir o ciclo a cada 28 dias
- Pacientes anteriormente tratado com quimioterapia:** 150 mg/m², 1 vez/dia durante 5 dias, repetir o ciclo a cada 28 dias, essa dose pode ser aumentada no 2 ciclo para 200 mg/m² dia.

Preparo/Administração: As cápsulas não devem ser abertas, nem mastigadas, mas deglutidas inteiras com um copo de água. Podem ser administradas com o estômago vazio para reduzir a náusea e o vômito. A administração antes de deitar pode ser aconselhável

Alerta

ORIENTAÇÕES: Deve-se ter cuidado quando este medicamento for administrado a pacientes com comprometimento renal grave ($Cl_{cr} < 36\text{mL/min}$).

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Edema periférico.

Alopecia, *rash* cutâneo.

Náusea, vômito, constipação, anorexia, diarreia.

Linfopenia, trombocitopenia, neutropenia, leucopenia.

Fraqueza.

Fadiga, cefaleia, crises convulsivas, hemiparesia, febre, tontura, alteração da coordenação

Infecção viral

PRECAUÇÕES: Garantir ao paciente o uso regular de antiemético durante o tratamento.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma com contagem diferencial e de plaquetas (antes de cada ciclo; semanalmente durante a fase concomitantemente ao tratamento do glioma; no dia 22 ou em até 48 horas do dia 22 e semanalmente até que a contagem absoluta de neutrófilos seja $> 1.500/\text{mm}^3$ para a manutenção do glioma e tratamento do astrocitoma)

TENOXICAM Tilatil®

Apresentação

Tenoxicam 20mg (Frasco-ampola)

Tenoxicam 40mg (Frasco-ampola)

Tenoxicam 20mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Analgésicos e antiinflamatórios

Posologia

- **Adultos:** 20-40mg, VO/EV/IM, 1 vez/dia
- **Crianças:** Uso não recomendado.

Preparo/Administração: injeção direta lenta, IM. Não é recomendada a administração por infusão. VO Pode ser ingerido com ou sem alimentos.

Observações importantes: A administração concomitante de hidróxido de alumínio ou cimetidina leva a um retardo na absorção do Tenoxicam, o que influencia sua biodisponibilidade.

Alerta

CONTRAINDICAÇÕES: pacientes com história de angioedema ou pólipos nasais e broncoespasmo induzido pela aspirina ou outros agentes anti-inflamatórios.

PRECAUÇÕES: história de coagulopatias, infecção preexistente, disfunção renal e hepática.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: é contraindicado o uso concomitante com cetorolaco.

MONITORIZAÇÃO: Completa as contagens de plaquetas, testes de função hepática, renal e exames devem ser fiscalizados periodicamente durante a terapia.

TERBUTALINA Terbutil®

Apresentação

Terbutalina 0,5mg/1ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Broncodilatadores

Posologia

- **Adultos:** Dose usual: 0,25 a 0,5mg, SC, 4 vezes ao dia. Dose máxima: 2mg/dia, SC.
Parto prematuro: Dose usual: 5mg, IV.
- **Crianças:** Dose usual: 0,005 - 0,01mg/kg/dose, SC, 3 doses a cada 15-20 minutos.
Mal asmático: Dose usual: 0,01 a 0,07mcg/kg/min, IV, infusão contínua.
Crise asmática: Dose de ataque: 2 - 10 mcg/kg. Infusão contínua: 0,08 - 0,4 mcg/kg/min

Pode-se aumentar 0,1 - 0,2 mcg/kg/min a cada 30 minutos.

Dose máxima: 10 mcg/kg/min

- **Neonatos:** Dose inicial: 2 a 5mcg/kg, IV, infusão contínua. Dose de manutenção: 2 a 12mcg/kg/h, IV, infusão contínua.

Ajuste renal

Correção pelo clearance de creatinina (ml/min)			Dose em diálise	
80-50	50 – 10	<10	Após HD	diária em DP
100%	50%	Não recomendado	Sem correção	Sem correção

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Nervosismo, inquietação.

Aumento da glicose sérica, redução do potássio sérico.

SÉRIAS:

Cardiovascular: arritmias cardíacas.

Doença respiratória: broncoespasmo paradoxal.

MONITORIZAÇÃO: testes de função pulmonar. ECG, pressão arterial, frequência cardíaca (pacientes com histórico cardíaco).

TIOGUANINA Lanvins®

Apresentação

Tioguanina 40mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Análogos da Purina.

Posologia A dose diária total pode ser administrada de uma só vez.

- **Bebês e crianças abaixo de 3 anos:** Terapia medicamentosa combinada para leucemia não linfocítica aguda: 3,3 mg/kg/dia em doses divididas 2 vezes por dia por 4 dias.
- **Crianças e adultos:** 2-3 mg/kg/dia, arredondada para os 20 mg seguintes, ou 75-200 mg/m²/dia divididos em 1-2 doses por 5-7 dias ou até a obtenção da remissão.

Preparo/Administração: Tomar com um pouco de água e bastante antecedência em relação às refeições.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Diminuir a dose no caso de comprometimento renal. estimular ingestão hídrica (adultos de 2,5-3 litros/dia) para aumentar o débito urinário e facilitar a eliminação de ácido úrico.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%: Mielossupressão

PRECAUÇÕES: Não é recomendada a administração crônica de tioguanina devido ao alto risco para ocorrência de toxicidade hepática associada com dano endotelial.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma com contagem diferencial e de plaquetas; provas da função hepática (semanalmente no início da terapia e, em seguida, mensalmente; com maior frequência em pacientes com hepatotóxicos); hemoglobina, hematócrito, uricemia.

TOPOTECANO Hycamtin®

Apresentação

Topotecano 4mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Inibidores da Topoisomerase I.

Posologia

- **Adultos:**

Câncer de ovário metastático e câncer de pulmão de células pequenas:

Injeção I.V.: 1,5mg/m²/dia por 5 dias; repetida a cada 21 dias (a contagem de neutrófilos antes do início da terapia deve ser > 1.500/mm³ e a contagem de plaquetas deve ser > 100.000/mm³)

Infusão I.V. contínua (não constante na bula): 0,2-0,7 mg/m²/dia por 7-21 dias.

Câncer de colo de útero:

Injeção I.V.: 0,75 mg/m²/dia por 3 dias (seguido por 50 mg de cisplatina/m² somente no dia 1, [com hidratação]); repetida a cada 21 dias (a contagem de neutrófilos antes do início da terapia deve ser > 1.500/mm³ e a contagem de plaquetas deve ser > 100.000/mm³)

Preparo/Administração: Reconstituição: cada frasco com 4 mL de AD. Diluição: SF0,9% ou SG5%, concentração: 0,02 a 0,5 mg/mL. Tempo de infusão: 30 min ou infusão contínua conforme protocolo. Estabilidade: após reconstituição e/ou diluição, até 24h TA sob condições de iluminação ambiente.

Ajuste Renal ClCr 20-39 mL/min – administrar 50% da dose;

ClCr < 20 mL/min – não administrar.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS:

Alopécia, *rash* cutâneo

Náusea, vômito, diarreia, constipação, dor abdominal

Anemia, leucopenia, neutropenia

Dispneia, tosse

Dor, fadiga, febre e cefaléia

PRECAUÇÕES: contra-indicado em pacientes com disfunção renal grave

MONITORIZAÇÃO: Hemograma com contagem renal e contagem plaquetária, provas de função renal, bilirrubinas.

TRAMADOL Tramal®

Apresentação

Tramadol (CE*) 50mg (Cápsulas)

Tramadol (CE*) 50mg/1ml (Ampola)

Tramadol (CE*) 100mg/2ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Analgésicos opiáceos

Posologia

I) Cápsula

- **Adultos:** Dose inicial: 50mg, VO.

Dose de manutenção: 50mg, VO, 30 a 60min após a dose inicial, SN.

Dose máxima: 400mg/dia, VO.

- **Crianças:** Dose usual: 1 - 2mg/kg/dose, 4 - 6 vezes ao dia.

Dose máxima: 400mg/dia.

II) Ampola

- **Adultos:** Dose usual: 50 a 100mg, IM ou IV, em dose única.

Dose máxima: 400mg/dia, IM ou IV.

Preparo/Administração: EV lento 30-60min. IM. VO Deve ser ingerido com um copo d'água.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%:

Vertigem, cefaleia, sonolência.

Constipação, náusea.

SÉRIAS:

Cardiovasculares: Infarto do miocárdio (0,5% a 1%), palpitações (0,5% a 1%).

Gastrointestinal: pancreatite (0,5% a 1%).

Hepática: testes de função hepática anormais (0,5% a 1%), insuficiência hepática

Imunológica: anafilatoide.

Neurológicas: convulsão, alucinações, tendências suicidas.

Respiratório: dispneia (1% a 5%).

CONTRA-INDICAÇÕES: situações em que os opioides são contraindicados, incluindo a intoxicação com álcool, hipnóticos, narcóticos, analgésicos de ação central, opioides, ou psicotrópicos.

MONITORIZAÇÃO: Controle de dor, frequência respiratória, frequência cardíaca, pulso, sinais de tolerância medicamentosa, função renal e hepática, nível de consciência.

TRASTUZUMABE Herceptin®

Apresentação Trastuzumabe 440mg (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Anticorpos Monoclonais..

Posologia

- Adultos:**

- Infusão I.V.:**

- Câncer de mama metaestático:**

- Dose de ataque inicial: 4 mg/kg, infundidos ao longo de 90 minutos.

- Dose de manutenção: 2 mg/kg, infundidos ao longo de 90 minutos (pode ser administrado ao longo de 30 minutos se as infusões anteriores tiverem sido bem toleradas), semanalmente, até a progressão da doença.

- Câncer de mama com nódulo positivo:**

- Dose de ataque inicial: 4 mg/kg, infundidos ao longo de 90 minutos.

- Dose de manutenção: 2 mg/kg, infundidos ao longo de 90 minutos (pode ser administrado ao longo de 30 minutos se as infusões anteriores tiverem sido bem toleradas), semanalmente, até a progressão da doença, semanalmente, por 51 semanas (total de 52 semanas)

Preparo/Administração: Administração sobre forma de infusão I.V. doses de ataque são infundidas ao longo de 90 minutos; a dose de manutenção pode ser infundida ao longo de 30 minutos, conforme a tolerância. Não administrar com soro glicosado. Não administrar sob forma de injeção I.V. ou de bolus I.V.rápido. O tratamento com paracetamol, difenidramina e/ou petidina é geralmente eficaz para o tratamento de reações relacionadas a infusão.

Alerta

ORIENTAÇÕES: A primeira infusão deve ser feita em 90 minutos e sob observação rigorosa. Caso ocorra hipersensibilidade ou eventos relacionados a infusão, deverá ser temporariamente diminuída ou interrompida, e o paciente tratado com analgésico/antipirético e/ou anti-histamínico.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Rash cutâneo

Náusea, diarreia, vômito, dor abdominal, anorexia.

Fraqueza, dor no ombro, e/ou dor no pescoço.

Tosse, dispnéia, rinite, faringite.

Dor, febre, calafrios, cefaleia, insônia, tontura.

Reação a infusão.

PRECAUÇÕES: Recomenda-se pré-medicação 30-60 minutos antes composta de um analgésico e uma droga anti-histamínica.

MONITORIZAÇÃO: Sinais e sintomas de disfunção cardíaca, monitorizar os sinais vitais durante a infusão; fração de ejeção ventricular esquerda (antes do início da terapia e periodicamente)

TRETINOÍNA Vesanoid®

Apresentação

Tretinoína 10mg (Cápsula)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Retinóide.

Posologia

- **Indução da remissão:** 45mg/m²/dia divididos em 2-3 doses por até 30 dias após a remissão completa (duração máxima do tratamento: 90 dias)
- **Manutenção da remissão:** 45-200mg/m²/dia divididos em 2-3 doses por até 12 meses.

Ajuste Renal

Alerta

ORIENTAÇÕES: orientar o paciente para dividir a dose diária em duas tomadas, sempre administradas juto ou logo após uma refeição.

REAÇÕES ADVERSAS:

Secura, eritema, rash, prurido, sudorese, alopecia
Cefaléia, hipertensão intracraniana, febre, tremores, tontura, confusão, ansiedade, depressão
Náusea, vômito, dor abdominal, constipação, diarreia, anorexia, pancreatite.
Arritmia, ruborização, edema e trombose.

MONITORIZAÇÃO: perfil hematológico e o perfil de coagulação; provas de função hepática; níveis de triglicerídeos e colesterol.

VANCOMICINA Vancocid®

Apresentação

Vancomicina 500mg injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antibiótico, Glicopeptídeo

Posologia

- **Adultos:** 2-3g/dia (20-45mg/kg/dia) em doses divididas a cada 6-12horas; Máximo: 3g/dia.
- **Bebês acima de 1 mês de vida e crianças:** 10-15mg/kg a cada 6horas.

Preparo/Administração:

Reconstituição: 10ml de AD. Para administração via oral, diluir com 30ml AD. Estabilidade: 14dias sob refrigeração. Diluição recomendada: SF, SG, Ringer-Lactato, no mínimo 100ml. Concentrações de 2,5 a 5mg/ml diminuem a possibilidade de tromboflebite. Estabilidade: 14 dias (SF, SG), 96horas (Ringer) sob refrigeração. Tempo de administração: no mínimo 60min.

Ajuste Renal

Insuficiência Renal		
Leve	Moderada	Grave
500mg a cada 6-12h	500mg a cada 24-48h	500mg a cada 48-96h

Alerta

ORIENTAÇÕES: evitar administração intramuscular. Reações são frequentemente tratadas com anti-histamínicos ou corticoesteroides. Devido o seu longo tempo de meia-vida, a vancomicina deve ser dosada a cada 12hs, monitorando-se o pico e o nível sérico.

REAÇÕES ADVERSAS: SÉRIAS:

Hematológicas: neutropenia (rara), trombocitopenia.

Imunológica: anafilaxia (rara).

Ótica: ototoxicidade (rara).

Renal: nefrotoxicidade (rara).

>10%:

Hipotensão acompanhada por rubor.

Rash eritematoso na face e na parte superior do corpo.

VASELINA

Apresentação

Vaselina pomada 500g

Categoria terapêutica: Diversos

Indicação: USO INTERNO: tratamento da constipação sintomática. USO EXTERNO: emoliente e limpeza em certas doenças de pele; lubrificante oftálmico.

Posologia: USO INTERNO: 10 a 30mL por dia, preferencialmente antes do café-da-manhã e à noite. USO EXTERNO: a critério médico.

Observação importante: não recomendado para tratamento de constipação em crianças menores de 3 anos.

VIMBLASTINA Velban®

Apresentação

Vimblastina 10mg/10ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Alcaloides da Vinca.

Posologia

- **Crianças e adultos:**
I.V.: 4-20 mg/m² (0,1-0,5 mg/kg) a cada 7-10 dias ou infusão contínua de 1,5-2 mg/m²/dia por 5 dias ou 0,1-0,5 mg/kg/semana

Preparo/Administração: Reconstituição: Velban - reconstituir com 10mL de SF, obtendo uma solução de 1mg/mL. Diluição: Velban e Faulblastina: SF em um volume máximo de 100mL. Estabilidade: Após reconstituição e diluição: 24h TA ou SR. Tempo de Administração: administrar a droga em infusões curtas (máximo 30min). Para acesso periférico: infundir paralelo SF 250mL.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10% Alopécia, síndrome da secreção inadequada de hormônio antidiurético, anorexia, diarreia, estomatite, sabor metálico.

Pode causar supressão grave da medula óssea, que é a toxicidade limitadora da dose da vimblastina (ao contrário da vincristina); pode ocorrer granulocitopenia e trombocitopenia graves após a administração da vimblastina; nadir: 5-10 dias após tratamento.

Mielosupressão.

PRECAUÇÕES: É medicação vesicante. Aplicada através da veia periférica exclusivamente por enfermagem especializada. Quando aplicada através de cateteres certificar-se sempre de retorno venoso franco antes da aplicação.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma com contagem diferencial e contagem plaquetária, ácido úrico sérico, provas da função hepática.

VINCRISTINA Oncovin®

Apresentação

Vincristina 1mg/1ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Alcaloides da Vinca.

Posologia

- **Adultos**
I.V.: 0,4 – 1,4 mg/m², semanalmente.
- **Criança**
Peso < 10kg ou superfície corpórea < 1m² : 0,05 mg/kg, semanalmente.

Peso > 10kg ou superfície corpórea $\geq 1\text{m}^2$: 1-2 mg/m².

Infusão contínua: 0,4 mg/dia, durante 4 dias.

- **Recomenda-se não exceder a dose de 2,4 mg por aplicação, salvo exceções especificadas em protocolo.**

Preparo/Administração: Reconstituir com o diluente bacteriostático que acompanha o produto (no caso das apresentações não diluídas). Diluição posterior, com SF 0,9% ou SG 5%. Estabilidade: Após diluição: 4 dias TA ou SR. Via de Administração: Exclusivamente para uso endovenoso em push ou sob infusão. A administração intratecal pode ser fatal. Acesso periférico: Infundir paralelo SF 250mL.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Proteger da luz soluções que se prologuem por mais de 24 horas, cobrindo o frasco ou bolsa, e o equipo de soro.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Alopecia .

PRECAUÇÕES: É medicação vesicante. Aplicada através da veia periférica exclusivamente por enfermagem especializada. Quando aplicada através de cateteres certificar-se sempre de retorno venoso franco antes da aplicação.

MONITORIZAÇÃO: Eletrólitos séricos (sódio), provas da função hepática, exame neurológico, hemograma, ácido úrico sérico.

VINORELBINA Navelbine®

Apresentação

Vinorelbina 20mg (Cápsula)

Vinorelbina 30mg (Cápsula)

Vinorelbina 50 mg/5ml injetável (Frasco-ampola)

Categoria terapêutica: Antineoplásico, Alcaloides da Vinca.

Posologia

- **Adultos**

I.V.:

Monoterapia: 30mg/m² a cada 7 dias

Terapia combinada com a cisplatina: 25 mg/m² a cada 7 dias (com 100 mg de cisplatina/m² a cada 4 semanas).

Alternativamente: 30 mg/m² em combinação com 120 mg de cisplatina/m² nos dias 1 e 29 e, em seguida, a cada 6 semanas.

Preparo/Administração: Diluição: Em SF 0,9% ou SG 5% na concentração de 1,5-3mg/mL para aplicação com uso de seringa e 0,5- 2mg/mL para aplicação com uso de equipo de soro. Via de administração: Endovenosa, sob infusão de 6-10min. Estabilidade: Após a diluição: 24h TA. Acesso periférico: Infundir paralelo SF 250mL.

Alerta

ORIENTAÇÕES: Cápsulas para administração oral devem ser ingeridas a noite com estômago vazio. Imediatamente após a aplicação a veia deve ser irrigada com 100 - 200 ml de soro fisiológico para prevenção de flebitequímica.

REAÇÕES ADVERSAS: >10%

Alopécia.

Náusea, constipação, vômito, diarreia.

Leucopenia, granulocitopenia, neutropenia, anemia.

Aumento de TGO, aumento de bilirrubinas totais

Reação no local da injeção, dor no local da injeção.

Fraqueza, neuropatia periférica.

Aumento de creatinina.

Fadiga.

PRECAUÇÕES: É medicação vesicante. Aplicada através da veia periférica exclusivamente por enfermagem especializada. Quando aplicada através de cateteres certificar-se sempre de retorno venoso franco antes da aplicação.

MONITORIZAÇÃO: Hemograma com contagem diferencial e contagem plaquetária, provas da função hepática; observar a ocorrência de reinício de sintomas pulmonares (ou piora dos níveis de referência); observar a ocorrência de neuropatia.

VITAMINA C Ácido ascórbico®

Apresentação

Vitamina C 0,5g/5mL injetável (Ampola)

Categoria terapêutica: Vitaminas

Posologia

- **Adultos:** *Suplemento de dietas:* 50-200mg/dia, VO/EV/IM.
Prevenção e tratamento de resfriados: 1-3g/dia, VO/EV/IM.
Distúrbio da absorção alimentar: 500mg-1g/dia ou conforme critério médico, VO.
- **Crianças:** > 2kg (0-28 dias de idade): *Suplementação de dietas:* 35-100mg/dia, VO/EV/IM.
< 6 meses: 30mg/dia
7 meses-1 ano: 35mg/dia
2-3 anos: 40mg/dia.

Preparo/Administração: A vitamina C injetável deve ser armazenada sob refrigeração.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: 1 – 10%: Hiperoxalúria.

PRECAUÇÕES: diabéticos e pacientes com cálculo renal recorrente (ex: pacientes em diálises), não devem tomar doses excessivas por períodos prolongados (alguns estudos apontam doses de 100mg/dia). Doses de 500mg/dia ou mais podem interferir com os testes de glicose urinária.

VITAMINA K (FITOMENADIONA) Kanakion®

Apresentação

Vitamina K (fitomenadiona) 10mg/1ml (Ampola)

Categoria terapêutica: Vitaminas

Posologia

- **Adultos:** 10 mg/dose, IV, não exceder 50mg em 24h.
- **Crianças:** > 1 ano: 2-10mg, IV.
- **Recém-nascidos:** 2mg VO após o nascimento ou logo após, seguida por uma dose de 2mg entre o quarto e o sétimo dias. Uma única dose IM de 1mg (0,1mL) é recomendada em crianças para as quais não se assegure o recebimento de uma segunda dose por VO. Bebês amamentados exclusivamente ao seio: Em adição às recomendações para todos os neonatos, uma dose de 2mg VO deve ser administrada após 4-7 semanas. Recém-nascidos com fatores de risco: 1mg IM ou IV após o nascimento ou pouco depois, quando a administração oral não for possível.

Preparo/Administração: Via de administração: Kanakion MM: Injetável: IV (não pode ser administrada por via IM). A solução não deve ser diluída e nem misturada com outros medicamentos injetáveis, mas pode ser injetada, quando apropriado, na parte inferior do equipo de infusão, durante a infusão de SF ou SG5%. Tempo de infusão: Injeção direta lenta, em pelo menos 30seg. Kanakion MM Pediátrico: Oral: aspirar em seringa com agulha o volume requerido, tirar a agulha e administrar o conteúdo diretamente na boca do paciente. Injetável: administração IM ou IV. Não deve ser diluído ou administrado com outros medicamentos. Kavit: Administração apenas IM.

Apresentação

Voriconazol 200mg (Frasco-ampola)

Voriconazol 200mg (Comprimido)

Categoria terapêutica: Antifúngico

Posologia

- **Adultos:** Comprimido: Dose de ataque: Pacientes $\geq 40\text{kg}$: 400mg, VO, a cada 12h (nas primeiras 24h); Pacientes $\leq 40\text{kg}$: 200mg, VO, a cada 12h (nas primeiras 24h); Dose de manutenção: Pacientes $\geq 40\text{kg}$: 200mg, VO, a cada 12h; Pacientes $\leq 40\text{kg}$: 100mg, VO, a cada 12h. Injetável: Dose de ataque: 6mg/kg, EV, a cada 12h por 2 doses (nas primeiras 24h) e posteriormente 4mg/kg, EV, a cada 12h.
- **Crianças de 2 a 11 anos:** 200mg a cada 12h, não sendo recomendada dose de ataque.

Preparo/Administração: Reconstituição: 19ml de Água destilada leva a uma concentração final de 10mg/ml. Estabilidade: 24h (2-8°C). Diluição recomendada: SG 5%, SF 0,9% na concentração de 2,5mg/ml. Tempo de infusão: infusão lenta, 1-2h, equivalente a 3mg/kg/h.

Alerta

REAÇÕES ADVERSAS: >10%: Alterações visuais.

SÉRIAS:

Cardiovasculares: prolongamento do intervalo QT (< 2%), torsades de pointes (menos de 2%).

Dermatológicas: eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson (< 2%), necrose epidérmica tóxica (<2%).

Gastrointestinal: pancreatite (<2%).

Hepática: hepatite, aumento da função hepática, insuficiência hepática

Imunológica: reação anafilática (<2%).

Neurológica: encefalopatia tóxica.

Renal: insuficiência renal crônica.

1. Sistema de Conversão

Transformar de:	Para:	Ação:
Grama (g)	Miligramma (mg)	Multiplicar por 1.000
Miligramma (mg)	Grama (g)	Dividir por mil 1.000
Grama (g)	Microgramma (mcg)	Multiplicar por 1.000.000
Microgramma (mcg)	Grama (g)	Dividir por 1.000.000
Miligramma (mg)	Microgramma (mcg)	Multiplicar por 1.000
Microgramma (mcg)	Miligramma (mg)	Dividir por mil 1.000

2. Relação de alguns utensílios e suas medidas

Colher de café	2,5mL de água
Colher de chá	5mL de água
Colher de sobremesa	10mL de água
Colher de sopa	15-20mL de água

Padronização de Medicamentos

Padronizar os medicamentos de um hospital significa, na prática, escolher ou selecionar aqueles medicamentos que serão adquiridos de maneira programada e consequentemente irão compor os estoques das farmácias, de onde sairão para serem utilizados na rotina clínica.

Essa escolha é feita de forma criteriosa, considerando as necessidades terapêuticas da população que se deseja atender, a eficácia e o custo-benefício do medicamento em relação às demais alternativas disponíveis no mercado. Dessa forma, é possível reduzir os custos com medicamentos no hospital e promover o uso racional dos medicamentos.

Inclusão/Exclusão de Medicamentos na Padronização

Em alguns casos, pode verificar-se necessária a inclusão ou exclusão de medicamentos na Padronização, antes de um novo processo de atualização. Nesses casos específicos, o procedimento é o seguinte:

1. Encaminhar o modelo de formulário em anexo ao serviço de farmácia hospitalar (Anexo 1);
2. Aguardar o parecer da Comissão de padronização de medicamentos (30 dias);
3. No caso de aprovação, o medicamento será testado durante 03 meses sob a supervisão do solicitante que apresentará então um relatório clínico do produto para aprovação definitiva.

Prescrição de Medicamentos Não Padronizados

Quando houver a necessidade de prescrever medicamentos que não estejam na padronização, o solicitante deverá proceder da seguinte forma:

1. Encaminhar o modelo de formulário em anexo ao serviço de farmácia com justificativa fundamentada, e com todas as informações devidamente preenchidas (Anexo 2);
2. Representante do serviço de farmácia na Comissão de padronização de medicamentos expede o parecer após análise do pedido;
3. Se favorável, o medicamento será adquirido em prazo mínimo, salvo casos em que o medicamento seja de difícil aquisição, custo elevado, ou não esteja disponível no mercado local. Nesses casos a entrega do medicamento demandará de maior prazo de tempo.

Prescrição de Medicamentos Antimicrobianos

Tendo em vista a ocorrência constante do fenômeno da resistência microbiana nos hospitais, por serem ambientes de grande circulação de microorganismos e consumo de antimicrobianos, faz-se necessária a adoção de medidas que venham a controlar a prescrição desses medicamentos, reduzindo sua utilização de forma inadequada.

A padronização dos antimicrobianos é uma das ferramentas utilizadas com esse intuito e leva em consideração a microbiota específica do ambiente hospitalar em questão. A ideia é atender às demandas institucionais, evitar o agrupamento de vários representantes similares de uma mesma classe de antimicrobiano e possibilitar a opção pelos mais baratos e mais experimentados pelo corpo clínico.

Controle De Prescrição De Antimicrobianos

1. Encaminhar o modelo de formulário (Anexo 3) ao Serviço de Farmácia Hospitalar (Válido para todos os antibióticos padronizados pelo hospital – HNL);
2. A solicitação será analisada pelo Serviço de Farmácia Hospitalar e, via de regra, os antibióticos de 1ª escolha serão liberados;
3. No caso de antimicrobianos de uso restrito ou fora da padronização só serão liberados após aprovação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Prescrição de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial

A Portaria 344, de 12 de maio de 1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), aborda critérios para prescrição de medicamentos sujeitos a controle especial e divide estes medicamentos em listas conforme a categoria terapêutica e o tipo de notificação de receita necessária para prescrição.

A notificação de receita não é exigida para os pacientes internados, porém, a dispensação se fará mediante avaliação farmacêutica da prescrição médica.

Listas	Classificação
A1	Entorpecentes
A2	Entorpecentes
A3	Psicotrópicos
B1	Psicotrópicos
B2	Psicotrópicos Anorexígenos
C1	Outras Substâncias Sujeitas a Controle Especial
C2	Retinoides
C3	Imunossupressores
C4	Antirretrovirais
C5	Anabolizantes
D1	Precursores

Nome Genérico	Lista	Tipo de receita
Alfentanila	A1	Amarela
Amitriptilina	C1	Branca (em duas vias)
Bromazepam	B1	Azul
Carbamazepina	C1	Branca (em duas vias)
Cetamina	C1	Branca (em duas vias)
Clonazepam	B1	Azul
Clorpromazina	C1	Branca (em duas vias)
Codeína	A2	Amarela
Diazepam	B1	Azul
Droperidol	C1	Branca (em duas vias)
Etomidato	C1	Branca (em duas vias)
Fenitoína	C1	Branca (em duas vias)
Fenobarbital	B1	Azul
Fentanila	A1	Amarela
Flumazenil	C1	Branca (em duas vias)
Fluoxetina	C1	Branca (em duas vias)
Haloperidol	C1	Branca (em duas vias)
Halotano	C1	Branca (em duas vias)
Hidrato de cloral	C1	Branca (em duas vias)
Isoflurano	C1	Branca (em duas vias)
Sevoflurano	C1	Branca (em duas vias)
Metadona	A1	Amarela
Midazolam	B1	Azul
Morfina	A1	Amarela
Naloxona	C1	Branca (em duas vias)
Propofol	C1	Branca (em duas vias)
Tramadol	A2	Amarela

Medicamentos Potencialmente Perigosos

O Hospital Napoleão Laureano já dispõe de um guia específico para os medicamentos potencialmente perigosos, que deve ser consultado pela equipe multiprofissional sempre que necessário.

1. Carro de parada ou carrinho de emergência

Carrinhos que contém os medicamentos e equipamentos usados por médicos e enfermeiros quando acontece uma parada cardiorrespiratória. Eles seguem a padronização, portanto deles são retirados os itens desnecessários e acrescentados os indispensáveis, de forma a agilizar o atendimento de emergência e reduzir o desperdício.

Atenção: Os carros de parada devem repostos após 30 minutos de aberto.

Abreviaturas: Melhor evitá-las

As abreviaturas são frequentemente utilizadas para facilitar a redação das prescrições, por exemplo, mas elas são responsáveis por boa parte dos erros de medicação que comprometem a segurança do paciente.

De acordo com o boletim acerca dos erros de medicação associados a abreviaturas, siglas e símbolos lançado pelo Instituto Para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP Brasil) no mês de junho do corrente ano, existe uma tendência das diversas organizações de saúde a desencorajarem a utilização de abreviaturas e símbolos tanto em prescrições como em etiquetas de identificação e outros documentos relacionados aos medicamentos.

Dentre as abreviaturas mais perigosas, que devem ser definitivamente abolidas da rotina do hospital, estão:

- “Unidades” (U) e “unidades internacionais” (UI)
- Fórmulas químicas (KCl, NaCl, KMnO₄ e outras)
- Nomes abreviados de medicamentos (HCTZ, RIP, PEN BEZ, MTX, SMZ-TMP e outros)

ANEXO 1 – Formulário para inclusão/exclusão de medicamentos na padronização


SOLICITAÇÃO INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS NA PADRONIZAÇÃO
Natureza da solicitação: (☒) Inclusão (☐) Exclusão
Nome genérico: _____
Nome referência: _____
Laboratório fabricante: _____
Concentração: _____ Forma Farmacêutica: _____
Via de administração: _____
Justificativa de inclusão (se já houver equivalente ou similar da mesma classe terapêutica padronizado, indicar quais e justificar sua superioridade terapêutica). Anexar referências bibliográficas.

Médico: _____ CRM: _____ Tel: _____
Assinatura: _____ Data: ____/____/____
PARECER DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Assinatura: _____ Data: ____/____/____



SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO PADRONIZADOS

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: _____ Prontuário: _____
 Idade: _____ Sexo: () Masc () Fem Data de admissão: ____/____/____
 Serviço: _____ Enfermaria: _____ Leito: _____

IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

Nome genérico: _____
 Nome de referência: _____ Apresentação: _____
 Dosagem: _____ Posologia: _____
 Quantidade solicitada: _____
 Duração Provável do Tratamento: _____

Uso do Médico/Justificativa

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

PARECER DA COMISSÃO DE PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Assinatura: _____ Data: ____/____/____

Referências

1. Bonassa, Edva Moreno Aguilar e Gato, Maria Inês Rodrigues. Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos. Rio de Janeiro: Atheneu; 2012.
2. Bula do medicamento.
3. Corrêa, Luci e Silva, Estevão Urbano. Uso racional de antimicrobianos e a resistência microbiana. 2008. Disponível em: < http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controlere/rede_rm/cursos/atm_racional/modulo1/objetivos.htm>
4. INSTITUTO PARA PRÁTICAS SEGURAS NO USO DE MEDICAMENTOS. Erros de medicação associados a abreviaturas, siglas e símbolos. Boletim ISMP vol 4, número 2. Junho de 2015. Disponível em: < <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2015/07/V4N2.pdf> >
5. Lacy, Charles F. *et al.* Medicamentos Lexi-Comp Manole: uma fonte abrangente para médicos e profissionais da saúde. Barueri (SP): Manole; 2009.
6. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo De Segurança Na Prescrição, Uso E Administração De Medicamentos. Disponível em: <http://www.hospitalsantalucinda.com.br/downloads/prot_medicamentos.pdf>

