

FBRD
Fundação
Beneficente
Rio Doce



GUIA

FARMACOTERAPÊUTICO

Hospital Rio Doce

Setor de Farmácia Clínica | Fundação Beneficente Rio Doce
Ano de Publicação: 2025

GUIA FARMACOTERAPÊUTICO

FUNDAÇÃO BENEFICENTE RIO DOCE

LINHARES – ES
2025

Etapas	Responsáveis	Função
Elaboração	Emanuely Schulthais Pedrosa	Farmacêutica Residente
	Eschiley Pacheco Nogueira Moura	Farmacêutica Residente
	Jackson Rodrigues Souza	Farmacêutico Residente
	Lara Machado Carvalho	Farmacêutica Residente
	Larissa dos Santos Pazolini	Farmacêutica Residente
	Wendy Mardegan Marroque	Farmacêutica Residente
Verificação	Albertino Magri Preato Junior	Coord. de Farmácia
	Cristiane Viguini S. Broetto	Analista da Qualidade
Validação	Kellin Cristiane Bock Hummes	Gerente de Qualidade

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	15
INSTRUÇÕES PARA O USO DO GUIA	16
SÍMBOLOS.....	16
1 SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	17
1.1 GERENCIAMENTO E USO SEGURO DE MEDICAMENTOS	17
1.1.1 Seleção e Padronização	17
1.1.2 Aquisição de Produtos	17
1.1.3 Recebimento e Armazenamento	17
1.1.4 Unitarização e Distribuição	17
1.1.5 Prescrição	17
1.1.5.1 Medicamentos SN (Se Necessário)	18
1.1.5.2 Medicamentos ACM (A Critério Médico)	18
1.1.5.3 Medicamentos Não Padrão	18
1.1.5.4 Medicamentos de Uso Próprio	18
1.1.5.5 Sinalização de Alergias	18
1.1.6 Dispensação	18
1.1.7 Preparo e Administração	19
1.2 FARMÁCIA CLÍNICA.....	19
1.3 FARMACOVIGILÂNCIA	20
2 MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE	21
12.1 FARMÁCIAS BÁSICAS MUNICIPAIS.....	21
12.2 FARMÁCIA CIDADÃ ESTADUAL	21
12.3 PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL	21
3 GUIA FARMACOTERAPÊUTICO.....	23
A.....	23
ACETATO DE SÓDIO	23
SOLUÇÃO INJETÁVEL	23
ACETAZOLAMIDA	25
COMPRIMIDO	25
ACETILCISTEÍNA	27
ENVELOPE.....	27
ACICLOVIR	29
COMPRIMIDO	29
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	31
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO.....	33
COMPRIMIDO	33
ACIDO ACETILSALICILICO TAMPONADO	35
COMPRIMIDO	35
ÁCIDO FÓLICO.....	37
SOLUÇÃO ORAL.....	37
COMPRIMIDO	38
ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE) - ÓLEO CICATRIZANTE	39
ÓLEO TÓPICO	39
ÁCIDO NALIDÍXICO.....	40
SUSPENSÃO ORAL.....	40
ACIDO TRANEXAMICO.....	41
SOLUÇÃO INJETÁVEL	41
ÁCIDO VALPRÓICO	43
COMPRIMIDO	43

ACTILYSE	45
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	45
ADENOSINA	47
SOLUÇÃO INJETÁVEL	47
ALBENDAZOL	49
COMPRIMIDO	49
ALFENTANILA, cloridrato	51
SOLUÇÃO INJETÁVEL	51
ALOPURINOL	53
COMPRIMIDO	53
ALPRAZOLAM	55
COMPRIMIDO	55
ALPROSTADIL	57
SOLUÇÃO INJETÁVEL	57
ALTEPLASE	59
PÓ LIOFILIZADO PARA INJETÁVEL	59
AMANTADINA, cloridrato	61
COMPRIMIDO	61
AMBROXOL, cloridrato	62
SOLUÇÃO ORAL	62
AMICACINA, Sulfato	64
SOLUÇÃO INJETÁVEL	64
AMIODARONA, Cloridrato	66
COMPRIMIDO	66
SOLUÇÃO INJETÁVEL	68
AMITRIPTILINA, cloridrato	70
COMPRIMIDO	70
AMOXICILINA	72
COMPRIMIDO	72
AMOXICILINA	74
SUSPENSÃO ORAL	74
AMOXICILINA 1 G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	75
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	76
AMPICILINA	78
COMPRIMIDO	78
AMPICILINA 1 G	80
AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO	81
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	81
ANFOTERICINA B, desoxicolato	83
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	83
ANLODIPINO, besilato	86
COMPRIMIDO	86
ATENOLOL	87
COMPRIMIDO	87
ATORVASTATINA, cálcica	89
COMPRIMIDO	89
ATRACÚRIO, besilato	91
SOLUÇÃO INJETÁVEL	91
ATROPINA, sulfato	93
SOLUÇÃO INJETÁVEL	93
AZITROMICINA	95
COMPRIMIDO	95

AZITROMICINA	97
SUSPENSÃO ORAL	97
B.....	99
BECLOMETASONA, dipropionato	99
SOLUÇÃO INALATÓRIA E AEROSSOL	99
BACLOFENO	101
COMPRIMIDO	101
BENZILPENICILINA PROCAÍNA + POTÁSSICA	102
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	103
BETAMETASONA	104
SOLUÇÃO INJETÁVEL	104
BETAMETASONA, Dipropionato + BETAMETASONA, fosfato dissódico	106
AMPOLA	106
BICARBONATO DE SÓDIO	108
SOLUÇÃO INJETÁVEL	108
BROMOPRIDA	110
SOLUÇÃO INJETÁVEL	110
BIPERIDENO, lactato	111
SOLUÇÃO INJETÁVEL	111
BIPERIDENO, cloridrato	113
COMPRIMIDO	113
BISACODIL	114
COMPRIMIDO	115
BISOPROLOL, hemifumarato	117
COMPRIMIDO	117
BROMAZEPAM	119
COMPRIMIDO	119
BROMOPRIDA	120
COMPRIMIDO	120
SOLUÇÃO ORAL	121
BUPIVACAÍNA 0,5% C/ EPINEFRINA	122
SOLUÇÃO INJETÁVEL	122
BUPIVACAÍNA + GLICOSE	123
SOLUÇÃO INJETÁVEL	124
BUPIVACAÍNA, cloridrato	126
SOLUÇÃO INJETÁVEL	126
BUPIVACAÍNA sem vasoconstritor	127
SOLUÇÃO INJETÁVEL	127
C.....	129
CAPTOPRIL	129
COMPRIMIDO	129
CAPTOPRIL	131
SOLUÇÃO ORAL	131
CARBACOL	133
SOLUÇÃO OFTÁLMICA	133
CARBAMAZEPINA	135
COMPRIMIDO	135
CARMELOSE SÓDICA	137
SOLUÇÃO OFTÁLMICA	137
CARVÃO ATIVADO	138
SACHÊ - PÓ	138
CARVEDILOL	140

COMPRIMIDO	140
CEFALEXINA	142
COMPRIMIDO	142
CEFALEXINA	144
SUSPENSÃO ORAL	144
CEFALOTINA	146
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	146
CEFAZOLINA, Sódica	148
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	148
CAFEÍNA, citrato	150
SOLUÇÃO INJETÁVEL	150
CEFEPIMA, cloridrato	152
SOLUÇÃO INJETÁVEL	152
CEFTAZIDIMA	154
SOLUÇÃO INJETÁVEL	154
COLAGENASE	157
POMADA	157
COLCHICINA	158
COMPRIMIDO	158
COLESTIRAMINA	161
PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL	161
COLISTIMETATO DE SÓDIO (POLIMIXINA E)	163
PÓ PARA INJEÇÃO E NEBULIZAÇÃO	163
D	165
DANTROLENO SÓDICO	165
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	165
DESLANOSÍDEO	167
SOLUÇÃO INJETÁVEL	167
DESMOPRESSINA, acetato	168
SOLUÇÃO SPRAY NASAL	168
DEXAMETASONA	170
ELIXIR	170
SOLUÇÃO INJETÁVEL	171
COMPRIMIDO	174
CREME	176
DEXCLORFENIRAMINA, maleato (XAROPE)	177
SOLUÇÃO ORAL	177
DEXCLORFENIRAMINA, maleato (COMPRIMIDO)	178
COMPRIMIDO	178
DEXMEDETOMIDINA, cloridrato	179
SOLUÇÃO INJETÁVEL	179
DOLUTEGRAVIR, sódico	181
COMPRIMIDO	181
DOBUTAMINA	182
SOLUÇÃO INJETÁVEL	182
DOMPERIDONA	184
SOLUÇÃO ORAL	184
DOPAMINA, cloridrato	185
AMPOLA	185
DOXICICLINA, monoidratada	186
COMPRIMIDO	186
DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, cloridrato + FRUTOSE + GLICOSE	190

AMPOLA	190
DIAZEPAM	191
COMPRIMIDO	191
DIAZEPAM	192
SOLUÇÃO INJETÁVEL	192
DICLOFENACO	195
SOLUÇÃO ORAL	195
DICLOFENACO	197
COMPRIMIDO	197
DICLOFENACO	198
SOLUÇÃO INJETÁVEL	198
DI-HIDROERGOCRISTINA, mesilato + FLUNARIZINA, dicloridrato	200
COMPRIMIDO	200
DIGOXINA	201
COMPRIMIDO	201
DILTIAZEM, cloridrato	203
COMPRIMIDO	203
DIOSMINA + HESPERIDINA	204
COMPRIMIDO REVESTIDO	204
DIPIRONA	205
COMPRIMIDO	205
DIPIRONA	206
SOLUÇÃO ORAL	206
DIPIRONA	207
SOLUÇÃO INJETÁVEL	207
DROPERIDOL	209
AMPOLA	209
E	211
EFEDRINA, sulfato	211
AMPOLA	211
ENALAPRIL, maleato	212
COMPRIMIDO	212
EPINEFRINA (ADRENALINA)	216
AMPOLA	216
ERITROMICINA, lactobionato	218
PÓ INJETÁVEL	218
ESCITALOPRAM, oxalato	220
COMPRIMIDO	220
ESCINA + ESCINA SÓDICA, polissulfato + DIETILAMÔNIO, salicilato	221
GEL	221
ESCOPOLAMINA, butilbrometo	222
COMPRIMIDO	222
ESOMEPRAZOL, magnésico	224
COMPRIMIDO	224
ESPIRONOLACTONA	226
COMPRIMIDO E SOLUÇÃO ORAL	226
ETILEFRINA, cloridrato	228
AMPOLA	228
ETOMIDATO	230
AMPOLA	230
F	232
FENOTEROL, bromidrato	232

SOLUÇÃO ORAL.....	232
FENTANILA, citrato + DROPERIDOL.....	234
SOLUÇÃO INJETÁVEL.....	234
FENTANIL, citrato.....	235
SOLUÇÃO INJETÁVEL.....	235
FERRO, sacarato de hidróxido.....	236
SOLUÇÃO INJETÁVEL.....	236
FLUCONAZOL.....	238
CÁPSULA E SOLUÇÃO INJETÁVEL.....	238
FENILEFRINA, cloridrato.....	240
AMPOLA.....	240
FLUDROXICORTIDA.....	242
CREME E POMADA.....	242
FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO + FOSFATO DE POTÁSSIO MONOBÁSICO.....	243
AMPOLA.....	243
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO.....	244
ENEMA.....	244
FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA + LAMIVUDINA.....	245
COMPRIMIDO.....	245
FENITOÍNA, sódica.....	247
COMPRIMIDO E AMPOLA.....	247
FENOBARBITAL.....	249
COMPRIMIDO, AMPOLA E SOLUÇÃO ORAL.....	249
FLUMAZENIL.....	251
AMPOLA.....	251
FLUOXETINA, cloridrato.....	253
COMPRIMIDO.....	253
FUROSEMIDA.....	254
COMPRIMIDO E AMPOLA.....	254
G.....	257
GABAPENTINA.....	257
COMPRIMIDO.....	257
GENTAMICINA, sulfato.....	258
AMPOLA.....	258
GLICOSE.....	262
AMPOLA E BOLSA.....	262
GLUCONATO DE CÁLCIO.....	264
AMPOLA.....	264
H.....	266
HALOPERIDOL.....	266
COMPRIMIDO E AMPOLA.....	266
HEPARINA, sódica.....	267
FRASCO.....	267
HIDRALAZINA, cloridrato.....	269
DRÁGEA E AMPOLA.....	269
HIDROCLOROTIAZIDA.....	270
COMPRIMIDO.....	270
HIDROCORTISONA, succinato sódico.....	272
FRASCO-AMPOLA.....	272
HIDROXICLOROQUINA, sulfato.....	273
COMPRIMIDO.....	273
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO.....	275

SUSPENSÃO ORAL	275
HIDROXIETILAMIDO	276
BOLSA - SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	276
HIDROXIZINA	277
COMPRIMIDO E SOLUÇÃO ORAL	277
I	279
IBUPROFENO	279
COMPRIMIDO/SOLUÇÃO ORAL	279
INSULINA GLULISINA	280
SOLUÇÃO INJETÁVEL	280
INSULINA NPH	282
SOLUÇÃO INJETÁVEL	282
INSULINA REGULAR	284
SOLUÇÃO INJETÁVEL	284
INSULINA LISPRO	285
SOLUÇÃO INJETÁVEL	285
ODOPOVIDONA	286
OFTÁLMICO	286
IPRATRÓPIO, brometo	286
INALATÓRIO	286
ISOSSORBIDA, dinitrato	288
COMPRIMIDO	288
ISOSSORBIDA, mononitrato	289
COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL	289
ITRACONAZOL	290
CÁPSULA DURA	290
IVERMECTINA	291
COMPRIMIDO	291
L	294
LACTULOSE	294
XAROPE	294
LAMIVUDINA	295
SOLUÇÃO ORAL	295
LEVETIRACETAM	297
COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL	297
LEVOBUPIVACAÍNA, cloridrato + EPINEFRINA, hemitartrato	301
SOLUÇÃO INJETÁVEL	301
LEVODOPA + BENSERAZIDA, cloridrato	303
COMPRIMIDO	303
LEVOFLOXACINO	305
COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL	305
LEVOMEPROMAZINA	308
SOLUÇÃO ORAL	308
LEVOTIROXINA	310
COMPRIMIDO	310
LIDOCAÍNA	312
SOLUÇÃO SPRAY	312
LIDOCAÍNA, cloridrato + EPINEFRINA, hemitartrato	313
SOLUÇÃO INJETÁVEL	313
LIDOCAÍNA, cloridrato	314
FRASCO AMPOLA	314
LINEZOLIDA	316

SOLUÇÃO INJETÁVEL	316
LOPERAMIDA	318
COMPRIMIDO	318
LORATADINA	319
COMPRIMIDO E XAROPE	319
LAMIVUDINA	320
SOLUÇÃO ORAL	320
LEVETIRACETAM	321
COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL	321
LEVOBUPIVACAÍNA, cloridrato + EPINEFRINA, hemitartrato	325
SOLUÇÃO INJETÁVEL	325
LEVODOPA + BENSERAZIDA, cloridrato	326
COMPRIMIDO	326
LEVOFLOXACINO	327
COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL	327
LEVOMEPROMAZINA	329
SOLUÇÃO ORAL	329
LEVOTIROXINA	330
COMPRIMIDO	330
LIDOCAÍNA	332
SOLUÇÃO SPRAY	332
LIDOCAÍNA, cloridrato	335
FRASCO AMPOLA	335
LINEZOLIDA	336
SOLUÇÃO INJETÁVEL	336
LOPERAMIDA	339
COMPRIMIDO	339
LORATADINA	340
COMPRIMIDO E XAROPE	340
LOSARTANA POTÁSSICA	340
COMPRIMIDO	340
M	342
MANITOL	342
SOLUÇÃO INJETÁVEL	342
MANITOL + SORBITOL	343
SOLUÇÃO PARA IRRIGAÇÃO UROLÓGICA	343
MEROPENEM	344
SOLUÇÃO INJETÁVEL	344
METADONA, cloridrato	346
COMPRIMIDO/SOLUÇÃO INJETÁVEL	346
METARAMINOL, hemitartrato	347
SOLUÇÃO INJETÁVEL	347
METFORMINA, cloridrato	349
COMPRIMIDO	349
METILDOPA	350
COMPRIMIDO	350
METILERGOMETRINA, maleato	352
SOLUÇÃO INJETÁVEL	352
METILPREDNISOLONA, succinato sódico	354
SOLUÇÃO INJETÁVEL	354
METOCLOPRAMIDA, cloridrato	357
COMPRIMIDO/SOLUÇÃO ORAL/SOLUÇÃO INJETÁVEL	357

METOPROLOL, tartarato	359
SOLUÇÃO INJETÁVEL	359
METRONIDAZOL	361
COMPRIMIDO/SUSPENSÃO/SOLUÇÃO INJETÁVEL	361
METRONIDAZOL	364
GELEIA VAGINAL	364
MICAFUNGINA SÓDICA	365
PÓ INJETÁVEL	365
MICONAZOL, nitrato	366
CREME DERMATOLÓGICO	366
MICONAZOL	368
CREME VAGINAL	368
MISOPROSTOL	369
COMPRIMIDO VAGINAL	369
MORFINA, sulfato	370
COMPRIMIDO/ SOLUÇÃO INJETÁVEL	370
MOXIFLOXACINO, cloridrato + DEXAMETASONA, fosfato dissódico	373
SOLUÇÃO OFTÁLMICA	373
MOXIFLOXACINO, cloridrato	374
SOLUÇÃO OFTÁLMICA	374
MUPIROCINA	374
POMADA DERMATOLÓGICA	374
MAGNÉSIO, sulfato	375
AMPOLA	375
METOPROLOL, succinato	376
COMPRIMIDO	376
MIDAZOLAM, maleato	377
COMPRIMIDO	377
MIDAZOLAM, maleato	380
AMPOLA	380
MILRINONA, lactato	383
AMPOLA	383
N	385
NALOXONA, cloridrato	385
SOLUÇÃO INJETÁVEL	385
NANDROLONA, decanoato	387
SOLUÇÃO INJETÁVEL	387
NEBIVOLOL, cloridrato	388
COMPRIMIDO	388
NEOMICINA, sulfato + BACITRACINA ZÍNCICA	389
POMADA	389
NEOSTIGMINA, metilsulfato	390
SOLUÇÃO INJETÁVEL	390
NEVIRAPINA	391
SUSPENSÃO ORAL	391
NIFEDIPINO	392
COMPRIMIDO	392
NIMODIPINO	393
COMPRIMIDO	393
NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO	394
POMADA	394
NISTATINA	394

SUSPENSÃO ORAL.....	394
NISTATINA	395
CREME VAGINAL	395
NITROFURANTOÍNA.....	395
CÁPSULA	395
NITROGLICERINA.....	396
SOLUÇÃO INJETÁVEL	396
NITROPRUSSIATO DE SÓDIO	399
SOLUÇÃO INJETÁVEL	399
NOREPINEFRINA, hemitartrato	401
SOLUÇÃO INJETÁVEL	401
O	403
OCITOCINA.....	403
SOLUÇÃO INJETÁVEL	403
ÓLEO MINERAL.....	404
SOLUÇÃO ORAL E TÓPICA.....	404
OMEPRAZOL	405
CÁPSULA/PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	405
ONDANSETRONA, cloridrato	407
SOLUÇÃO INJETÁVEL	407
OSELTAMIVIR, fosfato	409
CÁPSULA	409
OXACILINA SÓDICA.....	410
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	410
ÓXIDO DE ZINCO + VITAMINA A + VITAMINA D	414
POMADA.....	414
OXIMETAZOLINA, cloridrato	414
SOLUÇÃO NASAL.....	414
P	416
PANCURÔNIO, brometo	416
AMPOLA	416
PAPAÍNA, 10 %	418
CREME	418
PAPAVÉRINA, cloridrato.....	418
AMPOLA	418
PARACETAMOL, acetaminofeno.....	420
COMPRIMIDO	420
SOLUÇÃO ORAL.....	422
SOLUÇÃO PARA INFUSÃO.....	424
PARACETAMOL + CODEÍNA, fosfato	425
COMPRIMIDO	425
PENICILINA BENZATINA	426
PÓ PARA SUSPENSÃO/SUSPENSÃO INJETÁVEL.....	426
PENICILINA CRISTALINA (BENZILPENICILINA POTÁSSICA)	429
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	429
PIPERACILINA, sódica + TAZOBACTAM, sódico	430
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	430
PIRIMETAMINA.....	433
COMPRIMIDO	433
POLIMIXINA B.....	434
SOLUÇÃO INJETÁVEL	434
PRazosina.....	435

CÁPSULA	435
PREDNISOLONA, fosfato sódico.....	437
SOLUÇÃO ORAL.....	437
PREDNISONA.....	438
COMPRIMIDO	438
PREGABALINA	441
COMPRIMIDO	441
PROGESTERONA	442
CÁPSULA MOLE	442
PROPATILNITRATO	444
COMPRIMIDO SUBLINGUAL	444
PROMETAZINA, cloridrato.....	445
AMPOLA	445
PROPILTIOURACILA.....	446
COMPRIMIDO	446
PROPOFOL.....	447
AMPOLA	447
PROPRANOLOL, cloridrato	450
COMPRIMIDO	450
PROTAMINA, cloridrato	453
AMPOLA	453
Q	455
QUETIAPINA, hemifumarato.....	455
COMPRIMIDO	455
R	457
RALTEGRAVIR, potássico.....	457
COMPRIMIDO	457
REMIFENTANILA, cloridrato	458
AMPOLA	458
RINGER COM LACTATO (cloreto de sódio + cloreto de potássio + cloreto de cálcio di-hidratado + lactato de sódio)	460
FRASCO-AMPOLA.....	460
RINGER SIMPLES (cloreto de sódio + cloreto de potássio + cloreto de cálcio di-hidratado).....	461
FRASCO-AMPOLA.....	461
RISPERIDONA.....	463
COMPRIMIDO	463
RIVAROXABANA	464
COMPRIMIDO	464
ROCURÔNIO, brometo	467
AMPOLA	467
ROPIVACAÍNA, cloridrato	470
SOLUÇÃO INJETÁVEL	470
S	472
SACCHAROMYCES BOULARDII	472
CAPSULA E SACHÊ	472
SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (cloreto de potássio citrato de sódio cloreto de sódio glicose)	473
PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL.....	473
SALBUTAMOL, sulfato.....	475
INALATÓRIO	475
SALBUTAMOL, sulfato.....	476
COMPRIMIDO	476
SERTRALINA, cloridrato	478
COMPRIMIDO	478

SILDENAFILA, citrato	479
COMPRIMIDO	479
SIMETICONA	481
COMPRIMIDO E SOLUÇÃO ORAL	481
SINVASTATINA.....	482
COMPRIMIDO	482
SUGAMADEx, sódico	484
SOLUÇÃO INJETÁVEL	484
SUCRALFATO	485
SUSPENSÃO ORAL.....	485
SUFENTANILA, citrato	486
SOLUÇÃO INJETÁVEL	486
SULFADIAZINA DE PRATA.....	488
CREME	488
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA.....	490
COMPRIMIDO	490
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA.....	492
COMPRIMIDO	492
SULFATO FERROSO	495
SOLUÇÃO ORAL.....	495
T	498
TANSULOSINA, cloridrato	498
COMPRIMIDO	498
TEICOPLANINA	499
AMPOLA	499
TETRACAÍNA + FENILEFRINA	501
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	501
TERLIPRESSINA, acetato	502
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	502
TIAMAZOL.....	504
COMPRIMIDO	504
TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA (Neo B)	505
SOLUÇÃO INJETÁVEL	505
TIAMINA, cloridrato (B1)	507
SOLUÇÃO INJETÁVEL	507
TIOPIENTAL, sódico	508
PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL	508
TOBRAMICINA.....	509
SOLUÇÃO OFTÁLMICA.....	509
TOPIRAMATO	510
COMPRIMIDO	510
TRAMADOL, cloridrato.....	512
CÁPSULA E SOLUÇÃO INJETÁVEL	512
TRIANCINOLONA, acetonida	513
POMADA.....	513
TRIMETAZIDINA, dicloridrato	514
COMPRIMIDO	514
TROPICAMIDA.....	515
SOLUÇÃO OFTÁLMICA.....	515
V	516
VALPROATO DE SÓDIO	516
XAROPE	516

VANCOMICINA, cloridrato	517
SOLUÇÃO INJETÁVEL	517
VARFARINA sódica.....	519
COMPRIMIDO	519
VASOPRESSINA	521
SOLUÇÃO INJETÁVEL	521
VERAPAMIL	522
COMPRIMIDO	522
VITAMINA C - ÁCIDO ASCÓRBICO.....	523
SOLUÇÃO INJETÁVEL	523
VITAMINA K (FITOMENADIONA).....	524
SOLUÇÃO INJETÁVEL	524
VITAMINAS DO COMPLEXO B.....	526
COMPRIMIDO	526
Z.....	528
ZIDOVUDINA	528
SOLUÇÃO INJETÁVEL E ORAL	528
ZINCO, sulfato heptaidratado.....	529
SOLUÇÃO ORAL.....	529
ZINCO, sulfato heptahidratado.....	530
SOLUÇÃO INJETÁVEL	530
REFERÊNCIAS	532
4 HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES.....	533

APRESENTAÇÃO

O Guia Farmacoterapêutico do Hospital Rio Doce foi desenvolvido com o propósito de padronizar e orientar o uso seguro, eficaz e racional dos medicamentos no âmbito institucional. Trata-se de uma ferramenta essencial para promover boas práticas farmacoterapêuticas e prevenir eventos adversos relacionados ao uso de medicamentos.

Voltado ao uso multiprofissional, o guia destina-se a todos os profissionais envolvidos no ciclo do medicamento — prescritores, farmacêuticos e equipe de enfermagem — oferecendo suporte técnico e científico para a tomada de decisões clínicas. As informações aqui contidas baseiam-se em diretrizes nacionais e internacionais atualizadas, reafirmando o compromisso do hospital com a segurança do paciente e a qualidade da assistência prestada.

Este documento contempla a relação de medicamentos padronizados na instituição, servindo como referência oficial para a prática clínica no Hospital Rio Doce.

INSTRUÇÕES PARA O USO DO GUIA

O Guia Farmacoterapêutico do Hospital Rio Doce foi estruturado para reunir, de forma prática e sistematizada, as informações essenciais sobre os medicamentos padronizados utilizados na instituição. Cada medicamento incluído no guia passou por criteriosa avaliação da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), considerando critérios de eficácia, segurança, custo-efetividade e relevância clínica para o perfil dos pacientes atendidos.

O guia apresenta a listagem oficial dos medicamentos padronizados, com dados organizados de forma padronizada para facilitar a consulta pelos profissionais de saúde. Para cada fármaco, estão disponíveis informações como nome genérico, formas farmacêuticas e apresentações disponíveis no hospital, vias de administração, indicações clínicas autorizadas, esquemas posológicos usuais, necessidades de ajuste de dose (quando aplicável), contraindicações, orientações quanto ao preparo, conservação e administração segura.

A consulta ao guia deve ser feita sempre que houver necessidade de confirmar a padronização de um medicamento, esclarecer dúvidas sobre seu uso ou embasar a prescrição e administração de forma segura e racional. O conteúdo do guia tem como referência diretrizes clínicas nacionais e internacionais, sendo atualizado periodicamente de acordo com novas evidências científicas, mudanças no mercado farmacêutico e adequações da rotina hospitalar.

É importante ressaltar que a prescrição de medicamentos não padronizados está sujeita à análise e aprovação prévia pela CFT, devendo ser justificada clinicamente. Dessa forma, o guia não apenas padroniza o uso de medicamentos, mas também fortalece a segurança do paciente e a uniformidade dos tratamentos dentro da instituição, servindo como uma ferramenta de apoio fundamental para a prática clínica multiprofissional.

SÍMBOLOS

	Medicamentos de Alta Vigilância		Medicamentos antineoplásicos ou que precisam de cuidados especiais na manipulação.
	Medicamentos que não devem ser triturados.		Medicamentos que requerem armazenamento sob refrigeração.
	Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos.		Medicamentos com risco de queda.
	Medicamentos que interagem com alimentos.		Medicamentos com risco de flebite.

1 SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

O Hospital Rio Doce se destaca na assistência farmacêutica, promovendo o uso seguro de medicamentos e a segurança do paciente. Em 2023, atingiu 81% de conformidade em avaliação da Anvisa sobre segurança do paciente, demonstrando seu compromisso com a qualidade assistencial. Foi pioneiro na região ao implantar a Farmácia Clínica, com farmacêuticos atuando nas enfermarias, UTI, UCO, UTIN e Sala de Estabilização, realizando avaliações de prescrições, reconciliação medicamentosa, monitoramento de interações e orientações para a equipe e pacientes, otimizando os tratamentos.

A farmacovigilância, essencial na segurança do paciente, envolve a detecção e monitoramento de reações adversas a medicamentos, garantindo eficácia e minimizando riscos. A assistência farmacêutica desempenha esse papel ao avaliar continuamente o uso dos medicamentos, identificar possíveis eventos adversos e adotar medidas para prevenir danos, contribuindo para a qualidade e segurança da assistência prestada.

1.1 GERENCIAMENTO E USO SEGURO DE MEDICAMENTOS

O gerenciamento de medicamentos no hospital é composto por processos integrados que asseguram o acesso, a qualidade e o uso seguro dos medicamentos, contribuindo diretamente para a segurança do paciente e a eficiência dos serviços de saúde. Esse gerenciamento abrange desde a seleção criteriosa dos produtos, passando pelas etapas de aquisição, armazenamento e distribuição, até a administração correta dos medicamentos ao paciente.

1.1.1 Seleção e Padronização

Consiste na escolha criteriosa dos medicamentos que farão parte do estoque hospitalar, baseada em evidências científicas, protocolos clínicos, perfil epidemiológico dos pacientes e custo-benefício, geralmente definida por uma Comissão de Farmácia e Terapêutica.

1.1.2 Aquisição de Produtos

Abrange o planejamento e a compra dos medicamentos padronizados, garantindo a qualidade, regularidade no fornecimento e o atendimento às necessidades assistenciais, respeitando critérios técnicos e legais.

1.1.3 Recebimento e Armazenamento

Inclui a conferência dos produtos entregues, checagem de prazos de validade, integridade das embalagens e conformidade com o pedido, além da organização adequada no estoque para assegurar a conservação e rastreabilidade dos medicamentos.

1.1.4 Unitarização e Distribuição

Envolve a separação de medicamentos em doses unitárias para facilitar a administração segura e o controle do uso, bem como a distribuição dos produtos para as unidades assistenciais de acordo com as demandas e protocolos internos.

1.1.5 Prescrição

A prescrição de medicamentos é realizada exclusivamente por profissionais habilitados, e deve ser clara, segura e padronizada, contendo todas as informações necessárias para garantir a correta identificação do paciente, do medicamento e da posologia. Uma prescrição bem elaborada é essencial para a prevenção de erros de medicação e para a promoção da segurança do paciente.

No ambiente hospitalar, alguns conceitos específicos relacionados à prescrição precisam ser compreendidos:

1.1.5.1 Medicamentos SN (Se Necessário)

São medicamentos prescritos para administração conforme a necessidade clínica do paciente, respeitando critérios como frequência mínima entre as doses e condições específicas de uso.

1.1.5.2 Medicamentos ACM (A Critério Médico)

São medicamentos que podem ser administrados de acordo com a avaliação e decisão do médico assistente, geralmente utilizados para situações em que o ajuste de conduta depende da evolução clínica do paciente.

1.1.5.3 Medicamentos Não Padrão

Referem-se a medicamentos que não constam na lista padronizada do hospital, mas cuja prescrição é justificada clinicamente. A solicitação desses medicamentos deve ser formalizada através do formulário FORM.SAD.008 - Solicitação de Compras Não Padrão, garantindo rastreabilidade e controle no processo de aquisição e uso.

1.1.5.4 Medicamentos de Uso Próprio

São medicamentos previamente utilizados pelo paciente em seu domicílio ou adquiridos pela família para continuidade do tratamento hospitalar, quando não disponíveis na lista padronizada. Esses medicamentos também devem ser prescritos adequadamente, informando o nome do fármaco, a concentração e a posologia. A Farmácia Clínica é responsável por verificar as condições de uso desses medicamentos (validade e características organolépticas), registrar lote, validade e quantidade, realizar o termo de consentimento com o paciente ou responsável e acompanhar todo o processo de administração. Após a avaliação, os medicamentos de uso próprio ficam armazenados nas cubas dos postos de enfermagem, sendo a administração exclusiva da equipe de enfermagem.

1.1.5.5 Sinalização de Alergias

Toda alergia medicamentosa informada ou identificada deve ser registrada tanto no leito do paciente quanto no prontuário eletrônico, garantindo a rápida visualização pela equipe assistencial e prevenindo eventos adversos.

1.1.6 Dispensação

A dispensação hospitalar corresponde à entrega controlada dos medicamentos prescritos aos setores assistenciais. Esse processo visa garantir que o paciente receba o medicamento correto, na dose, via e horário adequados, além de envolver a transmissão de informações necessárias para o uso seguro dos medicamentos. A dispensação é uma etapa essencial para a promoção da segurança no tratamento e para a prevenção de erros de medicação.

No Hospital Rio Doce, a dispensação é organizada em duas modalidades principais, realizadas a partir de diferentes unidades da Farmácia Hospitalar:

- Farmácia Central: responsável pela dispensação de medicamentos de uso geral para os setores de internação, além de gerenciar o estoque e atender demandas específicas, como medicamentos de uso controlado, não padrão e de alto custo.
- Farmácias Satélites: localizadas em áreas estratégicas para atender necessidades imediatas e específicas:
 - Centro Cirúrgico: realiza a dispensação de medicamentos e materiais necessários para procedimentos cirúrgicos.
 - UTI (Unidade de Terapia Intensiva): garante a disponibilidade rápida de medicamentos críticos, respeitando protocolos de segurança e urgência dos pacientes em estado grave.

- Pronto-Socorro: atende às prescrições do pronto socorro do hospital e da Sala de Estabilização, disponibilizando medicamentos de emergência e apoio para atendimento imediato de pacientes em situação crítica.

Cada unidade de dispensação segue rotinas de conferência, controle de estoque e registro de movimentação, mantendo a rastreabilidade dos medicamentos e reforçando a segurança do paciente em todas as etapas da assistência farmacêutica.

1.1.7 Preparo e Administração

O preparo e a administração de medicamentos são etapas críticas no processo terapêutico hospitalar, exigindo precisão e segurança para garantir a eficácia do tratamento e a proteção do paciente. Essa fase pode envolver a manipulação, diluição ou reconstituição dos medicamentos, quando necessário, para adequá-los às condições clínicas do paciente e ao tipo de tratamento.

1.2 FARMÁCIA CLÍNICA

A equipe de Farmácia Clínica é responsável por garantir que o uso de medicamentos pelos pacientes seja seguro e adequado, aplicando conhecimentos técnicos e práticas voltadas para o cuidado em saúde. O farmacêutico clínico atua para assegurar que todas as terapias medicamentosas sejam realmente indicadas, além de buscar a opção mais eficaz, segura e com melhor custo-benefício, tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde.

O farmacêutico clínico hospitalar atua de maneira integrada à equipe multiprofissional, com foco na segurança e na efetividade da farmacoterapia dos pacientes. Entre suas principais atividades, destaca-se o acompanhamento farmacoterapêutico, no qual analisa continuamente as prescrições para identificar, prevenir e resolver problemas relacionados a medicamentos. Esse trabalho inclui a avaliação da indicação, efetividade, segurança e adesão ao tratamento, sempre buscando a melhor escolha terapêutica para cada paciente.

A reconciliação medicamentosa também é uma função essencial: o farmacêutico revisa e compara a farmacoterapia usada antes da internação com a prescrita durante o período hospitalar e na alta, a fim de evitar omissões, duplicidades, interações medicamentosas ou ajustes inadequados. Além disso, o farmacêutico realiza orientações direcionadas à equipe de saúde, fornecendo suporte técnico sobre o uso correto de medicamentos, possíveis interações, alternativas terapêuticas e protocolos institucionais.

A avaliação de exames laboratoriais é uma etapa fundamental na atuação do farmacêutico clínico, permitindo uma análise mais completa da farmacoterapia do paciente. Ao interpretar resultados como função renal, hepática, eletrólitos, hemograma e marcadores inflamatórios, o farmacêutico consegue identificar alterações que podem influenciar na escolha, ajuste de dose ou necessidade de monitoramento de medicamentos. Essa prática é essencial para prevenir toxicidades, detectar reações adversas precoces e otimizar a eficácia do tratamento, garantindo que as terapias sejam seguras, individualizadas e adequadas às condições clínicas de cada paciente.

No momento da alta hospitalar, o farmacêutico também orienta os pacientes e seus cuidadores sobre a forma correta de utilizar os medicamentos prescritos, reforçando informações sobre posologia, armazenamento, efeitos adversos e a importância da adesão ao tratamento. Outras atividades importantes incluem a participação em comissões hospitalares, como a de Farmácia e Terapêutica, apoio em programas de segurança do paciente, farmacovigilância e atuação em protocolos de uso racional de medicamentos.

Dessa forma, o farmacêutico clínico contribui diretamente para a melhoria dos resultados clínicos, a redução de eventos adversos e a promoção de um cuidado mais seguro e individualizado para cada paciente. As atividades da Farmácia Clínica do Hospital Rio Doce estão descritas no documento institucional POP.FAR.018 - Assistência Farmacêutica.

1.3 FARMACOVIGILÂNCIA

Todos os Eventos Adversos, Reações Adversas a Medicamentos (RAM) e Queixas Técnicas (QT) relacionadas a medicamentos, materiais hospitalares, artigos médico-hospitalares e implantes (OPME), mesmo que não graves ou esperadas, devem ser notificados imediatamente, com atenção especial às reações graves. A notificação desses eventos deve ser registrada no prontuário eletrônico, na aba "Eventos".

Não é necessário ter certeza sobre a relação de causa e efeito entre o evento adverso e o uso do produto, pois a simples suspeita de associação já é suficiente para gerar a notificação. Após o evento ser identificado, o Núcleo de Segurança do Paciente realizará a análise inicial, e, em seguida, um representante do Gerenciamento de Riscos entrará em contato com a Gerência ou Coordenação da Farmácia. A equipe da farmácia será responsável por investigar a causa raiz do evento, buscando os fatores que contribuíram para a ocorrência. A farmácia também entrará em contato com a equipe envolvida para entender melhor o ocorrido e elaborar um plano de ação para cada fator identificado, levando em conta a gravidade do evento.

Além disso, será avaliada a necessidade de registrar a ocorrência no Sistema de Notificação da Vigilância Sanitária – NOTIVISA. O desdobramento dessa notificação será acompanhado no site da ANVISA, garantindo o monitoramento contínuo e o cumprimento das normas.

Para mais informações sobre esse processo, é possível consultar os documentos institucionais POP.GR.001 - Gerenciamento de Incidentes e POP.FAR.019 - Farmacovigilância e Tecnovigilância

2 MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

A população pode ter acesso a diversos medicamentos e insumos disponibilizados pelo sistema público de saúde. Para obter esses produtos gratuitamente ou com copagamento, é necessário, no mínimo, apresentar uma prescrição médica, podendo ser exigidos também laudos, formulários ou exames adicionais. As formas mais comuns de acesso a esses medicamentos incluem:

12.1 FARMÁCIAS BÁSICAS MUNICIPAIS

As Farmácias Básicas Municipais realizam a dispensação de medicamentos conforme a Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) de cada município. Esses medicamentos são disponibilizados seguindo as diretrizes técnicas e administrativas do Serviço de Assistência Farmacêutica das Secretarias de Saúde, garantindo que a população tenha acesso aos tratamentos necessários por meio da rede municipal de saúde. Dessa forma, os pacientes podem retirar seus medicamentos gratuitamente, desde que atendam aos critérios estabelecidos e apresentem a documentação exigida.

Acesse abaixo as relações de medicamentos disponibilizadas por alguns municípios atendidos pelo HRD:

- [Boa Esperança](#)
- [Conceição da Barra](#)
- [Jaguare](#)
- [Linhares](#)
- [Montanha](#)
- [Mucurici](#)
- [Pedro Canário](#)
- [Ponto Belo](#)
- [Rio Bananal](#)
- [São Mateus](#)
- [Sooretama](#)
- [Vila Valério](#)

12.2 FARMÁCIA CIDADÃ ESTADUAL

As Farmácias Cidadãs Estaduais foram criadas para ampliar o acesso a medicamentos de alto custo e melhorar a qualidade dos serviços prestados aos usuários. Esses estabelecimentos oferecem um ambiente estruturado, climatizado e informatizado, além de atendimento farmacêutico especializado. Os medicamentos disponíveis pertencem ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) e são fornecidos conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, garantindo um tratamento mais acessível e humanizado aos pacientes.

Os PCDT dos medicamentos padronizados na Farmácia Cidadã, assim como a lista de documentos necessários para a solicitação e continuidade dos processos, estão disponíveis no link:

<https://farmaciacidade.es.gov.br/documentacao-necessaria-para-abrir-processo-de-medicamento>

12.3 PROGRAMA FARMÁCIA POPULAR DO BRASIL

O Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) é uma iniciativa do Governo Federal que tem como objetivo ampliar o acesso a medicamentos essenciais da Atenção Primária à Saúde. Para isso, o programa estabelece parcerias com farmácias da rede privada, permitindo que a população adquira os medicamentos não apenas nas Unidades Básicas de Saúde e farmácias municipais, mas também em estabelecimentos credenciados.

Para ter acesso aos medicamentos e/ou fraldas geriátricas pelo Programa Farmácia Popular do Brasil, o paciente deve se dirigir a uma farmácia credenciada, identificada com a logomarca do programa, e apresentar os seguintes documentos:

- Documento oficial com foto e número do CPF ou documento de identidade em que conste o número do CPF;
- Receita médica dentro do prazo de validade, tanto do SUS quanto de serviços particulares.

Para ter acesso aos estabelecimentos credenciados no programa, basta clicar no link abaixo:

https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular/arquivos/farmacias_credenciadas_pfpb_atualizada.xlsx/view

Para conhecer a lista de medicamentos e insumos disponibilizados, basta clicar no link abaixo:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular/arquivos/elenco-de-medicamentos-e-insumos.pdf>

ACETATO DE SÓDIO

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Repositor eletrolítico.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável - 2 mEq/ mL - amp 10 mL

Indicações:

- Fonte de sódio em soluções intravenosas, prevenção ou correção da hiponatremia, ingestão oral limitada ou ausente, aditivo em preparações intravenosas específicas.
- Recomendado quando soluções padrões de eletrólitos ou nutrientes não são suficientes para atender às necessidades do paciente.

Posologia:

- A dose e a taxa de administração dependem das necessidades individuais de cada paciente. O sódio sérico deve ser monitorado como um guia para a dosagem. A dose diária de sódio recomendada para nutrição parenteral é de 1,4 a 2,0 mEq/Kg/dia para adultos (60 a 150 mEq).

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Pode ser diluído em SF 0,9% ou SG 5%.
 - O volume de diluição depende da prescrição médica e da concentração desejada na solução final.
 - Via de administração: Endovenosa – geralmente infusão lenta.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Cloreto de cálcio
 - Fosfato de potássio ou outras soluções contendo fosfato
 - Soluções fortemente ácidas ou alcalinas
 - Soluções que contenham cálcio em combinação com ceftriaxona
 - Outros eletrólitos concentrados administrados simultaneamente sem adequada diluição ou intervalo

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal grave: Uso contraindicado;
- Insuficiência hepática severa: Uso com muito cuidado.

Armazenamento e estabilidade:

- Armazenar à temperatura ambiente controlada (15°C a 30°C).
- Em solução diluída, pode ser estável por até 24 horas, se mantido em condições assépticas e sob refrigeração, mas recomenda-se uso imediato após preparo.

Outras informações:

- Este medicamento deve ser usado com muito cuidado em pacientes com alcalose metabólica ou respiratória;
- Deve-se ter cautela especial, também, ao administrar Acetato de sódio durante estados em que houver um aumento do nível ou uma redução da utilização do íon acetato (ex.: na insuficiência hepática severa);
- Pacientes em tratamento com corticosteróides ou corticotropina demandam cuidados adicionais ao receber administração parenteral com sais de sódio.

ACETAZOLAMIDA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Diurético inibidor da anidrase carbônica.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 250 mg.

Indicações:

- Edema causado por insuficiência cardíaca congestiva;
- Edema induzido por medicamentos;
- Epilepsias, pequeno mal não especificado (sem crises de grande mal), convulsões não classificadas em outras partes;
- Glaucoma primário de ângulo aberto;
- Glaucoma agudo de ângulo fechado;
- Glaucoma de recesso angular;
- Crise glaucomatociclítica;
- Pré-operatório em glaucoma primário de ângulo fechado;
- Doença aguda das montanhas.

Posologia:

- Adultos:
 - Glaucoma primário de ângulo aberto: 250–1.000 mg/dia, em doses divididas se > 250 mg.
 - Glaucoma secundário e pré-operatório de ângulo fechado: Dose usual: 250 mg a cada 4 horas. Resposta leve: 250 mg 2x/dia (curto prazo). Casos agudos: 500 mg inicial, seguido de 125–250 mg a cada 4 horas.
 - Epilepsia: Monoterapia: 8–30 mg/kg/dia, dividido em doses (375–1.000 mg/dia). Terapia combinada: Iniciar com 250 mg 1x/dia, até 1.000 mg.
 - Insuficiência cardíaca congestiva e edema medicamentoso: 250–375 mg (5 mg/kg) 1x/dia pela manhã. No edema: usar por 1–2 dias, com 1 dia de pausa entre os ciclos.
 - Doença aguda das montanhas: 500–1.000 mg/dia em doses divididas, iniciando 24–48h antes da subida. Doses > 1.000 mg podem ser usadas em subidas rápidas (ex.: resgates).
- Pediátrico:
 - Via Oral: Glaucoma: 8 a 30 mg/kg/ dia ou 300 a 900 mg/m² /dia, a cada 8 horas.
 - Edema: 5 mg/kg/dose ou 150 mg/m²/dose, 1 X/dia.
 - Epilepsia: 4 a 16 mg/kg/dia, a cada 6 horas (não exceder 30 mg/kg/ dia ou 1 g/dia).
 - Alcalinização da urina: 5 mg/ kg/dose, repetida duas a três vezes em 24 horas.
 - Neonatologia: Segurança e eficácia não estabelecidas em recém-nascidos, porém é descrita posologia de 5 mg/kg/ via oral.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**

- Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Não apresenta interações com alimentos. Porém, evite sucos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Taxa de filtração glomerular (TFG) > 10 mL/minuto: Administrar 50% da dose OU elevar o intervalo entre as doses para cada 12 horas;
- TFG < 10 mL/minuto: Contraindicado;
- Insuficiência hepática grave: Contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Os comprimidos devem ser conservados em temperatura ambiente (15 e 30° C).

Outras informações:

- Os pacientes podem apresentar reações de fotossensibilidade e sonolência.
- Cuidados redobrados com pacientes idosos, mais suscetíveis a diurese excessiva.
- Recém-nascidos, monitorar pH, balanço hídrico, peso e, semanalmente, perímetro cefálico.
- Uso off label em neonatos: indicada para diminuir a progressão da hidrocefalia.



ACETILCISTEÍNA

ENVELOPE

Classe terapêutica:

- Mucolítico: antídoto.

Apresentações disponíveis:

- ACETILCISTEÍNA 600 mg GRANULADO ENV 5 g

Indicações:

- Bronquite crônica e suas exacerbações;
- Enfisema;
- Doença pulmonar obstrutiva crônica;
- Bronquite aguda;
- Pneumonia;
- Colapso pulmonar/atelectasia;
- Fibrose cística (mucoviscidose);
- Intoxicação acidental ou voluntária por Paracetamol.

Posologia:

- Adultos:
 - 600 mg/ dia, de preferência à noite.
 - Prevenção da nefrotoxicidade do contraste: 600 a 1.200 mg/2X/dia por dois dias, iniciando um dia antes do procedimento.
 - Intoxicação pelo paracetamol (VO): 140 mg/kg seguidos por doses de 70 mg/kg a cada 4 horas; deve ser administrado até que os níveis de paracetamol sejam indetectáveis no sangue ou não haja evidência de hepatotoxicidade;
- Pediátrico:
 - Medicamento (xarope 20 mg/mL) indicado para > 2 anos;
 - 2-4 anos: 100 mg (5 mL) VO 2-3x/dia ou a critério médico;
 - > 4 anos: 100 mg (5 mL) VO 3-4x/dia ou a critério médico;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - .
- **Administração Via Sonda:**
 - Uso por Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Grânulos (envelope): Permitido: Diluir em 50-100 mL de água, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após a administração com 10-20 mL de água filtrada, religar a dieta;
- **Administração com alimentos:**
 - Não há relatos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar a temperatura ambiente (25° C). O pó granulado deve permanecer longe de locais úmidos.

Outras informações:

- Uso na gravidez - categoria B - uso com cautela.
- Uso Geriátrico: Medicamento sem restrições documentadas em idosos.

ACICLOVIR

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiviral.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido 200 mg.

Indicações:

- Herpes simplex (pele, mucosas e genital – primário e recorrente)
- Prevenção de recidivas em imunocompetentes
- Profilaxia em imunocomprometidos
- Herpes zoster (reduz dor e risco de neuralgia pós-herpética)
- Infecções herpéticas em imunocomprometidos graves

Posologia:

Indicação	Dose recomendada	Duração
Herpes simples - Adultos	200 mg via oral de 4/4 horas	5 dias
Herpes simples - Adultos - Supressão (Imunocompetentes)	200 mg via oral de 6/6 horas ou 400 mg de 12/12 horas	Individualizado
Herpes simples - Adultos (Profilaxia)	200 mg via oral de 6/6 horas	Durante o risco
Herpes zoster - Adultos	800 mg via oral de 4/4 horas	7 dias
Crianças > 2 anos	Mesma dose indicada para adultos	Conforme a indicação
Crianças < 2 anos	Metade da dose do adulto (ex.: 200 mg de 6/6 horas)	5 dias

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar dieta enteral, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.

Ajuste de dose:

Pacientes com problemas renais:

- Clearance da Creatinina 25-50 mL/min: 5-10 mg/kg ou 500 mg/m² a cada 12/12 horas.

- Clearance da Creatinina < 25 mL/min: 5-10 mg/kg ou 500 mg/m² a cada 24 horas.
- Hemodiálise: 5-10 mg/kg ou 500 mg/m² a cada 24 horas após o procedimento de diálise.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C); proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Insuficiência renal: maior risco de efeitos adversos. Necessitam ajuste de dose e monitoramento cauteloso.
- Idosos: monitorar de perto. Maior risco de efeitos adversos neurológicos.
- Garantir hidratação adequada do paciente.



PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica: Antiviral

Apresentações disponíveis:

- Aciclovir 250 mg pó injetável (frasco)

Indicações:

- Tratamento de infecções por *Herpes simplex* (recém-nascidos, crianças e adultos)
- Tratamento de *Varicella zoster*
- Profilaxia de *Herpes simplex* em imunocomprometidos
- Profilaxia de citomegalovírus (CMV) em transplantados de medula óssea
- Meningoencefalite herpética

Posologia:

- Adultos:
 - *Herpes simplex* ou infecções por *Varicella zoster*: 5 mg/kg EV a cada 8 horas por 5 dias, ajustável conforme a condição clínica
 - *Varicella zoster* em imunocomprometidos ou meningoencefalite herpética: 10 mg/kg EV a cada 8 horas por 5 dias, ajustável conforme a resposta
 - Profilaxia de CMV em transplantados de medula óssea: 500 mg/m² EV a cada 8 horas por 5 a 30 dias após o transplante
- Pediatria:
 - Recém-nascidos: 10 mg/kg/dose EV a cada 8 horas por 10 dias
 - De 3 meses a 12 anos: 250–500 mg/m²/dose EV a cada 8 horas por 5 dias, ajustável conforme a resposta clínica

Administração:

Via de administração:

- Via endovenosa

Preparo e diluição:

- Reconstituir o frasco de 250 mg com 10 mL de solução fisiológica 0,9% ou água para injetáveis → concentração de 25 mg/mL
- Uso endovenoso (adultos):
 - Diluir os 10 mL da solução reconstituída em 40 mL de solução fisiológica 0,9% ou soro glicosado 5% → concentração de 5 mg/mL
 - Administrar por infusão endovenosa lenta durante 1 hora
- Uso pediátrico e recém-nascidos:
 - Diluir 4 mL da solução reconstituída (100 mg) em 20 mL de fluido de infusão
 - Indicado para manter o volume mínimo de infusão
- Uso em adultos (volume padrão):
 - Recomenda-se utilizar bolsas com 100 mL do fluido de infusão
 - Pode ser usada para doses entre 250 e 500 mg, mesmo com concentração inferior a 5 mg/mL

Ajuste de dose:

- *Clearance* de creatinina 25–50 mL/min: administrar a cada 12 horas

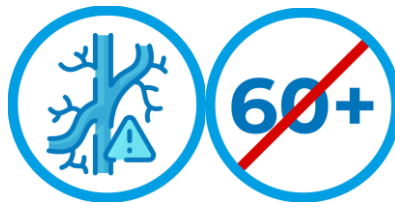
- *Clearance* de creatinina 10–25 mL/min: administrar a cada 24 horas
- *Clearance* <10 mL/min (anúrico):
 - Diálise peritoneal: dividir dose e administrar a cada 24 h
 - Hemodiálise: dividir dose e administrar a cada 24 h e após a diálise

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar entre 15–30 °C, protegido da luz e umidade

Outras informações:

- Em doses altas ou na meningoencefalite herpética: monitorar função renal, especialmente em pacientes desidratados ou com insuficiência renal
- Idosos e pacientes com insuficiência renal: ajustar dose conforme *clearance* de creatinina
- Risco aumentado de efeitos adversos neurológicos (geralmente reversíveis com a suspensão do uso)
- Crianças (3 meses a 12 anos): dose calculada pela área de superfície corporal
- Gravidez e lactação: usar somente se o benefício superar o risco. Pode passar para o leite materno (~0,3 mg/kg/dia), usar com cautela na amamentação



ÁCIDO ACETILSALICÍLICO

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-inflamatório não esteroide.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido 100 mg.

Indicações:

- Cefaleia;
- Odontalgia;
- Dismenorreia;
- Mialgia ou artralgia;
- Lombalgia;
- Dor artrítica de pequena intensidade;
- Dor e febre no resfriado comum ou na gripe;
- Distúrbios inflamatórios agudos e crônicos (como artrite reumatoide, osteoartrite e espondilite anquilosante);
- Para redução do risco de mortalidade em pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio ou com antecedente de infarto do miocárdio;
- Para redução do risco de morbidade e mortalidade em pacientes com antecedente de infarto do miocárdio;
- Profilaxia secundária de acidente vascular cerebral;
- Para redução do risco de ataques isquêmicos transitórios (AITs) e de acidente vascular cerebral em pacientes com AIT;
- Para redução do risco de primeiro infarto do miocárdio em pessoas com risco cardiovascular aumentado;
- Doença coronariana crônica;
- Angina pectoris;
- Profilaxia do tromboembolismo após intervenções ou cirurgia vascular;
- Profilaxia de trombose venosa profunda e embolia pulmonar após imobilização prolongada.

Posologia:

- Adultos:
 - Analgésico e antitérmico - dose usual: 500-1.000 mg via oral 3-6x/dia, dose máxima: 4g/dia;
 - Infarto agudo do miocárdio - dose inicial: 100-300 mg assim que houver suspeita de infarto do miocárdio, dose de manutenção: 100-300 mg/dia, por 30 dias após o infarto. Após esse período, considerar terapia adicional para prevenção de recorrência do infarto;
 - Antecedente de infarto do miocárdio, prevenção secundária de acidente vascular cerebral, pacientes com AIT ou angina *pectoris* estável ou instável e prevenção do tromboembolismo após cirurgia vascular ou intervenções: 100-300 mg/dia Via oral;
 - Profilaxia de trombose venosa profunda e embolia pulmonar: 100-200 mg/dia via oral 300 mg em dias alternados;
- Pediatria:
 - Posologia para apresentação infantil (comprimido simples 100 mg): 6 meses a 1 ano: ½ a 1 comprimido; 1-3 anos: 1 comprimido; 4-6 anos: 2 comprimidos; 7-9 anos: 3 comprimidos; Acima de 9 anos: 4 comprimidos (Essas doses podem ser repetidas em intervalos de 4-8 horas, se necessário, até um máximo de 3 doses/dia);

- Analgésico e antitérmico (> 12 anos) - dose recomendada: 500 mg via oral, dose máxima: 1.500 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**

- Via oral.

- **Administração Via Sonda:**

- Comprimido: Permitido: Apenas comprimido simples. Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta;
- Para Múltiplos Medicamentos: Administrar cada medicamento separadamente.

- **Administração com alimentos:**

- Ameixas, passas, chás, pepinos, páprica e alcaçuz têm potencial para causar acúmulo de salicilato. Frutas frescas que contêm vitamina C podem aumentar a excreção urinária de ácido acetilsalicílico.
- O consumo excessivo de álcool (> 3 doses ao dia) associado ao medicamento aumenta o risco de sangramentos.
- Indica-se administração com alimentos ou grande quantidade de água para redução do desconforto gástrico.

Ajuste de dose:

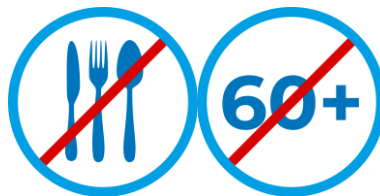
- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), longe de umidade e calor excessivo manter protegido da luz.

Outras informações:

- O medicamento pode aumentar o risco de sangramentos.
- Evitar consumir bebidas alcoólicas em excesso pode aumentar o risco de sangramentos.
- Em caso de dificuldade para respirar ou crise asmática, informar imediatamente o médico prescritor.
- Cirurgia bariátrica altera a absorção e eficácia do medicamento. Avaliar risco/benefício do uso nestes pacientes, e ajustar a dose quando necessário.
- O medicamento reduz a excreção de ácido úrico.
- Uso com cautela em pacientes com desidratação.
- Uso pediátrico: contraindicado em infecções por influenza A/B ou varicela. Risco de síndrome de Reye.
- Deficiência de G6PD: risco de hemólise / anemia hemolítica.
- Gravidez - 3º trimestre: Contraindicado



ACIDO ACETILSALICILICO TAMPONADO

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Analgésico, Antipirético, Inibidor da agregação plaquetária.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido 100 mg.

Indicações:

- Angina pectoris estável e instável (doenças isquêmicas do miocárdio);
- Infarto do miocárdio, exceto na fase aguda (nesses casos, utilizar o ácido acetilsalicílico sem cobertura entérica);
- Antecedente de infarto do miocárdio (profilaxia do reinfarto);
- Prevenção secundária de acidente vascular cerebral;
- Prevenção primária do infarto do miocárdio em pessoas com fatores de risco cardiovasculares, p.ex. diabetes mellitus, hiperlipemia, hipertensão, obesidade, tabagismo, idade avançada.

Posologia:

- Adultos:
 - Infarto agudo do miocárdio: 100 a 300 mg assim que houver suspeita de infarto do miocárdio, dose de manutenção é de 100 a 300mg/dia por 30 dias após o infarto.
 - Antecedente de infarto do miocárdio: 100 a 300 mg por dia.
 - Prevenção secundária de acidente vascular cerebral: 100 a 300mg/dia.
 - Ataques isquêmicos transitórios (AIT): 100 a 300 mg/dia.
 - Angina pectoris estável e instável: 100 a 300 mg/dia.
 - Prevenção de tromboembolismo após cirurgia vascular ou intervenções: 100 a 300 mg/dia.
 - Profilaxia de trombose venosa ou embolia pulmonar: 100 a 200mg/dia ou 300 mg em dias alternados.
 - Redução de risco de primeiro infarto do miocárdio: 100mg/dia ou 300 mg em dias alternados.
- Pediatria:
 - Crianças até 1 ano de idade: a critério médico.
 - Crianças de 1 a 2 anos: 1 comprimido.
 - Crianças de 3 a 5 anos: 1 a 2 comprimidos.
 - Crianças de 6 a 9 anos: 2 a 3 comprimidos. Crianças de 10 a 12 anos: 4 a 5 comprimidos.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração com alimentos:**
 - Risco aumentado de sangramento: aipo e alho.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

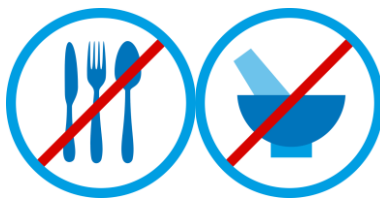
Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Aumenta o risco de sangramento durante e após intervenções cirúrgicas.
- A administração deve ser cautelosa nos pacientes com função renal comprometida, particularmente nas crianças, e sempre que o paciente estiver desidratado.

- Pacientes que consomem três ou mais doses de bebida alcoólica todos os dias estão sujeitos a hemorragia.



ÁCIDO FÓLICO

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Vitamina.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral: 30 ml

Indicações:

- Deficiência de Ácido fólico;
- Hiper-homocisteinemia;
- Anemia megaloblástica;
- Pacientes em hemodiálise que necessitem de complementação de Ácido fólico;
- Mulheres no período anterior e durante a gestação (para prevenção de malformações do tubo neural).

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 2-5 mg/dia (2,5-5 mL) VO;
 - Dose máxima: 15 mg/dia.
- Pediatria
 - > 12 anos: 5 mg VO 1x/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Triturar comprimido, diluir em 15 mL de água filtrada e administrar medicamento.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- Este medicamento deve ser administrado com cuidado em indivíduos com comprometimento da função renal.
- O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.



COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Vitamina.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 5 mg.

Indicações:

- Deficiência de Ácido fólico;
- Hiper-homocisteinemia;
- Anemia megaloblástica;
- Pacientes em hemodiálise que necessitem de complementação de Ácido fólico;
- Mulheres no período anterior e durante a gestação (para prevenção de malformações do tubo neural).

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 2-5 mg/dia (2,5-5 mL) VO;
 - Dose máxima: 15 mg/dia.
- Pediatria
 - > 12 anos: 5 mg VO 1x/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Triturar comprimido, diluir em 15 mL de água filtrada e administrar medicamento.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- Este medicamento deve ser administrado com cuidado em indivíduos com comprometimento da função renal.
- O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.



ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE) - ÓLEO CICATRIZANTE

ÓLEO TÓPICO

Classe terapêutica:

- Curativo tópico.

Apresentações disponíveis:

- óleo cicatrizante de 200 ml - uso tópico.

Indicações:

- Prevenção e tratamento das escaras de Grau I, II e III.
- Tratamento de feridas crônicas ou agudas na ausência de processos infecciosos.
- Tratamento dos Eczemas: Atópico, Asteatósico, de Estase além da Radiodermite

Posologia:

- Adultos:
 - Aplicação cutânea 1-3 vezes ao dia após limpeza da pele com soro fisiológico.
 - Na cicatrização, irrigar a lesão com soro fisiológico e secar a pele ao redor e aplicar o óleo diretamente sobre a lesão. Ocluir com gaze estéril. Fixar conforme a necessidade do local afetado e reaplicar a cada 12 horas.
- Pediátrico:
 - Aplicação cutânea 1-3 vezes ao dia após limpeza da pele com soro fisiológico.
 - Na cicatrização, irrigar a lesão com soro fisiológico e secar a pele ao redor e aplicar o óleo diretamente sobre a lesão. Ocluir com gaze estéril. Fixar conforme a necessidade do local afetado e reaplicar a cada 12 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Uso tópico.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, longe do calor e da umidade.

Outras informações:

- Uso exclusivo externo.
- Após a aplicação, ocluir a lesão com gaze estéril.

ÁCIDO NALIDÍXICO

SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Quinolona.

Apresentações disponíveis:

- Suspensão 60 ml: 50 mg/ml

Indicações:

- Infecções urinárias não complicadas. Eficiente na shigelose.

Posologia:

- Adulto:
 - Tratamento de infecção do trato urinário: 1 g a cada 6 horas. Profilaxia: 1 g a cada 12 horas.
- Pediátrico:
 - A dose habitual é de 55 mg/kg/ dia, divididos de 6 em 6 horas, por 5 dias, na shigelose, ou por 7 a 10 dias nas infecções urinárias. Dose máxima de 1 g a cada 6 horas. Para profilaxia de infecções urinárias, 30 mg/kg/dia, em duas administrações.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Administrar a suspensão oral via sonda, irrigando-a com água antes e após a administração do medicamento. Administrar separadamente da dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrado com ou sem alimentos, mas sugere-se que seja administrado 1 hora antes dos alimentos, com muito líquido.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

Renal

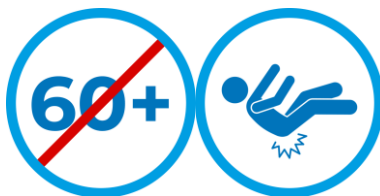
- Clearance de creatinina < 20mL/min: administrar metade da dose usual.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar em temperatura ambiente quando fechado e após aberto.
- Preparo da suspensão oral: Pronta para uso.

Outras informações:

- **Categoria C:** Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal.
- Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.



ACIDO TRANEXAMICO

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antifibrinolítico.

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 5 mL - 250 mg/ 5 mL

Indicações:

- Controle de hemorragias provocadas por hiperfibrinólise;
- Hemorragias digestivas e das vias aéreas;
- Epistaxe;
- Hemofilia;
- Angioedema hereditário.

Posologia:

- Adultos:
 - Fibrinólise local: Dose usual: 500-1.000 mg por injeção EV lenta (50 mg/minuto) sem diluição, 3x/dia;
 - Se o tratamento continuar por mais 3 dias, recomenda-se o uso oral ou infusão venosa: Dose recomendada é de 15-25 mg/kg, isto é, 2-3 comprimidos de 250 mg 2-3x/dia;
 - Modo de uso: EV com velocidade de infusão de 50 mg/minuto;
 - Diluição (infusão): 5 mL + 25-250 mL de SF 0,9%, SG 5% ou ringer lactato;
 - Fibrinólise sistêmica na CIV: Dose única de 1.000 mg por injeção EV lenta (50 mg/minuto);
 - Neutralização de terapia trombolítica: 10 mg/kg por injeção EV lenta (50 mg/minuto);
 - Prostatectomia: 25-50 mg/kg/dia EV, seguido de 2 comprimidos 3-4x/dia;
 - Hemofilia: No preparo de extrações dentárias, 25 mg/kg/dia EV.
- Pediátrico:
 - 10 mg/kg via endovenosa lenta a cada 6-8 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Diluir o conteúdo de uma ampola em 50-100 mL de solução fisiológica 0,9% ou solução glicosada 5%.
 - Administrar via endovenosa lenta - máx 50 mg/min. Não deve ser aplicado no mesmo equipo com outros medicamentos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não apresenta interação com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**

- Penicilinas (ex: ampicilina, benzilpenicilina)
- Tetraciclinas
- Diazepam
- Cloridrato de hidroxizina
- Barbitúricos
- Soluções alcalinas (ex: bicarbonato de sódio, carbonato)
- Meios de contraste iodado.
- Sangue total ou substitutos do plasma

Ajuste de dose:

- Creatinina sérica 1,40-2,80 mg/dL: 10 mg/kg EV
- Creatinina sérica 2,80-5,70 mg/dL: 10 mg/kg EV ou 25 mg/kg
- Creatinina sérica > 5,70 mg/dL: 5 mg/kg EV.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Pacientes com histórico de tromboembolismo ou com fatores predisponentes para tal devem ser cuidadosamente acompanhados.
- Avaliar o uso de métodos contraceptivos hormonais - podem aumentar o efeito trombogênico do medicamento.
- Terapia de longo prazo: requer acompanhamento oftálmico. Na suspeita de distúrbios visuais, descontinuar o uso.
- Os relatos de convulsão são mais comuns em idosos e no uso intraoperatório. Avaliar o risco.
- Sempre avaliar o risco de eventos trombóticos.
- Há risco de obstrução renal por coágulos.



ÁCIDO VALPRÓICO

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 500 mg.

Indicações:

- Epilepsia do tipo ausência;
- Epilepsia de lobo frontal;
- Epilepsia de lobo temporal mesial;
- Estado de mal epiléptico em pediatria;
- Epilepsia mioclônica severa da infância;
- Epilepsia mioclônica juvenil.

Posologia:

- Adultos
 - Monoterapia ou terapia adjuvante em convulsões parciais complexas e em crises de ausência simples e complexas: 10-15 mg/kg/dia via oral.
 - Aumentar de 5-10 mg/kg/dia, administrados em doses diárias divididas (2-3x/dia), até que se obtenha o controle das convulsões.
 - Dose máxima: 60 mg/kg/dia.
- Pediátrico:
 - Medicamento contraindicado para < 10 anos.
 - Monoterapia ou terapia adjuvante em convulsões parciais complexas e em crises de ausência simples e complexas: 10-15 mg/kg/dia VO.
 - Aumentar de 5-10 mg/kg/dia, administrados em doses diárias divididas (2-3x/dia), até que se obtenha o controle das convulsões.
 - Dose máxima: 60 mg/kg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda nasogástrica/nasoenteral - Comprimido: Não permitido: Medicamento perde sua função de liberação retardada.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser ingerido com alimentos, em caso de desconforto gastrointestinal.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Avaliar diminuição de dose.
- Irritação gastrointestinal: Avaliar administração do medicamento juntamente com a alimentação ou elevar gradativamente a dose a partir de um baixo nível de dose inicial.

Armazenamento e estabilidade:

GUIA.FAR.001

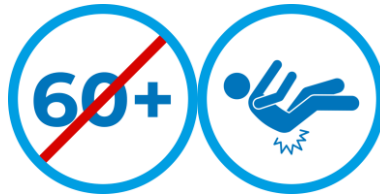
Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Conservar em temperatura ambiente (15-30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Monitorar as concentrações plasmáticas de Valproato e de medicamentos administrados concomitantemente durante o estágio inicial do tratamento.
- Valproato de sódio pode causar insuficiência hepática (fatal ou não), sobretudo nos primeiros 6 meses de terapia.
- Atenção! Este medicamento pode afetar destreza psicomotora e/ou manual.
- Gestantes expostas ao Valproato devem ser submetidas a um monitoramento pré-natal especializado para a detecção precoce de defeitos no tubo neural ou outras malformações.
- Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas.



PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Trombolítico

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável:
 - 10 mg (Actilyse®) - frasco com 10 mg + 10 mL de água para injetáveis.
 - 20 mg (Actilyse®) - frasco com 20 mg + 20 mL de água para injetáveis.
 - 50 mg (Actilyse®) - frasco com 50 mg + 50 mL de água para injetáveis.

Indicações:

- Tratamento trombolítico do Acidente vascular cerebral isquêmico (AVC) agudo.
- Tratamento fibrinolítico do Infarto agudo do miocárdio (IAM).
- Tratamento trombolítico do Tromboembolismo pulmonar (TEP) com instabilidade hemodinâmica .

Posologia:

- Adultos:
 - AVC isquêmico: 0,9 mg/kg via endovenosa, até o máximo de 90 mg.
 - Iniciar com 10% da dose total em bolus endovenoso, em até 4,5 horas após o evento (sempre que possível). O restante da dose via infusão endovenosa em 60 minutos.
 - IAM - tratamento em até 6 horas após o início dos sintomas:
 - Pacientes < 65 kg: iniciar com 15 mg em bolus endovenoso. Nos próximos 30 minutos, 0,75 mg/kg via infusão endovenosa, seguida de 0,5 mg/kg nos próximos 60 minutos.
 - Pacientes > 65 kg: iniciar com 15 mg em bolus endovenoso. Nos próximos 30 minutos, 50 mg via infusão endovenosa, seguida de 35 mg nos próximos 60 minutos.
 - IAM - tratamento em 6-12 horas após o início dos sintomas:
 - Pacientes < 65 kg: iniciar com 10 mg em bolus endovenoso. Em seguida, até 1,5 mg/kg via infusão endovenosa.
 - Pacientes > 65 kg: iniciar com 10 mg em bolus endovenoso. Na próxima uma hora, 50 mg via infusão endovenosa, seguida de 40 mg nas próximas 2 horas.
 - TEP
 - Pacientes < 65 kg: iniciar com 10 mg em bolus endovenoso. Em seguida, até 1,5 mg/kg via infusão endovenosa em 2 horas.
 - Pacientes > 65 kg: iniciar com 10 mg em bolus endovenoso. Nas próximas 2 horas, 90 mg via infusão endovenosa.
- Pediátrico:
 - Medicamento não recomendado para faixa etária pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Pó para solução injetável:

- Reconstituição e diluição: reconstituir o conteúdo do frasco em 10 mL, 20 mL ou 50 mL de água de injeção, perfazendo uma concentração de 1 mg/mL. Em seguida, diluir a solução reconstituída em soro fisiológico 0,9%. Agitar bem para garantir completa dissolução.
- Uso endovenoso: administrar o conteúdo diluído via endovenosa em bolus ou infusão.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Dobutamina, dopamina, heparina sódica, morfina, nitroglicerina.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose. No entanto, pacientes com hepatopatias graves devem evitar o uso.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (até 30° C) ou sob refrigeração.

Outras informações:

- Não usar água bacteriostática. Reconstituir com diluente próprio, agitar delicadamente com movimentos circulares.
- Após a diluição, a solução pode apresentar algumas bolhas ou espuma, que desaparecem em alguns minutos. • Monitorar pressão arterial, hematúria e riscos de sangramentos.



ADENOSINA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antiarrítmico.

Apresentações disponíveis:

- Ampola 2 ml : 6 mg

Indicações:

- Taquiarritmia supraventricular paroxística (TSVP);
- Taquiarritmia supraventricular paroxística (TSVP) na síndrome de Wolff-Parkinson-White;
- Testes de estresse (diagnóstico) na cintilografia de perfusão miocárdica.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose inicial: 6 mg em bólus EV, por 1-2 segundo(s);
 - Doses subsequentes: Pode ser administrada uma 2ª ou 3ª dose de 12 mg após intervalo de 1-2 minuto(s), em caso de persistência da taquicardia;
 - Recomendação alternativa: Dose inicial de 3 mg EV em bólus rápido, por 2 segundos, seguida de uma 2ª dose de 6 mg dentro de 1-2 minuto(s) e, então, uma 3ª dose de 12 mg dentro de 1-2 minuto(s), se a taquicardia persistir;
 - Dose máxima: Doses únicas superiores a 12 mg não são recomendadas.
- Pediátrico:
 - Este medicamento não é indicado para crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessário diluir. Administrar via endovenosa em 1-2 segundos, seguido de um *flush* de 20 mL de Soro Fisiológico 0,9%.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Produtos com cafeína (chás, cafés) podem diminuir os efeitos terapêuticos da adenosina.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Dados indisponíveis.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Descontinuar o uso em caso de dificuldade respiratória no paciente.
- Por conta da meia-vida curta, bloqueios AV são normalmente autolimitados. Entretanto, não administrar doses adicionais em pacientes que desenvolveram bloqueio AV.
- Em caso de fibrilação ventricular, instituir terapia emergencial apropriada.

- Pode surgir novos ritmos no eletrocardiograma na conversão ao ritmo sinusal. Não há necessidade de intervenção.
- Orientar o paciente a evitar o consumo de alimentos com cafeína (como cafés, refrigerantes e chás).



ALBENDAZOL

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-helmíntico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 400 mg

Indicações:

- Enterobíase;
- Enterobíase na criança;
- Tricuríase;
- Ascaridíase;
- Ancilostomíase;
- Teníase;
- Teníase na criança;
- Estrongiloidíase;
- Giardíase;
- Necatoríase;
- Himenolepíase;
- Opistorquíase;
- *Larva migrans* cutânea;
- *Larva migrans* cutânea na criança

Posologia:

- Adultos:
 - Ascaridíase, necatoríase, tricuríase, enterobíase e ancilostomíase: 400 mg (10 mL) por via oral, em dose única.
 - Estrongiloidíase, teníase e himenolepíase: 400 mg/dia (10 mL) por via oral, por 3 dias. Se for *Hymenolepis nana*, pode ser necessário um segundo ciclo após 10 a 21 dias ou caso não haja melhora após 3 semanas.
 - Larva migrans cutânea: 400 mg/dia (10 mL) via oral, por 1 a 3 dias.
 - Opistorquíase: 400 mg (10 mL) via oral, duas vezes ao dia, por 3 dias.
- Pediátrico:
 - Indicação: Uso em crianças acima de 2 anos.
 - Vermínoses comuns (ascaridíase, necatoríase, tricuríase, enterobíase, ancilostomíase): 400 mg (10 mL), dose única.
 - Estrongiloidíase, teníase, himenolepíase: 400 mg/dia por 3 dias.
 - *Hymenolepis nana*: pode ser necessário 2º ciclo após 10–21 dias ou se sem melhora após 3 semanas.
 - Larva migrans cutânea: 400 mg/dia por 1 a 3 dias.
 - Opistorquíase: 400 mg, 2x/dia por 3 dias.
 - Giardíase: 400 mg/dia por 5 dias.

Administração

- Via de administração:
 - Via oral.
- Administração Via Sonda:

- Sonda Nasogástrica/Nasoenteral: **Comprimido: Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos gordurosos aumenta a biodisponibilidade do medicamento.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (30° C).

Outras informações:

- Gestação: Fator de Risco C.
- Lactação: Não recomendado.
- Em mulheres em idade fértil, deve-se descartar a possibilidade de gravidez antes de se iniciar o tratamento.
- Atenção! Este medicamento pode causar vertigem. Recomenda-se informar aos pacientes que tenham cautela ao dirigir e/ou operar máquinas.
- Neurocisticercose preexistente pode se manifestar logo após o tratamento. Sintomas como convulsões, aumento da pressão intracraniana e sinais focais podem ser observados. Tais sintomas se relacionam à reação inflamatória causada pela morte do parasita no tecido cerebral.



ALFENTANILA, cloridrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Analgésico opióide.

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 5 ml - 0,5 mg

Indicações:

- Anestesia geral;
- Procedimentos cirúrgicos e cirurgias ambulatoriais;
- Pode ser empregado como agente primário na indução da anestesia em que seja necessária a intubação endotraqueal e a ventilação mecânica.

Posologia:

- Adultos:
 - Procedimentos de curta duração / procedimentos ambulatoriais: 7 -15 mcg/kg via endovenosa (em bolus), com incrementos de dose de 3,5 mcg/kg. Caso ultrapasse 10 minutos, doses suplementares de 7-15 mcg/kg a cada 10 ou 15 minutos, se necessário.
 - Procedimentos de média duração
 - Procedimentos de 10 a 30 minutos: 20-40 mcg/kg via endovenosa (em bolus).
 - Procedimentos de 30 a 60 minutos: 40-80 mcg/kg via endovenosa (em bolus).
 - Procedimentos de > 60 minutos: 80-150 mcg/kg via endovenosa (em bolus).
 - Caso necessite ser prolongado: doses suplementares de 15 mcg/kg (ou 1 mcg/kg/min) até 5 ou 10 minutos antes do final do procedimento.
 - Procedimentos de longa duração: a posologia irá variar de acordo com dose inicial adaptada individualmente. A velocidade da infusão varia de acordo com as reações clínicas do paciente e estímulos cirúrgicos.
- Indução anestésica: 120 mcg/kg via endovenosa, em bolus, lentamente, durante 3 minutos. Pode ser utilizado em cirurgias > 45 minutos.
- Utilização na UTI: 2 mg/hora; pode ser utilizado em pacientes adultos ventilados mecanicamente.
- Pediátrico:
 - Medicamento não recomendado para a faixa etária pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Diluir o conteúdo da solução em bolsa de infusão de soro fisiológico 0,9% ou soro glicosado 5%, perfazendo uma concentração de 0,04 mg/mL. Administrar via infusão endovenosa.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não aplicável.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Barbitúricos (ex: tiopental): risco de precipitação.

- Diazepam: pode ocorrer incompatibilidade físico-química.
- Fármacos alcalinos (ex: bicarbonato de sódio): risco de precipitação.

Ajuste de dose:

- **Insuficiência renal e hepática: Uso com cautela**

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Risco de depressão respiratória tardia. Monitorar o paciente cautelosamente no pós-operatório.
- Há risco de queda da PA transitória, que pode ser exacerbada em pacientes hipovolêmicos ou em uso de outras medicações sedativas combinadas.



ALOPURINOL

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antigotoso.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 100 mg.

Indicações:

- Gota;
- Urolitíase;
- Nefropatia aguda por ácido úrico;
- Doença neoplásica ou doença mieloproliferativa com altas taxas de processamento celular e níveis elevados de uratos;
- Controle de cálculos renais;
- Disfunções enzimáticas que levam a uma superprodução de urato:
- Hipoxantina-guanina fosforibosil transferase (que inclui a síndrome Lesch-Nyhan);
- Glicose-6-fosfatase (que inclui a doença de armazenamento de glicogênio);
- Fosforibosil Pirofosfato sintetase;
- Fosforibosil Pirofosfato amidotransferase;
- Adenina fosforibosil transferase.

Posologia:

- Adultos:
 - Condições leves: 100-200 mg/dia via oral, após a refeição;
 - Condições moderadamente graves: 300-600 mg/dia via oral, após a refeição;
 - Condições graves: 700-900 mg/dia via oral, após a refeição.
- Pediátrico:
 - Atenção! Medicamento contraindicado para < 10 anos, exceto em condições malignas (especialmente leucemia) e em certas disfunções enzimáticas, como a síndrome de Lesch-Nyhan;
 - > 10 anos:
 - Condições leves: 100-200 mg/dia via oral, após a refeição;
 - Condições moderadamente graves: 300-600 mg/dia via oral, após a refeição;
 - Condições graves: 700-900 mg/dia via oral, após a refeição;
 - < 10 anos:
 - Dose usual: 10-20 mg/kg/dia via oral, após a refeição;
 - Dose máxima: 400 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Comprimido: Permitido: Triturar e diluir em 10 mL de água filtrada.
- **Administração com alimentos:**
 - Administrar após as refeições com muito líquido, a fim de minimizar desconforto estomacal.
- **Incompatibilidade em Y:**

- Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal grave:
 - Recomenda-se utilizar doses menores que 100 mg/dia ou doses únicas de 100 mg em intervalos > 1 dia;
 - Se estiver disponível o controle da concentração plasmática do oxipurinol (principal metabólito do alopurinol), a dose deve ser ajustada de forma que os níveis plasmáticos do oxipurinol sejam mantidos < 100 milimol/L (15,2 mg/L);
 - Hemodiálise: Se for necessária diálise 2-3x/semana, deve-se considerar um esquema posológico alternativo de 300-400 mg imediatamente após cada sessão, sem doses intermediárias;
 - Insuficiência hepática: Recomenda-se utilizar doses reduzidas.

Armazenamento e estabilidade:

- Manter em temperatura ambiente (20 a 25° C), longe da umidade.

Outras informações:

- Gravidez - uso com risco - Categoria C.

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Benzodiazepínico

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 1 mg.

Indicações:

- Transtornos de ansiedade generalizada;
- Transtornos de ansiedade associados à condições específicas, como na abstinência ao álcool;
- Transtorno do pânico.

Posologia:

- Adultos:
 - Comprimido convencional (ação imediata): Transtornos de ansiedade: Início: 0,25 a 0,5 mg por via oral, três vezes ao dia. Dose usual: entre 0,5 e 4 mg por dia, divididos em doses ao longo do dia.
 - Transtorno do pânico: Início: 0,5 a 1 mg por via oral, ao deitar ou 0,5 mg três vezes ao dia. Aumento de dose: máximo de 1 mg a cada 3 a 4 dias. Dose máxima: até 10 mg por dia, divididos em três a quatro administrações diárias.
 - Comprimido de liberação prolongada: Transtornos de ansiedade: Início: 1 mg por dia, em uma ou duas tomadas. Dose usual: entre 0,5 e 4 mg por dia, administrados em uma ou duas doses diárias.
 - Transtorno do pânico: Início: 0,5 a 1 mg por dia, ao deitar ou 0,5 mg duas vezes ao dia. Aumento de dose: no máximo 1 mg a cada 3 a 4 dias. Dose máxima: até 10 mg por dia, divididos em uma ou duas tomadas.
- Pediátrico:
 - Este medicamento é contraindicado para o uso em crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Comprimido simples: Permitido: Triturar, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com 10-20 mL de água filtrada e religar a dieta;
 - Comprimido de liberação lenta: Não permitido: Quando triturado, o medicamento pode exceder as concentrações terapêuticas;
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrado com ou sem alimentos, pois a extensão da absorção e a concentração máxima não são afetadas.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática avançada, insuficiência renal e pacientes debilitados: Iniciar com 0,25 mg 2-3x/dia.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, longe da umidade.

Outras informações:

- O uso simultâneo de benzodiazepínicos e opióides pode levar a sedação acentuada, depressão respiratória, coma e morte. Portanto, é essencial limitar as doses e a duração do tratamento ao mínimo necessário;
- Atenção! Este medicamento pode causar sonolência e diminuição da acuidade mental. Recomenda-se informar aos pacientes que evitem dirigir e/ou operar máquinas até que fique provado que a administração do medicamento não os afeta.
- Uso na gravidez - categoria D - alto risco.



SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vasodilatador.

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 500 mcg/ml

Indicações:

- Manutenção da patência do ducto arterioso de Botalli em recém-nascidos;
- Insuficiência cardíaca crônica grave em candidatos a transplante cardíaco.

Posologia:

- Adultos:
 - Insuficiência cardíaca crônica grave em candidatos a transplante cardíaco: Recomenda-se uma dose inicial menor e uma dose de manutenção de 2,5 nanogramas/kg/minuto;
 - Dose máxima: 5-40 nanogramas/Kg/min;
 - Modo de uso: Infusão EV contínua;
 - Diluição: 1 mL + 99 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Velocidade de infusão: 0,03 mL/kg/hora.
- Pediátrico:
 - Manutenção da patência do ducto arterioso de Botalli (recém-nascidos): 0,05-0,1 micrograma/kg/minuto, 2-3 dias antes da data programada da cirurgia;
 - Dose máxima: 0,4 micrograma/kg/minuto;
 - Modo de uso: Infusão EV contínua;

Administração

- **Via de administração:**
 - Infusão endovenosa contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Via intravenosa: Adultos: Diluir a dose em 50 a 250 mL de soro e administrar durante 2 horas (dose máxima: 60 mcg/ dia); restrição hídrica: não ultrapassar 100 mL/dia. Neonatos: Infundir em veia de grande calibre ou alternativamente no cateter arterial; diluir uma ampola (500 mcg) em 49 mL de solução compatível (SG 5%, SF 0,90%), formando uma concentração de 10 mcg/ mL (concentração máxima de 20 mcg/mL); infusão de 0,6 mL/kg/h é igual a dose de 0, 1 mcg/kg/min.
 - Via intra-arterial: Adultos: Diluir a dose em 50 mL de soro e administrar em 60 a 120 minutos.
 - Preparo da solução injetável: Compatível com SF 0, 90% e SG 5% por 24 horas em temperatura ambiente. Frasco-ampola de 500 µg: Depois de reconstituído o pó com 1 mL de água para injetáveis, a solução resultante se mantém estável por até 24 horas sob refrigeração. Ampolas: As porções não utilizadas devem ser descartadas.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Levofloxacino.

Ajuste de dose:

- Pacientes com função renal, hepática e/ou pulmonar comprometida: Recomenda-se cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola sob refrigeração entre 2 e 8° C.
- As ampolas podem também permanecer em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco C.
- Lactação. Contraindicado; dados inconclusivos sobre uso durante a lactação.



ALTEPLASE

PÓ LIOFILIZADO PARA INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Trombolítico (ativador do plasminogênio)

Apresentações disponíveis:

- Frasco de 50 ml : 50 mg/50 ml.

Indicações:

- Tratamento fibrinolítico do infarto agudo do miocárdio;
- AVE isquêmico;
- Tromboembolismo pulmonar (com instabilidade hemodinâmica).

Posologia:

- Adultos:
 - IAM: Bolus, N, de 15 mg, seguido por O, 75 mg/kg por 30 minutos (não exceder 50 mg) e, após, 0,5 mg/kg durante 1 hora. No TEP, administra-se 100 mg em 2 horas. AVC isquêmico: 0,9 mg/kg, 10% in bolus em 1 minuto, e o restante, em 1 hora.
- Pediátrico:
 - Trombose arterial: N, 0,3 mg/kg/h sem dose de ataque em 12 horas. Trombose venosa: N, 0,03 a O, 1 mg/kg/h em infusão contínua por 10 horas a dias. Desobstrução de cateter venoso central: Intracateter, administrar com uma concentração de 0,25 a 1 mg/mL (dose não maior que 2 mg/2mL) 1100/o do volume interno do lúmen do cateter, reter por 30 minutos a 2 horas. Pode-se aplicar a segunda dose se permanecer com obstrução.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Ataque: Administrar in bo bolus direto, sem diluição em soro.
 - Manutenção: Diluir em SF O, 90/o, na concentração de 0,5 mg/mL (50 mg do medicamento em 100 mL de soro), e administrar de 1 a 2 horas.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Dobutamina, dopamina, heparina sódica, morfina, nitroglicerina.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática: Contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (até 30° C) ou sob refrigeração.
- A solução reconstituída (frasco) com o diluente que acompanha o produto (50 ou 100 mL) e a solução para infusão em SF 0,90% ou SG 5% (0,5 mg/mL) são estáveis por 8 horas em temperatura entre 2 e 30° C.

Outras informações:

- Não usar água bacteriostática. Reconstituir com diluente próprio, agitar delicadamente com movimentos circulares. Após a diluição, a solução pode apresentar algumas bolhas ou espuma, que desaparecem em alguns minutos.
- Monitorar pressão arterial, hematúria e riscos de sangramentos.



AMANTADINA, cloridrato.

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiparkinsoniano

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 100 mg.

Indicações:

- Parkinsonismo e reações extrapiramidais induzidas por drogas;
- Doença de Parkinson.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 100mg VO 2x/dia, após refeição;
 - Dose máxima: 400 mg/dia divididos em 2 doses;
 - Reações extrapiramidas induzidas por droga: 100 mg VO 2x/dia. Se não houver resposta adequada, é possível aumentar para até 300 mg/dia.
- Pediátrico:
 - Não há estudos de segurança na população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Permitido: Triturar, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com 10-20 mL de água filtrada e religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Administrar preferencialmente após as refeições, para favorecer a absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Leve (clearance de creatinina 30-50 mL/minuto): 200 mg VO no 1º dia e, a seguir, 100 mg/dia VO; Moderada (clearance de creatinina 15-29 mL/minuto): 200 mg VO no 1º dia e, a seguir, 100 mg VO em dias alternados; Grave (clearance de creatinina < 15 mL/minuto): 200 mg VO a cada 7 dias;
- Insuficiência hepática: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Atenção! Este medicamento pode causar visão embaçada. Recomenda-se informar aos pacientes que tenham cautela ao dirigir e/ou operar máquinas;
- Atenção! Este medicamento contém lactose. Seu uso não é recomendado para pacientes com problemas hereditários raros de intolerância à galactose, deficiência de lactase Lapp ou má-absorção de glucose-galactose.
- Uso na gravidez - Categoria C - uso com risco.

AMBROXOL, cloridrato

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Mucolítico.
- Expectorante.

Apresentações disponíveis:

- Xarope 120 mL - 15 mg/5 mL;
- Xarope 120 mL - 30 mg/5 mL.

Indicações:

- Bronquite aguda / crônica.
- Bronquite asmática.
- Bronquite enfisematosa.
- Traqueobronquite.

Posologia:

- Adultos:
 - 30 mg de solução oral (10 mL da solução 3 mg/mL ou 5 mL da solução 6 mg/mL) via oral 3 vezes ao dia.
 - Manter o uso enquanto durar os sintomas por um período máximo de 14 dias.
- Pediátrico:
 - Crianças entre 2-5 anos:
 - Xarope 3 mg/mL: 2,5 mL via oral, duas vezes ao dia
 - Crianças 6-12 anos:
 - Xarope 3 mg/mL: 5 mL via oral, três vezes ao dia
 - Crianças > 12 anos:
 - Xarope 6 mg/mL: 5 mL via oral, três vezes ao dia

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Utilizar o dosador que acompanha o frasco da embalagem e administrar via oral. Não é necessário diluir.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - Não há referências a restrições de uso do Ambroxol junto com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose. Porém, em pacientes com insuficiência hepática, a eliminação é reduzida, o que aumenta os níveis plasmáticos da droga. Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Conservar em temperatura ambiente, longe do calor e da umidade.

Outras informações:

- O medicamento não deve ser prescrito por mais de 14 dias.
- Atentar a prescrição do xarope adulto ou pediátrico conforme a idade da criança.
- Há (poucos) relatos de síndrome de Stevens Johnson e necrólise epidérmica tóxica com o uso do medicamento. Em caso de reação cutânea grave, suspender o uso.
- Pacientes com maior sensibilidade podem desenvolver broncoespasmo com a solução via inalatória.

AMICACINA, Sulfato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antibiótico: aminoglicosídeo.

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 500 mg/ 2 ml.

Indicações:

- Meningite em crianças.
- Infecções necrosantes.
- Endocardite infecciosa.
- Pneumonia hospitalar.
- Peritonite associada à diálise .

Posologia:

- Adultos:
 - 7,5 mg/kg a cada 12 horas ou 5 mg/kg a cada 8 horas, via intravenosa ou intramuscular profunda. Dose máxima: 15 mg/kg/dia.
- Pediátrico:
 - Prematuros: 7,5 mg/kg via intravenosa ou intramuscular profunda, a cada 12 horas.
 - Recém nascidos: dose de ataque 10 mg/kg, seguida de 7,5 mg/kg a cada 12 horas, via intravenosa ou intramuscular profunda.
 - Crianças > 2 semanas: 7,5 mg/kg a cada 12 horas ou 5 mg/kg a cada 8 horas, via intravenosa ou intramuscular profunda.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular.
- **Preparo e diluição:**
 - Adultos: Para administração intravenosa é recomendada a infusão em 30 a 60 minutos (no mínimo 15 minutos em doses múltiplas diárias), utilizando-se como diluentes soros fisiológico O, 90/o, glicosado 50/o ou glicofisiológico, observando-se concentração de diluição de 5 mg/mL.
 - Pediatria: Considerar a concentração máxima de 10 mg/mL para diluição do medicamento e administrar em 1 a 2 horas (neonatos até 1 ano) ou em 30 a 60 minutos (para maiores de 1 ano).
 - Uso endovenoso: diluir em SF 0,9%, SG 5% ou Ringer Lactato (100-200 mL) e administrar via intravenosa entre 30-60 minutos. Em lactentes, a infusão deve durar entre 1-2 horas.
 - Uso intramuscular: administrar via intramuscular profunda (preferência glúteo) sem diluir.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aminofilina, ampicilina, anfotericina B desoxicolato, anfotericina B complexo lipídico, cefazolina, ceftazidima, dexametasona, heparina, penicilina G potássica, fenitoína, cloreto de potássio, tiopental, alopurinol, azitromicina, propofol, emulsão lipídica, oxacilina, ticarcilina-clavulanato, imipenem-cilastatina.

Ajuste de dose:

- Clearance de Creatinina 50-90 mL/min: administrar 7,5 mg/kg via intravenosa ou intramuscular profunda, a cada 12 horas.
- Clearance de Creatinina 10-50 mL/min: administrar 7,5 mg/kg via intravenosa ou intramuscular profunda, a cada 24-72 horas.
- Clearance de Creatinina <10 mL/min: administrar 7,5 mg/kg via intravenosa ou intramuscular profunda, a cada 48-72 horas.
- Hemodiálise: administrar 5-7,5 mg/kg via intravenosa ou intramuscular profunda, a cada 48-72 horas, sempre após a diálise.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente.
- A solução em SF 0,9% ou SG 5% é quimicamente estável por 24 horas em temperatura ambiente ou 48 horas sob refrigeração. As sobras devem ser descartadas.

Outras informações:

- Pode causar nefrotoxicidade, geralmente reversível. Em caso de sinais/sintomas, interromper o tratamento.
- Pode causar bloqueio neuromuscular e paralisia respiratória, principalmente após anestesia ou uso de relaxantes musculares.
- Pode causar ototoxicidade, geralmente irreversível, proporcional à dose e à duração do tratamento. Em caso de sinais/sintomas, como zumbido e/ou vertigem, interromper o tratamento.



AMIODARONA, Cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiarrítmico de classe III.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 200 mg.

Indicações:

- Distúrbios graves do ritmo cardíaco, inclusive os resistentes a outras opções terapêuticas;
- Alterações do ritmo associadas à síndrome de Wolff-Parkinson-White;
- Taquicardia supraventricular sintomática;
- Taquicardia ventricular;
- Fibrilação atrial;
- Fibrilação ventricular.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose de ataque: 600-1.000 mg/dia VO, por 8-10 dias;
 - Dose de manutenção: 100-400 mg/dia VO. Pode ser administrado em dias alternados (200 mg em dias alternados quando a posologia recomendada for de 100 mg/dia). Também pode ser utilizado o esquema de janela terapêutica, administrando-se durante 5 dias e instituindo intervalo de 2 dias sem medicação.
- Pediátrico: Apenas em forma de solução oral.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Comprimido simples: Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, administrar o medicamento;
- **Administração com alimentos:**
 - Administrar com alimentos, pois eles favorecem a absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Distúrbios hepáticos: Recomenda-se a redução da dose ou a descontinuação do tratamento se o aumento das transaminases exceder o triplo do valor normal.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, proteger da luz.

Outras informações:

- Não é recomendado o uso concomitante deste medicamento com betabloqueadores, bloqueadores de canais de cálcio e laxantes capazes de causar hipocalcemia.
- A existência de iodo na molécula da Amiodarona pode modificar o resultado de alguns testes tireoidianos (fixação do iodo radioativo, PBI). Contudo, essa interferência não impede a análise da função tireoidiana por meio de outros testes, como os de T3 livre, T4 livre e TSH ultrasensível.
- Apresenta alto risco se usado na gravidez - Categoria D.

Classe terapêutica:

- Antiarrítmico de classe III.

Apresentações disponíveis:

- Ampola 3 mL: 50 mg/mL

Indicações:

- Distúrbios graves do ritmo cardíaco, inclusive os resistentes a outras opções terapêuticas;
- Alterações do ritmo associadas à síndrome de Wolff-Parkinson-White;
- Taquicardia supraventricular sintomática;
- Taquicardia ventricular;
- Fibrilação atrial;
- Fibrilação ventricular.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose de ataque: 5 mg/kg em 250 mL de SG 5% EV 2-3x/dia;
 - Dose de manutenção: 10-20 mg/kg/dia em 250 mL de SG 5% (geralmente 600-800 mg de 24/24 horas, até 1.200 mg de 24/24 horas) EV, durante alguns dias;
 - Fibrilação ventricular resistente à ressuscitação cardiopulmonar por choque: Dose inicial: 300 mg OU 5 mg/kg EV em bólus. Caso a fibrilação ventricular persista, é possível considerar a administração de uma dose adicional de 150 mg (OU 2,5 mg/kg) EV.
- Pediátrico:
 - Uso endovenoso: ataque de 5 mg/kg (máximo: 300 mg/dose), podendo repetir até a dose máxima diária de 15 mg/kg.
 - Neonatologia: Segurança e eficácia não estabelecidas, mas foi sugerida dose de ataque N: 5 mg/kg dada em 30 a 60 minutos, de preferência em acesso central. Manutenção: 7 a 15 mcg/kg/min (10 a 20 mg/kg por 24 horas).

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Infusão Endovenosa: Diluir a dose desejada em SG 5%, obtendo uma solução com volume final de 250 mL;
 - Bólus: Diluir a dose desejada em SG 5%, obtendo uma solução com volume final de 20 mL;
- **Administração Via Sonda:**
 - Não permitido
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Ácido aminocapróico, aminofilina, ampicilina/sulbactam, bicarbonato de sódio, cefazolina, ceftazidima, citarrabina, digoxina, ertapenem, fluorouracil, furosemida, heparina sódica, imipenem-cilastatina, levofloxacino, nitroprussiato de sódio, paclitaxel, piperacilina/tazobactam, sulfato de magnésio, tigeciclina.

Ajuste de dose:

- Distúrbios hepáticos: Recomenda-se a redução da dose ou a descontinuação do tratamento se o aumento das transaminases exceder o triplo do valor normal.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, proteger da luz.

Outras informações:

- Não é recomendado o uso concomitante deste medicamento com betabloqueadores, bloqueadores de canais de cálcio e laxantes capazes de causar hipocalcemia.
- A existência de iodo na molécula da Amiodarona pode modificar o resultado de alguns testes tireoidianos (fixação do iodo radioativo, PBI). Contudo, essa interferência não impede a análise da função tireoidiana por meio de outros testes, como os de T3 livre, T4 livre e TSH ultrassensível.
- Apresenta alto risco se usado na gravidez - Categoria D.



AMITRIPTilina, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antidepressivo tricíclico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 25 mg

Indicações:

- Depressão;
- Enurese noturna;
- Fibromialgia;
- Dor na neuropatia herpética e diabética;
- Profilaxia de cefaleia;
- Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH).

Posologia:

- Adultos:
 - Início: 25 mg/dia por via oral.
 - Aumento gradual: incrementar 25 mg a cada 2 ou 3 dias, conforme tolerância e resposta.
 - Depressão: Dose usual: entre 75 e 300 mg/dia. Dose média: 150 mg/dia. Pode ser administrada em dose única ao deitar.
 - Descontinuação: retirada gradual, reduzindo 25 mg por mês.
 - Dor crônica: Início: 25 mg/dia. Dose habitual: cerca de 100 mg/dia.
- Pediatria:
 - Dor crônica e enurese: Início: 0,1 mg/kg ao deitar, por 2 a 3 semanas. Pode ser aumentada para 0,5 a 2 mg/kg, conforme necessidade.
 - Depressão e TDAH: Início: 1 mg/kg/dia, divididos em 3 doses diárias. Aumentos graduais, até no máximo 3 mg/kg/dia.
 - Profilaxia de cefaleia: Início: 0,25 mg/kg/dia. Aumentos semanais de 0,25 mg/kg/dia. Dose-alvo na maioria dos casos: 1 mg/kg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Comprimido: Permitido: Triturar, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com 10-20 mL de água filtrada e religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrado com ou sem alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Conservar em temperatura ambiente, proteger da luz.

Outras informações:

- Contraindicado: Pacientes em uso de inibidores da monoaminoxidase e Cisaprida
- Uso na gravidez - categoria C - uso com risco.
- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos.



AMOXICILINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- **Antimicrobiano:** Penicilina.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 500 mg

Indicações:

- Celulite;
- Infecção pelo H. pylori;
- Faringoamigdalite;
- Otite média aguda;
- Rinossinusite aguda;
- Pneumonia bacteriana;
- Endocardite infecciosa;
- Erisipela;
- Outras infecções bacterianas causadas por microrganismos sensíveis.

Posologia:

- Adultos:
 - 250 a 500 mg a cada 8 horas ou 500 a 750 mg a cada 12 horas (dose máxima: 3.000 mg/dia).
- Pediátrico:
 - Peso corporal > 40 kg - Dose usual: 250-500 mg via oral 3x/dia OU 875 mg via oral 2x/dia;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Cápsula: Não permitido: Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética. Alternativa: Amoxicilina suspensão.
- **Administração com alimentos:**
 - Não apresenta interações com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Adultos e crianças > 40 kg - Clearance de creatinina 10-30 mL/minuto: 500 mg de 12/12 horas; Clearance de creatinina < 10 mL/minuto ou diálise peritoneal/hemodiálise: 500 mg de 24/24 horas; Hemodiálise: Dose adicional pós-hemodiálise.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Verificar horários prescritos e se o paciente é alérgico a penicilinas.
- Uso off label em crianças: Uso em recém-nascidos; uso em frequência menor que o recomendado.

AMOXICILINA

SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Penicilina

Apresentações disponíveis:

- Frasco de 150 mL : Suspensão oral 260 mg/5mL

Indicações:

- Celulite;
- Infecção pelo H. pylori;
- Faringoamigdalite;
- Otite média aguda;
- Rinossinusite aguda;
- Pneumonia bacteriana;
- Endocardite infecciosa;
- Erisipela;
- Outras infecções bacterianas causadas por microrganismos sensíveis.

Posologia:

- Adultos:
 - 250 a 500 mg a cada 8 horas ou 500 a 875 mg a cada 12 horas (dose máxima: 3.000 mg/dia).
- Pediátrico:
 - Peso corporal < 40 kg (suspensão oral):
 - Dose usual: 20-50 mg/kg/dia VO, divididos em 3 doses;
 - Dose máxima: 150 mg/kg/dia;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Suspensão oral: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrado com ou sem alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Adultos e crianças > 40 kg:
- Clearance de creatinina 10-30 mL/minuto: 500 mg de 12/12 horas;
- Clearance de creatinina < 10 mL/minuto ou diálise peritoneal/hemodiálise: 500 mg de 24/24 horas;
- Hemodiálise: Dose adicional pós-hemodiálise;
- Crianças < 40 kg:
- Clearance de creatinina 10-30 mL/minuto: 15 mg/kg de 12/12 horas (máximo de 500 mg 2x/dia);
- Clearance de creatinina < 10 mL/minuto: 15 mg/kg de 24/24 horas (máximo de 500 mg).

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Preparo da suspensão oral: A suspensão, após reconstituição com água fria (até a marca indicativa no frasco), é quimicamente estável por 14 dias sob refrigeração ou temperatura ambiente.

AMOXICILINA 1 G + CLAVULANATO DE POTÁSSIO

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Penicilina; inibidor da betalactamase.

Apresentações disponíveis:

- Frasco: 200 mg

Indicações:

- Celulite bucal;
- Infecção odontogênica;
- Osteonecrose de mandíbula;
- Infecção em pé diabético;
- Exacerbação infecciosa de DPOC;
- Pneumonia comunitária;
- Otite média aguda;
- Rinossinusite aguda;
- Bronquite aguda e crônica;
- Cistite;
- Uretrite;
- Pielonefrite;
- Outras infecções causadas por microrganismos suscetíveis, incluindo aborto séptico, sepse puerperal e sepse intra-abdominal.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 1 g + 200 mg EV de 6/6 horas ou de 8/8 horas;
 - Profilaxia cirúrgica: Em procedimentos curtos (de até 1 hora), 1 g + 200 mg EV na indução da anestesia.
 - Para cirurgias longas, realizar doses subsequentes de 1 g + 200 mg EV por até 4x a cada 24 horas (com intervalos recomendados de 0, 8, 16 e 24 horas). Continuar com o curso normal de antibioticoterapia conforme indicação clínica;
 - Duração do tratamento: Conforme indicação clínica, não devendo exceder 14 dias sem revisão.
- Pediátrico:
 - > 12 anos: 1 g + 200 mg EV de 8/8 horas ou de 6/6 horas;
 - Modo de uso: Injeção EV por 3-4 minutos; infusão EV por 30-40 minutos.

Administração

- **Via de administração:**
 - Endovenoso.
- **Preparo e diluição:**
 - Dissolva em 20 mL de água para injeção (volume final 20,9 mL). Reconstituído a 100 mL com fluido para infusão (Soro Fisiológico 0,9%).
 - A infusão endovenosa deve ser administrada durante o período de 30 a 40 minutos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não é aplicável.
- **Administração com alimentos:**

- Não é aplicável.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aminoglicosídeos (Ex.: Gentamicina, Amicacina)
 - Glucose (dextrose) a 5% ou concentrações superiores → Pode degradar a amoxicilina mais rapidamente.
 - Soluções alcalinas (Ex.: Bicarbonato de sódio) → Precipitação ou perda de eficácia.
 - Vancomicina (pode formar precipitados).
 - Metronidazol (algumas formulações podem ser incompatíveis).
 - Heparina (possível interação física).
 - Proteínas plasmáticas (albumina) e sangue total → Risco de precipitação.

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina:
 - > 30 mL/minuto: Sem ajuste;
 - 10-30 mL/minuto: Uso EV: 1 g + 200 mg EV seguidos de 500 mg + 100 mg EV de 12/12 horas.
 - < 10 mL/minuto: Uso EV: 1 g + 200 mg EV seguidos de 500 mg + 100 mg EV de 24/24 horas. Em caso de diálise, administrar dose adicional de 500 mg + 100 mg EV ao final do procedimento.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Insuficiência hepática: Cautela

AMPICILINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Penicilina.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 500 mg

Indicações:

- Endocardite infecciosa;
- Infecção de corrente sanguínea;
- Infecção em prótese ortopédica;
- Meningoencefalite;
- Empiema pleural;
- Diverticulite;
- Cistite;
- Antrax;
- Outras infecções bacterianas causadas por microrganismos sensíveis à Ampicilina.

Posologia:

- Adultos:
 - Infecções leves a moderadas, usar 500 mg, VO, 6/6 horas.
- Pediátrico:
 - 50 a 100 mg/kg/dia; dose máxima de 2 a 3 g/ dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não é permitido.
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos reduz a absorção da ampicilina. Administrar 1 hora antes ou 2 horas após os alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina < 10 mL/minuto: De 12/12 ou de 24/24 horas;
- Clearance de creatinina 10-50 mL/minuto: De 6/6 ou 12/12 horas;
- Clearance de creatinina > 50 mL/minuto: De 6/6 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Recomenda-se a realização de testes bacteriológicos para determinação dos microrganismos causadores do processo infeccioso, assim como a sensibilidade destes à Ampicilina, antes da instituição de qualquer medicação antimicrobiana;

- Reações de hipersensibilidade sérias e ocasionalmente fatais foram registradas em pacientes sob tratamento com penicilinas. Ainda que a anafilaxia seja mais frequente como consequência da terapêutica injetável, há casos em que ocorre com a administração oral de penicilinas.



AMPICILINA 1 G

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Penicilina, antibacteriano.

Apresentações disponíveis:

- Frasco: 1 grama.

Indicações:

- Infecção respiratória, otite média aguda, ri nos sinusite, faringite bacteriana, infecção urinária, meningite, febre tifóide e sepse neonatal precoce (associada a aminoglicosídeo).

Posologia:

- Adultos:
 - 1 a 2 g, 4/4 horas (máximo de 14 g/dia).
- Pediátrico:
 - Crianças 100 a 200 mg/kg/dia, 6/6 horas; se meningite, 200 a 400 mg/ kg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Bolus: Diluir a dose em 5 a 10 mL (máximo de 100 mg/mL) de SF 0,90/o ou SG 5%, administrar de 3 a 5 minutos. Infusão intermitente: diluir a dose em 100 mL de SF O, 9% ou SG So/o ou na concentração máxima de 30 mg/mL e administrar de 15 a 30 minutos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - SG 100/o, Ringer lactato, ácido ascórbico, adrenalina, amicacina, aminofilina, amiodarona, anfotericina B, atracúrio, bicarbonato de sódio, caspofungina, clorpromazina, dantroleno, diazepam, dobutamina, dopamina, fluconazol, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, hidralazina, hidrocortisona, fenobarbital, fenitoína, fluconazol, midazolam, metoclopramida, nitroprussiato de sódio, ondansetrona, penicilina G potássica, pentamidina, prometazina, sulfameto zaxol-trimetoprima, to bramicina.

Ajuste de dose:

- Diálise: Dose-padrão após sessão de diálise ou 250 mg a cada 12 horas após diálise peritoneal.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, longe de luz.

Outras informações:

- Gestação: Fator de Risco B;
- Lactação: Usar com precaução.   excretado no leite materno, e os dados são insuficientes sobre possíveis efeitos adversos.

AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Penicilina; inibidor da β -lactamase.

Apresentações disponíveis:

- AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO 2 G + 1 G INJ FR

Indicações:

- Otite média;
- Sinusite;
- Epiglottite;
- Pneumonias bacterianas;
- Infecções do trato urinário;
- Pielonefrite;
- Peritonite;
- Colecistite aguda;
- Endometrite;
- Celulite pélvica;
- Sepses bacterianas;
- Infecção em pé diabético;
- Infecções da pele e tecidos moles;
- Infecções dos ossos e articulações;
- Infecções gonocócicas;
- Profilaxia perioperatória em cirurgia pélvica e abdominal;
- Profilaxia em trabalho de parto ou cesárea;
- Tratamento ou profilaxia de outras condições causadas por microrganismos suscetíveis.

Posologia:

- Adultos:
 - 1,5 a 2 g, a cada 6 horas (dose máxima de 12 g/dia).
- Pediátrico:
 - 50 a 200 mg/kg/ dia, com base no componente ampicilina, a cada 4 a 6 horas. Doses de até 400 mg/ kg/ dia podem ser usadas em casos de meningite.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituir com os frascos-ampola com 3,2 mL (1,5 g) - volume final de 4 mL - e 6,4 mL (3 g) - volume final de 8 mL - de água destilada ou com o diluente próprio, sendo estável por 8 horas em temperatura ambiente e por 72 horas sob refrigeração. Para uso IM, a solução deve ser utilizada dentro de 1 hora. Estabilidade: A solução para uso, se diluída em SF O, 9o/o, é estável por 8 horas em temperatura ambiente ou por 48 horas sob refrigeração, e, se diluída em SG 5o/o, deve ser utilizada dentro de 4 horas.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica

- **Administração com alimentos:**

- Não se aplica.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Aciclovir, amiodarona, anfotericina B, caspofungina, cefotaxima, cefoxitina, clorpromazina, dantroleno, diazepam, dobutamina, fenitoína, ganciclovir, haloperidol, metilprednisolona, midazolam, ondansetrona, prometazina, sulfametoxazol - trimetoprima.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal grave (*clearance* de creatinina ≤ 30 mL/minuto): A dose do medicamento deve ser administrada com menos frequência, de acordo com a prática usual para Ampicilina.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Pacientes em uso de penicilinas, incluindo Ampicilina + Sulbactam IM/EV, podem apresentar reações de hipersensibilidade graves, entre as quais anafilaxia com potencial risco de óbito;
- Essas reações são mais comuns em indivíduos com histórico de hipersensibilidade a penicilinas e/ou múltiplos alérgenos.



ANFOTERICINA B, desoxicolato

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antifúngico.

Apresentações disponíveis:

- Frasco de 50 mg

Indicações:

- Candidíase orofaríngea e sistêmica;
- Aspergilose;
- Mucormicose;
- Criptococose;
- Coccidioidomicose;
- Paracoccidioidomicose;
- Paracoccidioidomicose na infância;
- Histoplasmose;
- Blastomicose;
- Leishmaniose;
- Endocardite fúngica;
- Endoftalmite candidiásica;
- Infecções intra-abdominais, incluindo peritonites relacionadas e não relacionadas ao processo de diálise;
- Meningite criptocócica;
- Meningite fúngica de outras origens;
- Esporotricose disseminada;
- Meningoencefalite amebiana primária;
- Infecções fúngicas das vias urinárias;
- Sepses fúngicas.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 0,3-1,5 mg/kg/dia EV, conforme quadro clínico do paciente;
 - Candidíase: 0,4-0,6 mg/kg/dia EV, por ≥ 4 semanas. Dependendo da gravidade da infecção, podem ser necessárias doses de até 1 mg/kg/dia EV. Caso seja preciso, podem ser usadas doses cumulativas totais de 2-4 g;
 - Esofagite (causada por Candida) resistente à terapia local ou quando houver associação com outros antifúngicos: 0,3 mg/kg/dia EV;
 - Criptococose: 0,3 mg/kg/dia EV, por 4-6 semanas ou até que as culturas semanais apresentem resultados negativos durante 1 mês;
 - Pacientes imunodeprimidos e/ou com meningite: 0,3 mg/kg/dia EV. Pode ser associado a outros antifúngicos por 6 semanas;
 - Pacientes gravemente enfermos ou sob tratamento com Anfotericina B isolada: Pode ser necessário o uso de doses mais altas de Anfotericina B;

- Pacientes com meningite criptocócica e síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA): Podem ser necessárias doses de 0,7-0,8 mg/kg/dia EV; o tratamento pode se estender por 12 semanas;
- Pacientes que desenvolveram SIDA e cujas culturas tenham negativado após um ciclo padrão de tratamento: Pode-se considerar uma terapia crônica supressora (ex.: 1 mg/kg/semana EV);
- Coccidioidomicose primária: Quando for necessário tratamento, é possível administrar de 1,0-1,5 mg/kg/dia EV, com doses cumulativas de 0,5-2,5 g, de acordo com a gravidade e o local da infecção;
- Blastomicose: Para pacientes gravemente enfermos, recomendam-se doses de 0,3-1 mg/kg/dia EV, com dose cumulativa de 1,5-2,5 g;
- Histoplasmose pulmonar crônica ou disseminada: 0,5-1 mg/kg/dia EV, com dose cumulativa de 2-2,5 g;
- Esporotricose: Dose total de até 2,5 g, por até 9 meses;
- Aspergilose: 0,5-1 mg/kg/dia EV ou mais. Em infecções graves, como pneumonia ou fungemia, as doses cumulativas podem chegar a 2-4 g. O tratamento de micoses graves pode durar de 6-12 semanas ou mais, podendo se prolongar por até 11 meses;
- Mucormicose rinocerebral: 0,7-1,5 mg/kg/dia EV;
- Dose máxima: 1,5 mg/kg/dia, com dose cumulativa máxima, durante o tratamento, de até 4 g;
- Modo de uso: Infusão EV lenta por 2-6 horas;
- Reconstituição: Reconstituir 50 mg em 10 mL de água para injetáveis;
- Diluição: 10 mL + 490 mL de SG 5% (concentração de 0,1 mg/mL).
- **Pediátrico:**
 - infecções fúngicas invasivas: 0,5-1 mg/kg EV 1x/dia, conforme quadro clínico do paciente;
 - Dose máxima: 1,5 mg/kg;
 - Modo de uso: Infusão EV lenta por 2-6 horas;
 - Reconstituição: Reconstituir 50 mg em 10 mL de água para injetáveis;
 - Diluição: 10 mL + 490 mL de SG 5% (concentração de 0,1 mg/mL).

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Diluir a dose na concentração de 1 mg/mL (100 mg em 100 mL) de SG 5% o. Para pacientes com restrição hídrica, diluir a dose na concentração de 2 mg/mL (100 mg em 50 mL) de SG 5%. Administrar na velocidade de 2,5 mg/kg/h. Se o tempo de infusão for superior a 2 horas, agitar a bolsa a cada 2 horas.
 - A diluição da infusão em acesso periférico deve obedecer à concentração máxima de 0,1 mg/mL (restrição hídrica com acesso periférico, considerar 0,25 mg/mL) e a acesso central de 0,5 mg/mL.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - SF 0,9%, ampicilina, bicarbonato de sódio, clorpromazina, ciprofloxacino, dopamina, gentamicina, gluconato de cálcio, aztreonam, cefepima, dexmedetomidina, docetaxel, doxorubicina, etoposido, filgrastima, fluconazol, fludarabina, foscarnet, gencitabina, linezolida, meropenem, ondansetrona, paclitaxel, piperacilina/tazobactam, propofol, sulfato de magnésio, penicilina G, polimixina B, ranitidina,

tigeciclina, verapamil, vinorelbine, cimetidina, cloreto de potássio, emulsão lipídica, remifentanil, tobramicina.

Ajuste de dose:

- Pode ser necessário ajustar a dose, de acordo com os resultados laboratoriais obtidos;
- Em caso de interrupção do tratamento por > 7 dias, a terapia deve ser reinstituída com a menor dose, ou seja, 0,25 mg/kg de peso, seguida de aumento gradual.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola sob refrigeração (2 a 8° C); proteger da luz.
- A diluição da solução para infusão pode ser realizada em SG 5 % ou SG 10 %, sendo estável por 24 horas em temperatura ambiente ou por 48 horas sob refrigeração.

Outras informações:

- Este medicamento pode ser o único tratamento eficaz disponível para doenças fúngicas potencialmente fatais. Deve-se sempre avaliar a relação risco/benefício;
- Recomenda-se atenção para prevenir uma superdose inadvertida de Anfotericina B, o que poderia acarretar uma parada cardíaca ou cardiopulmonar potencialmente fatal. A dose máxima deste medicamento não deve exceder 1,5 mg/kg/dia;



ANLODIPINO, besilato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Bloqueador do canal de cálcio

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 10 mg

Indicações:

- Hipertensão arterial.
- Angina estável crônica.

Posologia:

- Adultos:
 - HAS: 2,5 a 10 mg, 1 X/dia.
 - Angina: 5 a 10 mg, via oral, diariamente.
 - Em idosos, iniciar com 2,5 mg/dia. Dose máxima: 10 mg/dia.
- Pediatria:
 - HAS: 2,5 a 5 mg, 1 X/dia. Dose máxima: 5 mg/dia.
 - Neonatologia: Eficácia e segurança não estabelecidas em recém-nascidos.
- **Administração**
- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada e administrar o medicamento. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para minimizar efeitos gastrintestinais.
- **Administração com alimentos:**
 - Não apresenta interações com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática - Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar em temperatura ambiente (25° C).

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento sem restrições documentadas em idosos.
- Gravidez - Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.

ATENOLOL

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Betabloqueador.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 50 mg.

Indicações:

- Hipertensão arterial;
- Doença coronariana crônica;
- Angina pectoris;
- Arritmias cardíacas;
- Infarto do miocárdio.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 50-100 mg/dia VO;
 - Hipertensão: 50-100 mg/dia VO;
 - Angina: 100 mg/dia OU 50 mg VO 2x/dia;
 - Arritmia cardíaca: Dose de manutenção de 50-100 mg/dia VO;
 - Infarto do miocárdio: 100 mg/dia VO para profilaxia em longo prazo;
- Pediátrico:
 - Medicamento não recomendado para a faixa etária pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não permitido: Princípio ativo parcialmente solúvel em água.
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos interfere na concentração plasmática do medicamento, podendo reduzir os efeitos esperados. Dados não clinicamente significativos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina 15-35 mL/minuto/1,73 m²: 50 mg/dia;
- Clearance de creatinina < 15 mL/minuto/1,73 m²: 25 mg/dia OU 50 mg em dias alternados;
- Hemodiálise: 50 mg após cada diálise. Recomenda-se supervisão hospitalar nesses casos, pois pode haver queda acentuada da pressão arterial.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15-30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Este medicamento deve ser utilizado com cautela em indivíduos cuja reserva cardíaca se apresente diminuída.
- Atenção! Este medicamento pode causar *doping*.

- O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Pode ser necessária a redução de dose, especialmente em pacientes idosos com comprometimento da função renal.



ATORVASTATINA, cálcica

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Hipolipemiante. Estatina

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 10 mg.

Indicações:

- Dislipidemia
- Disbetalipoproteinemia
- Hipercolesterolemia familiar
- Síndrome coronariana com/sem supra de ST
- Prevenção de complicações cardiovasculares
- AVC
- Infarto do ventrículo direito
- Insuficiência cardíaca congestiva
- Angina estável
- Doença cardíaca coronariana

Posologia:

- Adultos: Dose usual: 10-80 mg via oral uma vez ao dia. Dose máxima: 80 mg/dia.
- Crianças: Crianças > 10 anos: 10 mg via oral uma vez ao dia. Dose máxima: 20 mg/dia

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimidos revestidos: Não permitido. Medicamento pode perder eficácia. Há risco de obstrução da sonda.
- **Administração com alimentos:**
 - Suco de toranja (*grapefruit*) pode aumentar as concentrações séricas do medicamento. Evitar o uso concomitante.
 - O uso simultâneo de levedura de arroz vermelho com inibidores da HMG-CoA redutase pode aumentar a incidência de efeitos adversos e tóxicos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, longe do calor e umidade.

Outras informações:

- Em caso de hipercolesterolemia familiar em crianças ou pacientes em fase de crescimento, a associação com colestiramina ou colestipol pode reduzir a necessidade de aumento de dose da atorvastatina.

- Pode causar miopatia, principalmente em pacientes predispostos. Há relatos (raros) de miopatia necrotizante imunomediada e rabdomiólise. Em caso de sinais de miopatia, monitorar CPK e interromper o uso - Risco maior em idosos, mulheres, presença de hipotireoidismo e insuficiência renal.



ATRACÚRIO, besilato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Bloqueador neuromuscular

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 25 mg — 2,5 ml.

Indicações:

- Anestesia venosa
- Intubação e ventilação mecânica (facilitador)

Posologia:

- Adultos:
 - Procedimentos curtos: dose única 0,3 - 0,6 mg/kg, via endovenosa direta. Se necessário, suplementar com 0,1 - 0,2 mg/kg.
 - Procedimentos longos: dose inicial de dose única 0,3 - 0,6 mg/kg, via endovenosa direta. Manter em infusão na taxa de 0,3 - 0,6 mg/kg/hora.
- Pediátrico:
 - Procedimentos curtos: dose única 0,3 - 0,6 mg/kg, via endovenosa direta. Se necessário, suplementar com 0,1-0,2 mg/kg.
 - Procedimentos longos: dose inicial de dose única 0,3 - 0,6 mg/kg, via endovenosa direta. Manter em infusão na taxa de 0,3 - 0,6 mg/kg/hora.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Bolus: Pode ser administrado direto e rapidamente, sem necessidade de diluição em soro.
 - Infusão intermitente/ contínua: Diluir para que a concentração máxima seja 0,5 mg/mL (pediatria) ou em 100 mL de soro (adultos).
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aminofilina, anfotericina B, ampicilina, ampicilina + sulbactam, bicarbonato de sódio, ceftazidima, cefalotina, cefazolina, dantroleno, diazepam, diazóxido, fenitoína, fenobarbital, furosemida, ganciclovir, haloperidol, heparina, hidralazina, indometacina, insulina, nitroprussiato de sódio, pantoprazol, propofol, ranitidina, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental, Ringer lactato.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar sob refrigeração (2 a 8° C). Após retirado da refrigeração, em ambiente com temperatura controlada (até 25° C), pode ser usado em até 14 dias (verificar com fabricante).

- A diluição do medicamento, na concentração máxima de 0,5 mg/mL, em SF O, 90 % ou SG 5 %, mantém-se estável por 24 horas em temperatura ambiente (25° C) ou sob refrigeração.

Outras informações:

- Deve ser administrado somente com anestesia geral adequada e apenas sob a supervisão de um anestesista experiente com acesso a intubação endotraqueal e ventilação artificial.
- Potencial de liberação de histamina nos pacientes suscetíveis.
- Cautela em pacientes que demonstram hipersensibilidade a outros agentes bloqueadores neuromusculares.



ATROPINA, sulfato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anticolinérgico.

Apresentações disponíveis:

- 0,25 mg/mL - ampola com 1 mL;
- 0,5 mg/mL - ampola com 1 mL

Indicações:

- Como antídoto no bloqueio temporário de efeitos muscarínicos graves;
- Antissialagogo;
- Agente antivagal;
- Bradiarritmias;
- Intoxicação por organofosforados;
- Intoxicação por carbamatos ou cogumelos muscarínicos.

Posologia:

- Adultos:
 - Atividade antivagal (pré-anestesia e durante cirurgia):
 - Dose inicial: 0,5-1 mg EV/IM/SC 30-60 minutos pré-operatório. Repetir, conforme necessário, a cada 4-6 horas;
 - Dose máxima: 3 mg;
 - Envenenamento por organofosforados, carbamatos ou cogumelos muscarínicos:
 - Dose inicial: 1-6 mg EV/IM/endotraqueal, conforme a gravidade de sintomas. Repetir, de acordo com a necessidade, a cada 3-5 minutos. É possível dobrar a dose a cada administração até obtenção da resposta;
 - Dose de manutenção: 10-20% da dose de ataque necessária para obtenção da resposta, em infusão contínua por hora, titulando conforme necessidade;
 - Bradicardia sintomática:
 - Dose inicial: 0,5 mg EV/IM OU 1-2 mg endotraqueal, diluindo em 10 mL de água para injetáveis ou SF 0,9%. Repetir, conforme necessidade, a cada 3-5 minutos;
 - Dose total máxima: 3 mg.
- Pediátrico:
 - Antissialagogo ou outra atividade antivagal (pré-anestesia e durante a cirurgia):
 - Dose inicial: 0,02 mg/kg EV/IM/SC 30-60 minutos no pré-operatório. Repetir, conforme necessário, a cada 4-6 horas;
 - Dose única máxima: 0,5 mg (< 12 anos) ou 1 mg (≥ 12 anos);
 - Dose total máxima: 1 mg (< 12 anos) ou 2 mg (≥ 12 anos);
 - Envenenamento por organofosforados, carbamatos ou cogumelos muscarínicos:
 - Dose inicial: 0,02-0,06 mg/kg EV/IM/intraósseo/endotraqueal. Repetir, conforme necessidade, a cada 5 minutos. É possível dobrar a dose a cada administração até obtenção da resposta;
 - Dose de manutenção: 10-20% da dose de ataque necessária para obtenção da resposta, em infusão contínua por hora, titulando conforme necessidade;
 - Bradicardia sintomática devido ao aumento do tom vagal ou bloqueio de condução AV primário:

- Dose inicial: 0,02 mg/kg EV/intraóssea OU 0,04-0,06 mg/kg via tubo endotraqueal seguido de lavado com solução salina normal (1-5 mL) e, então, 5 ventilações. Repetir, conforme a necessidade, a cada 5 minutos;
- Dose única máxima: 0,5 mg (< 12 anos) ou 1 mg (≥ 12 anos).

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - A diluição do medicamento, na concentração 1 mg/mL, em SF 0,90/o, mantém-se estável por 72 horas em temperatura ambiente (25° C) ou sob refrigeração (6°).
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Anfotericina B, ampicilina, ampicilina + sulbactam, dantroleno, diazepam, diazóxido, fenitoína, haloperidol, hidralazina, propofol, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental.

Ajuste de dose:

- Cardiopatia isquêmica: A dose total deve ser restrita a 2-3 mg (máximo de 0,03-0,04 mg/kg) para evitar taquicardia induzida por Atropina.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Gestação: Fator de Risco C.

AZITROMICINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Macrolídeo.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 500 mg.

Indicações:

- Cancróide;
- Coqueluche;
- Cólera na criança;
- Doença inflamatória pélvica;
- Exacerbação infecciosa de DPOC;
- Gonorreia;
- Infecções gonocócicas na infância;
- Faringoamigdalite;
- Micobacterioses;
- Piodermite;
- Pneumonia comunitária;
- Endocardite infecciosa;
- Bronquite e pneumonia;
- Infecções da pele e tecidos moles;
- Otite média aguda;
- Sinusite e faringite/tonsilite.

Posologia:

- Adultos:
 - Comprimido revestido;
 - Dose usual: 500 mg/dia VO, durante 3 dias;
 - Doenças sexualmente transmissíveis causadas por *Chlamydia trachomatis*, *Haemophilus ducreyi* ou *Neisseria gonorrhoeae* (tipos de bactérias) sensível: 1.000 mg, VO, em dose única;
- Pediátrico:
 - Comprimido revestido;
 - Medicamento indicado para crianças acima de 45 kg;
 - Dose usual: 10 mg/kg/dia VO, durante 3 dias;
 - Dose total máxima do tratamento: 1.500 mg;
 - Otite média: 30 mg/kg em dose única como alternativa;
 - Faringite estreptocócica: 10 mg/kg ou 20 mg/kg VO, em dose única diária por 3 dias. Não exceder a dose diária de 500 mg;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**

- Comprimido revestido: Não permitido: Triturar o comprimido causa perda do revestimento, podendo diminuir a eficácia terapêutica e obstruir a sonda.
- **Administração com alimentos:**
 - Administração com alimentos pode aumentar a absorção em ~23%, mas não afeta significativamente a AUC (exposição total ao fármaco).
 - Não é obrigatório jejum, mas seguir a recomendação específica da bula (alguns comprimidos podem ter interações com certos alimentos).
 - Observações adicionais:
 - Cápsulas: Devem ser tomadas em jejum (1h antes ou 2h após alimentos) devido à redução da biodisponibilidade.
 - Liberação prolongada: Sempre em jejum (quando aplicável).
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal grave: Recomenda-se cautela;
- Insuficiência hepática grave: Recomenda-se cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, manter longe do calor e umidade.

Outras informações:

- Foram relatadas alteração da função hepática, hepatite, icterícia colestática, necrose hepática e insuficiência hepática, algumas das quais resultaram em morte;
- A Azitromicina deve ser descontinuada imediatamente se houver sinais e sintomas de hepatite.



AZITROMICINA

SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Macrolídeo

Apresentações disponíveis:

- Suspensão oral - 600 mg (200 mg/ 5 mL).

Indicações:

- Cancroide;
- Coqueluche;
- Cólera na criança;
- Doença inflamatória pélvica;
- Exacerbação infecciosa de DPOC;
- Gonorreia;
- Infecções gonocócicas na infância;
- Faringoamigdalite;
- Micobacterioses;
- Piodermite;
- Pneumonia comunitária;
- Endocardite infecciosa;
- Bronquite e pneumonia;
- Infecções da pele e tecidos moles;
- Otite média aguda;
- Sinusite e faringite/tonsilite.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 500 mg 1x/dia VO, durante 3 dias; OU Alternativa: 500 mg no 1º dia e 250 mg/dia VO do 2º ao 5º dia;
 - Doenças sexualmente transmissíveis causadas por *Chlamydia trachomatis*, *Haemophilus ducreyi* ou *Neisseria gonorrhoeae* (tipos de bactérias) sensível: 1.000 mg, VO, em dose única.
- Pediátrico :
 - Dose usual: 10 mg/kg/dia VO, durante 3 dias;
 - Alternativa: 10 mg/kg em dose única VO no 1º dia e 5 mg/kg/dia VO, do 2º ao 5º dia;
 - Dose total máxima do tratamento: 1.500 mg;
 - Otite média: 30 mg/kg em dose única como alternativa;
 - Faringite estreptocócica: 10 mg/kg ou 20 mg/kg VO, em dose única diária por 3 dias. Não exceder a dose diária de 500 mg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, diluir 10 mL da suspensão em 30 mL de água filtrada, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

- **Administração com alimentos:**

- A presença de alimentos pode afetar a biodisponibilidade das formulações orais de uso imediato, sendo que a suspensão oral tem sua absorção aumentada em até 56%.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal grave: Recomenda-se cautela;
- Insuficiência hepática grave: Recomenda-se cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente todas as formulações intactas.

Outras informações:

- Foram relatadas alteração da função hepática, hepatite, icterícia colestática, necrose hepática e insuficiência hepática, algumas das quais resultaram em morte;
- A Azitromicina deve ser descontinuada imediatamente se houver sinais e sintomas de hepatite.



BECLOMETASONA, dipropionato

SOLUÇÃO INALATÓRIA E AEROSSOL

Classe terapêutica:

- Corticoide.

Apresentações disponíveis:

- Solução inalatória: 400 mcg/mL - flaconete com 2 mL;
- Solução aerossol: 50 mcg/dose e 250 mcg/dose - frasco com 200 doses.

Indicações:

- Asma brônquica;
- Asma na criança;
- Espasmo brônquico;
- Rinite alérgica;
- Rinite vasomotora;
- Rinofaringites;
- Sinusites;
- Doenças inflamatórias e alérgicas das cavidades nasais e paranasais ou da faringe;
- Prevenção da recorrência de pólipos nasais após remoção cirúrgica.

Posologia:

- Adultos:
 - Solução inalatória:
 - Dose usual: 1 flaconete/dia (2 mL) ou de 12/12 horas (cada flaconete contém 800 microgramas);
 - Dose máxima: 1.600 microgramas, ou seja, 2 flaconetes/dia.
 - Solução aerossol:
 - Dose usual: 200 microgramas (4 jatos de 50 microgramas ou 1 jato de 200 microgramas) de 12/12 horas ou 500 microgramas (2 jatos de 250 microgramas) de 12/12 horas;
 - Dose máxima: 800 microgramas/dia (16 jatos de 50 microgramas ou 4 jatos de 200 microgramas) ou 2.000 microgramas/dia (8 jatos de 250 microgramas). A dose total diária deve ser dividida em tomadas de 12/12, 8/8 ou 6/6 horas.
- Pediatria:
 - Solução inalatória:
 - Dose usual: ½ flaconete/dia (1 mL) ou de 12/12 horas;
 - Dose máxima: 800 microgramas, ou seja, 1 flaconete/dia.
 - Solução aerossol: (somente a apresentação de 50 microgramas):
 - Dose usual: 100 microgramas (2 jatos de 50 microgramas) de 12/12 horas;
 - Dose máxima: Até 8 jatos de 50 microgramas, divididos em doses a cada 12/12, 8/8 ou 6/6 horas.

Administração

- Via de administração:
 - Inalatória.

- **Preparo e diluição:**

- Solução inalatória:
 - O medicamento deve ser administrado por meio de um aparelho para nebulização. Pode ser diluído em soro fisiológico na proporção de 1:1, ou seja, 1 mL de soro para cada 1 mL do produto.
- Solução aerossol:
 - Antes de utilizar este medicamento pela primeira vez, ou se o produto não é utilizado por 3 dias ou mais, deve-se liberar um jato do medicamento no ar para certificar-se de que o dispositivo está funcionando corretamente.
 - Para permitir a administração do medicamento, o recipiente metálico deve ser corretamente acoplado a um inalador.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Solução inalatória:
 - Armazenar em temperatura ambiente (de 15°C a 30°C). Manter na embalagem de alumínio original até o final do uso, para proteger da luz. Guardar os flaconetes na posição vertical, conforme indicado no cartucho e na embalagem de alumínio.
 - Após abertura do envelope, os flaconetes devem ser utilizados no máximo em 3 meses.
 - Após aberto o flaconete, este deve ser armazenado em geladeira (de 2°C a 8°C) e utilizado dentro de 24 horas.
- Solução aerossol:
 - Armazenar em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
 - Desde que seguidos os cuidados de conservação, o prazo de validade é de 24 meses, a contar da data de fabricação.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.
- Monitorar:
 - Testes de função pulmonar;
 - Densidade mineral óssea;
 - Crescimento (adolescentes e crianças);
 - Sinais/sintomas de supressão do eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal (HPA)/insuficiência adrenal;
 - Possíveis condições eosinofílicas;
 - Sinais/sintomas de candidíase oral;
 - Sintomas de asma;
 - Distúrbios visuais como glaucoma/catarata.

BACLOFENO

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Relaxante muscular.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 10 mg

Indicações:

- Tratamento da espasticidade dos músculos esqueléticos na Esclerose múltipla.
- Tratamento dos estados espásticos nas mielopatias de origem infecciosa, degenerativa, traumática, neoplásica ou desconhecida, por exemplo: paralisia espinal espasmódica, Esclerose lateral amiotrófica, siringomielia, mielite transversa, paraplegia ou paraparesia traumática e compressão do cordão medular.
- Espasmo muscular de origem cerebral, assim como decorrentes de acidentes cerebrovasculares ou na presença de doença cerebral degenerativa ou neoplásica.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: iniciar com 5 mg via oral 3 vezes ao dia. A cada 3 dias, aumentar a dose em 5 mg em cada uma das 3 tomadas, até que a dose diária ótima seja atingida - 30-75 mg ao dia. Dose máxima diária de 80 mg/dia.
 - Se nenhum benefício for evidente dentro de 6 a 8 semanas da obtenção da dose máxima, deve ser decidido se o tratamento será continuado. A descontinuação do tratamento deve ser sempre gradual reduzindo sucessivamente as doses durante aproximadamente 1 a 2 semanas.
- Pediátrico:
 - Crianças entre 4 meses e 2 anos: 10-20 mg/dia via oral (em doses a cada 8 horas). Iniciar com doses mais baixas e aumentar a cada 3 dias conforme a necessidade. Dose máxima diária de 40 mg/dia.
 - Crianças entre 2 e 7 anos: 20-40 mg/dia via oral (em doses a cada 8 horas). Iniciar com doses mais baixas e aumentar a cada 3 dias conforme a necessidade. Dose máxima diária de 60 mg/dia.
 - Crianças acima de 8 anos: 30-40 mg/dia via oral (em doses a cada 8 horas). Iniciar com doses mais baixas e aumentar a cada 3 dias conforme a necessidade. Dose máxima diária de 60-80 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Não permitido. Medicamento não pode ser triturado.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrado com alimentos, sem alteração na absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina 50-80 mL/min: iniciar com 5 mg a cada 12 horas e aumentar sob monitorização.
- Clearance de creatinina 30-50 mL/min iniciar com 2,5 mg a cada 8 horas e aumentar sob monitorização.

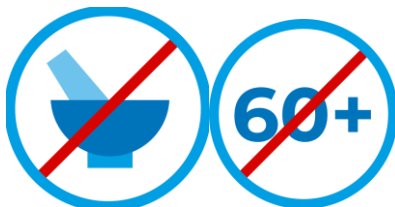
- Clearance de creatinina <30 mL/min (não dialítico): iniciar com 2,5 mg a cada 12 horas e aumentar sob monitorização.
- Hemodiálise crônica: dose máxima de 5 mg/dia.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 25° C).

Outras informações:

- Se nenhum benefício for evidente dentro de 6 a 8 semanas da obtenção da dose máxima, deve ser decidido se o tratamento será continuado.
- Pode exacerbar as manifestações em pacientes com distúrbios psicóticos, esquizofrenia, distúrbios maníaco ou depressivo, estados confusionais ou Doença de Parkinson. Manter os pacientes sob vigilância.
- Pacientes com fatores de risco para Suicídio devem ser cuidadosamente monitorados.



BENZILPENICILINA PROCAÍNA + POTÁSSICA

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antibiótico: Penicilina.

Apresentações disponíveis:

- Benzilpenicilina Procaína 300.000 UI / 2 mL + Potássica 1

Indicações:

- Antrax
- Difteria
- Endocardite
- Erisipela
- Infecção pneumocócica
- Infecção estafilocócica
- Sífilis

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 600.000-1.200.000 U via intramuscular uma vez ao dia, por cerca de 10 dias.
 - Difteria: 300.000 via intramuscular uma vez ao dia por 10 dias.
- Pediátrico:
 - Dose usual: 600.000-1.200.000 U via intramuscular uma vez ao dia, por cerca de 10 dias.
 - Pneumonias e infecções estreptocócicas (Grupo A) e estafilocócicas em crianças < 27 kg: 300.000 via intramuscular uma vez ao dia por 10 dias.
 - Difteria: 300.000 via intramuscular uma vez ao dia por 10 dias.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Adicionar o conteúdo do solvente da ampola diluente (2mL) ao pó contido no frasco-ampola. Agitar bem para garantir completa dissolução. Administrar via intramuscular profunda.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aminofilina, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B, dantroleno, diazepam, dobutamina, doxiciclina, eritromicina, fenitoína, fenobarbital, ganciclovir, haloperidol, hidralazina, polimixina B, prometazina.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente (15 a 30° C).
- Descartar as sobras do medicamento.

Outras informações:

- O uso de antibioticoterapia de frequência pode resultar no surgimento de microrganismos de resistência.
- Pode haver interferência em exames de glicosúria por método de sulfato de cobre quando em uso de penicilinas

BETAMETASONA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Corticoide sistêmico.

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 4 mg/ ml

Indicações:

- Condições inflamatórias crônicas, autoimunes, alérgicas, oncológicas, dermatológicas, hematológicas. Doenças osteomusculares e dos tecidos moles, artrite reumatóide, osteoartrites, colagenoses, colite ulcerativa, discrasias, sanguíneas, nefrite, síndrome nefrótica.

Posologia:

- Adultos:
 - A dose habitual para uso IM é de 0,6 a 9 mg/dia, a cada 12 a 24 horas.
- Pediátrico:
 - IM ou oral: 0,0175 a 0,125 mg/ kg/dia a cada 6 a 8 horas ou 0,5 a 7,5 mg/ m2/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV, IM profunda (grandes músculos), intra-articular, intralesional ou em tecidos moles.
- **Preparo e diluição:**
 - Dose desejada + SF 0,9% ou SG 5%.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - midazolam, furosemida, haloperidol, metoclopramida, diazepam, ondansetrona, entre outros.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), longe da luz.

Outras informações:

- Em casos de emergência, recomenda-se administrar por via EV.
- Para evitar atrofia tecidual, a administração IM deve ser profunda e realizada em grandes músculos.



BETAMETASONA, Dipropionato + BETAMETASONA, fosfato dissódico

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Glicocorticoide

Apresentações disponíveis:

- Ampola - 5 mg/mL + 2 mg/mL

Indicações:

- Quadros alérgicos em geral
- Distúrbios sensíveis à corticoterapia
- Distúrbios osteomusculares
- Distúrbios do colágeno
- Distúrbios dermatológicos
- Distúrbios endócrinos
- Distúrbios hematológicos
- Distúrbios neoplásicos

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual:
 - Uso intramuscular: 1-2 mL via intramuscular. Repetir em 1 semana, se necessário.
 - Uso intra-articular:
 - Articulações muito grandes (quadril): 1-2 mL via intra-articular.
 - Articulações grandes (joelhos, tornozelos e ombros): 1 mL via intra-articular.
 - Articulações médias (cotovelo e punho): 0,5-1 mL via intra-articular.
 - Articulações pequenas (mão): 0,25-0,5 mL via intra-articular.
 - Condições dermatológicas: 0,2 mL/cm² via intradérmica. Não exceder 1 mL na semana.
 - Bursites agudas: 1-2 mL local (via intrabúrsica).
 - Hálux rigidus, digiti quinti varus e na Artrite Gotosa Aguda: administrações locais de 0,25-0,5 mL a cada 3-7 dias.
- Pediátrico:
 - Dose usual para crianças > 15 anos:
 - Uso intramuscular: 1-2 mL via intramuscular. Repetir em 1 semana, se necessário.
 - Uso intra-articular:
 - Articulações muito grandes (quadril): 1-2 mL via intra-articular.
 - Articulações grandes (joelhos, tornozelos e ombros): 1 mL via intra-articular.
 - Articulações médias (cotovelo e punho): 0,5-1 mL via intra-articular.
 - Articulações pequenas (mão): 0,25-0,5 mL via intra-articular.
 - Condições dermatológicas: 0,2 mL/cm² via intradérmica. Não exceder 1 mL na semana.
 - Bursites agudas: 1-2 mL local (via intrabúrsica).

- Hálux rigidus, digiti quinti varus e na Artrite Gotosa Aguda: administrações locais de 0,25-0,5 mL a cada 3-7 dias.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via intramuscular, periarticular, intralesional, e intradérmico.
- **Preparo e diluição:**
 - Uso intramuscular: administrar o conteúdo de uma ampola, sem diluir, via intramuscular profunda - preferencialmente glúteos.
 - Uso intra-articular ou periarticular: administrar o conteúdo de uma ampola, sem diluir, via intra-articular ou periarticular. Se necessário, associar lidocaína 1-2% como anestésico.
 - Uso intralesional: administrar o conteúdo de uma ampola, sem diluir, diretamente na lesão. Se necessário, associar lidocaína 1-2% como anestésico.
 - Uso intradérmico: administrar o conteúdo de uma ampola, sem diluir, entre a derme e a epiderme - de preferência, no braço (deltoide).
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y: (se houver)**
 - -

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), longe da luz.

Outras informações:

- Esse medicamento não deve ser utilizado via endovenosa!
- Uso via intramuscular deve ser profunda, visando evitar atrofia local.
- Todas as vias de administração podem resultar em efeitos locais e sistêmicos. Monitorar o paciente.
- Pacientes com purpura trombocitopênica idiopática: uso exclusivo via intramuscular e monitorização cautelosa.



BICARBONATO DE SÓDIO

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Repositor hidroeletrólítico

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 10 ml — 8,4%

Indicações:

- Acidoses graves;
- Acidose metabólica na criança;
- Acidose tubular renal;
- Cetoacidose diabética;
- Insuficiência renal;
- Hemodiálise.

Posologia:

- Adultos:
 - Acidose metabólica associada à parada cardíaca: 44,6-100 mEq (50-100mL) EV e repetir a dose a cada 5-10 minutos, se necessário, para reversão da acidose (de acordo com pH e gasometria);
 - Acidose metabólica associada ao choque: 2 a 5 mEq/Kg EV, por um período que pode variar de 4 a 8 horas.
 - Acidose metabólica associada a ressuscitação cardiorespiratória: 2-5 mEq/Kg EV a cada 5-10 minutos (de acordo com pH e gasometria);
 - Alcalinização urinária: 2-5 mEq/Kg EV em 4 a 8 horas.
- Pediátrico:
 - Parada cardíaca: 1 mEq/Kg EV, seguida de 0,5 mEq/Kg EV de 10 em 10 minutos até que a ressuscitação seja completa.
 - Acidose metabólica e como alcalinizante urinário: 2 a 5 mEq/Kg EV, por um período que pode variar de 4 a 8 horas.
 - Dose máxima (> 2 anos): 16 g/dia;
 - Dose máxima (< 2 anos): 8 mEq/kg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - É compatível com água para injetáveis, SG 5%, SG 50% e SF 0,9%. Em infusões lentas (1 a 2 horas), na concentração de 0,5 mEq/mL, deve-se diluir cada ampola em, ao menos, 20 mL de soro. O bicarbonato de sódio em soro se mantém estável por 24 horas.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**

- Ampicilina, amiodarona, anfotericina b, anidolafungina, adrenalina, atropina, atracúrio, vitamina c, carboplatina, carmustina, ciprofloxacino, cis platina, diazepam, dobutamina, dopamina, fenitoína, ganciclovir, haloperidol, imipenem-cilastatina, sulfato de magnésio, meropenem, petidina, noradrenalina, penicilina G, estreptomicina, succinilcolina, idarrubicina, midazolam, ácido fólico, prometazina, ondansetrona, verapamil, vincristina, gluconato de cálcio, cefotaxima, cefoxitima, cefuroxima, isoproterenol, oxacilina, ticarcilina-clavulanato, vecurônio.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, protegido de luz e calor.

Outras informações:

- Monitorar: Equilíbrio ácido-básico, hidroeletrolítico e níveis de glicemia, potássio, pH urinário, gasometria arterial (se indicado).

BROMOPRIDA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antiemético: Procinético

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 10 mg/2ml.

Indicações:

- Distúrbios da motilidade gastrointestinal
- Refluxo gastroesofágico
- Náuseas e vômitos de origem central e periférica: (cirurgias, metabólicas, infecciosas e problemas secundários ao uso de medicamentos).

Posologia:

- Adultos:
 - 1 ampola de solução injetável via endovenosa ou via intramuscular.
 - 10 mg a cada 8-12 horas. Não exceder 60 mg ao dia.
- Pediátrico:
 - Crianças maiores de 1 ano: 0,5-1 mg/kg/dia via endovenosa ou intramuscular, fracionada a cada 8 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular.
- **Preparo e diluição:**
 - **Uso endovenoso:** diluir o conteúdo de uma ampola (2 mL) em pelo menos 15 mL de Soro Fisiológico 0,9% ou Soro Glicosado 5%. Administrar via injeção, lentamente, em 3 minutos ou mais.
 - **Uso intramuscular:** injetar profundamente na região deltóide ou na região glútea
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Dado não disponível.

Ajuste de dose:

- Clearance da creatinina < 40 mL/min: administrar metade da dose
- Pacientes diabéticos podem requerer ajustes de dose da bromoprida ou da insulina.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Evitar o uso em casos nos quais a estimulação da motilidade gastrointestinal for perigosa - hemorragia, obstrução mecânica ou perfuração gastrointestinal.
- Pacientes epiléticos: aumento do risco de reações adversas.

BIPERIDENO, lactato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anticolinérgico; ação preferencial pelo bloqueio dos receptores muscarínicos M1.

Apresentações disponíveis:

- Ampola 1 mL: 5 mg / mL.

Indicações:

- Síndromes parkinsonianas, especialmente rigidez e tremor;
- Sintomas extrapiramidais provocados por antipsicóticos e antagonistas dopaminérgicos.

Posologia:

- Adultos:
 - Síndromes parkinsonianas: 10-20 mg/dia, IM ou EV lenta. Recomenda-se distribuir a dose ao longo do dia, de maneira uniforme;
 - Transtornos extrapiramidais medicamentosos:
 - Dose usual: 2,5-5 mg/dose, IM ou EV lenta. Se necessário, repetir a mesma dose após 30 minutos;
 - Dose máxima: 10-20 mg;
 - Intoxicação aguda por nicotina:
 - Dose usual: 5-10 mg IM;
 - Casos mais graves: 5 mg EV lenta.
- Pediátrico:
 - Transtornos extrapiramidais medicamentosos: Via IM: 0,04 mg/kg IM. Se necessário, a dose pode ser repetida a cada 30 minutos, até o máximo de 4 doses/dia; OU Via EV (reversão rápida da postura distônica medicamento-induzida): 1-2 mg, por EV lenta;
 - Dose máxima:
 - < 1 ano: Injetar, no máximo, 1 mg;
 - 1-6 anos: Injetar, no máximo, 2 mg;
 - 6-10 anos: Injetar, no máximo, 3 mg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Na administração direta, não há necessidade de diluição extra em soro.
 - Descartar porções não utilizadas do medicamento.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica
- **Incompatibilidade em Y:**
 - .

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Conservar em temperatura ambiente, longe de umidade e luz direta.

Outras informações:

- Atenção! Este medicamento pode afetar as reações, dependendo da sensibilidade individual. Recomenda-se informar aos pacientes que evitem dirigir e/ou operar máquinas nesses casos.
- Uso na gravidez : Categoria C - uso com risco.



BIPERIDENO, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiparkinsoniano

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 2 mg.

Indicações:

- Síndromes parkinsonianas;
- Sintomas extrapiramidais medicamentosos.

Posologia:

- Adultos:
 - Síndromes parkinsonianas: Administrar inicialmente 1 mg VO 2x/dia, sendo possível aumentar para 2 mg/dia. A dose de manutenção deve ser de 3-16 mg/dia VO, dividida em 3-4 x/dia;
 - Transtornos extrapiramidais medicamentosos: 1-4 mg VO 1-4x/dia, associados à terapia neuroléptica, dependendo da intensidade dos sintomas;
 - Dose máxima: 16 mg/dia;
- Pediátrico:
 - Disfunções medicamentosas do movimento (3-15 anos): 1-2 mg VO 1-3x/dia;
 - A forma farmacêutica comprimido revestido de liberação retardada não é recomendada para uso pediátrico.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Comprimido: Permitido: Triturar comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada e administrar medicamento;
 - Comprimido revestido: Não permitido: Forma farmacêutica de liberação retardada.
- **Administração com alimentos:**
 - Administrar preferencialmente com alimentos, para diminuir irritação gastrointestinal.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, longe de umidade e luz direta.

Outras informações:

- Evitar uso em idosos devido aos efeitos cognitivos. Se necessário, recomendam-se doses menores.
- Orientar o paciente a ter cuidado ao operar máquinas e dirigir automóveis, em função do risco de sedação.



BISACODIL

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Laxante.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 5 mg

Indicações:

- Constipação;
- Constipação em pacientes oncológicos;
- Constipação em cuidados paliativos;
- Preparo para colonoscopia;
- Preparo em procedimentos diagnósticos, pré e pós-operatórios e em condições que exigem facilitação da evacuação intestinal.

Posologia:

- Adultos:
 - Constipação: dose usual: 5-10 mg/dia VO (à noite);
 - Recomenda-se a ingestão do comprimido à noite para que a evacuação ocorra na manhã seguinte;
 - Em procedimentos diagnósticos e no pré-operatório: dose usual: 10-20 mg/dia VO, administrados na noite anterior ao exame;
- Pediatria:
 - Atenção! Medicamento contraindicado para < 4 anos;
 - Constipação: 4-10 anos: 5 mg/dia VO (à noite); > 10 anos: 5-10 mg/dia VO (à noite);
 - Em procedimentos diagnósticos e no pré-operatório (> 4 anos): Dose usual: 5 mg/dia VO (à noite);

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não é permitido.
- **Administração com alimentos:**
 - Não administrar com derivados lácteos, pois o medicamento é rapidamente degradado e poderá causar irritação gástrica ou duodenal. Dar intervalo de 1 hora com derivados lácteos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Função renal: Usar com cuidado em pacientes com problemas renais. Orientar pacientes sobre a importância da hidratação.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15-30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Não deve ser utilizado diariamente por um período prolongado, necessitando de acompanhamento médico.
- Comunicar ao médico o aparecimento de fissuras anais.

- A administração de Bisacodil pode causar hematoquezia (sangue nas fezes), a qual, na maior parte dos casos, é leve e autolimitada.



BISOPROLOL, hemifumarato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Betabloqueador; beta-1 seletivo.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 2,5 e 5,0 mg.

Indicações:

- Insuficiência cardíaca crônica;
- Hipertensão arterial (ambatório);
- Doença coronariana crônica (ambatório).

Posologia:

- Adultos:
 - Hipertensão ou angina pectoris: Dose usual: 5 mg/dia VO. A dose pode ser aumentada para 10 mg/dia VO, se necessário. Dose máxima: 20 mg/dia;
 - Insuficiência cardíaca crônica estável: Fase de titulação: Dose inicial de 1,25 mg/dia VO. Dependendo da tolerância individual, a dose pode ser gradualmente aumentada (titulação) conforme o esquema a seguir:
 - 1ª semana: 1,25 mg/dia VO;
 - 2ª semana: 2,5 mg/dia VO;
 - 3ª semana: 3,75 mg/dia VO;
 - 4ª a 7ª semana: 5 mg/dia VO;
 - 8ª a 11ª semana: 7,5 mg/dia VO;
 - 12ª semana em diante: 10 mg/dia VO, como manutenção do tratamento;.
- Pediátrica:
 - Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - Permitido: Triturar comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada e administrar medicamento.
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos não afeta a absorção do medicamento.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Hipertensão ou angina pectoris: Clearance de creatinina < 20 mL/minuto: Recomenda-se não ultrapassar a dose de 10 mg/dia. Distúrbios graves da função hepática: Recomenda-se não ultrapassar a dose de 10 mg/dia;
- Insuficiência cardíaca crônica estável: Recomenda-se cautela adicional na titulação das doses em pacientes com insuficiência hepática ou renal.

Armazenamento e estabilidade:

- Manter em temperatura ambiente (20 a 25° C), longe da umidade.

Outras informações:

- O tratamento com Bisoprolol normalmente é de longa duração;
- Este medicamento não deve ser descontinuado de forma abrupta, sob o risco de piora transitória da condição cardíaca do paciente, sobretudo nos que tenham doença coronariana isquêmica;
- Recomenda-se a redução gradual da dose de Bisoprolol;
- Uso na gravidez - categoria C - uso com risco.

BROMAZEPAM

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Benzodiazepínico. Ansiolítico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimidos: 6 mg.

Indicações:

- Ansiedade.
- Transtornos de humor.
- Esquizofrenia .

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 1,5-3 mg/dose via oral, de uma a três vezes ao dia.
 - Casos graves, especialmente em hospital: 6-12 mg/dose via oral de duas a três vezes ao dia.
- Pediátrico:
 - Usualmente não é utilizado em crianças. Caso necessário, ajustar a dose para 0,1-0,3 mg/kg/dose (de 1-3 vezes ao dia). Administrar via oral.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não é permitido pela falta de dados na literatura que suportem o uso em sonda nasogástrica.
- **Administração com alimentos:**
 - O uso de álcool pode aumentar os efeitos neurodepressores do bromazepam.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose. No entanto, o uso é contraindicado em caso de insuficiência hepática grave.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os produtos em temperatura ambiente (20 a 25° C), longe de calor e umidade.

Outras informações:

- Este medicamento pode induzir amnésia anterógrada.
- Pode causar depressão no SNC.
- Pode induzir reações paradoxais, como comportamento hiperativo ou agressivo.
- Em pacientes com depressão, principalmente com risco de suicídio, somente deve ser utilizado em situações agudas ou de emergência.



BROMOPRIDA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiemético.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 10 mg.

Indicações:

- Náuseas e vômitos;
- Doença do refluxo gastroesofágico;
- Distúrbios da motilidade gastrointestinal;
- Procedimentos radiológicos do trato gastrointestinal.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 10 mg VO de 12/12 horas ou de 8/8 horas;
 - Dose máxima: 60 mg/dia.
- Pediátrico:
 - Atenção! Medicamento contraindicado para < 1 ano.
 - VO: 0,5 a 1,0 mg/ kg/dia dividido em três dose diárias

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Triturar comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada e administrar medicamento.
- **Administração com alimentos:**
 - Não apresenta interações com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Função hepática: Não é necessário ajuste.
- Função renal: Como a excreção da bromoprida é principalmente renal, pacientes com clearance de creatinina inferior a 40 mL/ min devem iniciar o tratamento com doses de aproximadamente a metade da recomendada.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15-30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Deve-se ter cautela com pacientes com hipersensibilidade à procaína ou à procainamida devido ao risco de sensibilidade cruzada, com pacientes hipertensos, com doença de Parkinson ou insuficiência renal.

SOLUÇÃO ORAL**Classe terapêutica:**

- Antiemético: Procinético.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral: Frasco de 20 ml — 4 mg/ml.

Indicações:

- Distúrbios da motilidade gastrointestinal
- Refluxo gastroesofágico
- Náuseas e vômitos de origem central e periférica: (cirurgias, metabólicas, infecciosas e problemas secundários ao uso de medicamentos).

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 10 mg a cada 8-12 horas. Não exceder 60 mg ao dia.
 - 10 mL de solução via oral
- Pediátrico:
 - Solução gotas: 1-2 gotas/kg via oral a cada 8 horas (Crianças maiores de 1 ano)

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral (solução oral - gotas)
- **Preparo e diluição:**
 - Preparo da solução extemporânea oral: Disponível solução oral pronta para uso.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - Não apresenta interferência com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Função renal: Como a excreção da bromoprida é principalmente renal, pacientes com clearance de creatinina inferior a 40 mL/ min devem iniciar o tratamento com doses de aproximadamente a metade da recomendada.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente (entre 15 e 30° C). Proteger da umidade.

Outras informações:

- Evitar o uso em casos nos quais a estimulação da motilidade gastrointestinal for perigosa - hemorragia, obstrução mecânica ou perfuração gastrointestinal.
- Pacientes epiléticos: aumento do risco de reações adversas

BUPIVACAÍNA 0,5% C/ EPINEFRINA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico Local

Apresentações disponíveis:

- Neocaína com epinefrina 0,5% injetável - 5mg/mL(A) + 9,1mcg de hemitartrato de epinefrina, equivalente a 5mcg de epinefrina/mL(frasco-ampola 20mL)

Indicações:

- Produção de anestesia local ou regional ou analgesia para cirurgia, procedimentos de cirurgia oral, procedimentos diagnósticos e terapêuticos e para procedimentos obstétricos. A concentração de 0,5% promove bloqueio motor para bloqueio caudal, peridural ou nervoso, mas o relaxamento muscular pode ser inadequado para cirurgias em que o relaxamento muscular for essencial.

Posologia:

- **Infiltração Local**
 - Concentração: 0,25%
 - Dose:
 - Volume: até o máximo
 - Quantidade: até o máximo
 - Bloqueio motor: não especificado
- **2. Peridural**
 - Concentrações:
 - 0,75%: 10–20 mL (75–150 mg) – bloqueio motor completo
 - 0,5%: 10–20 mL (50–100 mg) – bloqueio motor moderado a completo
 - 0,25%: 10–20 mL (25–50 mg) – bloqueio motor parcial a moderado
- **3. Caudal**
 - Concentrações:
 - 0,5%: 15–30 mL (75–150 mg) – bloqueio motor moderado a completo
 - 0,25%: 15–30 mL (37,5–75 mg) – bloqueio motor moderado
- **4. Nervos Periféricos**
 - Concentrações:
 - 0,5%: até 5 mL (até 25 mg) – bloqueio motor moderado a completo
 - 0,25%: até 5 mL (até 12,5 mg) – bloqueio motor moderado a completo
- **5. Retrobulbar**
 - Concentração: 0,75%
 - Dose:
 - Volume: 2–4 mL
 - Quantidade: 15–30 mg
 - Bloqueio motor: completo
- **6. Simpático**
 - Concentração: 0,25%
 - Dose:
 - Volume: 20–50 mL

- Quantidade: 50–125 mg
 - Bloqueio motor: não especificado
- **7. Dose Teste**
 - Concentração: 0,5% com epinefrina
 - Dose:
 - Volume: 2–3 mL
 - Quantidade: 10–15 mg
 - Bloqueio motor: não especificado

Administração

- **Via de administração:**
 - Peridural (epidural) – anestesia para cirurgias ou trabalho de parto.
 - Bloqueio de nervos periféricos – anestesia regional em membros.
 - Infiltração local – pequenos procedimentos cirúrgicos.
 - Bloqueio caudal – comum em pediatria e cirurgias pélvicas.
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessária.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Dado não disponível.

Ajuste de dose:

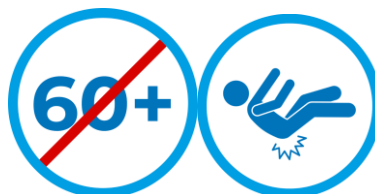
- Insuficiência renal: Monitorar atentamente o paciente, reduzindo a dose se necessário.
- Hemodiálise: Não foram encontradas informações sobre ajuste de dose para pacientes em hemodiálise.
- Insuficiência hepática: Monitorar atentamente o paciente, reduzindo a dose se necessário.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura inferior a 25° c, protegida da luz.

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco C.
- Lactação. Compatível.



BUPIVACAÍNA + GLICOSE

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico local.

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 4 ml — 5 mg/ml

Indicações:

- Anestesia
 - Local
 - Peridural
 - Raquidiana
- Analgesia de parto

Posologia:

- Adultos:
 - Infiltração local: Dose máxima de 3 mg/Kg
 - Solução 0,25%: administrar de 5mL - 60mL da solução de 0,25%, até o máximo de 100mg
 - Solução de 0,50%: administrar de 5mL - 30mL da solução de 0,50%, até o máximo de 150mg
- Epidural:
 - Bloqueio completo: administrar de 10mL - 20mL da solução de 0,75%, até o máximo de 150mg
 - Bloqueio moderado: administrar de 10mL - 30mL da solução de 0,50%, até o máximo de 150mg
 - Bloqueio parcial: administrar de 10mL - 30mL da solução de 0,25%, até o máximo de 75mg
- Caudal:
 - Bloqueio completo: administrar de 4mL - 30mL da solução de 0,50%, até o máximo de 150mg
 - Bloqueio moderado: administrar de 4mL - 30mL da solução de 0,25%, até o máximo de 75mg
- Bloqueio de nervos periféricos:
 - Solução 0,25%: administrar de 5mL - 30mL da solução de 0,25%, até o máximo de 150mg
 - Solução de 0,50%: administrar de 5mL - 30mL da solução de 0,50%, até o máximo de 150mg
- Bloqueio retrobulbar: administrar de 2mL - 4mL da solução de 0,75%, até o máximo de 30mg
- Bloqueio simpático: administrar de 20mL - 50mL da solução de 0,25%, até o máximo de 125mg
- Pediátrico:
 - Para crianças com menos de 12 anos, não se recomenda o uso. Porém, se necessário, a critério médico:
 - Caudal: administrar a solução de 0,25% na dose de 0,4 - 1mL/kg.
 - Para maiores de 12 anos, vide dose de adulto

Administração

- **Via de administração:**
 - Infiltração local: administrar o conteúdo por infusão direta no local a ser anestesiado
 - Uso peridural: administrar o conteúdo de uma ampola na região lombar, dentro do espaço peridural, de forma lenta, a uma velocidade de 25-50 mg/min.
- **Preparo e diluição:**
 - Via intratecal/epidural: A bupivacaína deve ser inspecionada visualmente para a coloração e partículas em suspensão antes da administração; soluções que estejam descoloridas ou que contenham partículas não devem ser administradas.

- Via endovenosa: Infusão contínua diluída em SF O, 90/o. • Via intrapleural: Sim.

- **Administração Via Sonda:**

- Não se aplica.

- **Administração com alimentos:**

- Não se aplica.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Dado não disponível.

Ajuste de dose:

- Função hepática: Ajuste necessário em pacientes com insuficiência moderada a severa.
- Função renal: Não é necessário ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura inferior a 25° c, protegida da luz.

Outras informações:

- Soluções de bupivacaína contendo adrenalina ou outros vasoconstritores não devem ser utilizadas concomitantemente com fármacos do tipo ocitócicos, porque podem levar à hipertensão grave.
- Contraindicações. Pacientes com hipersensibilidade conhecida a esse ou a qualquer agente anestésico local do tipo amida; bloqueio anestésico paracervical obstétrico (está associada com bradicardia fetal e morte).



BUPIVACAÍNA, cloridrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico local

Apresentações disponíveis:

- Solução Injetável: 5 mg/mL - ampola de 4 mL

Indicações:

- Raquianestesia.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 15-20 mg (3-4 mL);
 - Dose máxima: 20 mg.
- Pediátrico:
 - Dose usual: 0,5 mg/Kg;
 - Dose máxima: 20 mg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via intratecal/epidural: A bupivacaína deve ser inspecionada visualmente para a coloração e partículas em suspensão antes da administração; soluções que estejam descoloridas ou que contenham partículas não devem ser administradas.
 - Via intravenosa: Infusão contínua diluída em SF O, 90%.
 - Via intrapleural: Sim.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Dado não disponível.

Ajuste de dose:

- Pacientes idosos e debilitados, Pacientes com doenças agudas e crianças: Recomenda-se a redução das doses proporcionalmente em relação à idade e ao estado físico.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura inferior a 25° c, protegida da luz.

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco C.
- Lactação. Compatível.



BUPIVACAÍNA sem vasoconstritor

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico local.

Apresentações disponíveis:

- 0,50% - 5,0 mg/mL (Bupican heavy®, Bupstésic®, Neocaína sem vasoconstritor®, Tradinol®) - frasco-ampola de 4 mL ou 20 mL

Indicações:

- Anestesia:
 - Local
 - Peridural
 - Raquidiana
- Analgesia de parto.

Posologia:

- Adultos:
 - Infiltração local: Dose máxima de 3 mg/Kg — Solução de 0,50%: administrar de 5mL - 30mL da solução de 0,50%, até o máximo de 150mg
 - Epidural: Bloqueio moderado: administrar de 10mL - 30mL da solução de 0,50%, até o máximo de 150mg
 - Caudal: Bloqueio completo: administrar de 4mL - 30mL da solução de 0,50%, até o máximo de 150mg
 - Bloqueio de nervos periféricos: Solução de 0,50%: administrar de 5mL - 30mL da solução de 0,50%, até o máximo de 150mg
- Pediátrico:
 - Para crianças com menos de 12 anos, não se recomenda o uso. Porém, se necessário, a critério médico:
 - Caudal: administrar a solução de 0,25% na dose de 0,4 - 1mL/kg.
 - Para maiores de 12 anos, vide dose de adulto
- **Administração**
- **Via de administração:**
 - Infiltração local: administrar o conteúdo por infusão direta no local a ser anestesiado
 - Uso peridural: administrar o conteúdo de uma ampola na região lombar, dentro do espaço peridural, de forma lenta, a uma velocidade de 25-50 mg/min.
- **Preparo e diluição:**
 - Infiltração local: administrar o conteúdo por infusão direta no local a ser anestesiado.
 - Uso peridural: administrar o conteúdo de uma ampola na região lombar, dentro do espaço peridural, de forma lenta, a uma velocidade de 25-50 mg/min.
- **Administração Via Sonda:**

- Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura inferior a 25° c, protegida da luz.

Outras informações:

- Uso na gestação: Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal.
- Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
- Uso compatível com a amamentação: excretada no leite materno em quantidades clinicamente insignificantes e não foram observados problemas em bebês cujas mães fizeram uso de bupivacaína.



CAPTOPRIL

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Inibidor de enzima conversora de angiotensina (iECA).

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 25 mg e 50 mg.

Indicações:

- Crise hipertensiva
- Insuficiência cardíaca congestiva (ICC)
- Hipertensão arterial
- Infarto agudo do miocárdio (IAM)
- Nefropatia diabética

Posologia:

- Adultos:
 - **Dose usual:** iniciar com 25 mg via oral uma vez ao dia. Ajustar a cada duas semanas, até a dose de 50 mg via oral 1-3 vezes ao dia.
 - **Infarto agudo do miocárdio:** iniciar com 6,25 mg via oral uma vez ao dia. Ajustar para 12,5 mg via oral 3 vezes ao dia. Ajustar até atingir 50 mg via oral 3 vezes ao dia.
 - **Nefropatia diabética:** iniciar com 6,25 mg via oral uma vez ao dia. Ajustar para 12,5 mg via oral 3 vezes ao dia. Ajustar até atingir 75-100 mg ao dia, em doses fracionadas.
- Pediátrico:
 - Medicamento não indicado na faixa etária pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos reduz a absorção em 10 a 54 %.
 - Devem-se evitar alimentos ricos em potássio.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Renal
- Clearance de creatinina 10-50 mL/minuto: administrar 75% da dose a cada 12-18 horas.
- Clearance de creatinina < 10 mL/minuto: administrar 50% da dose a cada 24 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (30° C).

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco C (primeiro trimestre) e D (segundo e terceiro trimestres).
- Lactação. Compatível.



CAPTOPRIL

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Inibidor da enzima conversora de angiotensina (ECA)

Apresentações disponíveis:

- Solução oral

Indicações:

- Tratamento da hipertensão;
- Insuficiência cardíaca congestiva;
- Nefropatia diabética.

Posologia:

- Uso pediátrico:
 - Hipertensão:
 - Recém-nascidos: 0,01 mg/kg/dose VO, 3x/dia;
 - < 6 meses): 0,01-0,05 mg/kg/dose VO, 3x/dia;
 - > 6 meses): 0,15-0,5 mg/kg/dose VO, a cada 3-4x/dia;
 - Dose usual:
 - Lactentes: 0,03-2 mg/kg/dia VO em doses divididas 2-4 x/dia;
 - Crianças: 1,5-6 mg/kg/dia VO em doses divididas até 4 x/dia;
 - Dose máxima:
 - Recém-nascidos: 2 mg/kg/dia VO em doses divididas até 4x/dia;
 - Lactentes: 3 mg/kg/dia VO em doses divididas até 4x/dia;
 - Crianças: 6 mg/kg/dia VO em doses divididas até 4x/dia;
 - Insuficiência cardíaca:
 - Recém-nascidos: 0,1-0,4 mg/kg/dose VO 4x/dia;
 - Lactentes e crianças menores: 1-6 mg/kg/dia VO em doses divididas até 4x/dia;
 - Adolescentes: 6,25-12,5 mg VO 1-2x/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**

Ingredientes	Quantidade/Concentração por dose
Captopril	1 mg/mL
Ascorbato de sódio	0,50%
EDTA sódico	0,10%
Água destilada	10%
Flavorizante	qs
Xarope simples qsp	100 mL

- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Recomenda-se que o Captopril seja administrado 1 hora antes ou 2 horas após a ingestão de um alimento
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não se aplica.

Armazenamento e estabilidade:

- O medicamento pode ser armazenado pelo período de tratamento ou até o seu vencimento sob refrigeração e ao abrigo da luz (frasco de vidro ou PET âmbar)

Outras informações:

- Esse medicamento é manipulado.
- O produto pode apresentar leve odor sulfuroso, mas essa característica não é indicativa de degradação do medicamento;
- Não utilizar medicamentos com data de validade vencida;
- Alterações de cor, odor e/ou consistência podem indicar que o medicamento está impróprio para uso. Se isto ocorrer, consulte o farmacêutico;
- Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças e animais domésticos;
- Caso necessite descartar o medicamento, informe-se com o farmacêutico sobre como proceder.

SOLUÇÃO OFTÁLMICA

Classe terapêutica:

- Agente Colinérgico.

Apresentações disponíveis:

- Solução oftálmica : 0,01 mg/ml — 5 ml

Indicações:

- Redução da pressão intraocular em cirurgias oftálmicas

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: ~0,5mL de solução intraocular é suficiente para obtenção de miose satisfatória. A irritação pode ser realizada antes ou após a sutura cirúrgica
- Pediátrico:
 - Medicamento não recomendado para faixa etária pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - **Solução intraocular:** com o auxílio de uma seringa acoplada a uma cânula atraumática, irrigar suavemente a câmara anterior. Descartar após o uso.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar longe da luz e calor.

Outras informações:

- Alcalóides, Betabloqueadores, Inibidores de acetilcolinesterase, Iodo, Sais de prata: o medicamento em interação pode aumentar os efeitos adversos/tóxicos do carbacol
 - Conduta: Uso com cautela e monitorização. Interromper a associação se necessário.
- Ciclopentolato: o medicamento em interação pode reduzir os efeitos terapêuticos do carbacol
 - Conduta: Uso com cautela e monitorização. Interromper a associação se necessário.
- Sincalida: o carbacol pode reduzir os efeitos terapêuticos do medicamento em interação
 - Conduta: Uso com cautela e monitorização. Interromper a associação se necessário.



CARBAMAZEPINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante. Antiepilético.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 200 mg

Indicações:

- Epilepsia
- Crises convulsivas generalizadas clônico-tônicas
- Crises convulsivas de padrão misto
- Neuralgia do trigêmeo
- Mania
- Esclerose múltipla
- Neuropatia diabética
- Neuralgia glossofaríngea idiopática
- *Diabetes Insipidus*
- Síndrome de abstinência alcoólica

Posologia:

- Adultos:
 - Epilepsia: 100-200 mg via oral, 1-2 vezes ao dia. Aumentar até 400 mg, 2-3 vezes ao dia. Manter em 800-1200 mg ao dia.
 - Nevralgia do trigêmeo: 200-400 mg via oral uma vez ao dia. Aumentar lentamente a dose até o alívio da dor, mantendo a menor dose eficaz possível.
 - Diabetes insipidus: 200 mg via oral, 2-3 vezes ao dia.
 - Mania: 400-600 mg ao dia, fracionado em 2-3 doses. Manter em 600-1000 mg ao dia.
- Pediátrico
 - Crianças < 6 anos: 5-10 mg/kg/dia, fracionado em 2-3 doses ao dia. Ajustar a cada duas semanas quando necessário. Dose máxima 35 mg/dia.
 - Crianças 6-15 anos: 10-20 mg/kg/dia, fracionado em 2-3 doses ao dia. Ajustar a cada duas semanas quando necessário. Dose máxima 1000 mg/dia.
 - Crianças > 15 anos: 10-20 mg/kg/dia, fracionado em 2-3 doses ao dia. Ajustar a cada duas semanas quando necessário. Dose máxima 1200 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Comprimido revestido: administrar via oral, com bastante água, de preferência com alimentos.
 - Comprimido de liberação prolongada: administrar via oral, com bastante água, de preferência com alimentos.
- **Administração Via Sonda:**

- Comprimido revestido: Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico.
- Comprimido de liberação prolongada: Não permitido. Medicamento perde eficácia.
- **Administração com alimentos:**
 - A ingestão com alimentos não tem influência significativa na taxa e na extensão da absorção, mas os níveis séricos aumentam levemente.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

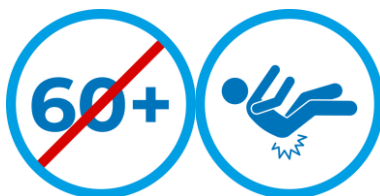
- Pacientes adultos com problemas renais
- Clearance de Creatinina ≥ 60 mL/min: Nenhum ajuste de dose é necessário; monitorar.
- Clearance de Creatinina 15-59 mL/min: Evite o uso.
- Clearance de Creatinina < 15 mL/min: Sem evidências. Uso contraindicado.
- Pacientes pediátricos com problemas renais
- Hemodiálise intermitente: administrar 75% da dose usual; em dias de diálise administrar após hemodiálise.
- Diálise peritoneal (DP): administrar 75% da dose normal.
- Terapia de substituição renal contínua: administrar 75% da dose normal; monitorar as concentrações séricas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (até 30° C); proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Monitorar risco de efeitos hematológicos.
- Há relatos de reações cutâneas adversas graves - necrólise epidérmica tóxica (NET), síndrome de Stevens-Johnson (SSJ). Na suspeita, suspender imediatamente o uso.
- Há possibilidade de reações cutâneas leves, em geral transitórias e de baixo risco. Monitorar.



CARMELOSE SÓDICA

SOLUÇÃO OFTÁLMICA

Classe terapêutica:

- Lubrificante ocular

Apresentações disponíveis:

- Solução oftálmica: 5 mg/mL - 0,5% - 0,23 mg/gota (Lacrilax®, Acu Fresh®, Adaptis®, Ecofilm®, Fresh tears®, Lacrifilm®, Neo fresh®, Plenigell®, Liris®, Dews®) - frasco com 10 ml.

Indicações:

- Irritação e ardor ocular
- Secura ocular
- Uso de lentes de contato

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: instilar uma a duas gotas em cada um dos olhos quantas vezes forem necessárias (em média a cada 2-4 horas) ao longo do dia.
- Pediátrico:
 - Medicamento não recomendado para faixa etária pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via intraocular.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, longe do calor ou da luz.

Outras informações:

- Prescrição apenas para adultos.
- Em caso de prescrição de outros colírios ou produtos oftalmológicos, orientar intervalo de pelo menos 5 minutos entre as aplicações. Em caso de uso de pomadas, estas devem ser utilizadas por último.

CARVÃO ATIVADO

SACHÊ - PÓ

Classe terapêutica:

- Antídoto.

Apresentações disponíveis:

- Sachê (pó):
 - 50 g (genérico) - embalagem com sachês

Indicações:

- Em casos de Intoxicação (medicamentosa p.ex)
- Descontaminação gastrointestinal
- Auxiliar em tratamento de colites, enterites, meteorismo, aerofagia

Posologia:

- Adultos:
 - **Uso na emergência:** utilizar a preparação em pó - Administrar 1g/kg (máximo de 50g) diluído em água ou soro fisiológico 0,9% - na proporção de 8 ml de líquido para 1 grama de carvão. Administrar via oral ou via sonda nasogástrica. O procedimento pode ser repetido em 2 horas para melhores resultados

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Sachê (pó): diluir em água ou soro fisiológico 0,9% na proporção 8 ml de líquido para 1 grama de carvão - administrar via oral ou via sonda nasogástrica
- **Administração Via Sonda:**
 - Sachê (pó): permitido, desde que diluído corretamente
- **Administração com alimentos:**
 - Não apresenta interação com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, longe da luz e umidade.

Outras informações:

- Efeitos colaterais:
 - Constipação
 - Desequilíbrio eletrolítico
 - Obstrução gastrointestinal
 - Hipotensão
 - Vômitos
 - Diarreia

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Beta-bloqueador não seletivo. Anti-hipertensivo

Apresentações disponíveis:

- Comprimidos: 12,5 mg ; 3,125 mg ; 6,25 mg

Indicações:

- Hipertensão arterial
- Angina estável
- Insuficiência cardíaca (aguda / crônica)

Posologia:

- Adultos:
 - Hipertensão Arterial: iniciar com 12,5 mg via oral 1 vez ao dia, nos 2 primeiros dias. Na sequência, manter 25 mg 1 vez ao dia. Se necessário, pode-se aumentar a dose a cada 2 semanas até o máximo de 50 mg/dia em até duas doses diárias.
 - Angina: iniciar com 12,5 mg via oral 2 vezes ao dia, nos 2 primeiros dias. Na sequência, manter 25 mg 2 vezes ao dia. Se necessário, a dose pode ser aumentada em intervalos mínimos de duas semanas até o máximo de 100 mg/dia, administradas em doses fracionadas (duas vezes ao dia).
 - Insuficiência Cardíaca Congestiva: iniciar com 3,125 mg via oral, 2 vezes ao dia, por 2 semanas. Se tolerado, pode-se aumentar a dose a cada 2 semanas para 6,25-25 mg 2 vezes ao dia. As doses devem ser aumentadas até o nível máximo tolerado pelo paciente, sem exceder 50 mg/dia para pacientes < 85 kg e 100 mg/dia para pacientes > 85 kg.
- Pediátrico:
 - Dose usual: 12,5-25 mg via oral 1 vez ao dia. Dobrar a dose a cada 2 semanas, se necessário. Dose de manutenção: 50 mg/dia. Dose máxima 100 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - Não apresenta interação com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose. Porém, o uso é contraindicado na insuficiência hepática grave.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (até 30° C); proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Avaliar todas as interações medicamentosas antes de iniciar o tratamento. Há um número considerável de drogas que interagem com o carvedilol.
- Pode ocorrer piora da ICC ou retenção de líquidos durante a titulação de dose. Ajustar a dose conforme necessário.
- Uso com cautela em combinação com digitálicos - risco de diminuição de condução AV.
- Diabéticos: risco de hipoglicemia / piora do controle glicêmico. Uso com cautela.



CEFALEXINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Cefalosporina de 1ª geração.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 500 mg.

Indicações:

- Faringoamigdalite;
- Infecção de trato urinário;
- Prostatite aguda;
- Bacteriuria assintomática;
- Infecção em pé diabético;
- Mastite;
- Infecções ósseas;
- Infecções dentárias;
- Otite média aguda;
- Furúnculo e carbúnculo;
- Endocardite infecciosa;
- Sinusite.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 1-4 g em doses fracionadas;
 - Faringites estreptocócicas, infecções da pele e suas estruturas e cistites não complicadas: 500 mg OU 1 g VO de 12/12 horas;
 - Infecções do trato respiratório causadas por *S. pneumoniae* e *S. pyogenes*: 500 mg VO de 6/6 horas;
 - Profilaxia para endocardite: 2 g VO 1 hora antes do procedimento;
 - Outras infecções:
 - Leve a moderada: 250 mg VO de 6/6 horas;
 - Grave: 1 g VO de 6/6 horas;
 - Dose máxima: 4 g/dia;
 - Duração do tratamento: 7-14 dias (no caso de cistite);
- Pediatria:
 - Dose usual: 25-50 mg/kg/dia VO, em doses divididas;
 - Otite média: 75-100 mg/kg/dia VO, divididos em 4 doses;
 - Faringites estreptocócicas, infecções leves e não complicadas do trato urinário e infecções da pele e suas estruturas:
 - 1-14 anos: 25-50 mg/kg/dia VO, divididos em 2 doses a cada 12 horas;
 - ≥ 15 anos: 500 mg OU 1 g VO de 12/12 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Administração Via Sonda:**

- Sonda Nasogástrica/Nasoenteral - **Comprimido: Não permitido:** Triturar o comprimido causa a perda do revestimento, podendo diminuir a eficácia terapêutica e obstruir a sonda.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Pode ser administrada com alimentos, sem alteração na absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- **Disfunção renal: Cautela. Pode ser necessária a redução da dose.**

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Uso com cautela na gravidez - categoria B.

CEFALEXINA

SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Cefalosporina de 1ª geração. Antibiótico Betalactâmico.

Apresentações disponíveis:

- Suspensão oral com 250 mg/ 5 mL em frascos de 100 mL.

Indicações:

- Infecções de pele e tecidos moles
- Infecções do trato genitourinário
- Otite Média Aguda
- Sinusites Bacterianas
- Infecções do trato gastrointestinal
- Infecções ósseas
- Infecções do trato respiratório
- Infecções dentárias

Espectro de ação:

- Aeróbios gram-positivos: *Streptococcus* beta-hemolítico; *Estafilococos* (incluindo cepas coagulase positivas, coagulase negativas e produtoras de penicilinase); *Streptococcus pneumoniae* (cepas sensíveis à penicilina).
- Aeróbicos gram-negativos: *Escherichia coli*; *Haemophilus influenzae*; *Klebsiella spp.*; *Moraxella catarrhalis*; *Proteus mirabilis*.
- A atividade contra anaeróbios é baixa, geralmente limitando-se à germes da cavidade oral.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 250-500 mg via oral a cada 6-12 horas por 5-14 dias. Dose máxima: 4 g/dia.
- Pediátrico:
 - Dose usual: 25-50 mg/kg/dia via oral a cada 6 ou 12 horas por 7-14 dias. Dose máxima: 2 g/dia)
 - Quadros mais graves: aumentar a dose para 50-100 mg/kg/dia via oral a cada 6 horas por 7-14 dias. Dose máxima: 2 g/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Suspensão oral: administrar via oral, preferencialmente em jejum 1 hora antes ou 2 horas após alimentos. A solução poderá vir já pronta, ou deverá ser preparada adicionando água fervida ou filtrada até completar o volume do frasco.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrada com alimentos, sem alteração na absorção.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Não se aplica.

Ajuste de dose:

Pacientes com problemas renais

- **Adultos:**

- Clearance de creatinina 30-59 mL/minuto: dose máxima diária de 1 g/dia
- Clearance de creatinina 15-29 mL/minuto: 250 mg a cada 8-12 horas
- Clearance de creatinina 5-14 mL/minuto: 250 mg a cada 24 horas
- Clearance de creatinina 1-4 mL/minuto: 250 mg a cada 48-60 horas
- Diálise: 250-500 mg a cada 12-24 horas - dar a dose após a sessão de diálise

- **Crianças:**

- Clearance de creatinina 30-50 mL/minuto/1,73m²: 5-10 mg/kg/dose a cada 8 horas (dose máxima de 500 mg/dose)
- Clearance de creatinina 10-29 mL/minuto/1,73m²: 5-10 mg/kg/dose a cada 12 horas (dose máxima de 500 mg/dose)
- Clearance de creatinina < 10 mL/minuto/1,73m²: 5-10 mg/kg/dose a cada 24 horas (dose máxima de 500 mg/dose)
- Diálise: 5-10 mg/kg/dose a cada 24 horas (dose máxima de 500 mg/dose)

Armazenamento e estabilidade:

- A suspensão oral, depois de reconstituída, deve ser conservada sob refrigeração.
- Conservar sob refrigeração por até 14 dias; depois, descartar.

Outras informações:

- Estar atento ao uso em pacientes com histórico de alergia à penicilina.
- Uso com cautela em pacientes com histórico de distúrbios convulsivos.



CEFALOTINA

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antibiótico. Cefalosporina de primeira geração.

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável: 1 g.

Indicações:

- Otite externa
- Sinusite
- Pneumonia hospitalar
- Artrite séptica
- Infecção de prótese ortopédica
- Osteomielite
- Fascite necrosante
- Abscesso perirretal
- Abscesso pancreático
- Abscesso perirrenal
- Abscesso esplênico
- Enterocolite neutropênica
- Peritonite bacteriana
- Cistite
- Neutropenia febril
- Septicemia

Espectro de ação:

- Gram-positivos: *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *S. hominis*, *S. saprophyticus*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococcus pneumoniae*, Outros estreptococos beta-hemolíticos (Grupos C, G, F), *S. bovis*, *Streptococcus Viridans*
- Gram-negativos: *Aeromonas hydrophila*, *Capnocytophaga* sp., *Citrobacter* sp., *C. diversus*, *C. freundii*, *Campylobacter jejuni*, *Enterobacter* sp., *E. cloacae*, *E. aerogenes*, *E. sakazakii*, *Escherichia coli*, *Gardnerella vaginalis*, *Haemophilus ducreyi*, *Haemophilus influenzae*, *Haemophilus parainfluenzae*, *Hafnia alvei*, *Klebsiella* sp., *K. pneumoniae*, *K. oxytoca*, *K. ozaenae*, *Morganella morganii*, *Moraxella catarrhalis* (*Branhamella catarrhalis*), *Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria meningitidis*, *Pantoea agglomerans*, *Proteus* sp., *P. mirabilis*, *P. vulgaris*, *Providencia* sp., *P. rettgeri*, *P. stuartii*, *Pseudomonas* sp., *P. aeruginosa*, *P. putida*, *P. stutzeri*, *Salmonella* sp., *S. marcescens*, *S. liquefaciens*, *Shigella* sp., *Yersinia enterocolitica*.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 500mg a cada 6 horas por 48h - 72h ou até erradicação bacteriana.
 - Profilaxia em cirurgias: 2g de 30 - 60 minutos antes do procedimento. Após a cirurgia, manter 2g a cada 6 horas por 48h.
- Pediátrico:
 - Dose usual: 20mg - 40mg/kg a cada 6 horas.

Administração

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular.
- **Preparo e diluição:**
 - Pó para solução injetável:
 - Uso intramuscular: Diluir o pó em 5ml de água estéril de injeção. Agitar bem para garantir completa dissolução. Administrar via intramuscular profunda - nádegas (quadrante superior externo)
 - Uso endovenoso: Diluir o pó em 10ml de água estéril de injeção. Diluir o conteúdo diluído (10ml) em 90ml de Soro Fisiológico 0,9% ou Glicose 5% ou Ringer Lactato e fazer injeção lenta em cerca de 30 minutos. Alternativamente, fazer injeção direta (10ml) do conteúdo diluído em 3-5 minutos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável à situação.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável à situação.
- **Incompatibilidade em Y: 4**
 - Amicacina, aminofilina, ampicilina, ampicilina/sulbactam, anfotericina B, atracúrio, cefotaxima, clorpromazina, colistina, dantroleno, diazepam, dobutamina, dopamina, doxiciclina, doxorubicina, esmolol, fenitoína, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, lidocaína, meperidina, metilprednisolona, metoclopramida, midazolam, ondansetron, nitroprussiato de sódio, penicilina G potássica, polimixina B, prometazina, sulfametoxazol/trimetoprima, tiopental, tobramicina, vancomicina.

Ajuste de dose:

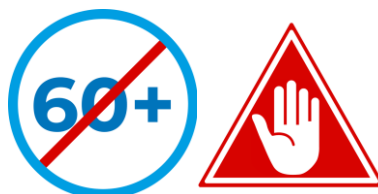
- Renal:
 - Clearance de Creatinina 60mL/min: 1g a cada 12 horas.
 - Clearance de Creatinina 30 - 60mL/min: 1g a cada 24 horas.
 - Clearance de Creatinina 11 - 29mL/min: 0,5g a cada 24 horas.
 - Clearance de Creatinina <10mL/min: 0,25g a cada 24 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente.
- Preparo do injetável: mantendo a estabilidade por 96 horas sob refrigeração.
- Solução: Estável por 12 horas em temperatura ambiente ou por 24 horas sob refrigeração.
- Solução para uso intramuscular: estável por 12 horas em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Não cruza a barreira hematoencefálica.
- Muito dolorosa para uso IM.
- Importante restringir seu uso apenas para profilaxia cirúrgica.
- Não tem atividade contra *Staphylococcus aureus* resistentes à oxacilina, *Enterococcus sp.*



CEFAZOLINA, Sódica

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antibiótico. Cefalosporina de primeira geração.

Apresentações disponíveis:

- Frasco de 1 g PÓ.

Indicações:

- Pneumonia.
- Artrite séptica.
- Abscesso pulmonar.
- Abscesso perirrenal.
- Colecistite aguda.
- Bursite séptica.
- Piomiosite.
- Endocardite infecciosa.
- Profilaxia em cirurgias .

Espectro de ação: Gram-positivos: *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Streptococcus pneumoniae*, Estreptococos beta-hemolíticos do grupo A. Gram-negativos: *Enterobacter aerogenes*, *Escherichia coli*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella spp.*, *Proteus mirabilis*.

Posologia:

- Adultos:
 - Infecções leves: 250-500 mg via intramuscular ou endovenosa a cada 8 horas por 48-72 horas após erradicação bacteriana. Dose máxima: 6 g/dia.
 - Infecções graves: 500-1000 mg via intramuscular ou endovenosa a cada 6-8 horas por 48-72 horas após erradicação bacteriana. Dose máxima: 6 g/dia.
 - Infecção urinária aguda: 1 g via intramuscular ou endovenosa a cada 12 horas.
 - Pneumonia: 500 mg via intramuscular ou endovenosa a cada 12 horas.
 - Profilaxia para cirurgias: 1000 mg via intramuscular ou endovenosa meia hora antes do procedimento cirúrgico. Procedimentos com mais de 2 horas, adicionar uma dose de manutenção de 500-1000 mg durante o procedimento. Manter 500-1000 mg a cada 6-8 horas por 24 horas após o procedimento.
- Pediátrico:
 - Crianças < 1 mês: 20 mg/kg via intramuscular ou endovenosa a cada 8-12 horas.
 - Infecções leves: 6,25-12,5 mg/kg via intramuscular ou endovenosa a cada 6 horas. Alternativamente, 8,3-16,7 mg/kg a cada 8 horas.
 - Infecções graves: 25 mg/kg via intramuscular ou endovenosa a cada 6 horas. Alternativamente, 33,3 mg/kg a cada 8 horas.
 - Endocardite: 25 mg/kg via intramuscular ou endovenosa meia hora antes do procedimento cirúrgico.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via intramuscular.
 - Via endovenosa.

- **Preparo e diluição:**

- **Pó para solução injetável:**
 - **Uso intramuscular:** reconstituir em 2,5 mL de lidocaína 0,5% ou água para injetável. Após a reconstituição, o produto tem volume final de aproximadamente 3,2 mL com concentração aproximada de 312,5 mg/mL. Uso intramuscular profundo (preferência glúteos).
 - **Uso endovenoso:** **Uso Endovenoso Direto:** reconstituir em 10 mL de água para injetáveis. Após reconstituição, o produto tem volume final aproximado de 10,6 mL e concentração próxima de 94 mg/mL. Injetar direto na veia durante 3-5 minutos.
 - **Infusão Intravenosa:** inicialmente reconstituir em 10 mL de água para injetáveis. Após reconstituição, o produto tem volume final aproximado de 10,6 mL e concentração próxima de 94 mg/mL. Na sequência, diluir em Soro Fisiológico 0,9% ou Soro Glicosado em volume de 50-100 mL. Após a diluição em 100 mL, o produto tem concentração aproximada de 9 mg/mL. Infundir lentamente em 30-60 minutos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Amicacina, amiodarona, ampicilina, ampicilina/sulbactam, anfotericina B, caspofungina, cefotaxima, clorpromazina, dantroleno, diazepam, dobutamina, dopamina, doxorubicina, doxiciclina, fenobarbital, fenitoína, ganciclovir, gentamicina, haloperidol, idarrubicina, levofloxacina, pemetrexede, pentamidina, prometazina, sulfato de magnésio, sulfametoxazol/trimetoprima, tobramicina, vancomicina.

Ajuste de dose:

- Clearance de Creatinina 35-54 mL/min: administrar a dose usual a cada 8 horas, no mínimo.
- Clearance de Creatinina 11-34 mL/min: administrar 50% da dose usual a cada 12 horas.
- Clearance de Creatinina < 10 mL/min: administrar 50% da dose usual a cada 18-24 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Assim como a cefalotina, deve ser utilizada somente para profilaxia cirúrgica. Não usar para tratamento.
- Não tem atividade contra *Staphylococcus aureus* resistentes à oxacilina, *Enterococcus sp.*



CAFEÍNA, citrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Estimulantes do SNC

Apresentações disponíveis:

- Ampola de 1 ml — 10 mg/ ml e 20 mg/ml

Indicações:

- Apnéia Neonatal

Posologia:

- Este medicamento é indicado para neonatos
- Pediátrico:
 - Neonatos:
 - Dose de ataque: 20 mg/kg via endovenosa.
 - Manutenção: 5 mg/kg via endovenosa ou via oral a cada 24 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa.
- **Preparo e diluição:**
 - Uso endovenoso: administrar o medicamento com ou sem diluição (soro fisiológico 0,9%/sAs porções não utilizadas do injetável devem ser descartadas (sem conservantes).
 - O citrato de cafeína diluído em SG 5 % se mantém estável por 24 horas em temperatura ambiente. Não usar soro fisiológico (SF) 0,9 %. soro glicosado 5%/gliconato de cálcio) via endovenosa lenta (10-30 minutos).
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - SF 0,9%, aciclovir, furosemida, oxacilina, nitroglicerina.

Ajuste de dose:

- Recomenda-se seguir as orientações médicas em relação ao ajuste de dose após acompanhamento de rotina das concentrações de cafeína nas seguintes situações:
 - Insuficiência hepática e renal
 - Pacientes < 28 semanas de idade gestacional e/ou peso corporal < 1.000 g (especialmente quando recebem nutrição parenteral)
 - Distúrbios convulsivos
 - Doença cardíaca diagnosticada e clinicamente significativa
 - Coadministração de medicamentos que interferem com o metabolismo da cafeína
 - Lactentes cujas mães consomem cafeína durante a produção de leite materno para a amamentação
 - Pacientes previamente tratados com a Teofilina

Armazenamento e estabilidade:

- Armazenar em temperatura entre 15 e 30° C.

- O citrato de cafeína diluído em SG 5 % se mantém estável por 24 horas em temperatura ambiente. Não usar soro fisiológico (SF) O, 9%.

Outras informações:

- Uso na gestação: Não se aplica: utilização em neonatos.
- Uso na lactação: Não se aplica: utilização em neonatos.
- Uso geriátrico: Não se aplica: utilização em neonatos.
- Uso perioperatório: Não há dados na literatura quanto a necessidade de suspensão do uso perioperatório.

CEFEPIMA, cloridrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Cefalosporina de 4ª geração.

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável: 1.000 mg.

Indicações:

- Artrite séptica;
- Infecção em prótese ortopédica;
- Osteomielite;
- Otite externa;
- Fasciíte necrosante;
- Infecção em grande queimado;
- Abscesso cerebral;
- Meningoencefalite;
- Pneumonia hospitalar;
- Otite média aguda;
- Sinusite;
- Abscesso pancreático;
- Abscesso perirretal;
- Enterocolite neutropênica;
- Peritonite bacteriana;
- Abscesso perirrenal;
- Diverticulite aguda;
- Cistite;
- Abscesso esplênico;
- Neutropenia febril;
- Neutropenia febril na criança;
- Septicemia.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 500 mg a 1 g EV/IM de 12/12 horas;
 - Infecções graves: 2 g EV de 8/8 ou 12/12 horas;
 - Duração do tratamento: 7-10 dias; em infecções graves, o tratamento pode ser prolongado.
- Pediatria:
 - Crianças com mais de 2 meses de idade e peso corpóreo inferior ou igual a 40 kg: 50 mg/kg IM/EV de 8/8 ou 12/12 horas;
 - > 40 kg: 500 mg a 2 g EV/IM de 8/8 ou 12/12 horas;
 - Dose máxima: 2 g IM/EV de 8/8 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV direta durante 3-5 minutos; infusão EV durante 30 minutos; IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituição do medicamento:
 - Intramuscular: Reconstituir 1 g em 3 mL de água para injetáveis; SF 0,9%; SG 5%;
 - EV direta: Reconstituir 1-2 g em 10 mL de água para injetáveis; SF 0,9%; SG 5%;
 - Infusão EV: Reconstituir 1-2 g em 100 mL de SF 0,9%, SG 5% ou ringer lactato.
 - Administração EV direta:
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente em 10 mL de água para injetáveis, SF 0,9% ou SG 5% para administrar no paciente;
 - Tempo de infusão: 3-5 minutos.
 - Administração EV contínua:
 - Diluir 1 g do medicamento reconstituído em 50 mL de SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato para administração no paciente;
 - Diluir 2 g do medicamento reconstituído em 100 mL de SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato para administração no paciente;
 - Tempo de infusão: 30 minutos.
 - Administração IM:
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente em 3 mL de água para injetáveis, SF 0,9% ou SG 5% para administrar no paciente.
 - Para administração intramuscular, utilizar somente a apresentação de 1 g.
 - A administração deve ser profunda em uma grande massa muscular, como o quadrante superior externo da região glútea. Não injetar mais do que 1 g de cloridrato de cefepima em cada glúteo.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Acetilcisteína;
 - Aciclovir;
 - Alentuzumabe;
 - Anfotericina B;
 - Asparaginase;
 - Caspofungina;
 - Clorpromazina;
 - Ciprofloxacino;
 - Cisplatina;
 - Dacarbazina;
 - Daunorrubicina;
 - Diazepam;
 - Doxorubicina;
 - Epirubicina;
 - Ganciclovir;
 - Sulfato de magnésio;
 - Lactobionato de Eritromicina;
 - Metoclopramida;
 - Midazolam;

- Nalbufina;
- Ondansetrona;
- Pantoprazol;
- Fenitoína;
- Pemetrexede;
- Prometazina;
- Topotecana;
- Vecurônio;
- Vimblastina;
- Vincristina;
- Vinorelbina;
- Voriconazol.
- Incompatibilidade em bolsa:
 - Aminofilina;
 - Ampicilina;
 - Gentamicina;
 - Metronidazol;
 - Vancomicina.

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina 30-50: 2 g de 12/12 horas;
- Clearance de creatinina 11-29: 2 g de 24/24 horas;
- Clearance de creatinina ≤ 10 : 1 g de 24/24 horas;
- Hemodiálise: 500 mg a cada 24 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Armazenar em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
- Estabilidade após diluição:
 - Temperatura ambiente (entre 15 e 30°C): 12 horas;
 - Refrigerado (entre 2 e 8°C): 3 dias.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : *C. freundii*, *C. koseri*, *Morganella* sp., *Y. enterocolitica*.
 - Alternativa (+): *Aeromonas* sp., *Arcanobacter* sp., *Capnocytophaga* sp., *E. cloacae*, *E. coli* (S), *H. influenzae*, *Kingella* sp., *Klebsiella aerogenes*, *Klebsiella* sp. (S), *Leptospira* sp., *M. catarrhalis*, *M. morganii*, *N. meningitidis*, *P. acnes*, *P. mirabilis*, *P. multocida*, *P. vulgaris*, *Peptostreptococci* *Providencia* sp., *S. aureus* MSSA, *S. epidermidis* (S), *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *Salmonella* sp., *Serratia* sp., *Shigella* sp., *Staph coag-neg* (S), *Strep. agalactiae* (B), *Strep. anginosus* gp, *Strep. gp C, F, G*, *Strep. pneumoniae*, *Strep. pyogenes* (A), *V. parahemolyticus*, *V. vulnificus*, *Viridans* *Strep.*
- Monitorar a função renal e observar os sinais e sintomas de anafilaxia durante a primeira dose.

CEFTAZIDIMA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Cefalosporina de 3ª geração.

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável: 1 g.

Indicações:

- Otite média aguda;
- Otite externa;
- Rinossinusite aguda;
- Abscesso perinéfrico/renal;
- Exacerbação aguda de fibrose cística;
- Bronquiectasias.

Posologia:

- Adultos:
 - Infecções do trato urinário e outras de menor gravidade: 500 mg-1 g EV/IM de 12/12 horas;
 - Maioria das infecções: 1 g de 8/8 horas OU 2 g de 12/12 horas;
 - Infecções graves, especialmente em pacientes imunossuprimidos, incluindo os neutropênicos: 2 g EV/IM de 8/8 horas ou de 12/12 horas;
 - Mucoviscidose e portadores de infecção pulmonar por *Pseudomonas*: 100-150 mg/kg/dia EV/IM, divididos em 3 doses;
 - Dose máxima: 9 g/dia.
- Pediatria:
 - Recém-nascidos e lactentes até 2 meses: 25-60 mg/kg/dia IM/EV em 2 doses;
 - Lactentes/crianças > 2 meses: 30-100 mg/kg/dia IM/EV em 2-3 doses;
 - Crianças imunocomprometidas, com mucoviscidose ou meningite: Doses superiores a 150 mg/kg/dia (até um máximo de 6 g/dia) divididas em 3x.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV direta durante 3-5 minutos; infusão EV durante 15-30 minutos; IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituição do medicamento:
 - Administração EV: Reconstituir 1 g em 10 mL de água para injetáveis;
 - Administração IM: Reconstituir 1 g em 3 mL de água para injetáveis ou Lidocaína 0,5% ou 1%.
 - Administração EV direta:
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente em 10 mL de água para injetáveis;
 - Tempo de infusão: 3-5 minutos.
 - Administração EV contínua:
 - Diluir o medicamento reconstituído anteriormente em 50-100 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Tempo de infusão: 15-30 minutos.
 - Administração IM:
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente;

- Em adultos, aplicar nas nádegas (quadrante superior externo). Em crianças, administrar na face lateral da coxa.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Acetilcisteína;
- Amiodarona;
- Anfotericina B;
- Ácido ascórbico;
- Atracúrio;
- Caspofungina;
- Cefotaxima;
- Cloranfenicol;
- Clorpromazina;
- Claritromicina;
- Dantroleno;
- Diazepam;
- Difenidramina;
- Ganciclovir;
- Haloperidol;
- Midazolam;
- Nitroprusseto;
- Fenobarbital;
- Fenitoína;
- Prometazina;
- Protamina;
- Sulfametoxazol + Trimetoprima;
- Tiamina;
- Verapamil;
- Vancomicina.
- Incompatibilidade em bolsa:
 - Amicacina;
 - Aminofilina;
 - Teicoplanina.

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina:
 - > 50 mL/minuto: Não há ajuste;
 - 50-31 mL/minuto: 1 g de 12/12 horas;
 - 30-16 mL/minuto: 1 g/dia;
 - 15-6 mL/minuto: 0,5 g/dia;
 - < 5 mL/minuto: 0,5 g de 48/48 horas;
- Hemodiálise: Repetir a dose após cada sessão;
- Infecção grave: As doses unitárias podem ser aumentadas em 50% ou, ainda, a frequência de administração pode ser elevada apropriadamente. Recomenda-se monitorar os níveis séricos de Ceftazidima para que não excedam 40 mg/L.

Armazenamento e estabilidade:

- Manter o produto em sua embalagem original, em temperatura ambiente (15°C a 30°C) e protegido da luz.
- Estabilidade após reconstituição:
 - Entre 15-30°C: 2 horas, protegido da luz;
 - Entre 2-8°C: 24 horas, protegido da luz.
- Estabilidade após diluição:
 - Entre 15-30°C: 2 horas, protegido da luz;
 - Entre 2-8°C: 24 horas, protegido da luz.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : *P. aeruginosa*.
 - Alternativa (+): *Aeromonas* sp., *Arcanobacter* sp., *C. koseri*, *Capnocytophaga* sp., *E. coli* (S), *H. influenzae*, *Kingella* sp., *Klebsiella* sp. (S), *M. catarrhalis*, *M. morganii*, *N. meningitidis*, *P. acnes*, *P. mirabilis*, *P. vulgaris*, *Peptostreptococci*, *Providencia* sp., *Salmonella* sp., *Serratia* sp., *Shigella* sp., *Strep. agalactiae* (B), *Strep. anginosus* gp., *Strep. gp.C, F, G*, *Strep. pneumoniae*, *Strep. pyogenes* (A), *V. parahemolyticus*, *V. vulnificus*.
- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. A dose diária não deve exceder 3 g, especialmente em > 80 anos.
- Monitorar função renal.



COLAGENASE

POMADA**Classe terapêutica:**

- Desbridante enzimático.

Apresentações disponíveis:

- Colagenase 0,6 U/g - Pomada dérmica 30 g

Indicações:

- Úlceras de diversas etiologias (ex.: de pressão ou por decúbito, varicosas e relacionada a diabetes);
- Gangrenas de extremidade;
- Lesões por congelamento;
- Condições associadas à difícil cicatrização;
- Queimaduras;
- Desbridamento em feridas, úlceras e lesões necróticas, por meio da limpeza enzimática das áreas lesadas.

Posologia:

- Adultos e crianças:
 - Dose usual: Aplicar uniformemente na área lesada, com espessura de cerca de 2 mm, até 2x/dia;
 - Duração do tratamento: Até a completa retirada do tecido necrótico. Se não houver melhora em até 14 dias, o tratamento deverá ser suspenso.

Administração

- **Via de administração:** Uso tópico: com a pele limpa e seca, aplicar uma fina camada de produto na região, com quantidade de produto suficiente para cobrir toda a área afetada. Aplicar ao deitar, evitando os olhos, lábios, mucosas e dobras do nariz. Recomenda-se aplicar a pomada, cuidadosamente, dentro da área lesada com auxílio de uma espátula.
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não necessário ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C;

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso compatível com a amamentação: não atravessa a circulação sistêmica.

COLCHICINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-inflamatório

Apresentações disponíveis:

- Comprimido 0,5 mg

Indicações:

- Gota.
- Febre familiar do Mediterrâneo.
- Psoríase.
- Escleroderma.
- Poliartrite da sarcoidose.
- Doença de Peyronie .

Posologia:

População	Indicação	Dose	Observações Importantes

Adultos	Doença cardiovascular aterosclerótica (redução de risco)	0,5 mg VO 1x/dia	Usar em pacientes já em tratamento para risco cardiovascular
	Síndrome de Behçet (off-label)	1 a 2 mg/dia ou 1,2 a 1,8 mg/dia VO em 2-3 doses divididas	Para artrite, lesões cutâneas e/ou úlceras mucocutâneas
	Febre Familiar do Mediterrâneo (FFM)	1 a 1,5 mg/dia VO em dose única ou dividida	Iniciar com 0,5 mg se necessário para melhor tolerância; máximo: 3 mg/dia
	Gota - Profilaxia	0,6 mg VO 1-2x/dia (máximo 1,2 mg/dia)	Alternar dias em caso de intolerância GI; duração: 3-6 meses sem tofos, 6-12 meses com tofos
	Gota - Crise aguda	Dia 1: 1,2 mg ao sinal da crise + 0,6 mg após 1h (máximo 1,8 mg) Dia 2+: 0,6 mg 1-2x/dia até resolução	Iniciar idealmente em até 24h; manter até 24-48h após resolução
Pediatria (4-6 anos)	Febre Familiar do Mediterrâneo (FFM)	0,3 a 1,8 mg/dia VO em 1-2 doses divididas	Titular em 0,3 mg/dia conforme resposta; máximo recomendado: 2-2,4 mg/dia
Pediatria (>6-12 anos)	Febre Familiar do Mediterrâneo (FFM)	0,9 a 1,8 mg/dia VO em 1-2 doses divididas	Titular em 0,3 mg/dia conforme resposta; máximo recomendado: 2-2,4 mg/dia
Pediatria (>12 anos e adolescentes)	Febre Familiar do Mediterrâneo (FFM)	1,2 a 2,4 mg/dia VO em 1-2 doses divididas	Titular em 0,3 mg/dia conforme resposta; máximo recomendado: 2-2,4 mg/dia

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrada com alimentos, sem alteração na absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

População	Indicação	Ajuste de Dose	Observações Importantes

Adultos – Função renal CrCl 30–80 mL/min		Não há ajuste obrigatório	Reduzir dose conforme tolerância. Monitorar toxicidade.
Adultos – Função renal CrCl 15–29 mL/min	Redução de risco cardiovascular (Lodoco)	Evitar uso	Se necessário, considerar alternativas.
	Crise de gota (tratamento)	1,2 mg ao início + 0,6 mg após 1h; repetir somente após 14 dias	Alternativa: 0,3 mg única; repetir a cada 3 dias se necessário.
	Crise de gota (profilaxia)	0,3 mg/dia ou 0,6 mg dias alternados	Titular com extrema cautela.
	Febre familiar do Mediterrâneo	Inicial: 0,3 mg/dia; titular lentamente	Monitorar risco de toxicidade. Máximo: 1,5 mg/dia.
Adultos – Função renal CrCl <15 mL/min	Todas as indicações	Contraindicado	
Adultos – Hemodiálise (3x/semana)	Todas as indicações	Contraindicado	
Adultos – Diálise peritoneal	Todas as indicações	Contraindicado	
Adultos – Insuficiência hepática (Child-Pugh A/B)	Todas as indicações	Sem ajuste de dose	Usar com cautela e monitorar efeitos adversos.
Adultos – Insuficiência hepática (Child-Pugh C)	Febre familiar do Mediterrâneo, Profilaxia de gota	Reduzir dose 50%	Monitorar toxicidade.
	Crise de gota (tratamento)	Não ajustar dose, mas espaçar: no máximo 1x a cada 2 semanas	
Idosos ≥70 anos	Profilaxia da gota	Reduzir dose diária em 50%	
Pediatría ≥4 anos	Febre familiar do Mediterrâneo	CrCl 30–80 mL/min: monitorar e reduzir se necessário	Sem recomendação fixa. Monitorar efeitos adversos.
	CrCl <30 mL/min	Inicial: 0,3 mg/dia	Titular com cautela. Monitorar toxicidade.
	Hemodiálise ou Diálise peritoneal	Inicial: 0,3 mg/dia	Não dialisável. Monitorar com rigor.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (25° C), proteger da luz.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:

- Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
- Uso compatível com a amamentação: os estudos apresentam dados diversos em relação a excreção de colchicina no leite materno. Desde de pouco clinicamente significativo em alguns, até ser importante em outros. No entanto, não houve problemas em bebês cujas mães foram tratadas, mesmo depois de meses, com níveis plasmáticos indetectáveis nesses bebês.



COLESTIRAMINA

PÓ PARA SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antilipêmico: Sequestrador de Ácido Biliar

Apresentações disponíveis:

- Pó para suspensão oral - Envelope de 4 g

Indicações:

- Hipercolesterolemia
- Doença arterial coronariana (DAC) (profilaxia)
- Prurido associado à obstrução biliar parcial
- Diarreia (coadjuvante): (Doença de íleo; ausência de íleo; distúrbios funcionais, orgânicos ou cirúrgicos; doenças infecciosas)
- Intoxicação por Chlordecone
- Intoxicação por Femprocumona

Posologia:

População	Indicação	Dose Inicial	Ajuste/Manutenção	Dose Máxima	Observações Importantes
Adultos	Diarreia crônica por má absorção de ácido biliar (off-label)	2 a 4 g/dia	Aumentar gradualmente conforme tolerância	24 g/dia	Pode dividir em até 4 doses diárias
	Dislipidemia	4 g 1–2x/dia	Manutenção: 8–16 g/dia em 2 doses	24 g/dia	Indicado se triglicerídeos ≤300 mg/dL
	Eliminação de leflunomida (off-label)	4 g a cada 6h por 2 semanas ou 8 g 3x/dia por 11 dias			Utilizar até eliminação satisfatória

	Prurido por colestase	4 g 1–2x/dia	Ajustar até controle dos sintomas	16 g/dia	Dividir em 2 doses se necessário
	Hipertireoidismo (adjuvante na Doença de Graves - off-label)	4 g 2–4x/dia			Uso complementar às terapias padrão
Crianças ≥6 anos e Adolescentes	Dislipidemia	2–4 g/dia	Aumentar até 8 g/dia conforme tolerado	8 g/dia	Preferir dose única à noite; crianças <10 anos podem tolerar apenas 4 g/dia
Crianças e Adolescentes	Dislipidemia (baseado no peso)	240 mg/kg/dia em 3 doses divididas	Ajustar conforme resposta	8 g/dia	Doses >8 g/dia aumentam efeitos adversos sem benefício adicional
Crianças ≤10 anos	Prurido por colestase	240 mg/kg/dia em 2–3 doses	Ajustar conforme resposta	4 g/dia (relatos até 10 g/dia)	Doses mais altas podem causar esteatorreia
Crianças >10 anos e Adolescentes	Prurido por colestase	240 mg/kg/dia, geralmente dose única pela manhã	Ajustar conforme resposta	8 g/dia	Monitorar esteatorreia em doses altas
Crianças e Adolescentes	Diarreia secundária à insuficiência intestinal/síndrome do intestino curto (off-label)	240 mg/kg/dia em 2–3 doses	Ajustar conforme resposta	8 g/dia	Uso baseado em dados limitados

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Diluir o conteúdo do envelope em uma pequena quantidade de água e aguardar 1 a 2 minutos para completa hidratação. Dissolver bem para obter uma solução homogênea e administrar via oral, imediatamente após o término da dissolução. Adicionar mais água ao copo e ingerir em seguida, garantindo a administração total da dose.
- **Administração Via Sonda:**
 - Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30ml de água ou soro fisiológico, e administrar um envelope diluído em 150mL de água filtrada. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30ml de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10ml de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**

- A colestiramina pode diminuir a absorção de ácido fólico, cálcio, vitaminas lipossolúveis (vitaminas A, D, E e K) e ferro.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Não aplicável

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal:
Pacientes com TFG_e < 60 mL/min/1,73 m² podem apresentar risco aumentado de acidose metabólica hiperclorêmica, especialmente quando combinada com outros fatores como depleção de volume e doses altas de colestiramina. Monitorar eletrólitos e o hiato aniônico frequentemente em pacientes de alto risco.
- Função renal alterada e insuficiência hepática:
 - Não é necessário ajuste de dosagem.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o granulado (envelopes) em temperatura ambiente (15°C - 30°C).
- Cada envelope deve ser dissolvido em 60 a 90 mL de água fria, suco de fruta (maçã, laranja, abacaxi, uva), leite. Dissolvido o pó, o uso deve ser imediato.
- Não pode ser dissolvido em bebidas carbonatadas.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso compatível com a amamentação: A colestiramina não possui absorção intestinal, portanto não pode ser transferida para o leite materno, nem para o plasma da criança via leite materno. O uso prolongado pode causar deficiência de plasma, devido à falta de absorção de vitaminas lipossolúveis; portanto, pode ser aconselhável suplementar para evitar a deficiência dessas vitaminas no leite materno.

COLISTIMETATO DE SÓDIO (POLIMIXINA E)

PÓ PARA INJEÇÃO E NEBULIZAÇÃO

Classe terapêutica:

- Antibiótico polimixina

Apresentações disponíveis:

- Pó para injeção e nebulização: 80 mg - 1.000.000 UI

Indicações:

- Infecções do trato respiratório inferior;
- Infecção de trato urinário;
- Infecções por gram-negativos;
- Cistite;
- Pneumonia hospitalar.

Espectro de ação:

- Gram-negativos: *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterobacter aerogenes*, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*.

Posologia:

Colistimetato de sódio	Colistimetato de sódio	Atividade da base de colistina
1.000.000 de unidades	80 mg	34 mg

População	Indicação	Dosagem	Outras informações
Pediatría	Tratamento geral	2,5 a 5 mg/kg/dia, divididos a cada 6 a 12 horas	Infusão contínua: metade da dose in bolus, o restante ao longo de 24 horas
	Fibrose cística	5 a 8 mg/kg/dia, a cada 8 horas, máximo de 160 mg/dose	Infusão contínua: metade da dose in bolus, o restante ao longo de 24 horas
	Inalatória	75 mg em solução fisiológica (4 mL de volume final), 2x/dia	
Adolescentes e adultos	Tratamento geral	2,5 a 5 mg/kg/dia, divididos a cada 6 a 12 horas	Infusão contínua: metade da dose in bolus, o restante ao longo de 24 horas
	Fibrose cística	5 a 8 mg/kg/dia, a cada 8 horas, máximo de 300 mg/dose	Infusão contínua: metade da dose in bolus, o restante ao longo de 24 horas
	Inalatória	40 mg a 75 mg, em solução fisiológica (4 mL de volume final), 2x/dia	

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e inalatória.
- **Preparo e diluição:**
 - Uso Inalatório:
 - Reconstituir o conteúdo do frasco-ampola em água estéril e solução salina (1:1).
 - Agitar levemente e utilizar imediatamente por nebulização.
 - Uso Endovenoso:
 - Reconstituir em 2-4 mL de solução fisiológica 0,9% ou água para injetáveis.
 - Diluir em uma das seguintes soluções compatíveis para infusão: solução fisiológica 0,9%, dextrose 5% em água, dextrose 5% em NaCl 0,9%, dextrose 5% em NaCl 0,45%, dextrose 5% em NaCl 0,225%, Ringer Lactato, açúcar invertido 10%.
 - Infusão endovenosa: administrar por pelo menos 30 minutos.
 - Velocidade de Infusão:
 - Infusão direta intermitente: injetar lentamente metade da dose diária total durante 3-5 minutos a cada 12 horas.
 - Infusão contínua: injetar metade da dose diária durante 3-5 minutos, diluir a metade restante e, 1-2 horas depois, administrar por infusão lenta durante as próximas 22-23 horas, numa taxa de 5-6 mg/hora.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**

- Não há interação
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

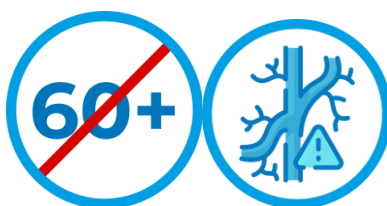
- Ajuste de dose para adultos com base na função renal:
 - Clearance de creatinina 76-100%: 104 mg a 160 mg, 3 vezes ao dia.
 - Clearance de creatinina 40-75%: 80 mg a 120 mg, 2 vezes ao dia.
 - Clearance de creatinina 25-40%: 80 mg, 1 a 2 vezes ao dia.
 - Clearance de creatinina < 25%: 80 mg a 120 mg, a cada 36 horas.
- Ajuste de dose para pediatria com base na função renal:
 - Clearance de creatinina > 50 ml/min: 2,5 a 3,8 mg/kg a cada 12 horas.
 - Clearance de creatinina entre 10 e 50 ml/min: 2,5 mg/kg a cada 12 a 24 horas.
 - Clearance de creatinina < 10 ml/min: 1,5 mg/kg a cada 36 horas.
- Hemodiálise: Usar 2 a 3 mg/kg após cada sessão de hemodiálise.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar as ampolas em temperatura ambiente.
- Diluir o conteúdo da ampola, movimentando suavemente para evitar formação de espuma. Após reconstituição do pó, mantém estabilidade por sete dias sob refrigeração.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria D: Evidência positiva de risco. Estudos em humanos evidenciaram riscos para o feto. Porém, os benefícios potenciais podem superar os riscos, uma vez que não há outra alternativa segura Deve ser evitado ao máximo, usar somente em último caso.
 - Uso criterioso durante a amamentação: a colistina (metabólito ativo) é excretada no leite materno. Embora a literatura seja limitada, antibióticos podem afetar a flora intestinal do bebê. Uso com cautela.



D

DANTROLENO SÓDICO

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Relaxante muscular

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável: 20 mg - frasco-ampola com 60 mL de diluente.

Indicações:

- Hipertermia maligna.

Posologia:

População	Indicação	Dosagem	Outras Informações Importantes
Adultos	Profilaxia Pré-operatória de Hipertermia Maligna	IV: 2,5 mg/kg, administrar ~75 minutos antes da anestesia. Repetir doses conforme necessário.	A profilaxia pré-operatória de hipertermia maligna geralmente não é recomendada na prática clínica. A dose pode ser repetida conforme a resposta clínica e a duração da cirurgia.
	Tratamento da Crise de Hipertermia Maligna	IV: Iniciar com 2,5 mg/kg. Repetir doses de 2,5 mg/kg a cada 5 minutos até que os sintomas melhorem. A dose cumulativa geralmente é ≤ 10 mg/kg, podendo ser maior em casos persistentes.	Monitorar continuamente o paciente durante o tratamento. A maioria dos pacientes responde à dose cumulativa de ≤ 10 mg/kg, mas em casos persistentes de rigidez ou contraturas, pode ser necessário administrar mais de 10 mg/kg.
	Recorrência de Hipertermia Maligna	IV: 1 mg/kg a cada 4-6h ou 0,25 mg/kg/h em infusão contínua por 24h, se necessário. Pode-se aumentar a dose ou mudar o intervalo para 8-12h quando estável clinicamente.	Monitorar a recorrência por pelo menos 24 horas. A terapia pode ser interrompida ou o intervalo entre doses alterado quando os critérios de estabilidade forem atendidos (temperatura $< 38^{\circ}\text{C}$, CK diminuindo, sem rigidez muscular).
Pediatria (Bebês, Crianças e Adolescentes)	Crise de Hipertermia Maligna	IV: Iniciar com 2,5 mg/kg, repetir doses de 1 ou 2,5 mg/kg a cada 5 minutos conforme necessário. Doses > 10 mg/kg podem ser necessárias em casos persistentes.	Se não houver resolução dos sintomas, reavaliar diagnóstico.
	Acompanhamento Pós-crise	IV: 1 mg/kg/dose a cada 4-6h (preferencial). Se após 6h, pode ser necessária uma dose maior de 2-3 mg/kg/dose. Aumentar intervalo entre doses ou interromper conforme necessário.	A terapia pode ser interrompida ou os intervalos entre doses aumentados quando estabilidade metabólica for atingida (temperatura $< 38^{\circ}\text{C}$, CK diminuindo, mioglobínúria ausente e rigidez muscular resolvida).

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa
- **Preparo e diluição:**
 - Pó para solução injetável: reconstituir o conteúdo do frasco-ampola com a água para injetáveis contida no frasco-ampola que acompanha a embalagem (60mL).
 - Uso injetável: após a reconstituição, administrar o conteúdo do frasco-ampola via infusão endovenosa, conforme posologia
- **Administração Via Sonda:**

- Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - O uso de bebidas alcoólicas e *cannabis* próximo ao uso do medicamento pode aumentar os efeitos neurodepressores das drogas.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Ácido ascórbico, ácido zoledrônico, ampicilina, aminofilina, anfotericina B, ampicilina, atracúrio, atropina, aztreonam, bicarbonato de sódio, caspofungina, cefalotina, cefazolina, cefotaxima, cefoxitina, ceftazidima, ceftriaxona, cefuroxima, cloreto de potássio, clorpromazina, cisplatina, clindamicina, ciclosporina, daptomicina, dexametasona, diazepam, dobutamina, dopamina, ertapenem, eritromicina, esmolol, etopósido, fenitoína, fenobarbital, fentanilo, furosemida, gatifloxacino, gemcitabina, haloperidol, heparina, hidroclotisona, imipenem, insulina, irinotecano, lidocaína, linezolida, metilprednisolona, metoclopramida, metoprolol, metronidazol, midazolam, morfina, naloxona, nitroglicerina, octreotida, ondansetrona, oxacilina, oxaliplatina, paclitaxel, palonosetrona, pamidronato dissódico, pancurônio, penicilina G, pentamidina, petidina, piperacilina/tazobactam, polimixina B, ranitidina, sulfato de magnésio, sulfametoxazol + trimetoprima, ticarcilina, tigeciclina, tobramicina, vancomicina, vecurônio, voriconazol

Ajuste de dose:

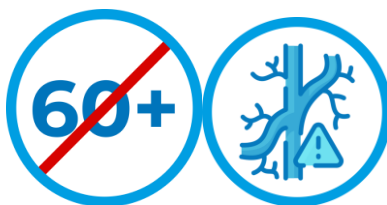
- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente (15 a 30° C). Não refrigerar.
- Preparo do injetável: Reconstituição: Reconstituir o pó liofilizado com 60 mL de água para injetáveis (SF 0,9% e solução glicosada (SG) 5% são incompatíveis).
- Estabilidade: A solução reconstituída deve ser utilizada em 6 horas.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso criterioso durante a amamentação: Dantrolene está presente no leite materno. Devido ao potencial de reação adversa no lactente, a amamentação não é recomendada pelo fabricante; recomenda-se amamentar apenas após 3-7 meias vidas de eliminação do medicamento.



DESLANOSÍDEO

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Glicosídeo cardíaco: digitálico

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 0,2 mg/mL - ampola com 2 mL

Indicações:

- Insuficiências cardíacas congestivas crônica e aguda;
- Insuficiências cardíacas congestivas associadas à fibrilação;
- Insuficiências cardíacas congestivas associadas ao flutter supraventricular;
- Aumento da frequência cardíaca;
- Taquicardia paroxística supraventricular.

Posologia:

- Adultos
 - Digitalização rápida (24 horas, em casos urgentes): 0,8-1,6 mg EV/IM (4-8 mL), divididos em 1-4 doses fracionadas.
 - Digitalização lenta (em 3-5 dias): 0,6-0,8 mg EV/IM (3-4 mL) 1x/dia, durante 3-5 dias.
 - Dose de manutenção: 0,2-0,6 mg EV/IM (1-3 mL) 1x/dia.
 - Dose máxima: 2 mg/dia.
- Pediatria
 - Digitalização rápida (em 24 horas): 0,02-0,04 mg/kg EV/IM 1x/dia, em 1-3 doses fracionadas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Via intravenosa:
 - Administrar a dose lentamente - 5 minutos.
 - Não é recomendada a diluição, mas, se necessário, pode ser diluído em Soro Fisiológico 0,9% ou Soro Glicosado 5% na proporção 1:4.
 - Via intramuscular:
 - Administrar de forma profunda.
 - Não administrar mais de 2 mL por local de injeção.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não há interação
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal e hepática: uso com cautela; considerar diminuir a dose ou interromper o uso se necessário.

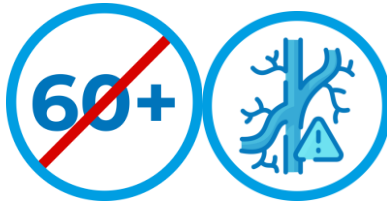
Armazenamento e estabilidade:

- Conservar as ampolas em temperatura ambiente (15 a 30° C).
- Preparo do injetável: Pode ser diluído na proporção de 1:4 em SF 0,9% ou SG 5%: Uso imediato.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:

- Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
- Não existem dados na literatura quanto ao uso na lactação.



DESMOPRESSINA, acetato

SOLUÇÃO SPRAY NASAL

Classe terapêutica:

- Vasopressor

Apresentações disponíveis:

- Solução spray nasal: 0,1 mg/mL - frasco com 2,5 mL.

Indicações:

- Diabetes insipidus central;
- Teste de capacidade de concentração renal.

Posologia:

- Adultos:
 - Diabetes insipidus central: 10 a 20 microgramas (1 a 2 borrifadas) por via intranasal, 1 a 2 vezes ao dia;
 - Teste de capacidade de concentração renal: 40 microgramas por via intranasal
- Pediatria:
 - Diabetes insipidus central: 10 microgramas por via intranasal, 1 a 2 vezes ao dia
 - Teste de capacidade de concentração renal:
 - menores de 1 ano: 10 microgramas por via intranasal
 - maiores de 1 ano: 10 a 20 microgramas por via intranasal
- Modo de uso:
 - Administrar por via intranasal
 - Antes do primeiro uso, pressionar a válvula do produto 4 vezes ou até liberar um jato homogêneo
 - Se o produto não for utilizado por uma semana ou mais, pressionar a válvula 1 vez ou até obter um jato homogêneo
 - O paciente deve ser orientado a assoar o nariz antes da administração

Administração

- **Via de administração:**
 - Via intranasal
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**

- Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos pode retardar a absorção do medicamento
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina (crcl) < 50 ml/minuto:
 - Uso contraindicado de acordo com a bula de alguns fabricantes, devido à meia-vida prolongada e ao risco de hiponatremia
 - Para indicações relacionadas a sangramento com uso de curto prazo, não é necessário ajuste de dose
 - Em pacientes com diabetes insípido central, não é necessário ajuste empírico; doses menores podem ser necessárias; usar com cautela
- Hemodiálise intermitente (três vezes por semana): seguir recomendação para crcl < 50 ml/minuto; risco mínimo de hiponatremia
- Diálise peritoneal: seguir recomendação para crcl < 50 ml/minuto; risco mínimo de hiponatremia

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15°C a 30° C).
- O spray permanece estável por dois meses após aberto.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria B: Uso com cautela. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.
 - Uso liberado na lactação: Muito baixo risco.

DEXAMETASONA

ELIXIR

Classe terapêutica:

- Glicocorticoide

Apresentações disponíveis:

- Elixir: 0,5mg/5mL - Frasco de 120 mL - (0,1 mg/mL)

Indicações:

- Alergopatias;
- Doenças reumáticas;
- Dermatopatias;
- Oftalmopatias;
- Endocrinopatias;
- Pneumopatias;
- Tuberculose pulmonar;
- Hemopatias;
- Doenças neoplásicas;

- Metástase cerebral;
- Estados edematosos;
- Edema cerebral;
- Doenças gastrointestinais;
- Síndrome da anorexia-caquexia;
- Meningite tuberculosa ou com bloqueio subaracnóide ou bloqueio de drenagem;
- Triquinose com comprometimento neurológico ou miocárdico;
- Lúpus eritematoso e cardite aguda reumatoide;
- Prova diagnóstica da hiperfunção adrenocortical.

Posologia:

População	Indicação	Dose	Observação
Adultos	Uso geral	0,75-15 mg/dia VO	
Pediatria	Uso geral	0,75-15 mg/dia VO	Ajustar conforme gravidade, não apenas idade ou peso

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Pausar a dieta, lavar a sonda com água filtrada, retirar o volume do medicamento em uma seringa de tamanho adequado, administrar a dose pela sonda, retirar um volume igual de água na seringa e administrá-la pela sonda, garantindo que a dose total seja administrada. Lavar a sonda com água filtrada e religar a dieta;
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos não afeta a absorção do medicamento.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso criterioso durante a amamentação: Evitar doses altas por tempo prolongado. Corticoides estão presentes no leite materno, mas não há dados sobre transferência específica da dexametasona até o momento. Compatível com a amamentação apenas em dose única.



DEXAMETASONA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Glicocorticoide

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 4 mg/mL - Frasco-ampola com 2,5 mL

Indicações:

- Alergopatias;
- Doenças reumáticas;
- Dermatopatias;
- Oftalmopatias;
- Endocrinopatias;
- Pneumopatias;
- Tuberculose pulmonar;
- Hemopatias;
- Doenças neoplásicas;
- Metástase cerebral;
- Estados edematosos;
- Edema cerebral;
- Doenças gastrointestinais;
- Síndrome da anorexia-caquexia;
- Meningite tuberculosa ou com bloqueio subaracnóide ou bloqueio de drenagem;
- Triquinose com comprometimento neurológico ou miocárdico;
- Lúpus eritematoso e cardite aguda reumatoide;
- Prova diagnóstica da hiperfunção adrenocortical.

Posologia:

População	Indicação	Dose	Observação
Adultos	Uso geral (EV/IM)	0,5-20 mg/dia	Diluir apenas para infusão contínua em 50-100 mL de SF 0,9% ou SG 5%
	Choque	2-6 mg/kg EV (em bolus), repetir após 2-6h se necessário	EV apenas
	Edema cerebral	10 mg EV inicial + 4 mg IM a cada 6h até melhora	
	Esquema de altas doses para edema cerebral	Iniciar com 50 mg EV, depois 8 mg EV a cada 2h por 3 dias, 4 mg EV a cada 2h (4º dia), 4	

		mg EV a cada 4h (5º ao 8º dia), depois 4 mg/dia EV	
	AVC agudo (sem hemorragia)	10 mg EV inicial + 4 mg IM a cada 6h por 10 dias	Depois reduzir gradualmente
	Covid-19 grave/crítica	6 mg EV/dia por 7-10 dias	
	Condições alérgicas	4-8 mg IM no 1º dia	Depois VO
	Injeções intra-articulares, intralesionais e tecidos moles	Grandes articulações: 2-4 mg; Pequenas articulações: 0,8-1 mg; Bolsas sinoviais: 2-3 mg; Bainhas tendinosas: 0,4-1 mg; Infiltração: 2-6 mg; Gânglios: 1-2 mg	Frequência entre 3-5 dias até 2-3 semanas
	Covid-19 grave/crítica	6 mg EV/dia	Por 7-10 dias
	Injeções intra-articulares, intralesionais, tecidos moles	0,4-6 mg dependendo da articulação ou local	Frequência entre 3-5 dias até 2-3 semanas
Pediatria	Uso geral (EV/IM)	0,5-20 mg/dia	Diluir apenas para infusão contínua em 50-100 mL de SF 0,9% ou SG 5%
	Edema cerebral	10 mg EV inicial + 4 mg IM a cada 6h até melhora	
	Esquema de altas doses para edema cerebral	Crianças ≥35 kg: 25 mg EV inicial, 4 mg EV a cada 2h (1º ao 3º dia), 4 mg EV a cada 4h (4º dia), 4 mg EV a cada 6h (5º ao 8º dia), reduzir para 2 mg/dia EV; Crianças <35 kg: 20 mg EV inicial, 4 mg EV a cada 3h (1º ao 3º dia), 4 mg EV a cada 6h (4º dia), 2 mg EV a cada 6h (5º ao 8º dia), reduzir para 1 mg/dia EV	

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Via endovenosa:
 - Bolus: Administrar diretamente, sem diluição, para doses menores que 10 mg.
 - Realizar a administração lentamente, em 5 a 10 minutos.
 - Endovenosa Intermitente: Adultos: Diluir a dose em 50 a 100 mL de SG 5% ou SF 0,9% e administrar em 15 a 30 minutos.
 - Pediatria: Diluir em volume adequado de soro para infusão.
 - Via intramuscular: Administrar diretamente, sem diluição.

- Via intra-articular: Não é necessário diluir; Administrar 0,5-1 mL para grandes articulações e de 0,2-0,25 mL para pequenas articulações.
- Via intrassinovial: Não é necessário diluir; Administrar 0,5-0,75 mL.
- Injeção direta em tecidos moles: Não é necessário diluir; Administrar 0,5-1,5 mL.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Anfotericina B, ampicilina, ampicilina + sulbactam, cefuroxima sódica, clorpromazina, ciprofloxacino, dantroleno, diazepam, dolansetrona, fenitoína, eritromicina, esmolol, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, idarrubicina, midazolam, polimixina B, prometazina, sulfato de magnésio, sulfametoxazol + trimetoprima, tobramicina, topotecano.

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Estabilidade: Sobras do injetável devem ser descartadas; em solução, mantém a estabilidade por 24 horas em temperatura ambiente;
- Não refrigerar.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso criterioso durante a amamentação: Evitar doses altas por tempo prolongado. Corticoides estão presentes no leite materno, mas não há dados sobre transferência específica da dexametasona até o momento. Compatível com a amamentação apenas em dose única.



DEXAMETASONA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Glicocorticoide

Apresentações disponíveis:

- Comprimido 4mg

Indicações:

- Alergopatias;
- Doenças reumáticas;

- Dermatopatias;
- Oftalmopatias;
- Endocrinopatias;
- Pneumopatias;
- Tuberculose pulmonar;
- Hemopatias;
- Doenças neoplásicas;
- Metástase cerebral;
- Estados edematosos;
- Edema cerebral;
- Doenças gastrointestinais;
- Síndrome da anorexia-caquexia;
- Meningite tuberculosa ou com bloqueio subaracnóide ou bloqueio de drenagem;
- Triquinose com comprometimento neurológico ou miocárdico;
- Lúpus eritematoso e cardite aguda reumatoide;
- Prova diagnóstica da hiperfunção adrenocortical.

Posologia:

População	Indicação	Dose	Observação
Adultos	Uso geral	0,75-15 mg/dia VO	
	Doenças crônicas não fatais	0,5-1 mg/dia VO	Aumentar gradualmente
	Hiperplasia suprarrenal congênita	0,5-1,5 mg/dia VO	
	Doenças agudas não fatais	2-3 mg/dia VO	
	Doenças crônicas potencialmente fatais	2-4,5 mg/dia VO	
	Doença aguda grave (ex.: lupus, reações alérgicas graves)	4-10 mg/dia VO (divididos em pelo menos 4 doses)	
	Edema cerebral	2 mg VO 2-3x/dia	
	Leucemia aguda, síndrome nefrótica, pênfigo	10-15 mg/dia VO	
	Teste de supressão para Síndrome de Cushing	1 mg VO às 23h	Alternativamente, 0,5 mg VO a cada 6h por 48h
	Teste para diferenciação de Cushing	2 mg VO a cada 6h por 48h	
	Condições alérgicas	2º e 3º dias: 2 comp. de 0,5 mg 2x/dia; 4º e 5º dias: 1 comp. de 0,5 mg 2x/dia; 6º e 7º dias: 1 comp. de 0,5 mg/dia; 8º dia: Exame de controle	Após dose inicial IM

Pediatria	Uso geral	0,75-15 mg/dia VO	Ajustar conforme gravidade, não apenas idade ou peso
	Síndrome adrenogenital	0,5-1,5 mg/dia VO	

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Triturar, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com água filtrada e religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos não afeta a absorção do medicamento.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso criterioso durante a amamentação: Evitar doses altas por tempo prolongado. Corticoides estão presentes no leite materno, mas não há dados sobre transferência específica da dexametasona até o momento. Compatível com a amamentação apenas em dose única.



DEXAMETASONA, acetato

CREME

Classe terapêutica:

- Glicocorticoide

Apresentações disponíveis:

- Creme dermatológico: 1 mg/g - Bisnaga com 10g.

Indicações:

- Tratamento de diversas formas de dermatoses: prurido anogenital inespecífico, dermatoses de contato, dermatitis atópica (eczema alérgico), líquen simples crônico, pruridos com liquenificações, dermatite eczematóide, dermatite decorrente da ingestão de alimentos, dermatite seborreica infantil, dermatite actínica, dermatite seborreica, miliária, impetigo, queimaduras causadas por raios solares, picadas de insetos e otite externa (desde que não haja perfuração da membrana do tímpano).

Posologia:

- Adulto e crianças:
 - Dose usual: Aplicar uma pequena quantidade no local afetado, 2 ou 3 vezes ao dia.
 - Em pacientes com psoríase ou casos resistentes, um curativo oclusivo pode ser utilizado.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via tópica
 - Limpar cuidadosamente a área afetada, e aplicar uma fina camada no local conforme a posologia.
 - Em caso de otite externa, antes de aplicar no ouvido, limpar e secar conduto auditivo externo. Com algodão na ponta do aplicador, espalhar uma camada de creme nas paredes do conduto auditivo externo, conforme posologia.
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso compatível com a amamentação: Devido à baixa absorção, é improvável uma excreção significativa no leite materno. Se necessário um tratamento para eczema ou dermatite mamilar, evitar a amamentação no local afetado após utilizar o produto.

DEXCLORFENIRAMINA, maleato (XAROPE)

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Anti-histamínico H1 (1ª geração)

Apresentações disponíveis:

- Solução oral (xarope): 0,4 mg/mL - Frasco de 100 mL, (2mg/5ml)

Indicações:

- Quadros alérgicos em geral
- Prurido
- Urticária
- Rinite alérgica
- Picada de inseto
- Dermatite atópica
- Eczemas alérgicos

Posologia:

- Adultos: Xarope (5 mL): 5 mL, 3-4 vezes ao dia, via oral. Manter até a resolução dos sintomas.
- Crianças:
 - Entre 2-6 anos: 1,25 mL de xarope, 3 vezes ao dia, até a resolução dos sintomas.
 - Entre 6-12 anos: 2,5 mL de xarope, 3 vezes ao dia, até a resolução dos sintomas.
 - Acima de 12 anos: 5 mL de xarope, 3-4 vezes ao dia, até a resolução dos sintomas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos retarda a absorção do medicamento, mas não afeta sua biodisponibilidade.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não é necessário ajuste de dose

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente ou sob refrigeração (15 a 30° C).

Outras informações:

- Uso geriátrico: Evitar - Em pacientes com mais de 60 anos poderá causar maior sonolência, vertigem e hipotensão arterial.
- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria B: Prescrição com cautela. Não há evidência de risco em humanos; ou há estudos em animais que demonstraram riscos, mas em humanos não; ou não há estudos em humanos, e os estudos em animais não demonstraram riscos. Pode ser utilizado com a devida cautela, sempre avaliando o risco-benefício.
 - Uso contraindicado durante a amamentação: contraindicado pelo fabricante. Além disso, pode diminuir as concentrações de prolactina no sangue.
 - Alternativa a considerar: anti-histamínicos de segunda geração - p.ex Loratadina, Desloratadina



DEXCLORFENIRAMINA, maleato (COMPRIMIDO)

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-histamínico H1 (1ª geração)

Apresentações disponíveis:

- Comprimido 2mg

Indicações:

- Quadros alérgicos em geral
- Prurido
- Urticária
- Rinite alérgica
- Picada de inseto
- Dermatite atópica
- Eczemas alérgicos

Posologia:

- Adultos: Comprimido (2 mg): 1 comprimido, 3-4 vezes ao dia, via oral. Manter até a resolução dos sintomas.
- Crianças:
 - Entre 6-12 anos: 1/2 comprimido (1 mg), 3 vezes ao dia.
 - Acima de 12 anos: 1 comprimido (2 mg), 3-4 vezes ao dia, via oral.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos retarda a absorção do medicamento, mas não afeta sua biodisponibilidade.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

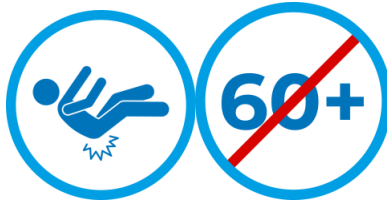
- Não é necessário ajuste de dose

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente ou sob refrigeração (15 a 30° C).

Outras informações:

- Uso geriátrico: Evitar - Em pacientes com mais de 60 anos poderá causar maior sonolência, vertigem e hipotensão arterial.
- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria B: Prescrição com cautela. Não há evidência de risco em humanos; ou há estudos em animais que demonstraram riscos, mas em humanos não; ou não há estudos em humanos, e os estudos em animais não demonstraram riscos. Pode ser utilizado com a devida cautela, sempre avaliando o risco-benefício.
 - Uso contraindicado durante a amamentação: contraindicado pelo fabricante. Além disso, pode diminuir as concentrações de prolactina no sangue.
 - Alternativa a considerar: anti-histamínicos de segunda geração - p.ex Loratadina, Desloratadina



DEXMEDETOMIDINA, cloridrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Hipnótico; sedativo.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 100 mcg/mL - Ampola de 2mL

Indicações:

- Sedação na terapia intensiva, salas de cirurgia ou para procedimentos diagnósticos.

Posologia:

- Medicamento contraindicado para faixa etária pediátrica.
- Adulto:
 - Iniciar com 1 mcg/kg por 10 minutos, seguido de manutenção em 0,2-0,7 mcg/kg/hora.
 - Ajustar se necessário a cada 30 minutos.
 - Dose máxima: 17,8 mcg/kg/dia.
 - Utilizar bomba de infusão.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Via endovenosa:
 - Utilizar bomba de infusão calibrada; não administrar em bolus devido ao risco de hipotensão e bradicardia.
 - Diluir 200 mcg (2 mL) em 48 mL de SF 0,9% ou SG 5%, atingindo uma concentração final de 4 mcg/mL.
 - Dose de ataque: Deve ser infundida em 10 minutos.

- Infusões de ataque (geralmente 1 mcg/kg/dose) realizadas em tempos menores podem causar maiores efeitos colaterais (bradicardia e hipotensão).
- Via intramuscular:
 - Administração: Deve ser realizada 60 minutos antes de procedimentos cirúrgicos.
 - Dose: 0,5 a 1,5 mcg/kg/dose.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável.
- **Incompatibilidade em Y:** Anfotericina B, diazepam, fenitoína, irinotecano.

Ajuste de dose:

- Uso geriátrico: Considerar doses reduzidas. Iniciar com 0,5 mcg/kg.
- Em pacientes com insuficiência hepática, deve-se usar a menor dose possível.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar as ampolas em temperatura ambiente (15°C - 30°C).
- Preparo do injetável: Não se recomenda utilizar sobras pela ausência de conservante na solução.
- O medicamento diluído em SF 0,9% ou SG 5% deve ser utilizado dentro de 24 horas em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso criterioso durante a amamentação: Não se sabe se a dexmedetomidina é excretada no leite materno. A decisão de continuar ou interromper a amamentação durante o tratamento deve levar em consideração o risco de exposição do bebê, os benefícios do aleitamento materno e os benefícios do tratamento para a mãe. Pode-se sugerir o descarte do leite materno 24 após a medicação.



DOLUTEGRAVIR, sódico

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiviral inibidor da integrase

Apresentações disponíveis:

- Dolutegravir Sódico 50mg Cp

Indicações:

- Tratamento da infecção pelo HIV (vírus da imunodeficiência humana) em combinação com outros agentes antirretrovirais em adultos e crianças com idade de, pelo menos, 6 anos com peso superior a 20 kg.

Posologia:

- Adultos:
 - Pacientes vivendo com HIV-1 sem resistência a inibidores da integrase A dose recomendada de dolutegravir sódico é de 50 mg uma vez ao dia;
 - Pacientes vivendo com HIV-1 com resistência a inibidores da integrase (documentada ou com suspeita clínica) A dose recomendada de dolutegravir sódico é de 50 mg duas vezes ao dia.
- Adolescentes:
 - 12 até menos de 18 anos com peso mínimo de 20 kg é de 50 mg uma vez ao dia.
- Crianças:
 - Menos de 6 anos de idade e pesando pelo menos 20 kg é de 50 mg uma vez ao dia;
 - Não há dados suficientes sobre a segurança e a eficácia para recomendação de uma dose de dolutegravir sódico 50 mg comprimidos revestidos em crianças com menos de 6 anos e menos de 20 kg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não existem informações na literatura quanto ao uso de sonda nasogástrica.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Mantenha o produto na embalagem original e em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria D: Alto risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando o benefício supera o risco.
- Uso na Lactação
 - Risco não determinado. É recomendável que mulheres HIV+ não amamentam, para evitar a transmissão do vírus. Quando o uso de fórmulas infantis não for viável e o aleitamento materno durante o tratamento for considerado, deve-se seguir os guias locais para amamentação e tratamento.

DOBUTAMINA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

- **Classe terapêutica:**

- Amina vasoativa
- **Apresentações disponíveis:**
 - DOBUTamina 250 mg / 20 mL amp 20 mL
- **Indicações:**
 - Insuficiência cardíaca aguda;
 - Insuficiência cardíaca congestiva;
 - Choque cardiogênico.
- **Posologia:**
 - Adultos:
 - Aumentar débito cardíaco: 2,5 a 10 mcg/kg/min, recomenda-se iniciar com dose menor e titulada a intervalos de alguns minutos, guiada pela resposta do paciente;
 - Frequentemente doses até 20 mcg/kg/min são necessárias para melhora adequada da hemodinâmica.

Crianças:

- Doses geralmente de 5 a 20 mcg/kg/min, mas considerando as particularidades da resposta clínica.

Neonatologia:

- 5 a 25 mcg/kg/min EV, com titulação da dose conforme necessário.

DOBUTAMINA DOSE DESEJADA	CONCENTRAÇÃO DA SOLUÇÃO
	250 mcg/mL
	VELOCIDADE DE INFUSÃO (mL/kg/min)
2,5	0,01
5	0,02
7,5	0,03
10	0,03
12,5	0,05
12	0,06

- **Administração**
 - **Via de administração:**
 - Deve ser administrada por via intravenosa, exclusivamente por infusão intravenosa.
 - **Preparo e diluição:**
 - **Diluyente:** glicose 5%; cloreto de sódio 0,9%; glicose 5% em cloreto de sódio 0,45%; glicose 5% em cloreto de Sódio 0,9%; glicose 10%; ringer lactato; glicose 5% em ringer lactato ou lactato de sódio;
 - As diluições devem ser feitas considerando as necessidades de fluidos do paciente;

- **ATENÇÃO:** a concentração de dobutamina não deve ultrapassar 5000 mcg/mL (250 mg de dobutamina diluídos para 50 mL)

Diluído para 1000 mL	Obtém-se a concentração 250 mcg/mL
Diluído para 500 mL	Obtém-se a concentração 500 mcg/mL
Diluído para 250 mL	Obtém-se a concentração 1000 mcg/mL

- **Administração com alimentos:**

- .

- **Incompatibilidade em Y:**

- Aciclovir, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B, alteplase, aminofilina, bicarbonato de sódio, cefalotina, cefazolina, cefepima, cefotaxima, cefoxitina, ceftazidima, ceftriaxona, cefuroxima, cloranfenicol, cloreto de potássio, clindamicina, dantroleno, diazepam, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, furosemida, haloperidol, heparina, hidrocortisona, imipenem-cilastatina, indometacina, midazolam, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, oxacilina, penicilina G, vitamina K, piperacilina/tazobactam, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, tiopental.

- **Ajuste de dose:**

- .

- **Armazenamento e estabilidade:**

- Temperatura ambiente (15°C a 30°C) protegido da luz.: 24 horas

- **Outras informações:**

Utilizar cautelosamente em pós-IAM - pode causar aumento na demanda de oxigênio miocárdico;
Pacientes com fibrilação atrial podem apresentar aumento da resposta ventricular.



DOMPERIDONA

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antiemético e Gastrocinético

Apresentações disponíveis:

- Domperidona 1 mg / mL SUSP ORAL FR 100 mL

Indicações:

- Distúrbios da motilidade gastrointestinal;
- Refluxo gastroesofágico;
- Náuseas e vômitos;
- Dispepsia.

Posologia:

- Adultos:
 - 10 mL, VO, 3-4x/dia;
 - Dose máxima: 80 mL de suspensão oral 1mg/mL.
- Pediatria:
 - 1 mg/mL = 2,5 mL para cada 10 kg/dose, VO 3x/dia;
 - A dose pode ser dobrada, se necessário, respeitando a dose diária máxima de 2,4 mg/kg.
- Neonatologia:
 - Eficácia e segurança não estabelecidas em recém-nascidos.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - A biodisponibilidade da domperidona ser aumentada nos indivíduos normais quando tomada após as refeições, pacientes com queixas gastrointestinais devem tomar a domperidona 15- 30 minutos antes das refeições.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Função hepática: Usar com cuidado em pacientes com alteração da função hepática;
- Função renal: Reduzir dose para 10 a 20 mL, 1-2X/dia.

Armazenamento e estabilidade:

- Temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C) e proteger da luz e umidade.

Outras informações:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco. Estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Uso não recomendado.

DOPAMINA, cloridrato

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Agonista adrenérgico não seletivo.

Apresentações disponíveis:

- 5 mg/mL - ampola com 10 mL

Indicações:

- Hipotensão;
- Choque cardiogênico;
- Choque séptico;
- Choque anafilático;
- Choque hipovolêmico;
- Retenção hidrossalina;
- Choque circulatório em crianças

Posologia:

- **Adultos:**
 - Dose usual: 1-5 micrograma(s)/kg/minuto EV, aumentada em intervalos de 5-10 minutos;
 - Normalmente, as doses necessárias ficam entre 5-10 microgramas/kg/minuto, podendo, em alguns casos, chegar a 20-50 microgramas/kg/minuto;
 - A administração de doses > 50 microgramas/kg/minuto depende de critério médico e se aplica somente a pacientes com insuficiência circulatória muito grave;
- **Idosos**
 - Recomenda-se iniciar o tratamento com a dose mínima.
- **Neonatologia**
 - 1 a 20mcg/kg/min, por infusão contínua EV.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa
- **Preparo e diluição:**
 - 10 mL + 250 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Cada gota de solução contém 10 microgramas de Dopamina.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável

- **Incompatibilidade em Y:**

- Aciclovir, alteplase, anfotericina B, ampicilina, ampicilina + sulbactam, azatioprina, bicarbonato de sódio, cefalotina, cefazolina, cefepima, cloranfenicol, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida, ganciclovir, gentamicina, haloperidol, hidrocortisona, indometacina, insulina, penicilina G, sais de ferro, sulfametoazol + trimetoprima, tiopental.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Descontinuar se o paciente não responder à terapia; Persistência da oligúria: Reduzir a dose, gradualmente, durante as 24 horas seguintes. Após alcançar a melhora dos valores pressóricos, da diurese e das condições circulatórias gerais, reiniciar infusão na dose que tiver demonstrado ser mais eficaz

Armazenamento e estabilidade:

- Temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Baixo Risco: Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.



DOXICICLINA, monoidratada

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antibiótico Tetraciclina

Apresentações disponíveis:

- DOXiciclina 100 mg comp

Indicações:

- Febre das Montanhas Rochosas, febre tifoide e do grupo tifoide
- Febre Q, rickettsiose e febre do carrapato
- Infecção respiratória causada por *Mycoplasma pneumoniae*, *Klebsiella spp* ou *Haemophilus influenzae*
- Psitacose causada por *Chlamydia psittaci*
- Linfogranuloma venéreo causado por *Chlamydia trachomatis*
- Uretrite não complicada, endocervicites ou infecções retais em adultos causadas por *Chlamydia trachomatis*
- Tracoma

- Conjuntivite de inclusão
- Orquiepididimite aguda causada por *Chlamydia trachomatis* ou *Neisseria gonorrhoeae*.
- Granuloma inguinal (donovanose)
- Estágios iniciais (I e II) da doença de Lyme
- Febre recorrente causada por *Borrelia recurrentis* transmitida pelo piolho
- Febre recorrente causada por *Borrelia duttonii* transmitida pelo carrapato
- Uretrite não gonocócica causada por *Ureaplasma urealyticum* (micoplasma-T).
- Gonorreia não complicada
- Actinomicose
- Sífilis
- Listeriose

Espectro de ação:

- Gram-negativos:
 - *Acinetobacter* spp. (anteriormente *Mima* e *Herellea* spp.), *Bacteroides* spp. *Bartonella bacilliformis*, *Brucella* spp. *Calymmatobacterium granulomatis*, *Campylobacter fetus*, *Enterobacter aerogenes*, *Escherichia coli*, *Francisella tularensis* (anteriormente *Pasteurella tularensis*), *Haemophilus ducreyi*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella* spp., *Moraxella catarrhalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Shigella* spp., *Vibrio cholera* (anteriormente *Vibrio comma*), *Yersinia pestis* (anteriormente *Pasteurella pestis*)
- Gram-positivas:
 - *Streptococo* alfa-hemolítico (grupo viridans), Grupo enterococo (*S. faecalis* e *S. faecium*), *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*
- Outros microrganismos:
 - *Actinomyces* spp., *Bacillus anthracis*, *Balantidium coli*, *Borrelia burgdorferi*, *Borrelia duttonii*, *Borrelia recurrentis*, *Chlamydia psittaci*, *Chlamydia trachomatis*, *Clostridium* spp., *Entamoeba* spp., *Fusobacterium* spp., *Leptotrichia buccalis* (anteriormente *Fusobacterium fusiforme*), *Leptospira* spp., *Listeria monocytogenes*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Plasmodium falciparum* (somente formas eritrocíticas assexuadas), *Propionibacterium acnes*, *Rickettsia*, *Treponema pallidum*, *Treponema pertenue*, *Ureaplasma urealyticum*.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual:
 - Dose de ataque de 200 mg VO no 1º dia, seguida de manutenção com 100 mg/dia VO;
 - Infecções graves:
 - Dose de manutenção de 100 mg VO de 12/12 horas;
 - Febres recorrentes transmitidas por piolho/carrapato e tifo transmitido por piolho:
 - 100 mg VO em dose única.
 - Alternativamente, para reduzir o risco de persistência ou recorrência, 100 mg VO 2x/dia, por 7 dias;
 - Estágios iniciais (1 e 2) da doença de Lyme: 100 mg VO 2x/dia, por 14-60 dias;
 - Infecções uretrais ou retais e endocervicites não complicadas causadas por *Chlamydia trachomatis*:

- 100 mg VO 2x/dia, por 7 dias;
- Orquiepididimite aguda causada por *Chlamydia trachomatis* ou *Neisseria gonorrhoeae*:
 - 100 mg VO 2x/dia, por 10 dias, em combinação com 250 mg de Ceftriaxona IM em dose única ou outra cefalosporina apropriada;
- Uretrite não gonocócica causada por *Chlamydia trachomatis* ou *Ureaplasma urealyticum*:
 - 100 mg VO 2x/dia, por 7 dias;
- Linfogranuloma venéreo causado por *Chlamydia trachomatis*:
 - 100 mg VO 2x/dia, por, no mínimo, 21 dias;
- Infecções gonocócicas não complicadas da faringe, cérvix, reto e uretra:
 - 100 mg VO 2x/dia, por 7 dias, acompanhados de tratamento concomitante com cefalosporina ou quinolona apropriada;
- Sífilis primária e secundária (em pacientes alérgicos a penicilina):
 - 100 mg VO 2x/dia, por 2 semanas;
- Sífilis no estágio terciário ou latente (em pacientes alérgicos a penicilina):
 - 100 mg VO 2x/dia, por 2-4 semanas;
- Acne vulgaris:
 - 100 mg/dia VO, por até 12 semanas;
- Tratamento de malária falciparum resistente à Cloroquina:
 - 200 mg/dia VO, por, pelo menos, 7 dias, sempre associada a uma esquizotônica de ação rápida (como a quinina);
- Profilaxia de malária:
 - 100 mg/dia VO;
- Tratamento e profilaxia seletiva de cólera:
 - 300 mg VO em dose única; Profilaxia do tifo: 200 mg VO em dose única;
- Profilaxia da diarreia de viajantes:
 - 200 mg VO no 1º dia de viagem (dose única ou 100 mg VO 2x/dia), seguidos de 100 mg/dia VO durante a permanência na área endêmica;
- Profilaxia da leptospirose:
 - 200 mg/semana VO (durante toda a permanência na área endêmica) + 200 mg VO ao final da viagem;
- Tratamento da leptospirose:
 - 100 mg VO 2x/dia, por 7 dias; Carbúnculo (antraz maligno) adquirido por inalação: 100 mg VO 2x/dia, por 60 dias;
- Doença inflamatória pélvica aguda:
 - Pacientes internados:
 - 100 mg VO 2x/dia + 2 g de Cefoxitina EV de 6/6 horas OU 2 g de Cefotetana EV de 12/12 horas, por, no mínimo, 4 dias e ao menos 24-48 horas após a melhora do paciente. Continuar com 100 mg VO 2x/dia até completar 14 dias de tratamento;
 - Pacientes ambulatoriais:
 - 100 mg VO 2x/dia, por 14 dias, como adjuvante na terapia com 250 mg de Ceftriaxona IM em dose única OU 2 g de Cefoxitina IM + 1 g de Probenecida VO OU cefalosporina de 3ª geração por via parenteral;

- Duração do tratamento:
 - Variável conforme indicação clínica. Em geral, continuar por, pelo menos, 24-48 horas após o desaparecimento dos sintomas e da febre. Para infecções causadas por estreptococos beta-hemolíticos do grupo A, manter tratamento por um mínimo de 10 dias;
- Pediatria
 - Medicamento indicado para > 8 anos;
 - Dose usual:
 - < 45 kg de peso corporal:
 - 4,4 mg/kg VO no 1º dia, divididos em 1-2 dose(s).
 - Nos dias subsequentes, adotar uma dose de manutenção de 2,2 mg/kg VO em dose única diária ou dividida em 2 doses;
 - > 45 kg de peso corporal:
 - Dose usual recomendada para adultos;
 - Profilaxia da malária:
 - 2 mg/kg/dia VO até a dose recomendada para adultos.
 - A profilaxia pode começar de 1-2 dia(s) antes da viagem para área endêmica, sendo mantida durante a viagem.
 - Após o viajante deixar a área, deve-se continuar com a profilaxia pelas 4 semanas subsequentes;
 - Carbúnculo (antraz maligno) adquirido por inalação em crianças com < 45 kg:
 - 2,2 mg/kg VO 2x/dia, por 60 dias;
 - Duração do tratamento: Variável conforme indicação clínica.
 - Em geral, continuar por, pelo menos, 24-48 horas após o desaparecimento dos sintomas e da febre. Para infecções causadas por estreptococos beta-hemolíticos do grupo A, manter tratamento por um mínimo de 10 dias;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido solúvel: Permitido:** Dissolver o comprimido em 50 mL de água filtrada e administrar o medicamento;
 - **Comprimido revestido: Não permitido:** A trituração do comprimido leva à perda do revestimento, podendo gerar inativação do princípio ativo e obstrução da sonda.
- **Administração com alimentos:**
 - Os níveis séricos da Doxiciclina podem diminuir levemente (~20%) caso sejam ingeridos com refeição, leite, alto teor de gordura;
 - A administração de cálcio e ferro podem diminuir a absorção da Doxiciclina.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

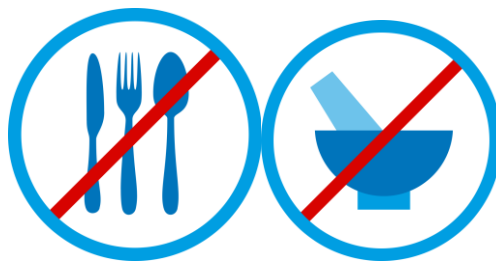
- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Mantenha o produto na embalagem original e em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria D: Alto risco. Alto risco. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas. Fabricante contraindica o uso.
- Uso na Lactação
 - Contraindicado.

**DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA, cloridrato + FRUTOSE + GLICOSE****AMPOLA****Classe terapêutica:**

- Anti-histamínico; vitamina; suplemento calórico

Apresentações disponíveis:

- Dramin B6 amp 10 mL

Indicações:

- Náuseas e vômitos na gravidez;
- Náuseas, vômitos e tonturas causados pela doença do movimento (cinetose);
- Náuseas e vômitos após tratamentos radioterápicos e em pré e pós-operatórios;
- No controle profilático e na terapêutica da crise aguda dos transtornos da função vestibular e/ou vertiginosos, de origem central ou periférica, incluindo labirintites

Posologia:**Adultos:**

- 1 ampola EV em administração lenta, por um período de, no mínimo, 2 minutos, de 4/4 horas ou de 6/6 horas, se necessário;

Pediatria

- Medicamento contraindicado para < 2 anos;
- > 2 anos:
 - 1,25 mg/kg de Dimenidrinato EV, em administração lenta, por um período de, no mínimo, 2 minutos, de 6/6 horas, se necessário. Não ultrapassar 300 mg/dia de Dimenidrinato;
- > 12 anos:
 - 1 ampola EV, em administração lenta, por um período de, no mínimo, 2 minutos, de 4/4 horas ou de 6/6 horas, se necessário.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa
- **Preparo e diluição:**
 - 1 ampola (10 mL) + 10 mL de SF 0,9%
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aminofilina, heparina, hidrocortisona, fenitoína, prometazina, tiopental.

Ajuste de dose:

Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

Mantenha o produto na embalagem original e em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria B: Uso com cautela.
- Uso na Lactação
 - Muito Baixo Risco: Uso liberado na lactação.

DIAZEPAM

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Benzodiazepínico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido de 5mg e de 10mg

Indicações:

- Insônia;
- Ansiedade;
- Sedação para procedimentos;
- Espasmo muscular reflexo devido a traumas locais;
- Espasticidade causada por lesão dos interneurônios espinhais e supraespinhais;
- Crise convulsiva;
- Crise convulsiva na infância;
- Desordens intensas/debilitantes e dores extremas.

Posologia:

- Adulto:
 - Ansiedade: 5-10 mg, uma vez ao dia. Dose máxima: 20 mg/dia (cada dose não pode ser superior a 10 mg).
 - Espasmos musculares: 2 mg duas vezes ao dia ou 5 mg ao deitar. Dose máxima: 40-60 mg/dia (cada dose não pode ser superior a 10 mg).
 - Tétano: 0,1-0,3 mg/kg, a cada 1-4 horas.

- Criança: Dose usual: 0,1-0,3 mg/kg/dia, uma vez ao dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Triturar o comprimido, diluir em água, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos pode retardar a absorção do medicamento.
 - Dietas ricas em gordura aumentam a concentração sérica do diazepam.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Uso geriátrico: Dose usual: iniciar com 2-5 mg via oral, intramuscular ou endovenosa, 2 vezes ao dia. Aumentar gradativamente conforme resposta e tolerabilidade.
- Insuficiência hepática:
 - Leve ou moderada: Deve-se administrar a menor dose possível;
 - Grave: Contraindicado;
- Insuficiência respiratória
 - Crônica: Recomenda-se o uso de doses menores;
 - Grave: Contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso criterioso durante a amamentação: É excretado no leite materno em uma quantidade que pode ser significativa. É aconselhável escolher um benzodiazepínico de ação curta e uma dose efetiva mínima possível, especialmente no período neonatal e em caso de prematuridade, porque elas podem se acumular no bebê durante o uso crônico
 - Alternativas a considerar: Midazolam, Lorazepam, Oxazepam.



DIAZEPAM

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Benzodiazepínico.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 5 mg/mL - Ampolas de 2 mL.

Indicações:

- Insônia;
- Ansiedade;
- Sedação para procedimentos;
- Espasmo muscular reflexo devido a traumas locais;
- Espasticidade causada por lesão dos interneurônios espinhais e supraespinhais;
- Crise convulsiva;
- Crise convulsiva na infância;
- Desordens intensas/debilitantes e dores extremas.

Posologia:

População	Indicação	Dose
Lactentes, crianças e adolescentes	Crise convulsiva aguda (uso retal - ampola 5 mg/mL)	0,1 mL/kg/dose (0,5 mg/kg/dose). Repetir com 0,05 mL/kg/dose (0,25 mg/kg/dose) em 10 minutos, se necessário. Dose máxima: 4 mL/dose (20 mg/dose).
Lactentes, crianças e adolescentes	Mal epilético e/ou crises convulsivas difíceis de controlar	0,03-0,04 mL/kg/dose (0,15-0,2 mg/kg/dose) EV. Repetir após 5 minutos, se necessário. Dose máxima: 2 mL/dose (10 mg/dose).
Crianças de 2-5 anos	Uso retal (quando EV não disponível)	0,1 mL/kg/dose (0,5 mg/kg/dose), via retal. Dose máxima: 4 mL/dose (20 mg/dose).
Crianças de 6-11 anos	Uso retal (quando EV não disponível)	0,06 mL/kg/dose (0,3 mg/kg/dose), via retal. Dose máxima: 4 mL/dose (20 mg/dose).
Crianças ≥12 anos	Uso retal (quando EV não disponível)	0,04 mL/kg/dose (0,2 mg/kg/dose), via retal. Dose máxima: 4 mL/dose (20 mg/dose).
Lactentes e crianças	Sedação, ansiedade e amnésia pré-procedimento	0,01-0,02 mL/kg/dose (0,05-0,1 mg/kg/dose) EV. Dose máxima: 0,05 mL/dose (0,25 mg/kg).
Adolescentes	Sedação, ansiedade e amnésia pré-procedimento	1 mL/dose (5 mg) EV. Repetir 0,5 mL (2,5 mg), se necessário.
Adultos	Pré-medicação anestésica	10-20 mg, via intramuscular (IM), 1 hora antes da indução anestésica.
Adultos	Indução anestésica	0,2-0,5 mg/kg, via endovenosa (EV).
Adultos	Sedação basal antes de procedimentos terapêuticos, diagnósticos ou intervenções	10-30 mg, via EV.
Adultos	Eclâmpsia (durante a crise convulsiva)	10-20 mg, via EV. Doses adicionais podem ser administradas conforme necessário, até 100 mg/24 horas.

Adultos	Tétano	0,1-0,3 mg/kg, via EV, a cada 1-4 horas ou gota/gota (3-4 mg/kg/24 horas). A mesma dose pode ser administrada por sonda nasogástrica.
Adultos	Estado de mal epiléptico	0,15-0,25 mg/kg, via EV (eventualmente gota/gota). Repetir após 10-15 minutos, se necessário. Dose máxima: 3 mg/kg/24 horas.
Adultos	Estados de excitação, ansiedade aguda, agitação motora, delirium tremens	Dose inicial de 0,1-0,2 mg/kg, via EV. Repetir a cada 8 horas até desaparecimento dos sintomas agudos. Após isso, continuar via oral.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa, intramuscular e retal.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável :
 - Uso intramuscular: via intramuscular profunda (preferência glúteo).
 - Uso endovenoso: se necessário, diluir em dose desejada em solução fisiológica 0,9%, solução glicosada 0,5% ou Ringer lactato. Administrar via endovenosa lenta, 0,5-1 mL/minuto, para evitar parada respiratória.
 - Uso retal: Usar a formulação parenteral não diluída de 5 mg/mL infundindo através de um catéter bem fino de O2 (principalmente em crianças)
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:** Aciclovir, ácido ascórbico, ácido aminocaproico, alfentanila, amicacina, aminofilina, ampicilina, ampicilina/sulbactam, anfotericina B, anidolafungina, atracúrio, atropina, aztreonam, bicarbonato de sódio, bleomicina, carboplatina, carmustina, caspofungina, cefazolina, cefalotina, cefepima, cefotaxima, cefoxitina, ceftazidima, cefuroxima, cloranfenicol, cloreto de potássio, clorpromazina, cimetidina, cisplatina, clindamicina, cianocobalamina, ciclofosfamida, ciclosporina, citarabina, dantroleno, dexametasona, dopamina, doxorubicina, doxiciclina, efedrina, epinefrina, ertapenem, esmolol, etoposido, fenitoína, fenobarbital, fentanila, fluconazol, fluoruracil, foscarnet, furosemida, ganciclovir, gemcitabina, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, heparina, ifosfamida, imipenem-cilastatina, insulina regular, irinotecano, levofloxacino, lidocaína, linezolid, manitol, meropenem, metadona, metilprednisolona, metoclopramida, metronidazol, midazolam, milrinona, morfina, naloxona, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, octreotida, ondansetrona, oxacilina, oxaliplatina, ocitocina, paclitaxel, palonosetrona, pamidronato, pancurônio, penicilina G potássica, penicilina G sódica, petidina, piperacilina/sulbactam, polimixina B, prometazina, propofol, ranitidina, Ringer lactato, succinilcolina, sulfametoxazol/ trimetoprima, sulfato de magnésio, teofilina, ticarcilina, ticarcilina/clavulanato, tigeciclina, tobramicina, vancomicina, vasopressina, vecurônio, vincristina, complexo vitamina B, vitamina K, voriconazol.

Ajuste de dose:

- Uso geriátrico: Dose usual: iniciar com 2-5 mg via oral, intramuscular ou endovenosa, 2 vezes ao dia. Aumentar gradativamente conforme resposta e tolerabilidade.
- Insuficiência hepática:
 - Leve ou moderada: Deve-se administrar a menor dose possível;

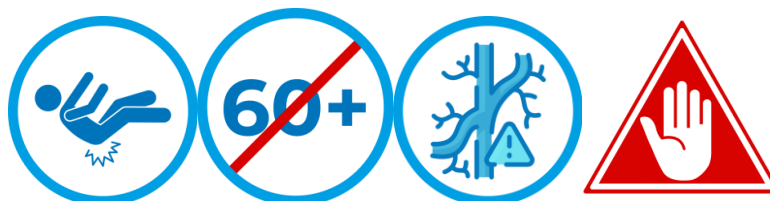
- Grave: Contraindicado;
- Insuficiência respiratória
 - Crônica: Recomenda-se o uso de doses menores;
 - Grave: Contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Para a administração intravenosa direta, não diluir ou misturar o medicamento com outros fármacos.
- Na infusão intermitente, descartar porções não utilizadas do medicamento.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso criterioso durante a amamentação: É excretado no leite materno em uma quantidade que pode ser significativa. É aconselhável escolher um benzodiazepínico de ação curta e uma dose efetiva mínima possível, especialmente no período neonatal e em caso de prematuridade, porque elas podem se acumular no bebê durante o uso crônico
 - Alternativas a considerar: Midazolam, Lorazepam, Oxazepam.



DICLOFENACO

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Anti-inflamatório não esteroidal (AINE).

Apresentações disponíveis:

- Solução oral (gotas): 15 mg/mL - Frasco de 10 ml

Indicações:

- Síndrome radicular lombar;
- Hiperostose esquelética idiopática difusa;
- Fratura da coluna toracolumbar;
- Espondilose lombar;
- Doença discal lombar;
- Espondilolistese;
- Osteonecrose espontânea do joelho;
- Osteonecrose do joelho pós-artroscopia;
- Síndrome da plica sinovial do joelho;
- Tendinite calcária;
- Capsulite adesiva;
- Costocondrite;

- Espondilartrites;
- Osteoartrite;
- Controle de dor aguda leve a moderada em outras condições inflamatórias.

Posologia:

- Adulto e Criança > 14 anos:
 - 25-50 mg a cada 8 horas, ou 75 mg via oral a cada 12 horas.
 - Não exceder 200 mg ao dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - Não há, mas indica-se administração com alimentos para redução do desconforto gástrico
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Uso perioperatório: Suspende 72 horas antes do procedimento.
- Função Hepática: Ajuste de dose pode ser necessário em casos de função hepática severa.
- Função Renal:
 - Clearance (mL/min) > 50: Manter 100% da dose padrão.
 - Clearance (mL/min) entre 10-50: Reduzir para 25-50% da dose padrão.
 - Clearance (mL/min) < 10: Reduzir para 25% da dose padrão.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da umidade.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - A partir do terceiro trimestre, o risco passa a ser categoria D (deve ser evitado ao máximo, usar somente em último caso)
 - Uso compatível com a amamentação: não foram observados problemas em bebês cujas mães estavam tomando diclofenaco. Uso oferece poucos riscos durante a amamentação.



DICLOFENACO

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-inflamatório não esteroidal (AINE).

Apresentações disponíveis:

- Comprimido de 50mg

Indicações:

- Síndrome radicular lombar;
- Hiperostose esquelética idiopática difusa;
- Fratura da coluna toracolombar;
- Espondilose lombar;
- Doença discal lombar;
- Espondilolistese;
- Osteonecrose espontânea do joelho;
- Osteonecrose do joelho pós-artroscopia;
- Síndrome da plica sinovial do joelho;
- Tendinite calcária;
- Capsulite adesiva;
- Costocondrite;
- Espondilartrites;
- Osteoartrite;
- Controle de dor aguda leve a moderada em outras condições inflamatórias.

Posologia:

- Adulto e Criança > 14 anos:
 - 25-50 mg a cada 8 horas, ou 75 mg via oral a cada 12 horas.
 - Não exceder 200 mg ao dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não é permitido. Risco de obstrução da sonda.
- **Administração com alimentos:**
 - Não há, mas indica-se administração com alimentos para redução do desconforto gástrico
- **Incompatibilidade em Y:**

- Não aplicável

Ajuste de dose:

- Uso perioperatório: Suspender 72 horas antes do procedimento.
- Função Hepática: Ajuste de dose pode ser necessário em casos de função hepática severa.
- Função Renal:
 - Clearance (ml/min) > 50: Manter 100% da dose padrão.
 - Clearance (ml/min) entre 10-50: Reduzir para 25-50% da dose padrão.
 - Clearance (ml/min) < 10: Reduzir para 25% da dose padrão.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da umidade.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - A partir do terceiro trimestre, o risco passa a ser categoria D (deve ser evitado ao máximo, usar somente em último caso)
 - Uso compatível com a amamentação: não foram observados problemas em bebês cujas mães estavam tomando diclofenaco. Uso oferece poucos riscos durante a amamentação.



DICLOFENACO

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anti-inflamatório não esteroide (AINE).

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 75 mg / 3 mL - Ampola de 3 mL, 25mg/ml

Indicações:

- Síndrome radicular lombar;
- Hiperostose esquelética idiopática difusa;
- Fratura da coluna toracolumbar;
- Espondilose lombar;
- Doença discal lombar;
- Espondilolistese;
- Osteonecrose espontânea do joelho;
- Osteonecrose do joelho pós-artroscopia;

- Síndrome da plica sinovial do joelho;
- Tendinite calcária;
- Capsulite adesiva;
- Costocondrite;
- Espondilartrites;
- Osteoartrite;
- Controle de dor aguda leve a moderada em outras condições inflamatórias.

Posologia:

- Adulto e criança > 14 anos:
 - Solução injetável: 75 mg via intramuscular uma vez ao dia.
 - Se necessário, realizar uma segunda aplicação 30 minutos após a primeira.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessário diluição, administrar no glúteo.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Uso perioperatório: Suspende 72 horas antes do procedimento.
- Função Hepática: Ajuste de dose pode ser necessário em casos de função hepática severa.
- Função Renal:
 - Clearance (ml/min) > 50: Manter 100% da dose padrão.
 - Clearance (ml/min) entre 10-50: Reduzir para 25-50% da dose padrão.
 - Clearance (ml/min) < 10: Reduzir para 25% da dose padrão.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da umidade.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - A partir do terceiro trimestre, o risco passa a ser categoria D (deve ser evitado ao máximo, usar somente em último caso)
 - Uso compatível com a amamentação: não foram observados problemas em bebês cujas mães estavam tomando diclofenaco. Uso oferece poucos riscos durante a amamentação.



DI-HIDROERGOCRISTINA, mesilato + FLUNARIZINA, dicloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antagonista alfa-adrenérgico: vasodilatador e antivertiginoso

Apresentações disponíveis:

- Mesilato de Di-hidroergocristina 3mg + Dicloridrato de Flunarizina 10mg

Indicações:

- Distúrbios de equilíbrio de origem vestibular: Vertigens; Doença de Ménière; Outras disfunções do labirinto;
- Doenças cerebrovasculares crônicas: Confusão mental; Distúrbios do sono; Aterosclerose cerebral; Sequelas funcionais pós-traumas cranioencefálicas
- Doenças vasculares periféricas: Claudicação intermitente; Síndrome de Raynaud; Complicações circulatórias periféricas associadas ao Diabetes mellitus (angiopatia diabética).

Posologia:

- Medicamento não indicado para faixa etária pediátrica;
- Adultos:
 - 1 comprimido via oral, uma vez ao dia
 - Duração do tratamento: A critério do médico, podendo variar de 2 semanas a vários meses;
 - Este medicamento não deve ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não permitido
- **Administração com alimentos:**
 - Não há interação
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Usar com cautela em pacientes com comprometimento hepático.

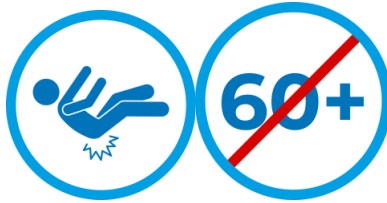
Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (25° C), protegidos do calor e da umidade.

Outras informações:

- Pacientes idosos estão mais predispostos a desenvolver eventos adversos extrapiramidais em tratamentos prolongados com flunarizina.

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso contraindicado durante a amamentação: visto que a flunarizina possui um tempo de meia-vida muito longo, o seu uso durante a amamentação é contraindicado. Isso sem contar que não se sabe se a Di-Hidroergocristina é eliminada no leite materno.
 - Alternativas a considerar: Betaistina.



DIGOXINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiarrítmico; Glicosídeo cardíaco.: digitálico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido de 0,25mg

Indicações:

- Insuficiência cardíaca crônica;
- Insuficiência cardíaca em pediatria;
- Arritmia supraventricular;
- Fibrilação atrial.

Posologia:

População	Indicação	Doses	Outras Observações
Adultos	Ajuste individual conforme idade, peso e função renal	Dose de Ataque Rápida: 0,75-1,5 mg VO em dose única Dose de Ataque Lenta: 0,25-0,75 mg/dia VO, por 1 semana Dose de Manutenção: 0,125-0,25 mg/dia VO	A escolha entre ataque rápido ou lento depende da urgência clínica. Idosos podem ter risco aumentado de intoxicação, com doses de ataque fragmentadas em 6 horas.
Neonatos Prematuros < 1,5 kg		Dose de Ataque: 25 microgramas/kg em 24 horas Dose de Manutenção: 20% da dose de ataque	A dose de ataque deve ser administrada em 24 horas.
Neonatos Prematuros 1,5-2,5 kg		Dose de Ataque: 30 microgramas/kg em 24 horas Dose de Manutenção: 20% da dose de ataque	

Neonatos a Termo e Crianças de até 2 anos		Dose de Ataque: 45 microgramas/kg em 24 horas Dose de Manutenção: 25% da dose de ataque	
Crianças de 2-5 anos		Dose de Ataque: 35 microgramas/kg em 24 horas Dose de Manutenção: 25% da dose de ataque	
Crianças de 5-10 anos		Dose de Ataque: 25 microgramas/kg em 24 horas Dose de Manutenção: 25% da dose de ataque	
Crianças > 10 anos	Ajuste individual conforme idade, peso e função renal	Dose de Ataque Rápida: 0,75-1,5 mg VO em dose única Dose de Ataque Lenta: 0,25-0,75 mg/dia VO, por 1 semana Dose de Manutenção: 0,125-0,25 mg/dia VO	Doses proporcionais ao peso corporal de adulto. Nos casos de aumento de sensibilidade, pode-se reduzir a dose de manutenção para 0,0625 mg/dia ou menor.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada e administrar o medicamento.
- **Administração com alimentos:**
 - As concentrações séricas máximas de digoxina podem diminuir se administrada com alimentos.
 - Refeições que contenham aumento de fibras ou alimentos ricos em pectina podem diminuir a absorção oral da digoxina.
 - Manter quantidades adequadas de potássio na dieta para diminuir o risco de hipocalcemia - a hipocalcemia pode aumentar o risco de toxicidade da digoxina.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Idosos e indivíduos com doença renal ou comprometimento da função renal secundária à doença cardiovascular: Recomenda-se a redução das doses iniciais e de manutenção.
- Pacientes com síndrome de má-absorção ou anastomoses gastrointestinais: Pode ser necessário o ajuste de dose.
- Hipotireoidismo: Recomenda-se a redução das doses iniciais e de manutenção.
- Hipertireoidismo: Pode ser necessário o aumento da dose, uma vez que há certa resistência à Digoxina.
- Tireotoxicose: Recomenda-se a redução da dose quando a disfunção tireoidiana estiver sob controle.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15°C a 25° C), protegido da luz.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:

- Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
- Uso compatível com a amamentação: É excretado no leite materno em quantidades clinicamente insignificantes e não foram observados problemas em bebês cujas mães foram tratadas com digoxina.



DILTIAZEM, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Bloqueador do canal de cálcio.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido de 30mg e 60mg

Indicações:

- Hipertensão arterial;
- Angina vasoespástica;
- Estados anginosos pós-infarto do miocárdio;
- Angina pectoris crônica estável ou de esforço;
- Coronariopatias.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose inicial: 30 mg VO 4x/dia, antes das 3 principais refeições do dia e ao deitar;
 - Dose de manutenção: 180-240 mg/dia VO;
 - Este medicamento não deve ser partido.
- Eficácia não estabelecida em menores de 18 anos.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - O suco de grapefruit (Toranja) pode aumentar as concentrações séricas do Diltiazem.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Insuficiência hepática severa: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos e os frascos-ampola em temperatura ambiente (15 a 25° C), protegidos da luz e da umidade.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Uso criterioso durante a amamentação: Até que dados mais extensos publicados sobre esse medicamento estejam disponíveis, deve-se usar um medicamento alternativo mais seguro, especialmente durante o período neonatal ou no caso de prematuros.
 - Alternativas a considerar: Nimodipina, Nifedipina, Verapamil.



DIOSMINA + HESPERIDINA

COMPRIMIDO REVESTIDO

Classe terapêutica:

- Antivaricoso.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 450 mg diosmina + 50 mg hesperidina

Indicações:

- Doença hemorroidária;
- Insuficiência venosa crônica;
- Pós-operatório de safenectomia;
- Pós-operatório de hemorroidectomia;
- Alívio da dor associada à síndrome da congestão pélvica.

Posologia:

- Este medicamento não deve ser partido.

População	Indicação	Doses	Outras Observações
Adultos	Varizes e doença venosa crônica	500 mg VO 2x/dia, pela manhã e à noite	Duração do tratamento: Pelo menos 6 meses ou a critério médico.
	Crise hemorroidária aguda	500 mg VO 6x/dia durante os 4 primeiros dias, seguidos de 500 mg VO 4x/dia por mais 3 dias e, por fim, 500 mg VO 2x/dia	

		por, pelo menos, 3 meses ou a critério médico.	
	Pré e pós-operatório de safenectomia	500 mg VO 2x/dia	Duração do tratamento: 4-6 semanas ou a critério médico.
	Pós-operatório de hemorroidectomia	500 mg VO 6x/dia por 3 dias, seguidos de 500 mg VO 4x/dia por 4 dias	Duração do tratamento: 1 semana ou a critério médico.
	Dor pélvica crônica	500 mg VO 2x/dia	Duração do tratamento: 4-6 meses ou a critério médico.
Pediatria	Uso contraindicado para crianças.		

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento. Lavar a sonda novamente antes de religar a dieta. Há risco de obstrução da sonda;
- **Administração com alimentos:**
 - Não encontrado
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30° C).
- Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria B: Prescrição com cautela. Não há evidência de risco em humanos; ou há estudos em animais que demonstraram riscos, mas em humanos não; ou não há estudos em humanos, e os estudos em animais não demonstraram riscos. Pode ser utilizado com a devida cautela, sempre avaliando o risco-benefício.
 - Uso compatível com a amamentação: pode estar presente no leite materno, mas não apresenta potenciais riscos à criança, e os principais guidelines autorizam o seu uso.

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Analgésico; Antipirético.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido 500mg

Indicações:

- Dor crônica;
- Crise de cefaleia;
- Cefaleia na infância;
- Lombalgia;
- Febre recorrente.

Posologia:

- Adultos: Dose usual: 500 mg - 1 g VO 4x/dia;
- Este medicamento (comprimido) pode ser partido;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrado com alimentos sem alteração na absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Contraindicado entre o 1º e o 3º trimestres de gestação.
 - Uso criterioso durante a amamentação: a dipirona é excretada no leite materno. Até que haja mais dados publicados sobre este medicamento em relação ao aleitamento materno, recomenda-se o uso ocasional e limitado, sendo preferíveis alternativas mais seguras
 - Alternativas a considerar: Ibuprofeno; Paracetamol.

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Analgésico; Antipirético.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral (gotas): 500 mg/mL - - 25 mg/gota; Bisnagas gotejadoras com 10ml

Indicações:

- Dor crônica;
- Crise de cefaleia;
- Cefaleia na infância;
- Lombalgia;
- Febre recorrente.

Posologia:

- Adultos: 20 a 40 gotas via oral até quatro vezes ao dia;
- Pediatria:
 - Crianças de 3 - 11 meses: 2 a 5 gotas até 4 vezes por dia. Dose máxima diária: 20 gotas.
 - Crianças de 1 - 3 anos: 3 a 10 gotas até 4 vezes por dia. Dose máxima diária: 40 gotas.
 - Crianças de 4 - 6 anos: 5 a 15 gotas até 4 vezes por dia. Dose máxima diária: 60 gotas.
 - Crianças de 7 - 9 anos: 8 a 20 gotas até 4 vezes por dia. Dose máxima diária: ou 80 gotas.
 - Crianças de 10 - 12 anos: 10 a 30 gotas até 4 vezes por dia. Dose máxima diária: 120 gotas.
 - Crianças de 13 - 14 anos: 15 a 35 gotas até 4 vezes por dia. Dose máxima diária: 140 gotas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser administrado com alimentos sem alteração na absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:

- Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
- Contraindicado entre o 1º e o 3º trimestres de gestação.
- Uso criterioso durante a amamentação: a dipirona é excretada no leite materno. Até que haja mais dados publicados sobre este medicamento em relação ao aleitamento materno, recomenda-se o uso ocasional e limitado, sendo preferíveis alternativas mais seguras
- Alternativas a considerar: Ibuprofeno; Paracetamol.

DIPIRONA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Analgésico; Antipirético.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 500mg/ml - Ampola de 2ml

Indicações:

- Dor crônica;
- Crise de cefaleia;
- Cefaleia na infância;
- Lombalgia;
- Febre recorrente.

Posologia:

- Adulto: dose única de 2 mL a 5 mL via intramuscular profunda ou endovenosa lenta. Dose máxima 10 mL.
- Pediatria:
 - Contraindicado o uso intramuscular para menores de 3 meses ou pesando menos que 5 kg.
 - Contraindicado para uso endovenoso em menores que 11 meses ou com peso menor que 9 kg
 - Até 4 vezes ao dia:
 - Crianças de 3 - 11 meses: 0,1-0,2 mL via intramuscular profunda
 - Crianças de 1 - 3 anos: 0,2-0,5 mL via intramuscular profunda ou endovenosa lenta
 - Crianças de 4 - 6 anos: 0,3-0,8 mL via intramuscular profunda ou endovenosa lenta
 - Crianças de 7 - 9 anos: 0,4-1,0 mL via intramuscular profunda ou endovenosa lenta
 - Crianças de 10 - 12 anos: 0,5-1,5 mL via intramuscular profunda ou endovenosa lenta
 - Crianças de 13 - 14 anos: 0,8-1,8 mL via intramuscular profunda ou endovenosa lenta

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Via endovenosa:
 - Bolus: diluir em 10-20 mL de Soro Fisiológico 0,9%, Soro Glicosado 5% ou Ringer Lactato. Administrar via endovenosa em bolus.

- Infusão: diluir em cerca de 100 mL de Soro Fisiológico 0,9%, Soro Glicosado 5% ou Ringer Lactato. Administrar via endovenosa lenta (máximo 1 mL/min), para prevenir reações hipotensivas.
- Via intramuscular:
 - Administrar o conteúdo de uma ampola, sem diluir, via intramuscular profunda – nádegas (quadrante superior externo).
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz.
- Preparo do injetável: Diluir a dose do medicamento, para uso imediato. Porções não utilizadas do medicamento devem ser descartadas.

Outras informações:

- Classificação do medicamento em função dos riscos potenciais de teratogenicidade:
 - Categoria C: Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal. Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
 - Contraindicado entre o 1º e o 3º trimestres de gestação.
 - Uso criterioso durante a amamentação: a dipirona é excretada no leite materno. Até que haja mais dados publicados sobre este medicamento em relação ao aleitamento materno, recomenda-se o uso ocasional e limitado, sendo preferíveis alternativas mais seguras
 - Alternativas a considerar: Ibuprofeno; Paracetamol.



DROPERIDOL

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Antiemético.

Apresentações disponíveis:

- Droperidol 2,5 mg / mL amp 1mL

Indicações:

- Redução da incidência de náusea e vômitos no pós-operatório e/ou após procedimentos diagnósticos

Posologia:

- **Adultos:**
 - 0,02-0,075 mg/kg via endovenosa ou intramuscular.
- **Pediatria**
 - > 2 anos:
 - 0,02-0,075 mg/kg via endovenosa ou intramuscular.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa ou intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aciclovir, anfotericina B, cefepima, ertapenem, etoposido, fluorouracil, furosemida, heparina, irinotecano, metotrexato, piperacilina/tazobactam.

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Mantenha o produto na embalagem original e em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Outras informações:

- **Uso na Gravidez**
 - Risco não determinado.
- **Uso na Lactação**
 - Baixo Risco: Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.

EFEDRINA, sulfato

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Agonista adrenérgico

Apresentações disponíveis:

- EFEDrina, Sulfato 50 mg / mL amp 1 mL

Indicações:

- Hipotensão arterial associada à anestesia intratecal, epidural e anestesia geral;
- Choque.

Posologia:

- Adultos:
 - Tratamento dos estados hipotensivos:
 - 5-25 mg EV lenta, repetida cada 5-10 minutos, se necessário;
- Prevenção dos estados hipotensivos:
 - Dose usual:
 - 30 mg IM 1x/dia ou 3-6 mg/mL EV em injeção intravenosa lenta repetida a cada 3 a 4 minutos;
 - Dose máxima:
 - 30 mg;
- Prevenção das crises hipotensivas secundárias à anestesia espinal ou geral:
 - 25-50 mg (intervalo de 10-50 mg) SC ou IM;
- Tratamento dos distúrbios hemodinâmicos do choque:
 - Dose usual:
 - 25-50 mg SC ou IM.
 - Se necessário, pode ser administrada uma segunda dose por via IM (50 mg) ou EV (25 mg);
 - Dose máxima:
 - 150 mg/dia EV;
- Pediatria
 - Tratamento do estado hipotensivo:
 - 2-3 mg/kg/dia ou 67-100 mg/m² SC, IM ou EV, divididos em 4-6 doses.

Administração

- Via de administração:
 - Via endovenosa, subcutânea e intramuscular
- Preparo e diluição:
 - Não aplicável
- Administração Via Sonda:
 - Não aplicável
- Administração com alimentos:

- Não aplicável
- Incompatibilidade em Y:
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Mantenha o produto na embalagem original e em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).
- Proteger a ampola da luz até o momento de usar.

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais revelaram riscos, mas que não foram confirmados em estudos controlados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Baixo Risco: Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.



ENALAPRIL, maleato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- **Anti-hipertensivo:** Inibidor da enzima conversora de angiotensina (ECA)

Apresentações disponíveis:

- Enalapril 10 mg
- Enalapril 20 mg

Indicações:

- Crise hipertensiva
- Hipertensão renovascular
- Insuficiência cardíaca congestiva (ICC)
- Hipertensão arterial Sistêmica (HAS)
- Infarto agudo do miocárdio (IAM)
- Nefropatia diabética
- Redução da hospitalização por angina pectoris instável

Posologia:

- Adultos:
 - Hipertensão arterial:
 - Dose usual:

- 10-20 mg/dia VO;
- Dose máxima:
 - 40 mg/dia VO;
- Hipertensão renovascular:
 - 5-20 mg/dia VO;
- Insuficiência cardíaca:
 - 2,5 mg/dia VO, devendo ser aumentada gradualmente até atingir a dose de manutenção usual de 20 mg/dia VO (em dose única ou dividida em 2 tomadas).

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal leve (clearance de creatinina < 30 a < 80 mL/minuto):
 - Dose inicial 5-10 mg/dia VO;
- Insuficiência renal moderada (clearance de creatinina ≤ 30 e < 10 mL/minuto):
 - 2,5-5 mg/dia VO;
- Insuficiência renal grave (clearance de creatinina ≤ 10 mL/minuto):
 - 2,5 mg VO nos dias de diálise. Como o enalaprilato é dialisável, nos dias em que o paciente não for submetido à diálise, a posologia deverá ser ajustada à resposta da pressão arterial.

Armazenamento e estabilidade:

- Mantenha o produto na embalagem original e em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Outras informações:

- Uso na gestação:
 - **Categoria D:** Evidência positiva de risco. Estudos em humanos evidenciaram riscos para o feto. Porém, os benefícios potenciais podem superar os riscos, uma vez que não há outra alternativa segura;
 - Deve ser evitado ao máximo, usar somente em último caso.
- Uso na lactação:
 - **Uso compatível com a amamentação:** o enalapril é excretado no leite materno, porém em concentrações baixas / indetectáveis. Não foram detectados problemas em bebês cujas mães foram tratadas.



ENOXAPARINA, sódica

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anticoagulante.

Apresentações disponíveis:

- Enoxaparina sódica 40 mg / 0,4 mL SERINGA INJ 0,4 mL
- Enoxaparina sódica 60 mg / 0,6 mL SERINGA INJ 0,6 mL

Indicações:

- Trombose venosa profunda - tratamento e profilaxia
- Tromboembolismo pulmonar
- Anticoagulação pediátrica
- Discrasia por anticoagulante
- Infarto agudo do miocárdio com elevação de ST

Posologia:

- Adultos:
 - Profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes cirúrgicos sob:
 - Risco moderado:
 - 20 mg OU 40 mg/dia SC. Na cirurgia geral, a primeira injeção deve ser administrada 2 horas antes da intervenção cirúrgica. O tratamento é geralmente prescrito por um período médio de 7-10 dias;
 - Alto risco:
 - 40 mg/dia SC, iniciados 12 horas antes da cirurgia, OU 30 mg SC 2x/dia, iniciados 12-24 horas após a cirurgia. Em cirurgia ortopédica de grande, o tratamento deve durar até 5 semanas e, em cirurgia oncológica, até 4 semanas;
 - Profilaxia do tromboembolismo venoso em pacientes clínicos:
 - 40 mg/dia SC por, no mínimo, 6 dias. Continuar até que o paciente recupere a capacidade plena de se locomover, por um período máximo de 14 dias;
 - Tratamento da trombose venosa profunda com ou sem embolismo pulmonar:
 - 1,5 mg/kg/dia SC OU 1 mg/kg SC 2x/dia. Diante de distúrbios tromboembólicos complicados, recomenda-se a administração da dose de 1 mg/kg SC 2x/dia, geralmente por um período médio de 10 dias;
 - Prevenção da formação de trombo no circuito de circulação extracorpórea durante a hemodiálise:

- 1 mg/kg EV. Em pacientes com alto risco hemorrágico, a dose deve ser reduzida para 0,5 mg/kg EV (se acesso vascular duplo) ou 0,75 mg/kg EV (com acesso vascular simples);
- Tratamento de angina instável e infarto do miocárdio sem elevação do segmento ST:
 - 1 mg/kg SC de 12/12 horas, mantido até a estabilização clínica (geralmente em 2-8 dias) e coadministrado com Ácido acetilsalicílico oral (100-325 mg 1x/dia);
- Tratamento do infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST:
 - 30 mg em bólus EV, acompanhados de uma dose de 1 mg/kg SC. Após a dose inicial, administrar 1 mg/kg SC de 12/12 horas (as 2 primeiras doses devem ser de, no máximo, 100 mg e as demais, de 1 mg/kg), por 8 dias ou até alta hospitalar, o que ocorrer primeiro. Deve ser coadministrado com Ácido acetilsalicílico oral (75-325 mg 1x/dia).
- Tratamento do infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST (≥ 75 anos):
 - Não deve ser administrado o bólus EV inicial. Dose inicial de 0,75 mg/kg SC de 12/12 horas (as duas primeiras doses SC devem ser de, no máximo, 75 mg cada e as demais, de 0,75 mg/kg SC).

Administração

- **Via de administração:**
 - Via subcutânea e endovenosa
 - SC:
 - Na gordura da parte inferior do abdômen, distando pelo menos 5 centímetros do umbigo (para fora e em ambos os lados);
 - EV (bólus):
 - Apenas para tratamento de infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST e na prevenção da formação de trombo no circuito de circulação extracorpórea durante a hemodiálise;
- - **Preparo e diluição:**
 - 60 mg + 20 mL de SF 0,9% ou SG 5%, obtendo uma solução com concentração de 3 mg/mL
 - **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
 - **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
 - **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática:
 - Uso com cautela;
- Insuficiência renal severa (clearance de creatinina < 30 mL/minuto):
 - Ajuste recomendado: 1 mg/kg/dia SC;
- Tratamento do infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST em pacientes < 75 anos:
 - 30 mg, em bólus EV único, acompanhado de uma dose de 1 mg/kg SC, seguida de 1 mg/kg/dia SC;
- Tratamento do infarto agudo do miocárdio com elevação do segmento ST em pacientes idosos ≥ 75 anos:

- 1 mg/kg/dia SC, sem o bólus EV inicial;
- Para uso profilático:
 - 20 mg/dia SC.

Armazenamento e estabilidade:

- Mantenha o produto na embalagem original e em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Outras informações:

- Geriátrico
 - O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.
- Uso na gestação:
 - **Categoria B:** Uso com cautela. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.
- Uso na lactação:
 - Não há certeza quanto à excreção do ativo e seus metabólitos no leite humano. Como precaução, recomenda-se não amamentar durante o tratamento com Enoxaparina.



EPINEFRINA (ADRENALINA)

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Amina vasoativa

Apresentações disponíveis:

- EPINEFrina 1 mg / mL amp 1 mL

Indicações:

- Parada cardiorrespiratória
- Crise asmática
- Broncoespasmo
- Reação anafilática
- Hemorragias cutâneas
- Prolongamento na duração de anestésico local
- Instabilidade hemodinâmica

Posologia:

- **Adultos**
 - Choque anafilático:
 - IM: 500 microgramas (0,5 mL) de uma solução (1:1.000), repetindo a cada 5 minutos, quando necessário;
 - EV: 500 microgramas de uma solução (1:10.000) a uma velocidade de ≤ 1 mL/ minuto;

- Crise asmática:
 - 300-500 microgramas (0,3-0,5 mL de uma solução 1:1.000) a cada 4-6 horas, IM ou SC;
- Adjuvante aos anestésicos locais:
 - 5 microgramas/mL (1:200.000). Para procedimentos dentários, pode-se empregar uma diluição $\geq$ 1:80.000 (12,5 microgramas/mL);
- Hemorragia:
 - Normalmente é utilizada a apresentação aquosa na diluição de 1:1.000, embebida em algodão/gaze ou mesmo na forma de spray, aplicada no local da hemorragia;
- Parada cardiorespiratória
 - Dose inicial: 1 mg (10 mL) de uma solução (1:10.000) em bólus.
 - É possível repetir a dose quantas vezes forem necessárias, desde que seja respeitado o intervalo mínimo de 2-3 minutos durante o processo de ressuscitação cardíaca;
 - Ao ser iniciada a infusão contínua, em especial em situações críticas (ex.: choque ou pós-parada cardíaca), deve-se acelerar a infusão (para $>$ de 20 mL/hora) até que surja taquicardia;
- **Pediatria**
 - Choque anafilático:
 - Menores de 6 meses:
 - 50 microgramas IM;
 - 6 meses a 6 anos:
 - 120 microgramas IM;
 - 6-12 anos:
 - 250 microgramas IM;
 - Peso entre 15-30 kg:
 - 150 microgramas IM;
 - Peso $>$ 30 kg:
 - 300 microgramas IM;
 - Uso EV: 10 microgramas/kg (1:10.000) a uma velocidade de $\leq$ 1 mL/minuto;
 - Parada cardiorrespiratória (crianças):
 - 10 microgramas/kg (1:10.000) EV a cada 2-3 minutos, se necessário.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa, intramuscular e subcutânea
- **Preparo e diluição:**
 - Diluir a dose desejada em SF 0,9% ou SG 5%, obtendo uma solução de concentração 1:10.000 ou 1:100.000.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aciclovir, aminofilina, anfotericina B, ampicilina, ampicilina + sulbactam, azatioprina, bicarbonato de sódio 8,4%, dantroleno, diazepam, diazóxido, fenitoína, fenobarbital, fluorouracil, ganciclovir, haloperidol, hialuronidase, hidralazina, indometacina, insulina regular, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental.

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser conservado na embalagem original, em temperatura ambiente entre 15 e 30 °C. Proteger da luz.

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria B: Uso com cautela. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Muito Baixo Risco: Uso liberado na lactação.



ERITROMICINA, lactobionato

PÓ INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano Macrolídeo

Apresentações disponíveis:

- EritroMICINA 1 g PO INJ FR

Indicações:

- Bronquite;
- Pneumonia;
- Coqueluche;
- Otite média; Sinusite;
- Faringite;
- Tonsilite;
- Laringite;
- Formas diversas de acne vulgaris;
- Erisipela;
- Febre escarlate;
- Profilaxia da febre reumática;
- Conjuntivite e tracoma causados pela Chlamydia trachomatis;
- Difteria;
- Enterite causada pela bactéria Campylobacter jejuni;
- Uretrite causada pela Chlamydia trachomatis ou pela Ureaplasma urealyticum;
- Gonorreia pela Neisseria gonorrhoeae;
- Sífilis causada pelo Treponema pallidum;
- Actinomicose provocada pelo Actinomyces israelii.

Espectro de ação:

- Gram-positivos Aeróbios:
 - *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Streptococcus viridans*, *Listeria monocytogenes*
- Gram-positivo Anaeróbios:
 - *Clostridium perfringens*, *Corynebacterium diphtheriae*, *Corynebacterium minutissimum*, *Listeria monocytogenes*
- Gram-negativos:
 - *Bordetella pertussis*, *Haemophilus influenzae* (algumas cepas), *Legionella pneumophila*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Treponema pallidum*, *Chlamydia trachomatis*
- Outros microrganismos:
 - *Entamoeba histolytica*

Posologia:

- Adultos
 - Dose usual:
 - 15-20 mg/kg EV de 6/6 horas a 24/24 horas;
 - Infecção gonocócica aguda/sífilis em estágio inicial:
 - 1 g EV de 8/8 horas;
 - Uretrite:
 - 840-1.000 mg EV de 8/8 horas;
- Modo de uso: Infusão EV em 60 minutos;
- Pediatria
 - Recém-nascidos e crianças de até 12 anos:
 - 15-20 mg/kg EV de 6/6 horas a 8/8 horas;
 - Acima de 12 anos:
 - 15-20 mg/kg EV de 6/6 horas a 24/24 horas.

Administração

- Via de administração:
 - Modo de uso:
 - Infusão EV em 60 minutos;
 - Via endovenosa
- Preparo e diluição:
 - Reconstituição:
 - Reconstituir 1.000 mg em 20 mL de água para injetáveis. Concentração de 50 mg/mL (5%);
 - Diluição:
 - 20 mL + 230-480 mL de SF 0,9%.
- Administração Via Sonda:
 - Não aplicável
- Administração com alimentos:
 - Não aplicável
- Incompatibilidade em Y:

- Anfotericina B, ampicilina, ampicilina-sulbactam, clorpromazina, dantroleno, diazepam, diazóxido, haloperidol lactato, midazolam, fenitoína, sulfametoxazol/trimetoprima, vancomicina
- Ajuste de dose:
 - Insuficiência renal grave:
 - não exceder 3 g ao dia (2 g de eritromicina base).
- Armazenamento e estabilidade:
 - Conservar o produto em temperatura entre 15°C e 25°C, protegido da luz, calor e umidade.
- Outras informações:
 - Uso na Gravidez Categoria D:
 - Alto risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando o benefício supera o risco.
 - Uso na Lactação Baixo Risco:
 - Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.

ESCITALOPRAM, oxalato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antidepressivo: Inibidor da recaptação de serotonina.

Apresentações disponíveis:

- ESCitalopram, Oxalato 10 mg comp

Indicações:

- Depressão
- Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)
- Transtorno do Pânico com ou sem agorafobia
- Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)
- Transtorno de Ansiedade Social - fobia social
- Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (BINGE)
- Transtorno de Estresse Pós-traumático
- Ejaculação Precoce
- Bulimia Nervosa Anorexia TPM / DDPM (Transtorno Pré-menstrual)

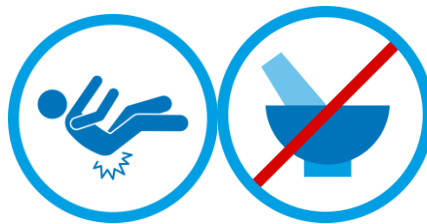
Posologia:

- Adultos
 - Dose usual:
 - 5-10 mg/dia VO;
 - Dose máxima:
 - 20 mg/dia;

Administração

- Via de administração:
 - Via oral
- Preparo e diluição:
 - Não aplicável

- Administração Via Sonda:
 - Não permitido: O comprimido ao ser triturado pode perder sua eficácia terapêutica, não há estudos sobre segurança e farmacocinética;
- Administração com alimentos:
 - Não aplicável
- Incompatibilidade em Y:
 - Não aplicável
- Ajuste de dose:
 - Insuficiência renal leve a moderada:
 - Não há ajuste;
 - Insuficiência renal grave (clearance de creatinina < 30 ml/min):
 - Uso com cautela; Insuficiência hepática leve ou moderado:
 - Dose inicial de 5 mg/dia VO durante as 2 primeiras semanas e aumentar para 10 mg/dia VO;
 - Insuficiência hepática grave:
 - Uso com cautela.
 - Armazenamento e estabilidade:
 - Conservar em temperatura ambiente (entre 15° C a 30 °C). Proteger da luz e umidade.
 - Outras informações:
 - Uso na Gravidez Categoria B:
 - Uso com cautela. Estudos em animais revelaram risco, mas estudos realizados em grávidas são limitados. Estudos indicam risco fetal no 3º trimestre. Caso o medicamento seja usado na gravidez, a descontinuação deverá ser gradual.
 - Uso na Lactação Muito Baixo Risco:
 - Uso liberado na lactação.



ESCINA + ESCINA SÓDICA, polissulfato + DIETILAMÔNIO, salicilato

GEL

Classe terapêutica:

- Anti-inflamatório; analgésico

Apresentações disponíveis:

- Escina 10 mg/g + Polissulfato de escina sódica 10 mg/g + Salicilato de dietilamônio 50 mg/g

Indicações:

- Flebites superficiais;
- Inflamações varicosas;
- Artrite;
- Artrose;
- Periartrite;

- Torcicolo;
- Bursite;
- Quadros dolorosos da coluna vertebral;
- Traumatismo;
- Contusão;
- Luxação;
- Hematoma;
- Tendinite;
- Tenossinovite;
- Lesões oriundas da prática esportiva;
- Dor muscular.

Posologia:

- Adultos e Pediatria
 - Dose usual: Aplicar uma pequena quantidade sobre a região afetada 2-3x/dia;
 - Dose máxima: 20 g/dia;
 - A utilização de curativo oclusivo não é recomendada.

Administração:

- **Via de administração:**
 - Tópico
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco.
- Uso na Lactação
 - Uso não recomendado.

ESCOPOLAMINA, butilbrometo

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiespasmódico

Apresentações disponíveis:

- Escopolamina 10 mg comp
- Escopolamina 10 mg / mL SOLUÇÃO ORAL FR 20 mL
- Escopolamina 20 mg / 1 mL amp 1 mL
- Escopolamina 10 mg + DipiRONA 250 mg comp
- Escopolamina 4 mg / mL + DipiRONA 500 mg / mL amp
- Escopolamina 6,67 mg / mL + DipiRONA 333,4 mg / mL

Indicações:

- Cólicas dos tratos gastrointestinal e geniturinário;
- Cólicas e discinesias das vias biliares;
- Sialorreia.

Posologia:

- Adultos
 - Uso oral:
 - Dose usual: 10-20 mg (1-2 comprimido(s), 20-40 gotas) VO 3-5x/dia;
 - Uso injetável:
 - Dose usual: 20-40 mg EV/IM/SC; Dose máxima: 100 mg/dia (5 ampolas);
- Pediatria
 - Uso oral:
 - Lactentes:
 - 5 mg (10 gotas) VO 3x/dia;
 - 1-6 anos:
 - 5-10 mg (10-20 gotas) VO 3x/dia;
 - > 6 anos:
 - 10-20 mg (20-40 gotas ou 1-2 drágea(s) VO 3-5x/dia;
 - Uso injetável:
 - Lactentes e crianças < 12 anos:
 - 0,3-0,6 mg/kg EV/IM/SC, não excedendo 1,5 mg/kg/dia;
 - > 12 anos:
 - 20-40 mg EV/IM/SC, não excedendo 100 mg/dia (5 ampolas);

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral, endovenosa, intramuscular e subcutânea
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Gotas e Solução oral: Permitido:** Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda e administrar o medicamento. Lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
 - **Comprimido revestido:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 ml de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**

- Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15° C a 30 °C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria B:** Uso com cautela. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - **Baixo Risco:** Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.



ESOMEPRAZOL, magnésico

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- **Antiulceroso:** Inibidor da bomba de próton.

Apresentações disponíveis:

- Esomeprazol 20 mg comp

Indicações:

- Doença do refluxo gastroesofágico;
- Esofagite eosinofílica;
- Dispepsia funcional;
- Doença ulcerosa péptica;
- Gastrite crônica;
- Gastrite atrófica;
- Infecção por H. pylori;
- Síndrome de Zollinger-Ellison;
- Lesões gástricas por anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs).

Posologia:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- **Adultos**
 - Dose usual: 20-40 mg VO 1x/dia;
 - Esofagite erosiva por refluxo gastroesofágico:
 - 40 mg VO 1x/dia durante 4 semanas. Um tratamento adicional de 4 semanas é recomendado para pacientes com esofagite não cicatrizada ou sintomas persistentes; ,
 - Profilaxia da recidiva de esofagite:
 - 20 mg VO 1x/dia;
 - Doença do refluxo gastroesofágico:
 - 20 mg VO 1x/dia para pacientes que não apresentam esofagite.
 - Se os sintomas não forem controlados em 4 semanas, o paciente deve ser reavaliado;
 - Sintomas gastrointestinais altos associados ao uso de AINEs:
 - 20 mg VO 1x/dia por 4 semanas;
 - Cicatrização de úlceras gástricas associadas à terapia com AINEs:
 - 20-40 mg VO 1x/dia por 4-8 semanas;
 - Profilaxia de úlceras gástricas e duodenais associadas à terapia com AINEs:
 - 20 mg VO 1x/dia;
 - Úlcera duodenal associada ao *Helicobacter pylori*:
 - 20 mg VO 2x/dia, em combinação com 1 g de Amoxicilina VO 2x/dia e 500 mg de Claritromicina VO 2x/dia.
 - Manter tratamento pelo período de 7 dias;
 - Condições patológicas hipersecretoras (como Síndrome de Zollinger-Ellison e hipersecreção idiopática):
 - 40 mg VO 2x/dia.
 - A dose deve ser ajustada individualmente, podendo alcançar até 120 mg 2x/dia;
- **Pediatria**
 - Medicamento indicado para > 12 anos;
 - Dose usual:
 - 20-40 mg VO 1x/dia;
 - Esofagite erosiva por refluxo gastroesofágico:
 - 40 mg VO 1x/dia durante 4 semanas. Um tratamento adicional de 4 semanas é recomendado para pacientes com esofagite não cicatrizada ou sintomas persistentes;
 - Doença do refluxo gastroesofágico:
 - 20 mg VO 1x/dia para pacientes que não apresentam esofagite.
 - Se os sintomas não forem controlados em 4 semanas, o paciente deve ser reavaliado;
 - Duração do tratamento: Deve ser limitado a 8 semanas;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Permitido:** O comprimido pode ser disperso em meio copo de água, mexendo até o comprimido se desintegrar, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar dieta;

- **Administração com alimentos:**
 - Deve ser administrado em jejum.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

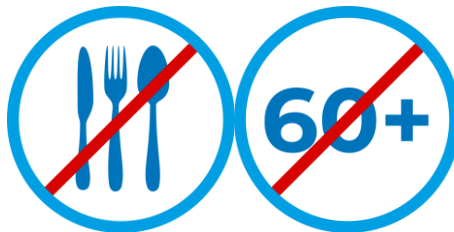
- Insuficiência hepática grave:
 - dose máxima 20 mg uma vez ao dia.
- Insuficiência renal grave:
 - uso contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15° C a 30 °C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria B:** Uso com cautela. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Não há certeza quanto à excreção do ativo e seus metabólitos no leite humano. Deve ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou do medicamento, levando em consideração o benefício de ambos.



ESPIRONOLACTONA

COMPRIMIDO E SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- **Anti-hipertensivo:** Diurético poupador de potássio.

Apresentações disponíveis:

- Espironolactona 25 comp
- Espironolactona 50 comp
- Espironolactona 100 comp
- Espironolactona 2mg/ml 60ml

Indicações:

- Hipertensão arterial Sistêmica (HAS)
- Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC)
- Distúrbios Edematosos: cirrose hepática, síndrome nefrótica, edema idiopático
- Hipertensão maligna
- Hipopotassemia e hipomagnesemia
- Hiperaldosteronismo primário

Posologia:

• Adultos

- Hipertensão essencial:
 - 50-100 mg/dia VO, podendo ser aumentada para até 200 mg/dia em intervalos de 2 semanas, nos casos resistentes ou graves;
 - Insuficiência cardíaca congestiva:
 - Dose inicial:
 - 100 mg/dia, em dose única ou dividida;
 - Dose de manutenção:
 - Pode ser ajustada para 25-200 mg/dia VO, conforme clinicamente indicado;
 - Cirrose hepática:
 - Relação sódio/potássio urinários > 1,0: 100 mg/dia VO;
 - Relação sódio/potássio urinários < 1,0: 200-400 mg/dia VO;
 - Edema idiopático:
 - 100 mg/dia VO;
 - Hipopotassemia/hipomagnesemia:
 - 25-100 mg/dia VO;
 - Hiperaldosteronismo primário:
 - 400 mg/dia VO;
 - Medida diagnóstica com teste a longo prazo: 400 mg/dia VO por 3-4 semanas → A correção de hipopotassemia e hipertensão é sugestiva de hiperaldosteronismo primário;
 - Medida diagnóstica com teste a curto prazo: 400 mg/dia VO por 4 dias → Se o potássio se eleva durante a administração, mas diminui com a descontinuação, o quadro sugere hiperaldosteronismo primário;
 - Tratamento:
 - 100-400 mg/dia VO como pré-operatório ou como terapia de manutenção em pacientes inaptos à cirurgia;
 - Hipertensão maligna:
 - 100 mg/dia VO, aumentados, quando necessário, em intervalos de 2 semanas, para até 400 mg/dia;
 - Síndrome nefrótica:
 - 100-200 mg/dia VO;
- ### • Pediatria
- Edema em crianças:
 - 3,3 mg/kg/dia VO, administrados em doses fracionadas;
 - Se necessário, pode ser preparada uma suspensão triturando os comprimidos de Espironolactona em algumas gotas de glicerina e adicionando líquido com sabor. Tal suspensão é estável por 1 mês quando mantida em local refrigerado.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável

- **Administração Via Sonda:**

- **Permitido:** Triturar o comprimido, suspendê-lo em glicerina, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.

- **Administração com alimentos:**

- Os alimentos aumentam a biodisponibilidade da espironolactona não metabolizada em ~ 90% a 95%.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Clearance de creatinina 30 - 50 mL/minuto:**

- 12,5 mg via oral uma vez ao dia.

- **Clearance de creatinina < 30 mL/minuto:**

- uso contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15° C a 30 °C). Proteger da luz e umidade.

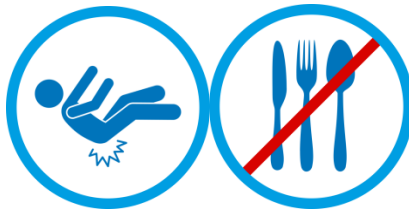
Outras informações:

- **Uso na Gravidez**

- **Categoria C:** Uso com risco. Estudos em animais revelaram riscos, mas não há estudos controlados em grávidas.

- **Uso na Lactação**

- **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação.



ETILEFRINA, cloridrato

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Hipertensor.

Apresentações disponíveis:

- ETILEfrina 10 mg / mL amp 1 mL

Indicações:

- Hipotensão sintomática
- Síncope cardiovascular
- Hipotensão ortostática

Posologia:

- Adultos
 - Uso EV:
 - Dose usual:
 - 0,4 mg/minuto (0,2-0,6 mg/minuto) EV; Casos graves de colapso circulatório: 0,5 mL por injeção EV;
 - Uso IM e SC:
 - Dose usual:
 - 1 mL IM/SC. Caso necessário, a dose deve ser repetida em intervalos de 1-3 horas;
 - Dose máxima:
 - 50 mg/dia.
- Pediatria
 - Uso EV:
 - Crianças < 2 anos:
 - 0,1 mg/minuto (0,05-0,2 mg/minuto) EV;
 - Crianças de 2-6 anos:
 - 0,2 mg/minuto (0,1-0,4 mg/minuto) EV;
 - Crianças > 6 anos:
 - 0,4 mg/minuto (0,2-0,6 mg/minuto) EV;
 - Uso IM e SC:
 - Crianças < 2 anos:
 - 0,2-0,4 mL IM/SC;
 - Crianças de 2-6 anos:
 - 0,4-0,7 mL IM/SC;
 - Crianças de 6-14 anos:
 - 0,7-1 mL IM/SC;
 - Caso necessário, a dose deve ser repetida em intervalos de 1-3 horas;
 - Dose máxima:
 - Crianças < 2 anos:
 - 30 mg/dia;
 - Crianças de 2-6 anos:
 - 40 mg/dia;
 - Crianças > 6 anos:
 - 50 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - .Via endovenosa, intramuscular e subcutânea
- **Preparo e diluição:**
 - 10 mg em 40 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
- **Administração Via Sonda:**

- Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15° e 30°C); proteger da luz.

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **1º trimestre:** Contraindicado;
 - **Categoria C (2º e 3º trimestres):** Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Contraindicado.



ETOMIDATO

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Anestésico geral.

Apresentações disponíveis:

- Etomidato 20 mg / 10 mL amp 10 mL

Indicações:

- Indução da anestesia.
- Procedimentos diagnósticos/intervencionais de curta duração.

Posologia:

- Adultos
 - Dose usual:
 - 0,2-0,3 mg/kg EV lenta;
 - Dose máxima:
 - 3 ampolas (30 mL).
- Pediatria
 - Dose usual:
 - 0,2-0,3 mg/kg EV lenta;
 - Em crianças menores de 15 anos, a dose pode ser aumentada em até 30%.

Administração

- **Via de administração**
 - Via endovenosa
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria B:** Uso com cautela. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - A lactação deve ser suspensa durante o tratamento e por um período de aproximadamente 24 horas após o tratamento.
- Geriátrico:
 - Este medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Deve ser administrada uma única dose de 0,15-0,20 mg/kg EV, a ser ajustada de acordo com os efeitos observados.



FENOTEROL, bromidrato

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Broncodilatador.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral (gotas): 5 mg/mL - frasco com 20 mL.

Indicações:

- Crise aguda de asma;
- Asma em pediatria;
- Broncoespasmo grave;
- Doença pulmonar obstrutiva crônica;
- Exacerbação infecciosa de DPOC;
- Bronquite.

Posologia:

- Via oral:
 - Adultos:
 - Dose usual: 2,5-5 mg (10-20 gotas) 3x/dia.
 - Pediatria:
 - > 12 anos: 2,5-5 mg (10-20 gotas) 3x/dia;
 - 6-12 anos: 2,5 mg (10 gotas) 3x/dia;
 - 1-6 anos: 1,25-2,5 mg (5-10 gotas) 3x/dia;
 - < 1 ano: 0,75-1,75 mg (3-7 gotas) 2-3x/dia.
- Via inalatória:
 - Adultos:
 - Crise aguda de asma ou outras condições reversíveis das vias aéreas: 2-8 gotas (0,5-2 mg/dia) via inalatória;
 - Profilaxia da asma induzida por exercício: 2 gotas (0,5 mg) via inalatória, antes do exercício.
 - Pediatria:
 - Crise aguda de asma ou outras condições reversíveis das vias aéreas:
 - 6-12 anos: 1-2 gota(s) (0,25-0,5 mg) até 6 gotas (1,5 mg) 1-3x/dia, via inalatória;
 - > 12 anos: 2-8 gotas/dia (0,5-2 mg/dia) via inalatória;
 - Profilaxia da asma induzida por exercício:
 - < 6 anos (até 22 kg): 0,05 mg/kg/dose até 1 mg/dose (4 gotas) 1-3x/dia, via inalatória. Dose máxima de 0,15 mg/kg/dia;
 - > 6 anos: 2 gotas (0,5 mg) via inalatória, antes do exercício;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via inalatória ou oral.
- **Preparo e diluição:**

- Para uso inalatório, a dose recomendada deve ser diluída até um volume final de 3-4 mL de SF 0,9%.

- **Administração com alimentos:**

- Administrar antes das refeições.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Manter em temperatura ambiente (15 a 30°C). Após aberto, válido por 30 dias.

Outras informações:

- Monitorar níveis séricos de potássio (principalmente durante o uso combinado com Digoxina).

FENTANILA, citrato + DROPERIDOL

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Analgésico opioide

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 0,0785 mg/mL + 2,5 mg/mL - ampola com 2 mL.

Indicações:

- Analgesia, tranquilização e como antiemético em processos cirúrgicos e em procedimentos diagnósticos;
- Pré-medicação, na indução em anestesia geral, e como complemento de manutenção da anestesia geral e regional.

Posologia:

- Adultos:
 - Pré-medicação: 0,5-2,0 mL IM, 45-60 minutos antes da cirurgia ou em procedimentos diagnósticos;
 - Complemento da anestesia geral: 1 mL EV (a dose pode ser diminuída e adaptada com base na resposta individual dos pacientes, sem exceder 10 mg ao longo da anestesia);
 - Complemento da anestesia regional: 1-2 mL EV/IM.
- Pediatria:
 - Medicamento contraindicado para < 2 anos;
 - Pré-medicação: 0,25 mL IM para cada 10 kg, 45-60 minutos antes da cirurgia;
 - Complemento da anestesia geral: 0,5 mL EV para cada 10 kg;
 - Para manutenção, quando indicado Citrato de Fentanila isolado, administrar em dose de 1/4 a 1/3 da recomendada para adultos (pode ser usado para evitar o acúmulo de Droperidol).

Administração

- **Via de administração:**
 - IM; infusão EV gota a gota; injeção EV.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta:
 - Não é necessário diluir para administrar no paciente;
 - Tempo de infusão: Administrar lentamente.
 - Administração EV contínua:
 - Diluir 10 mL medicamento (5 ampolas) em 250 mL de SG 5%;
 - Tempo de infusão: Gota a gota.
 - Administração IM:
 - Não é necessário diluir para administrar no paciente.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática e/ou renal: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C e utilizar imediatamente após a diluição.

Outras informações:

- Receituário Amarelo (A1) - Substâncias entorpecentes.

- Monitorar depressão respiratória, vasodilatação periférica e hipotensão.



FENTANIL, citrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Analgésico opioide.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 0,05 mg/mL - frasco-ampola com 10 mL (com conservante);
- Solução injetável: 0,05 mg/mL - frasco-ampola com 2 mL (sem conservante).

Indicações:

- Analgesia;
- Componente analgésico da anestesia geral e suplemento da anestesia regional;
- Controle da dor pós-operatória em operação cesariana ou outra cirurgia abdominal.

Posologia:

- Adultos:
 - Pré-medicação: 50-100 microgramas IM, 30-60 minutos antes da cirurgia.
 - Componente de anestesia geral:
 - Dose baixa (dor de baixa intensidade):
 - Dose usual: 2 microgramas/kg EV;
 - Manutenção: Raramente são necessárias doses adicionais (como manutenção);
 - Dose moderada (cirurgia de maior duração ou dor de intensidade moderada):
 - Dose usual: 2-20 microgramas/kg EV;
 - Manutenção: 25-100 microgramas/kg EV/IM;
 - Dose elevada (cirurgia cardíaca, procedimentos ortopédicos e neurocirúrgicos em que a cirurgia tenha maior duração):
 - Dose usual: 20-50 microgramas/kg EV;
 - Manutenção: As doses de manutenção podem variar de um mínimo de 25 microgramas até a metade da dose utilizada inicialmente.
 - Anestesia geral: 50-100 microgramas/kg EV.
 - Anestesia regional:
 - Administração epidural: 1,5 micrograma/kg;
 - Administração intratecal: 5-20 microgramas;
 - Se houver necessidade de complementação da anestesia regional, podem ser usadas doses de 50-100 microgramas IM/EV lenta.
 - Controle da dor (pós-operatório):
 - Administração intramuscular: 50-100 microgramas IM. A dose pode ser repetida após 1-2 horas, se necessário;

- Administração epidural: 100 microgramas (2 mL) diluídos em 8 mL de SF 0,9% até a concentração final de 10 mg/mL. Podem ser aplicadas doses adicionais, se necessário.

- **Pediatria:**

- Medicamento indicado para > 2 anos;
- 2-12 anos: 20-30 microgramas EV lenta a cada 10-12 kg de peso corporal.

Administração

- **Via de administração:**

- Via intravenosa lenta; infusão intravenosa; IM.

- **Preparo e diluição:**

- Administração EV direta:
 - Não é necessária a diluição;
 - Tempo de infusão: 3-5 minutos.
- Administração EV contínua:
 - Não é necessária a diluição;
 - Se necessário, pode ser diluído em SF 0,9% (nas concentrações de 10-20 microgramas/mL) e SG 5% (nas concentrações de 10-40 microgramas/mL);
 - Tempo de infusão: 0,7-1 micrograma/kg/hora.
- Administração IM:
 - Não é necessária a diluição.

- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)

- Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Considerar redução da dose;
- Insuficiência hepática: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C e utilizar em até 24h.

Outras informações:

- Receituário Amarelo (A1) - Substâncias entorpecentes.
- Monitorar o alívio da dor, sinais vitais, pressão sanguínea, sintomas da síndrome serotoninérgica;
- Monitorar sintomas de síndrome de abstinência neonatal em bebês nascidos de mães que tenham usado opioides durante a gravidez (incluindo irritabilidade, hiperatividade e padrão de sono anormal, choro agudo, tremor, vômito, diarreia e dificuldade para ganhar peso);
- O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Considerar o efeito da dose inicial para determinar as doses suplementares.



FERRO, sacarato de hidróxido

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Antianêmico.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 20 mg/mL - ampola com 5 mL.

Indicações:

- Anemia por deficiência de ferro;
- Anemias ferropênicas graves (pós-hemorragicas, pós-partos, pós-cirúrgicas);
- Anemias ferropênicas graves durante o 3º trimestre da gravidez ou no puerpério;
- Correção da anemia ferropênica no pré-operatório de grandes cirurgias;
- Anemia ferropriva que acompanha a insuficiência renal crônica;
- Distúrbios de absorção gastrointestinal ou impossibilidade de se utilizar a ferroterapia por via oral.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 5-10 mL (100-200 mg de ferro) EV 1-3x/semana, dependendo do nível de hemoglobina;
 - Dose única máxima tolerada:
 - Injeção: 10 mL (200 mg de ferro) EV sem diluição, administrados em, no mínimo, 10 minutos;
 - Infusão: 7 mg de ferro/kg/semana EV, não excedendo 25 mL (500 mg de ferro), diluídos em 500 mL de SF 0,9%, administrados em, no mínimo, 3,5 horas.
- Pediatria:
 - Medicamento indicado para > 5 anos;
 - Dose usual: 0,15 mL/kg (3 mg de ferro) 1-3x/semana, dependendo do nível de hemoglobina;
 - Dose única máxima tolerada: 0,35 mL/kg/semana EV.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV direta ou contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta:
 - Não é necessário diluição;
 - Após a aplicação, estender o braço do paciente;
 - Tempo de infusão: 1 mL/minuto;
 - Não exceder a dose de 10 mL (200 mg de ferro) por injeção.
 - Administração EV contínua:
 - Diluir na proporção de 1 mL do medicamento (20 mg de ferro) para 20 mL de SF 0,9%.
 - Velocidade de infusão:
 - 100 mg de ferro: 15 minutos, no mínimo;
 - 200 mg de ferro: 30 minutos, no mínimo;
 - 300 mg de ferro: 1,5 hora, no mínimo;
 - 400 mg de ferro: 2,5 horas, no mínimo;
 - 500 mg de ferro: 3,5 horas, no mínimo.
 - Para administração da dose única máxima tolerada de 7 mg de ferro/kg de peso corporal, deve-se respeitar o tempo de infusão de, no mínimo, 3,5 horas, seja qual for a dose total.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal ou hepática: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C.
- Estabilidade após diluição: 3 horas, em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Monitorar parâmetros hematológicos e hematimétricos (como ferro sérico, ferritina sérica, saturação de transferrina, hemoglobina, hematócrito, contagem de eritrócitos, VCM, HCM e CHCM) com investigação laboratorial antes do tratamento e periodicamente durante seu curso;
- Este medicamento possui sacarose, seu uso deve ser monitorado em portadores de diabetes mellitus.



FLUCONAZOL

CÁPSULA E SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antifúngico.

Apresentações disponíveis:

- Cápsula: 150 mg;
- Solução injetável: 2 mg/mL - frasco com 100 mL.

Indicações:

- Criptococose;
- Terapia de manutenção para prevenir recidiva de doença criptocócica em pessoas vivendo com HIV;
- Candidíase vaginal;
- Candidíase orofaríngea e esofagiana;
- Prevenção de recidiva de candidíase orofaríngea em pessoas vivendo com HIV;
- Candidíase sistêmica;
- Prevenção de infecções fúngicas em pacientes com doenças malignas e que estejam predispostos a tais infecções devido à quimioterapia citotóxica ou radioterapia;
- Coccidioidomicose.

Posologia:

- Adultos:
 - Meningite criptocócica: 400 mg VO/EV no primeiro dia, seguidas de 200-400 mg/dia VO/EV por 6-8 semanas;
 - Infecções por criptococos em outros locais: 400 mg VO/EV no primeiro dia, seguidas de 200-400 mg/dia VO/EV. O tempo de tratamento depende da resposta clínica;
 - Terapia de manutenção para prevenir recidiva de doença criptocócica em pessoas vivendo com HIV: 200 mg/dia, por período indefinido;
 - Tinea pedis, Tinea corporis, Tinea cruris e infecções por Candida: 150 mg/semana VO. A duração do tratamento geralmente é de 2-4 semanas;

- Candidemia, candidíase disseminada ou outras infecções invasivas por Candida: 400 mg VO/EV no primeiro dia, seguidas de 200 mg/dia VO/EV. A dose pode ser aumentada para 400 mg/dia. A duração do tratamento é baseada na resposta clínica;
- Candidíase orofaríngea: 50-100 mg/dia VO/EV, durante 7-14 dias;
- Candidíase oral atrófica associada a dentaduras: 50 mg/dia VO/EV por 14 dias;
- Candidíase vaginal e balanite por Candida: 150 mg VO dose única;
- Esofagite, infecções broncopulmonares não invasivas, candidíase mucocutânea e candidúria: 50-100 mg/dia VO/EV por 14-30 dias;
- Prevenção de recidiva de candidíase orofaríngea em pessoas vivendo com HIV: 150 mg/semana VO/EV.
- **Pediatria:**
 - Candidíase de mucosa: 3 mg/kg/dia EV. Uma dose de ataque de 6 mg/kg pode ser utilizada no primeiro dia;
 - Candidíase sistêmica e infecções criptocócicas: 6-12 mg/kg/dia EV;
 - Supressão de recidiva de meningite meningocócica em crianças vivendo com HIV: 6 mg/kg/dia EV;
 - Neonatos: Nas 2 primeiras semanas de vida, pode ser adotada a mesma dose, em mg/kg, utilizada para crianças mais velhas, desde que administrada a cada 72 horas. Durante a 3ª e a 4ª semanas de vida, a mesma dose deve ser administrada a cada 48 horas.
 - A cápsula de 150 mg, em dose única, não é recomendada para menores de 18 anos.

Administração

- **Via de administração:**
 - Infusão intravenosa; VO.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta:
 - Não administrar.
 - Administração EV contínua:
 - Não é necessária diluição. Medicamento pronto para o uso;
 - Tempo de infusão: Dado o risco de prolongamento de intervalo QT, administrar preferencialmente 200 mg em 1 hora, e não exceder 10 mL/minuto;
 - Deve ser infundido através de uma linha injetável existente com ringer, solução salina, Dextrose 20%, Bicarbonato de sódio 4,2%, Cloreto de potássio em glicose.
 - Administração IM:
 - Não administrar.
- **Administração Via Sonda:**
 - Cápsula: Permitido: Abrir a cápsula e aguardar a dissolução dos grânulos, sem macerar. Administrar após completa solubilização.
- **Administração com alimentos:**
 - As cápsulas podem ser ingeridas junto às refeições.
- **Incompatibilidade em Y: (se houver)**
 - Anfotericina B;
 - Ampicilina;
 - Dantroleno;
 - Diazepam;
 - Pantoprazol;

- Sulfametoxazol + Trimetoprima.

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina > 50: 100% da dose recomendada;
- Clearance de creatinina < 50 (sem diálise): 50% da dose recomendada;
- Hemodiálise: No dia de diálise, 100% da dose após o procedimento. No dia sem diálise, dose reduzida de acordo com o clearance de creatinina do paciente.

Armazenamento e estabilidade:

- Oral: Temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
- EV: deve ser mantido em temperatura entre 5 e 25°C. A infusão não deve ser congelada ou exposta a calor excessivo.

Outras informações:

- Monitorar função hepática (AST, ALT, fosfatase alcalina); função renal; uso concomitante com fármacos que são metabolizados pela CYP2C9, CYP2C19 e CYP3A4, dentro de uma janela terapêutica estreita; erupção cutânea;
- Este medicamento não deve ser partido.



FENILEFRINA, cloridrato

AMPOLA**Classe terapêutica:**

- Vasoconstritor

Apresentações disponíveis:

- FENILEFrina 10 mg / mL amp 1 mL

Indicações:

- Hipotensão
- Choque
- Taquicardia paroxística supraventricular
- Profilaxia de hipotensão em anestesia espinal

Posologia:

- Adultos
 - Hipotensão suave a moderada:
 - Via subcutânea ou intramuscular:
 - 2-5 mg SC/IM, respeitando-se os limites de 1-10 mg.
 - Dose máxima inicial de 5 mg;
 - Endovenoso:
 - 0,2 mg EV, respeitando-se os limites de 0,1-0,5 mg.
 - Dose máxima inicial de 0,5 mg;
 - As injeções não devem ser repetidas em intervalos menores do que 10-15 minutos;

- Hipotensão severa e choque:
 - Dose inicial:
 - 100-180 microgramas/minuto, por infusão EV;
 - Dose de manutenção:
 - 40-60 microgramas/minuto, por infusão EV;
 - Se uma resposta pressora inicial rápida não for obtida, pode-se recorrer a uma dose adicional de ≥ 10 mg;
- Manutenção do nível de pressão sanguínea durante anestesia:
 - 2-3 mg SC/IM 3-4 minutos antes da administração do anestésico;
- Emergências hipotensivas durante anestesia espinal:
 - Dose inicial:
 - 0,2 mg EV;
 - Doses subsequentes:
 - Não exceder 0,1-0,2 mg EV e 0,5 mg em dose única;
- Prolongamento da anestesia espinal:
 - 2-5 mg na solução anestésica;
- Vasoconstritor para analgesia local:
 - Preparar uma solução com 1 mg de Fenilefrina para cada 20 mL da solução anestésica local. Alguma resposta pressora pode ser esperada quando ≥ 2 mg forem injetados;
- Taquicardia paroxística supraventricular:
 - Até 0,5 mg EV rápida (20-30 segundos).
 - As doses subsequentes não devem exceder a anterior em mais de 0,1-0,2 mg, bem como não devem ultrapassar 1 mg;
- Modo de uso: IM; SC; EV em bólus e EV infusão contínua;
- **Pediatria**
 - Hipotensão durante a anestesia espinal:
 - 0,5-1 mg para cada 10 kg de peso IM/SC.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa, subcutânea e intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - EV em bólus:
 - 1 mL + 9 mL de água para injetáveis, obtendo concentração de 0,1%. Diluir novamente 1 mL dessa solução (0,1%) em mais 9 mL de água para injetáveis, alcançando, assim, uma solução com concentração final de 0,01% (0,1 mg/mL);
 - EV em infusão contínua:
 - 1 mL + 500 mL de SF 0,9% ou SG 5%
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y: (se houver)**
 - Informação não encontrada

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- Uso na Lactação
 - **Baixo Risco:** Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.



FLUDROXICORTIDA

CREME E POMADA

Classe terapêutica:

- Corticoide

Apresentações disponíveis:

- Fludroxicortida Creme 0,125mg/g 30g

Indicações:

- Inflamações e alergias da pele.

Posologia:

- Adultos e Pediatria
 - Loção (áreas pilosas), creme (lesões úmidas), pomada (lesões secas e escamosas): Aplicar uma pequena quantidade sobre a área afetada 2-3x/dia;
 - Curativo (lesões de psoríase): Colocar uma fita a cada 12 ou 24 horas no local afetado.

Administração:

- **Via de administração:**
 - Tópica
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria B:** Uso com cautela. Estudos em animais revelaram riscos, mas que não foram confirmados em estudos controlados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Risco não determinado.

FOSFATO DE POTÁSSIO DIBÁSICO + FOSFATO DE POTÁSSIO MONOBÁSICO

AMPOLA**Classe terapêutica:**

- Eletrólito

Apresentações disponíveis:

- 2 mEq/mL - ampola com 10 mL

Indicações:

- Nutrição parenteral total;
- Hipofosfatemia;
- Adjuvante no tratamento de infecções do trato urinário;
- Redução do pH urinário;
- Hipocalcemia.

Posologia:

- Adultos
 - Repositor eletrolítico: 9-15 milimol (279 mg a 465 mg de fósforo) EV, mas concentrações maiores podem ser necessárias em estados hipermetabólicos;
 - Correção de hipofosfatemia grave: 9 milimols (300 mg de fósforo) diluídos em NaCl 0,45%, por infusão EV por 12 horas. Repetir em intervalos de 12 horas até a concentração sérica de fósforo alcançar 1 mg/dL;
 - Nutrição parenteral: Dose equivalente a 12-15 milimols (372-465 mg de fósforo)/L de solução de nutrição parenteral;
 - A solução deve ser infundida lentamente para evitar intoxicação por fosfato
- Pediatria

- Correção de hipofosfatemia grave: 0,15-0,33 milimols/kg/dose, por infusão EV (taxa de 0,2 milimols/kg/hora), por aproximadamente 6 horas. Repetir as doses até que as concentrações séricas de fósforo mantenham-se acima de 2 mg/dL;
- Nutrição parenteral: 0,5-2 milimols/kg/dia por infusão EV, por no mínimo 4 horas;
- Tratamento de hipocalcemia: 20-40 milimols EV mas pode variar de acordo com a situação individual de cada paciente. Dose máxima é de 40 milimol em 100 mL de solução salina normal por 1 hora;

Administração:

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa
- **Preparo e diluição:**
 - Diluição: Diluir 3 milimol/mL em grande volume de líquido;
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Não recomendado.



FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO + FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO

ENEMA

Classe terapêutica:

- Laxante

Apresentações disponíveis:

- Fosfato de sódio (monobásico 0,16 g / mL e dibásico 0,06 g / mL) SOLUÇÃO RETAL

Indicações:

- Constipação

Posologia:

- Adultos
 - Dose usual: 100 mL, via retal, em 24 horas;
- Pediatria
 - Contraindicado para < 2 anos;

Administração:

- **Via de administração:**
 - Via retal
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Risco não determinado.
- Uso na Lactação
 - Risco não determinado.

FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA + LAMIVUDINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antirretroviral

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 300 mg (equivalente a 245 mg de Tenofovir desoproxila) + 300 mg.

Indicações:

- Terapia antirretroviral no HIV

Posologia:

- **Adultos**

- Dose usual: 1 comprimido/dia VO;

Administração

- Via de administração:
 - Via oral
- Preparo e diluição:
 - Não aplicável
- Administração Via Sonda:
 - Não há dados na literatura recomendando o uso por sonda.
- Administração com alimentos:
 - Não aplicável
- Incompatibilidade em Y:
 - Não encontrado.

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- **Uso na Gravidez**
 - Fumarato de tenofovir desoproxila: Categoria B: Uso com cautela. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas;
 - Lamivudina: Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em grávidas.
- **Uso na Lactação**
 - Não recomendado.

FENITOÍNA, sódica

COMPRIMIDO E AMPOLA

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante

Apresentações disponíveis:

- Fenitoina 100 mg comp
- Fenitoina 250 mg / 5 mL amp 5mL

Indicações:

- Epilepsia
- Crises convulsivas
- Profilaxia de crises convulsivas em neurocirurgia

Posologia:

- Adultos
 - Uso oral:
 - Crises convulsivas, crises tônico-clônicas generalizadas, crise parcial complexa ou crises convulsivas durante ou após neurocirurgia:
 - Dose inicial:
 - 100 mg VO de 8/8 horas;
 - Dose de manutenção:
 - 300-400 mg/dia;
 - Dose máxima:
 - 600 mg/dia;
 - Os comprimidos devem ser ingeridos durante ou após as refeições;
 - Este medicamento (comprimido) não deve ser partido.
 - Uso IM:
 - Crises convulsivas durante ou após neurocirurgia:
 - Dose inicial:
 - 100-200 mg IM de 4/4 horas durante a cirurgia, com continuidade no período pós-operatório;
 - Dose de manutenção:
 - 300-400 mg/dia;
 - Dose máxima:
 - 600 mg/dia;
 - Uso EV:
 - Estado de mal epiléptico:
 - Dose de ataque:
 - 10-15 mg/kg EV;
 - Dose de manutenção:
 - 100 mg VO/EV a cada 6-8 horas;
- Pediatria

- Crises convulsivas, crises tônico-clônicas generalizadas, crise parcial complexa ou crises convulsivas durante ou após neurocirurgia:
 - Dose inicial:
 - 5 mg/kg/dia EV/VO, divididos igualmente em 2-3x/dia;
 - Dose de manutenção:
 - 4-8 mg/kg/dia EV/VO;
 - Dose máxima:
 - 300 mg/dia;
- Pacientes > 6 anos podem necessitar da dose mínima de adultos, ou seja, 300 mg/dia;
- Estado de mal epilético:
 - Dose de ataque de 10-15 mg/kg EV (não exceder 1-3 mg/kg/dia);
- Modo de uso: VO ou infusão EV. A administração IM não está recomendada

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral, endovenosa e subcutânea
 - Modo de uso: Infusão EV;
- **Preparo e diluição:**
 - Ampola: Diluição: Diluir a dose de Fenitoína em 50-100 mL de SF 0,9%;
 - Velocidade de infusão: Não exceder 50 mg/minuto;
- **Administração Via Sonda:**
 - Preferível utilizar via intravenosa;
 - **Comprimido:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - SG 5% (variável), ácido ascórbico, ácido fólico, ácido zolendrônico, aciclovir, amicacina, aminofilina, ampicilina, ampicilina-sulbactam, anfotericina B, anidolafungina, atracúrio, atropina, aztreonam, bicarbonato de sódio, caspofungina, cefepime, ceftazidima, cefotaxima, cefoxitima, cefuroxima, ceftriaxona, cefalotina, cloranfenicol, clorpromazina, ciprofloxacino, claritromicina, clindamicina, cloreto de potássio, codeína, ciclofosfamida, dantroleno, dexametasona, diazepam, diltiazem, dopamina, ertapenem, eritromicina, etoposido, fenobarbital, fentanil, fluconazol, fluorouracil, furosemida, gencitabina, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, heparina, imipenem-cilastatina, insulina, irinotecano, levofloxacino, linezolid, manitol, metadona, metilprednisolona, metronidazol, midazolam, milrinona, morfina, naloxona, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, octreotide, ondansetrona, oxacilina, ocitocina, paclitaxel, palonosetrona, pancurônio, penicilina G sódica, penicilina G potássica, propofol, teofilina, vasopressina, vitaminas, fenobarbital, penicilina G, piperacilina-tazobactam, polimixina B, prometazina, ranitidina, sulfato de magnésio, sulfametoxazol- -trimetoprima, teofilina, ticarcilina, tigeciclina, tobramicina, vancomicina, vecurônio, vincristina, vitamina B complexo, voriconazol.

Ajuste de dose:

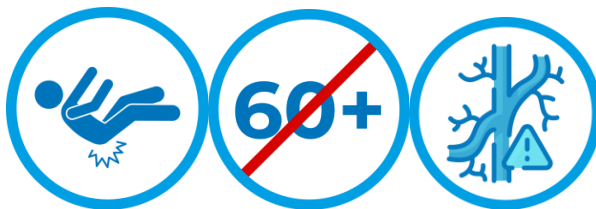
- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria D:** Alto risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando o benefício supera o risco.
- Uso na Lactação
 - **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação.
- Geriátrico:
 - Medicamento potencialmente inadequado para idosos. Pacientes idosos podem requerer doses mais baixas (3 mg/kg/dia em doses divididas), a qual deverá ser ajustada de acordo com as concentrações séricas e resposta do paciente.



FENOBARBITAL

COMPRIMIDO, AMPOLA E SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante

Apresentações disponíveis:

- Fenobarbital 100 mg comp
- Fenobarbital 200 mg / 2 mL amp 2 mL
- Fenobarbital 40 mg / mL SOL ORAL FR 20 mL

Indicações:

- Epilepsia
- Crises convulsivas
- Sedativo pré-anestésico

Posologia:

- Adultos
 - Comprimido, solução oral e solução injetável 200 mg/mL:
 - Dose usual:
 - 2-3 mg/kg/dia VO/IM em dose única ou fracionada;
 - Este medicamento (comprimido) pode ser partido;
 - Solução injetável 100 mg/mL:
 - Medicação pré-anestésica:
 - 100-200 mg IM 60-90 minutos antes da cirurgia;
 - Episódios convulsivos agudos:

- 30-120 mg IM/EV, repetidos conforme a necessidade, até o máximo de 400 mg em 24 horas;
 - Estado epiléptico:
 - 200-320 mg EV, repetidos a cada 6 horas, se necessário;
 - Modo de uso: EV lenta;
 - Velocidade de infusão: < 60 mg/minuto em doses fracionadas;
 - Recomenda-se a via EV apenas em casos essenciais ou quando outras vias não estiverem disponíveis, em virtude de inconsciência ou resistência por parte do paciente.
- **Pediátrico**
 - Solução oral e solução injetável 200 mg/mL:
 - 3-4 mg/kg/dia VO/IM em dose única ou fracionada;
 - Solução injetável 100 mg/mL:
 - Medicação pré-anestésica:
 - 16-100 mg IM 60-90 minutos antes da cirurgia;
 - Episódios convulsivos agudos:
 - 3-5 mg/kg/dia IM/EV;
 - Estados epilépticos:
 - 15-20 mg/kg EV, administrados em um período de 10-15 minutos; Modo de uso: EV lenta;
 - Velocidade de infusão:
 - < 60 mg/minuto em doses fracionadas;
 - Recomenda-se a via EV apenas em casos essenciais ou quando outras vias não estiverem disponíveis, em virtude de inconsciência ou resistência por parte do paciente.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral, endovenosa e subcutânea
- **Preparo e diluição:**
 - Pode-se diluir o medicamento em SG 5%, SG 10%, Ringer lactato e SF 0,9%.
 - Estabilidade: A porção não utilizada da ampola deve ser descartada, já a solução diluída para uso EV se mantém estável por 24 horas em temperatura ambiente.
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido: Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
 - **Solução oral: Permitido:** Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar novamente a sonda antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - O fenobarbital aumenta o metabolismo hepático da vitamina D em compostos inativos e reduz a absorção de cálcio.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Anfotericina B, ampicilina, atracúrio, caspofungina, cefotaxima, cefoxitina, cefuroxima, clorpromazina, ciclosporina, clindamicina, dantroleno, dobutamina, droperidol, eritromicina, esmolol, fenitoína, haloperidol, hidralazina, hidro cortisona, imipenem-cilastatina, levofloxacina, petidina, midazolam, morfina,

ondansetrona, pancurônio, penicilina G sódica e penicilina G potássica, prometazina, ranitidina, sulfametoazol-trimetoprima, vancomicina, solução lipídica

Ajuste de dose:

- **Clarencia de creatinina < 10 mL/min:** administrar a dose usual a cada 12-16 horas.
- **Hemodiálise:** administrar metade da dose usual antes e a outra metade após a diálise.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar comprimidos, solução oral e ampolas em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegidos da luz e do calor

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria X:** Uso proscrito. Risco supera qualquer benefício.
- Uso na Lactação
 - Contraindicado.
- Geriátrico:
 - Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos. Caso necessário, a dose deve ser reduzida



FLUMAZENIL

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Antagonista benzodiazepínico.

Apresentações disponíveis:

- Flumazenil 0,5 mg / 5 mL amp 5 mL

Indicações:

- Antagonista na Anestesia;
- Intoxicação exógena em pediatria;
- Reversão completa ou parcial dos efeitos sedativos centrais dos benzodiazepínicos;
- Encerramento de anestesia geral induzida e mantida com benzodiazepínicos em pacientes hospitalizados;
- Neutralização do efeito sedativo dos benzodiazepínicos usados em procedimentos diagnósticos e terapêuticos de curta duração;
- Tratamento de superdose com benzodiazepínicos;

Posologia:

- Adultos
 - Em anestesiologia:
 - Dose inicial:

- 0,2 mg EV, em 15 segundos;
- Doses subsequentes:
 - 0,1 mg podem ser repetidas em intervalos de 60 segundos, se necessário, até a dose total de 1 mg;
- Modo de uso:
 - Administração deve ser lenta;
- Em unidade de terapia intensiva ou abordagem de inconsciência de causa desconhecida:
 - Dose inicial:
 - 0,3 mg EV;
 - Doses subsequentes:
 - Podem ser aplicadas até o paciente ficar desperto ou até atingir dose total de 2 mg;
 - Se a sonolência retornar, pode ser administrado sob a forma de injeção EV em bólus ou sob a forma de infusão de 0,1-0,4 mg/hora;
- Pediátrico
 - Medicamento indicado para > 1 ano;
 - Para reversão da sedação consciente, induzida por benzodiazepínicos:
 - Dose inicial:
 - 0,01 mg/kg (até 0,2 mg) EV, em 15 segundos;
 - Doses subsequentes:
 - Se o grau de consciência desejado não for atingido após 45 segundos, nova dose de 0,01 mg/kg (até 0,2 mg) pode ser administrada e repetida em intervalos de 60 segundos (até no máximo 4x mais);
 - Dose máxima:
 - 0,05 mg/kg ou 1 mg, aquela que for menor.
 - A dose deve ser individualizada baseada na resposta do paciente.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa
- **Preparo e diluição:**
 - Diluição: Pode ser diluída em SG 5%, SF 0,9% ou Ringer lactato por 24 horas em temperatura ambiente;
 - Velocidade de infusão: deve ser ajustada individualmente até o desejável nível de despertar.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- Administração com alimentos:
 - Não aplicável
- Incompatibilidade em Y:
 - Informação não encontrada

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Manter em temperatura inferior a 25°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez

- Categoria B: Uso com cautela. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Baixo Risco: Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.

FLUOXETINA, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- **Antidepressivo:** Inibidor seletivo da recaptção da serotonina.

Apresentações disponíveis:

- FLUoxetina 20 mg comp

Indicações:

- Depressão
- Transtorno do Pânico com ou sem agorafobia
- Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)
- Compulsão Alimentar
- Bulimia Nervosa
- TPM

Posologia:

- Adultos
 - Dose usual:
 - 20-60 mg/dia VO.
 - Titular conforme resposta clínica;
 - Transtorno disfórico pré-menstrual:
 - 20 mg/dia administrados continuamente (durante todos os dias do ciclo menstrual) ou intermitentemente (uso diário com início 14 dias antes do começo previsto da menstruação e até o 1º dia do fluxo menstrual). A dose deverá ser repetida a cada novo ciclo menstrual;
 - Dose máxima:
 - 80 mg/dia VO;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.

- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

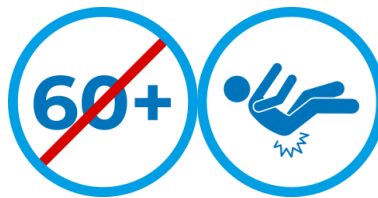
- **Insuficiência hepática:** usar doses mais baixas / menor frequência
- **Cirrose:** administrar 50% da dose

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar comprimidos, solução oral e ampolas em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegidos da luz e do calor

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando o benefício supera o risco.
- Uso na Lactação
 - **Baixo Risco:** Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.
- Uso Geriátrico
 - O medicamento deve ser usado com cautela em idosos



FUROSEMIDA

COMPRIMIDO E AMPOLA

Classe terapêutica:

- **Anti-hipertensivo:** Diurético de alça.

Apresentações disponíveis:

- Furosemida 40 mg comp
- Furosemida 20 mg / 2 mL amp 2 mL
- Furosemida 1mg/ml 60ml

Indicações:

- Hipertensão arterial
- Edema associado a Insuficiência Cardíaca Congestiva
- Edema por doenças renais
- Eliminação renal reduzida
- Edema cerebral (medida de suporte)
- Edema por queimaduras
- Crise hipertensiva
- Diurese forçada em envenenamentos

Posologia:

- **Adultos**
 - **Uso oral:**
 - **Dose inicial:**
 - 20-80 mg/dia VO;
 - **Dose de manutenção:**
 - 20-40 mg/dia VO;
 - **Uso injetável:**
 - **Dose usual:**
 - 20-40 mg EV/IM.
 - Uma dose de 20 mg pode ser repetida, em intervalos de 2 horas, até se obter o efeito desejado;
 - **Edema pulmonar agudo:**
 - Dose inicial de 40 mg EV.
 - Se a condição do paciente exigir, deve-se injetar uma dose adicional de 20-40 mg após 20 minutos.
 - A posologia indicada é de 100-300 mg/dia por, no máximo, 48 horas;
 - **Diurese forçada:**
 - Administrar 20-40 mg EV em adição à infusão de solução de eletrólitos.
 - O tratamento posterior depende da eliminação de urina e deve incluir a substituição de perdas de líquido e de eletrólitos.
 - A posologia indicada é de 100-300 mg/dia por, no máximo, 48 horas;
- **Pediatria**
 - **Uso oral:**
 - **Dose usual:**
 - 2 mg/kg/dia VO;
 - **Dose máxima:**
 - 40 mg/dia;
 - Este medicamento (comprimido) não deve ser partido;
 - **Uso injetável:**
 - **< 15 anos:**
 - **Dose usual:**
 - 1 mg/kg/dia EV/IM;
 - **Dose máxima:**
 - 20 mg/dia;
 - **Modo de uso:** Infusão gota a gota;
 - **> 15 anos:**
 - **Dose usual:**
 - 20-40 mg EV/IM.
 - Uma dose de 20 mg pode ser repetida, em intervalos de 2 horas, até se obter o efeito desejado;

Administração

- **Via de administração:**

- Via oral e endovenosa
- **Preparo e diluição:**
 - **Modo de uso:** Infusão EV lenta;
 - **Diluição:** Diluir a dose desejada do medicamento em SF 0,9%, SG 5% ou Ringer, a uma concentração de 1-2 mg/mL. Concentração máxima de 10 mg/mL;
 - **Velocidade de infusão:** Não exceder 4 mg/minuto;
 - **Atenção!** A administração IM deve ser restrita a casos excepcionais, em que a administração VO ou EV não seja possível. A administração IM não é adequada ao tratamento de condições agudas, como edema pulmonar.
 - Preparo da suspensão extemporânea oral: Pode-se preparar a suspensão oral (14 mg/ mL) a partir do pó das cápsulas ou comprimidos em xarope simples. Essas preparações são estáveis em frasco âmbar por 30 dias sob refrigeração.
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido: Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ocorrer alteração da absorção de furosemida quando administrada com alimentos, portanto, recomenda-se que os comprimidos sejam tomados com o estômago vazio.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Informações não encontradas

Ajuste de dose:

- **Insuficiência renal severa (creatinina sérica > 5 mg/dL):** Recomenda-se não exceder a velocidade de infusão de 2,5 mg/minuto.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegidos da luz e do calor

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco.
- Uso na Lactação
 - Contraindicado.



GABAPENTINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante

Apresentações disponíveis:

- Gabapentina 300 mg comp

Indicações:

- Epilepsia
- Dor neuropática

Posologia:

- Adultos
 - Dose usual:
 - 900-3.600 mg/dia VO, em 3 doses igualmente divididas;
- Pediatria
 - Atenção! Medicamento contraindicado para < 12 anos;
 - Atenção! A segurança e a eficácia deste medicamento não foi estabelecida para o tratamento de dor crônica em pacientes com menos de 18 anos;
 - Epilepsia:
 - 900-3.600 mg/dia VO, em 3 doses igualmente divididas;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido: Permitido:** Triturar o comprimido, preparar uma suspensão de 100 mg/mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina 50-79 mL/minuto:
 - 600-1.800 mg/dia;
- Clearance de creatinina 30-49 mL/minuto:
 - 300-900 mg/dia;
- Clearance de creatinina 15-29 mL/minuto:

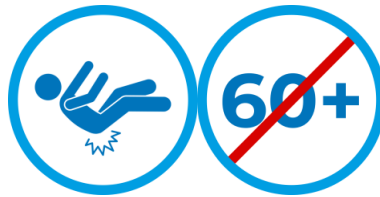
- 150*-600 mg/dia;
- Clearance de creatinina < 15 mL/minuto:
 - 150*-300 mg/dia;
- Hemodiálise:
 - Dose de ataque de 300-400 mg para os pacientes que nunca receberam Gabapentina. Posteriormente, doses de 200-300 mg após cada 4 horas de hemodiálise. * 300 mg em dias alternados.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos ou cápsulas em temperatura ambiente (25° C)

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco. Estudos em animais revelaram riscos, mas que não foram confirmados em estudos controlados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação.
- Uso Geriátrico:
 - Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas. Condição clínica: história de quedas/fraturas.



GENTAMICINA, sulfato

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Aminoglicosídeo

Apresentações disponíveis:

- GENTAmicina 20 mg / mL amp 1 mL
- GENTAmicina 80 mg / 2 mL amp 2 mL

Indicações:

- Sepses neonatal / infantil
- Meningoencefalite
- Infecções gastrointestinais
- Peritonite bacteriana
- Cistite
- Uretrite

- Amnionite
- Cervicite
- Doença inflamatória pélvica
- Faringoamigdalite
- Linfadenite
- Infecções de pele, ossos e tecidos moles
- Infecções oculares

Espectro de ação:

- Gram-negativos:
 - *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Proteus* indol-positivos e indol-negativos, *Providencia sp.*, *Klebsiella sp.*, *Enterobacter sp.*, *Serratia sp.*, *Citrobacter sp.*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Staphylococcus sp.* (coagulase-positivo e coagulase-negativo)

Posologia:

- **Adulto**
 - 40 mg/mL (80 mg/2mL):
 - Dose usual:
 - 3 mg/kg/dia IM/EV divididos em 1-3 tomada(s)
 - Doenças com risco de vida:
 - Até 5 mg/kg/dia IM/EV divididos em 3-4 tomadas iguais. Reajustar para 3 mg/kg/dia IM conforme a evolução clínica
 - Infecções sistêmicas ou urinárias de gravidade moderada:
 - 2 mg/kg/dia IM/EV divididos em 1-2 tomada(s).
 - Reajustar para 3 mg/kg/dia IM caso não haja melhora rápida.
 - Para infecções urinárias, pode ser administrada uma dose única diária de 160 mg IM durante 7-10 dias
 - Uretrite gonocócica masculina e feminina: 240-280 mg IM em dose única. Deve ser administrado IM profunda na região glútea (dividir a dose em cada nádega)
- **Modo de uso:**
 - Infusão EV em 30 minutos a 2 horas (dependendo da ocasião, pode ser administrada diretamente na veia ou no equipo, lentamente, por um período de 2-3 minutos)

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular
 - Uso subconjuntival ou subcapsular:
 - 10-20 mg por via subconjuntival ou dentro da cápsula de Tenon. A dose pode ser repetida 24 horas depois, se necessário
 - Uso inalatório:
 - 20-40 mg 2-3x/dia, diluídos em SF 0,9% para um volume aproximado de 2 mL
- **Preparo e diluição:**

- **Diluição (infusão EV):**
 - Diluir a dose desejada em 50-200 mL de SF 0,9% ou SG 5%
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aciclovir, ampicilina, ampicilina/sulbactam, anfotericina B, azitromicina, cefepima, ceftriaxona, clindamicina, cloranfenicol, dantroleno, dexametasona, diazepam, fenitoína, fenobarbital, filgrastima, furosemida, ganciclovir, heparina, hidro cortisona, insulina, metronidazol, oxacilina, piperacilina/tazobactam, propofol, sulfametoxazol trimetoprima

Ajuste de dose:

- **Insuficiência renal - ajuste do intervalo entre as doses:**
 - O intervalo entre as doses (em horas) pode ser calculado multiplicando o nível da creatinina sérica (mg/100 mL) por 8
 - **Clearance de creatinina (mL/minuto):**
 - 70: De 8/8 horas
 - 35-70: De 12/12 horas
 - 24-34: De 18/18 horas
 - 16-23: De 24/24 horas
 - 10-15: De 36/36 horas
 - 5-9: De 48/48 horas
- **Dose recomendada ao final de cada período de diálise:**
 - 1-1,7 mg/kg em adultos e de 2-2,5 mg/kg em crianças, dependendo da gravidade da infecção
 - **Insuficiência renal - ajuste de dose:**
 - Deve-se reduzir a dose em intervalos de 8 horas após a dose inicial habitual
 - **Clearance de creatinina (mL/minuto/1,73 m²):**
 - ≥ 100: Não há ajuste
 - 70-100: 80% da dose habitual
 - 55-70: 65% da dose habitual
 - 45-55: 55% da dose habitual
 - 40-45: 50% da dose habitual
 - 35-40: 40% da dose habitual
 - 30-35: 35% da dose habitual
 - 25-30: 30% da dose habitual

- 20-25: 25% da dose habitual
- 15-20: 20% da dose habitual
- 10-15: 15% da dose habitual
- < 10: 10% da dose habitual

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar as ampolas em temperatura ambiente (15 a 30 °C)

Outras informações:

- **Uso na Gravidez**
 - Categoria D: Alto risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando o benefício supera o risco
- **Uso na Lactação**
 - Deve ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou do medicamento, levando em consideração o benefício de ambos

GLICERINA

SUPPOSITÓRIO

Classe terapêutica:

- Laxante

Apresentações disponíveis:

- Glicerina 95%

Indicações:

- Constipação;
- Lavagens intestinais;
- Pré e pós-operatório;
- Preparações para exames radiológicos

Posologia:

- Adultos e Pediatria
 - **Dose usual:** 1 supositório/dia (2,27-2,68 g) via retal;
 - Introduzir o supositório no reto e procurar retê-lo até que venha a vontade de evacuar

Administração:

- **Via de administração:**
 - Via retal
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Risco não determinado.

GLICOSE

AMPOLA E BOLSA

Classe terapêutica:

- Nutriente parenteral

Apresentações disponíveis:

- Glicose 10 % FR 500 mL
- Glicose 25 % amp 10 mL
- Glicose 50 % amp 10 mL
- Glicose 5 % FR 100 mL
- Glicose 5 % FR 1000 mL
- Glicose 5 % FR 250 mL - Ecoflac
- Glicose 5 % FR 500 mL

Indicações:

- Fonte de água, calorias e diurese osmótica (Glicose 5% e 10%);
- Depleção de fluidos (Glicose 5%);
- Veículo para diluição de medicamentos compatíveis (Glicose 5% e 10%);
- Desidratação (Glicose 5%, 10%, 25% e 50%);
- Suporte calórico e fonte de carboidratos na nutrição parenteral (Glicose 5%, 10%, 25% 40% e 50%);
- Desnutrição energético-proteica infantil;
- Hipoglicemia (Glicose 5%, 10%, 25%, 40% e 50%);
- Hipoglicemia pediátrica;
- Hipoglicemia neonatal;
- Hipoglicemia insulínica (Glicose 25% e 50%);
- Hipoglicemia alcoólica (Glicose 25% e 50%);
- Agente esclerosante no tratamento de microvarizes e telangiectasias (Glicose 75%).

Posologia:

- **Adultos**
 - Dose usual: 0,5 g/kg/hora EV;
 - Glicose 25% e 50%: Em hipoglicemia induzida por Insulina, 10 a 25 g de Glicose 50% EV (equivalente a 20 e 50 mL de solução, respectivamente), repetindo-se a dose em casos graves;

- Glicose 75%: 0,1-0,3 mL por punção EV;

- **Modo de uso:**

- Glicose 5%, 10%, 25%, 40% e 50%: Infusão EV lenta;
- Glicose 75%: EV, nas microvarizes e telangiectasias;

- **Velocidade de infusão:**

- Glicose 5%, 10% e 25%: 6-7 mg/kg/minuto;
- Glicose 50%: 3 mL/minuto, em emergência da hipoglicemia

- **Pediatria:**

- Dose usual: 0,5 g/kg/hora EV;
- Glicose 25% (hipoglicemia induzida por Insulina):
- Crianças maiores: 10-12 mL EV, repetindo-se a dose em casos graves;
- Recém-nascidos: 0,25-0,5 g/kg EV → 5-10 mL da solução/kg;

- **Modo de uso:** Infusão EV lenta;

- **Velocidade de infusão:**

- Glicose 5%, 10% e 25%: 6-7 mg/kg/minuto;
- Glicose 50%: 3 mL/minuto, em emergência da hipoglicemia.

Administração:

- **Via de administração:**

- Via endovenosa

- **Preparo e diluição:**

- Não aplicável

- **Administração Via Sonda:**

- Não aplicável

- **Administração com alimentos:**

- Não aplicável

- **Incompatibilidade em Y:**

- Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas. A fabricante contraindica o uso da Glicose 75%.
- Uso na Lactação
 - **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação.



GLUCONATO DE CÁLCIO

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Repositor hidroeletrólítico.

Apresentações disponíveis:

- Gluconato de cálcio 10% amp 10 mL

Indicações:

- Hipermagnesemia;
- Hipocalcemia;
- Hipocalcemia do recém-nascido;
- Hiperpotassemia;
- Tetanias;
- Deficiência de vitamina D;
- Alcalose;
- Prevenção de hipocalcemia durante ou após transfusões;
- Depleção de eletrólitos;
- Preparação de soluções para diálise peritoneal ou hemodiálise, como restaurador de eletrólitos;
- Coadjuvante na reanimação cardíaca.

Posologia:

- Adultos
 - Hipocalcemia e restauração de eletrólitos: 9,7 mL (970 mg ou 4,81 mEq Ca++) por infusão EV lenta (não exceder 5 mL/minuto). A dose pode ser repetida, se necessário, até que a tetania seja controlada
 - Hiperpotassemia e hipermagnesemia: 1-2 g (4,96-9,92 mEq Ca++) por infusão EV lenta (não exceder 5 mL/minuto). A dose deve ser ajustada de acordo com as alterações eletrocardiográficas;
 - Dose máxima: 15 g (15 ampolas)/dia (74,4 mEq de Ca++).
- Pediatria
 - **Hipocalcemia:**
 - Crianças: 200-500 mg (2-5 mL) em dose única, por infusão EV lenta (não exceder 5 mL/minuto). A dose pode ser repetida, se necessário, até que a tetania seja controlada;
 - Lactentes : 40-80 mg (4-8 mL)/kg/dia por infusão EV lenta (não exceder 5 mL/minuto). As infusões não devem exceder períodos superiores a 36 horas;
 - Recém-nascidos: 1 mL/kg EV muito lentamente, acompanhado de controle rigoroso da frequência cardíaca e monitorização do cálcio sérico.

- **Administração:**

- Via endovenosa
- **Preparo e diluição:**
 - NA
- **Administração Via Sonda:**
 - NA
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - NA
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Informação não encontrada

Ajuste de dose:

- NA

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria C:** Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- Uso na Lactação
 - **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação.

GLUCONATO DE CLOREXIDINA

ENXAGUANTE BUCAL

Classe terapêutica:

- Antisséptico

Apresentações disponíveis:

- Enxaguante bucal 0,12% - Frasco de 250ml

Indicações:

- Gengivite
- Halitose
- Pré/pós -procedimentos odontológicos
- Assepsia

Posologia:

- Dose usual: realizar bochecho com 15mL (uma tampa cheia) após a higiene bucal.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via tópica
- **Preparo e diluição:**
 - Realizar bochecho ou gargarejo com a solução pura, conforme posologia.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Aguardar 30 Minutos: Evite ingerir alimentos ou líquidos para máxima eficácia.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Não é necessário o ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em temperatura ambiente, entre 15°C a 30°C.

HALOPERIDOL

COMPRIMIDO E AMPOLA

Classe terapêutica:

- Antipsicótico típico - Antagonista de receptor D2

Apresentações disponíveis:

- HaloPERidol 5 mg / mL amp 1 mL
- HaloPERidol 5 mg comp

Indicações:

- Esquizofrenia
- Mania com psicose
- Distúrbios comportamentais graves da infância
- Agitação em pacientes com demência
- Transtorno de Tourette
- Transtorno esquizoafetivo
- Sedação de emergência para agitação intensa
- Delirium

Posologia:

Administração:

- **Via de administração:**
 - Via oral e intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **comprimido:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10ml de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aciclovir, ácido ascórbico, adrenalina, alfentanil, ampicilina, ampicilina/sulbactam, anfotericina B, atracúrio, aztreonam, bicarbonato de sódio, cefalotina, cefazolina, cefepime, cefoperazona, cefotaxima, cefoxitina, ceftazidima, ceftriaxona, cefuroxima, cianocobalamina, ciclosporina, clindamicina, cloranfenicol, clorpromazina, cloreto de cálcio, dantroleno, dexametasona, diazepam, dobutamina, dopamina, doxiciclina, eritromicina, esmolol, fenitoína, fenobarbital, fentanil, fitomenadiona, foscamet, fluconazol, fluorouracil, furosemda, ganciclovir, gentamicina, heparina, hidrocortisona, imipenem/cilastatina, insulina regular, lidocaína, gluconato de cálcio, meperidina, metilprednisolona,

metoclopramida, midazolam, morfina, naloxona, nitroglicerina, nitroprussiato sódico, ondansetrona, oxacilina, ocitocina, penicilina G potássica, penicilina G sódica, piperacilina/tazobactam, polimixina B, prometazina, ranitidina, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, teofilina, ticarcilina, tobramicina, vancomicina

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose, porém administrar com cautela em pacientes com insuficiência hepática

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os comprimidos, a solução oral e as ampolas em temperatura ambiente (20 a 25° C), protegidos da luz

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Baixo Risco: Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.
- Geriátrico
 - Medicamento potencialmente inadequado para idosos. Caso necessário, utilizar doses menores.



HEPARINA, sódica

FRASCO

Classe terapêutica:

- Anticoagulante

Apresentações disponíveis:

- Heparina 25.000 UI / 5 mL FR 5 mL

Indicações:

- Trombose venosa profunda;
- Prevenção da formação de trombos no circuito de hemodiálise;
- Prevenção de fenômenos tromboembólicos em portadores de insuficiência renal submetidos a programa de hemodiálise;
- Prevenção da coagulação na circulação extracorpórea;
- Prevenção de trombose venosa pós-operatória e tromboembolismo pulmonar em pacientes submetidos a cirurgias.

Posologia:

- Adulto
 - Tratamento da trombose e embolia:

- Infusão (método de eleição): 5.000-10.000 unidades EV e, em seguida, infusão de 20.000-30.000 unidades/dia;
- Injeções EV repetidas: 40.000-50.000 unidades EV, divididas em 4-6 injeções;
- Embolia pulmonar com choque simultâneo: Aumentar a dose diária do 1º dia de tratamento (ex.: infusão de 40.000-50.000 unidades) em função dos resultados das provas laboratoriais;
- Trombólise produzida pela estreptoquinase: 20.000 unidades/dia, por infusão EV;
 - Duração do tratamento: A depender da resposta do paciente;
- Prevenção de trombos no circuito de diálise: 150 unidades/kg na linha arterial do circuito, no início da sessão. Podem ser necessários incrementos na dose para que os níveis de TTPa se situem dentro da faixa ideal;
- Profilaxia: 1 ampola (5.000 unidades/0,25 mL) SC, 2 horas antes da intervenção cirúrgica. Em seguida, repetir a administração da dose a intervalos de 8-12 horas, durante 7-10 dias.
- Profilaxia do tromboembolismo venoso:
 - Dose usual: 1 ampola (5.000 unidades/0,25 mL) SC profunda, 2 horas antes do procedimento cirúrgico. A seguir, administrar de 12/12 horas, por 7 dias;
 - A dose poderá ser modificada com aumento ou diminuição de 25% da inicial. Aumentar a dose na presença de sinais de não ativação do sistema de coagulação (não alteração do TTPa). Diminuir a dose caso haja sinais de ativação exagerada do sistema de coagulação (alteração do TTPa com RNI >2 ou presença de sinais de sangramento, formação de hematomas ou qualquer outro sinal do aumento da ativação do sistema de coagulação);
- Circulação extracorpórea em hemodiálise na insuficiência renal: 150 unidades/kg na linha arterial do circuito, no início da sessão. Podem ser necessários incrementos na dose para que os níveis de TTPa se situem dentro da faixa ideal.
- Pediatria
 - Recomenda-se que a dose seja personalizada e adaptada às circunstâncias particulares de cada paciente.

Administração:

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e subcutânea
- **Preparo e diluição:**
 - Glicose a 5%, cloreto de sódio a 0,9%, cloreto de sódio a 0,9% + glicose a 2,5% e solução de Ringer
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Alteplase, ampicacina, amiodarona, ampicilina, ampicilina/sulbactam, anfotericina B, atracúrio, caspofungina, cefotaxima, ciprofloxacino, claritromicina, clorpromazina, dantroleno, diazepam, dobutamina, doxiciclina, doxorubicina, droperidol, eritromicina, esmolol, fenitoína, fentanil, filgrastima, gentamicina, haloperidol, idarubicina, imunoglobulina antitímócito, levofloxacino, metilprednisolona, morfina, petidina, penicilina G potássica, polimixina B, prometazina, sulfametoxazol/trimetoprima, tobramicina, tramadol, vancomicina.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática e/ou renal grave(s): Contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C a 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria C: Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Muito Baixo Risco: Uso liberado na lactação.



HIDRALAZINA, cloridrato

DRÁGEA E AMPOLA

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Vasodilatador.

Apresentações disponíveis:

- Hidralazina 25 mg comp
- Hidralazina 50 mg comp
- HidRALAZINA 20 mg / mL amp 1 mL

Indicações:

- Hipertensão Arterial
- Insuficiência Cardíaca Crônica
- Hipertensão secundária à pré-eclâmpsia/eclâmpsia
- Emergências hipertensivas

Posologia:

- Adultos
 - Uso oral:
 - Hipertensão: 25 mg VO 2x/dia inicialmente, podendo ser aumentada para 50-200 mg/dia. Não se deve, entretanto, exceder 100 mg sem que tenha sido realizada previamente a determinação da capacidade acetiladora;
 - Insuficiência cardíaca crônica: 50-75 mg VO de 6/6 horas OU 100 mg VO 2-3x/dia;
 - Uso EV:
 - Hipertensão: 1-10 mg EV lenta, que pode ser repetida, se necessário, após um intervalo de 20-30 minutos;
 - Dose máxima: 40 mg;
 - Modo de uso: EV lenta, infusão EV e IM;
- Pediatria
 - Emergência hipertensiva: 0,1-0,5 mg/kg IM/EV a cada 4-6 horas. Não exceder uma dose inicial de 20 mg;
 - EV:
 - < 12 anos: 0,1-0,5 mg/kg a cada 4-6 horas, se necessário, não excedendo 3 mg/kg/dia ou 60 mg/dia;
 - ≥ 12 anos: 1-10 mg, repetidos a cada 4-6 horas, se necessário;
 - Infusão EV:
 - < 12 anos: 0,0125-0,05 mg/kg/hora;
 - ≥ 12 anos: 3-9 mg/hora;
 - Dose máxima: 3 mg/kg/dia;
 - Modo de uso: EV lenta, infusão EV e IM;

Administração:

- Via de administração:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Via oral, endovenosa ou intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - **Diluição:** 1 mL + 9 mL de SF 0,9%;
 - **Velocidade de infusão:** 200-300 microgramas/minuto. A velocidade de manutenção do fluxo deve ser determinada individualmente, mas, em geral, situa-se dentro da faixa de 50-150 microgramas/minuto.
- **Administração Via Sonda:**
 - **Drágea:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar a drágea triturada em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações
- **Administração com alimentos:**
 - Alimentos alteram a biodisponibilidade da Hidralazina, mas não afetam seu metabolismo / absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aciclovir, ácido ascórbico, alfentanila, ampicilina, ampicilina/ sulbactam, anfotericina B, atracúrio, atropina, aztreonam, bicarbonato de sódio, caspofungina, cefalotina, cefazolina, cefotaxima, cefoperazona, ceftazidima, ceftriaxona, cefuroxima, cianocobalamina, ciclosporina, cloranfenicol, cloreto de cálcio, clorpromazina, cloreto de potássio, clindamicina, dantroleno, dexametasona, diazepam, dobutamina, dopamina, doxiciclina, efedrina, ertapenem, eritromicina, esmolol, fenitoína, fenobarbital, fentanil, fluconazol, furosemida, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, heparina, imipenem/ cilastatina, insulina regular, lidocaína, linezolida, metilprednisolona, metoclopramida, midazolam, morfina, naloxona, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, ondansetrone, oxacilina, ocitocina, penicilina G potássica, penicilina G sódica, petidina, piperacilina/sulbactam, polimixina B, prometazina, ranitidina, sulfato de magnésio, sulfametoxazol/trimetoprima, ticarcilina, tigeciclina, tobramicina, vancomicina, vitamina K.

Ajuste de dose:

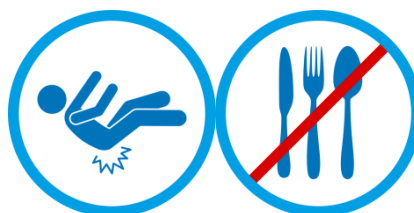
- **Clearance de creatinina 10 mL/min:** administrar a dose usual a cada 8 horas.
- **Clearance de creatinina < 10 mL/min:** administrar a dose usual a cada 8-16 horas.
- **Hemodiálise:** administrar uma dose adicional depois do procedimento de diálise. Em caso de diálise contínua, administrar a dose usual a cada 8 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C a 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais revelaram riscos, mas que não foram confirmados em estudos controlados em grávidas.
- Uso na Lactação
 - Muito Baixo Risco: Uso liberado na lactação.



HIDROCLOROTIAZIDA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Diurético tiazídico.

Apresentações disponíveis:

- HidroCLOROTiazida 25 mg comp

Indicações:

- Hipertensão arterial Sistêmica (HAS)
- Edemas - Insuficiência Cardíaca Congestiva, Cirrose Hepática, Terapia por Corticosteróides ou Estrógenos
- Disfunção renal:
 - Síndrome Nefrótica
 - Glomerulonefrite Aguda
 - Insuficiência Renal Crônica

Posologia:

- Adultos
 - Hipertensão:
 - Dose inicial: 50-100 mg/dia VO, divididos em 1-2x/dia;
 - Após 1 semana, ajustar a posologia até se conseguir a resposta terapêutica desejada sobre a pressão sanguínea;
 - Edema:
 - Dose inicial: 50-100 mg VO 1-2x/dia, até obter o peso seco do paciente;
 - Dose de manutenção: 25-200 mg/dia VO OU em dias alternados, de acordo com a resposta do paciente.
- Pediatria
 - Dose usual: 2-3 mg/kg/dia ou a critério médico, divididos em 2 tomadas;
 - Até 2 anos: 12,5-25 mg/dia VO, administrados em 2 tomadas;
 - 2-12 anos: 25-100 mg/dia VO, administrados em 2 tomadas.

Administração:

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 15 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática ou doença hepática progressiva: Recomenda-se cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C a 30°C).

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Categoria B: Uso com cautela. Estudos com animais não demonstraram risco fetal.

- Uso na Lactação
 - Uso não recomendado. Se a Hidroclorotiazida for usada durante a amamentação, a dose adotada deve ser a menor possível.



HIDROCORTISONA, succinato sódico

FRASCO-AMPOLA

Classe terapêutica:

- Glicocorticoide

Apresentações disponíveis:

- Hidrocortisona 100 mg PO INJ FR
- Hidrocortisona 100 mg PO INJ FR

Indicações:

- Insuficiência adrenal
- Crise tireotóxica
- Crise asmática
- Anafilaxia
- Retocolite ulcerativa
- Choque séptico
- Pós-cirurgia cardíaca
- Pacientes politraumatizados
- Maturação do pulmão fetal

Posologia:

- Adultos
 - Dose usual: 100-500 mg via intramuscular ou endovenosa a cada 2-6 horas. Não utilizar menos que 25 mg/dia.
- Pediatria
 - Dose usual: 2,5-10 mg/kg/dia em doses fracionadas a cada 6, 8 ou 12 horas. Dose máxima: 100 mg/dose.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa e intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - Via intravenosa: Bolus: Pode-se diluir a dose em soro na concentração máxima de 50 mg/mL ou administrá-la direto (sem diluir em soro), em 3 a 5 minutos; W/intermitente: diluir a dose em 100 a 250 mL de SG 5% ou SF 0,9% e administrar em 30 a 60 minutos. Restrição hídrica: adultos - diluir em 50 mL de

SF O, 9% ou SG 50/0 para infusão em 30 minutos; pediatria - considerar concentração máxima de 5 mg/mL para infusão. Via intramuscular: Sim, reconstituir o pó liofilizado de 100 mg com 2 mL de diluente.

- **Administração Via Sonda:**

- Não aplicável

- **Administração com alimentos:**

- O uso sistêmico de corticosteroides pode exigir uma dieta com aumento de potássio, vitaminas A, B6, C, D, folato, cálcio, zinco, fósforo e sódio reduzido.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Ácido ascórbico, ampicilina, ampicilina/ sulbactam, anfotericina B, cefalotina, ciprofloxacino, dantroleno, diazepam, dobutamina, doxiciclina, doxorubicina, esmolol, fenitoína, fenobarbital, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, metilprednisolona, midazolam, petidina, polimixina B, prometazina, rocurônio, sulfato de magnésio, sulfametoxazol + trimetoprima, tobramicina, vancomicina.

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na gestação:
 - **Categoria C:** Prescrição com risco. Não há estudos em humanos, e os estudos em animais não existem ou mostraram risco fetal.
 - Deve ser utilizado apenas em casos em que o benefício em potencial justifique o risco potencial ao feto.
- Uso na lactação:
 - **Uso compatível com a amamentação:** É improvável uma excreção significativa de hidrocortisona no leite materno. Quando usado de forma sistêmica, o uso materno de corticosteroides tem o potencial de causar eventos adversos em uma criança amamentada. Doses únicas de hidrocortisona são consideradas aceitáveis para uso em mulheres que amamentam; dados não estão disponíveis após o uso prolongado.



HIDROXICLOROQUINA, sulfato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antimalárico, antirreumático.

Apresentações disponíveis:

- HidroxiCLOROquina 400 mg comp

Indicações:

- Malária
- Artrite Reumatoide
- Artrite crônica juvenil
- Lúpus Eritematoso Sistêmico
- Lúpus Eritematoso Discóide

- Afecções reumáticas e dermatológicas
- Condições dermatológicas foto sensíveis - incluindo dermatopolimiosite, Porfíria cutânea tardia.

Posologia:

- Adultos
 - Lúpus eritematoso sistêmico e discoide:
 - Dose inicial: 400-800 mg/dia VO;
 - Dose de manutenção: 200-400 mg/dia VO;
 - Artrite reumatoide:
 - Dose inicial: 400-600 mg/dia VO;
 - Dose de manutenção: 200-400 mg/dia VO;
 - Doenças fotossensíveis: 400 mg/dia VO inicialmente e, depois, 200 mg/dia;
 - Malária:
 - Tratamento supressivo: 400 mg VO em intervalos semanais, iniciando-se 2 semanas antes da exposição. Entretanto, se isso não for possível, uma dose dupla inicial de 800 mg, dividida em 2 tomadas com intervalo de 6 horas, deve ser administrada. Continuar a terapêutica supressiva por 8 semanas após deixar a área endêmica;
 - Tratamento da crise aguda: 800 mg VO, seguidos de 400 mg após 6-8 horas e 400 mg/dia por 2 dias consecutivos;
- Pediatria
 - Atenção! Medicamento contraindicado para < 6 anos;
 - Artrite crônica juvenil: 6,5 mg/kg/dia VO, até uma dose máxima de 400 mg/dia;
 - Tratamento supressivo de malária: 6,5 mg/kg/semana VO, iniciando-se 2 semanas antes da exposição. Entretanto, se isso não for possível, uma dose dupla inicial de 12,9 mg/kg, dividida em 2 tomadas com intervalo de 6 horas, deve ser administrada. Continuar a terapêutica supressiva por 8 semanas após deixar a área endêmica;
 - Tratamento da crise aguda de malária:
 - 1ª dose: 12,9 mg/kg (não exceder 800 mg) VO;
 - 2ª dose: 6,5 mg/kg (não exceder 400 mg) VO, 6 horas após a 1ª dose;
 - 3ª dose: 6,5 mg/kg VO, 18 horas após a 2ª dose;
 - 4ª dose: 6,5 mg/kg VO, 24 horas após a 3ª dose.

Administração:

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não há dados recomendando o uso por sonda.
- **Administração com alimentos:**
 - Deve ser administrado durante uma refeição;
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Disfunções hepáticas ou renais: Cautela. Pode ser necessária a redução da dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - **Categoria D:** Alto risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando o benefício supera o risco.
- Uso na Lactação
 - **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação.



HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + HIDRÓXIDO DE MAGNÉSIO

SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antiácido

Apresentações disponíveis:

- Suspensão oral
 - 60 mg/mL + 40 mg/mL

Indicações:

- Alívio da acidez estomacal, azia, dor de estômago, dispepsia, enjoo, náusea, vômito, má digestão, esofagite péptica, distensão abdominal e hérnia de hiato.

Posologia:

- Adultos
 - Dose usual: 5-10 mL VO 4x/dia, antes das refeições e antes de deitar;
- Pediatria
 - Medicamento indicado para crianças > 6 anos;
 - Suspensão oral: 5-10 mL VO 4x/dia, antes das refeições e antes de deitar.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não há dados na literatura recomendando o uso por sonda.
- **Administração com alimentos: (se interação)**
 - Bebidas ricas em vitamina C podem aumentar a absorção do hidróxido de alumínio.
- **Incompatibilidade em Y: (se houver)**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente 15 a 30°C

Outras informações:

- Uso na Gravidez
 - Contraindicado.
- Uso na Lactação
 - **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação.



HIDROXIETILAMIDO

BOLSA - SOLUÇÃO PARA INFUSÃO

Classe terapêutica:

- Expansor plasmático.

Apresentações disponíveis:

- Solução para infusão: 60 mg/mL - bolsa plástica com 500 mL.

Indicações:

- Tratamento e profilaxia de hipovolemia e choque;
- Hemodiluição em distúrbios circulatórios ontogênicos e plaquetários.

Posologia:

- Adultos:
 - Voluven®:
 - Dose usual: Depende da idade, do peso e do quadro clínico do paciente;
 - Dose máxima: 50 mL/kg/dia EV;
 - Modo de uso: Infusão EV contínua. Infundir lentamente os primeiros 10-20 mL do medicamento;
 - Plasmin®:
 - Dose usual: 500-1.000 mL EV;
 - Choque hemorrágico: 20 mL/kg/hora ($0,33 \text{ mL/kg/minuto} = 1.500 \text{ mL} / 75 \text{ kg/hora} = 25 \text{ mL/75 kg/minuto}$);
 - Leucoferese: 250-700 mL, junto com anticoagulante citrato. Administrar, por adição asséptica à linha de entrada do instrumento de centrifugação, numa relação de 1:8 a 1:13, ao sangue venoso;
 - Modo de uso: Infusão EV contínua. Infundir lentamente os primeiros 10-20 mL do medicamento;
 - Tanto a dose diária quanto a taxa de infusão e a duração do tratamento dependem da perda de sangue do paciente, da manutenção/restauração da hemodinâmica e da hemodiluição.
- Pediatria:
 - Voluven®:
 - Dose usual: Depende da necessidade individual de coloide de cada paciente, considerando a doença de base, a hemodinâmica e o estado de hidratação;
 - Modo de uso: Infusão EV contínua. Infundir lentamente os primeiros 10-20 mL do medicamento;
 - Plasmin®: Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Infusão EV contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável reconstituída;
 - Não é necessária a diluição.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Disfunção cardíaca ou renal: Recomenda-se o ajuste individual da dose;
- Insuficiência hepática grave: Uso contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15 - 30°C). Não congelar.
- Após aberto, deve ser utilizado imediatamente. Descartar o conteúdo não utilizado.

Outras informações:

- Devido à possibilidade de reações anafilactoides, os primeiros 10-20 mL deste medicamento devem ser infundidos lentamente, com o devido monitoramento do paciente.
- Monitorar:
 - Sinais vitais, hemoglobina, hematócrito, contagem de plaquetas, tempo da protrombina e tempo parcial da tromboplastina;
 - Função renal em indivíduos hospitalizados por, pelo menos, 90 dias;
 - Status de coagulação em indivíduos submetidos à cirurgia cardíaca aberta em associação com circulação extracorpórea;
 - Fluxo e taxa de infusão regularmente durante o tratamento (sobretudo em pacientes com insuficiência cardíaca ou renal grave);
 - Função hepática.



HIDROXIZINA

COMPRIMIDO E SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Anti-histamínico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 25 mg;
- Solução oral: 2 mg/mL - frasco com 120 mL.

Indicações:

- Alergia medicamentosa;
- Prurido causado por condições alérgicas da pele, tais como urticária, dermatite atópica e de contato;
- Prurido decorrente de outras doenças sistêmicas.

Posologia:

- Adultos: 25 mg VO de 6/6 horas ou de 8/8 horas, por até 10 dias.
- Pediatria: 0,7 mg/kg de peso corporal VO de 8/8 horas;
 - Dose máxima:
 - < 40 kg: 2 mg/kg/dia;
 - > 40 kg: 100 mg/dia.

- Medicamento contraindicado para < 6 meses.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta;
 - Solução oral/xarope: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- Medicamento potencialmente inadequado para idosos. O uso deste medicamento não é recomendado para pacientes idosos devido à redução da eliminação da Hidroxizina e à maior vulnerabilidade aos efeitos anticolinérgicos e outras reações adversas.
- Uso na gravidez: Categoria C: Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas. Fabricante contraindica o uso.
- Monitorar alívio dos sintomas, estado mental, pressão arterial, erupção cutânea (incluindo agravamento de reações cutâneas preexistentes) e sinais/sintomas de reação de hipersensibilidade.



IBUPROFENO

COMPRIMIDO/SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Anti-inflamatório não esteroide.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 600 mg;
- Solução oral: 50 mg/mL - frasco com 30 mL.

Indicações:

- Analgésico, antitérmico e anti-inflamatório.

Posologia:

- Adultos: 200 mg 4-6x/dia OU 300 VO 2-3x/dia OU 400 mg VO 4-6x/dia OU 600 mg VO 3-4x/dia.
 - Dose máxima: 3.200 mg/dia.
- Pediatria:
 - 50 mg/mL: 1-2 gota(s)/kg VO 3-4 x/dia. Não exceder o máximo de 40 gotas/dose;
 - 100 mg/mL: 1-2 gota(s)/kg VO 3-4 x/dia. Não exceder o máximo de 20 gotas/dose.
- Medicamento contraindicado para < 6 meses.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido simples: Permitido: Triturar, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com 10-20 mL de água filtrada e religar a dieta;
 - Suspensão: Permitido: Diluir a quantidade prescrita em 20 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com 10-20 mL de água filtrada e religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Na ocorrência de distúrbios gastrointestinais, este medicamento (apresentações de uso oral) deve ser administrado com refeições ou leite.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Há o aumento do risco de hemorragia gastrointestinal e úlcera péptica em grupos de alto risco, incluindo pacientes > 75 anos ou que utilizam corticosteróides orais ou parenterais, anticoagulantes ou antiplaquetários.

INSULINA GLULISINA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Análogo de insulina (ação rápida).

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 100 unidades/mL - Frasco-ampola com 10 mL.

Indicações:

- Diabetes mellitus;
- Distúrbios glicêmicos.

Posologia:

- Adultos:
 - Infusão EV: 1 unidade/mL em sistemas de infusão com SF 0,9% como fluido estéril e usando bolsas de infusão de Policloreto de vinila (PVC) que contenham uma linha de infusão dedicada para este fim;
 - SC: Aplicar 15 minutos antes ou imediatamente após uma refeição.
- Pediatria:
 - Uso acima de 4 anos;
 - Infusão EV: 1 unidade/mL em sistemas de infusão com SF 0,9% como fluido estéril e usando bolsas de infusão de Policloreto de vinila (PVC) que contenham uma linha de infusão dedicada para este fim;
 - SC: Aplicar 15 minutos antes ou imediatamente após uma refeição.

Administração

- **Via de administração:**
 - Injeção SC, infusão EV, bomba de infusão SC contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável pronta para o uso.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática ou renal: As exigências de Insulina podem ser menores.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenada em geladeira entre 2°C e 8°C, protegida da luz.
- Frascos fechados podem ser mantidos na geladeira por até 28 dias.
- Após a abertura, devem ser mantidos em temperatura ambiente, longe do calor e da luz diretos, e devem ser descartados após 28 dias.
- Estabilidade após diluição: Temperatura ambiente por 24 horas.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos.
- SC - A aplicação deve ser no abdome, coxa ou deltoide. Deve ser escolhido um local diferente para cada injeção.
- Pode ser misturada à Insulina humana NPH (Protamina neutra de Hagedorn). Caso seja misturada à Insulina humana NPH, a Insulina glulisina deve ser a primeira a ser colocada na seringa. A administração deve ocorrer imediatamente após a mistura. As misturas não devem ser administradas por via endovenosa.
- Monitorar glicose plasmática e níveis de potássio em pacientes com risco de hipocalcemia.



INSULINA NPH

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Análogo de insulina (ação gradual e longa).

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 100 unidades/mL - frasco-ampola com 10 mL.

Indicações:

- Diabetes mellitus;
- Distúrbios glicêmicos.

Posologia:

- Adultos:
 - Diabetes tipo 1: 0,5-1 unidade/kg/dia SC;
 - Diabetes tipo 2: 0,3-0,6 unidade/kg/dia SC.
- Pediatria:
 - Diabetes tipo 1: 0,5-1 unidade/kg/dia SC;
 - Pré-adolescentes com diabetes tipo 1: 0,7-1 unidade/kg/dia SC;
 - Diabetes tipo 2: 0,3-0,6 unidade/kg/dia SC.
- A dose de Insulina e a quantidade de injeções diárias devem ser determinadas a critério médico, levando-se em consideração o estado clínico do paciente. A dose usual de Insulina pode ser afetada por mudanças na alimentação, atividade física e esquema de trabalho.

Administração

- **Via de administração:**
 - SC.
- **Preparo e diluição:**
 - Suspensão injetável reconstituída.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal ou hepática: A quantidade necessária de insulina pode ser reduzida.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenada em geladeira entre 2°C e 8°C, protegida da luz.
- Frascos fechados podem ser mantidos na geladeira por até 28 dias.
- Após a abertura, devem ser mantidos em temperatura ambiente, longe do calor e da luz diretos, e devem ser descartados após 28 dias.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. O monitoramento da glicose deve ser intensificado e a dose de Insulina, ajustada individualmente.
- A aplicação deve ser no abdome, coxa ou deltoide. Deve ser escolhido um local diferente para cada injeção.
- Monitorar glicose plasmática e níveis de potássio em pacientes com risco de hipocalcemia.



INSULINA REGULAR

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Análogo de insulina (ação rápida).

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 100 unidades/mL - frasco-ampola com 10 mL.

Indicações:

- Diabetes mellitus;
- Distúrbios glicêmicos.

Posologia:

- Adultos:
 - Diabetes tipo 1: 0,5-1 unidade/kg SC/EV/IM, 30 minutos antes da refeição;
 - Diabetes tipo 2: 0,3-0,6 unidade/kg SC/EV/IM, 30 minutos antes da refeição.
- Pediatria:
 - Pré-adolescentes:
 - Diabetes tipo 1: 0,7-1 unidade/kg SC/EV/IM, 30 minutos antes da refeição;
 - Diabetes tipo 2: 0,3-0,6 unidade/kg/dia SC/EV/IM, 30 minutos antes da refeição.
- A dose e o esquema de tratamento são individuais e devem ser determinados de acordo com as necessidades metabólicas de cada paciente.

Administração

- **Via de administração:**
 - SC; EV; IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável reconstituída;
 - EV: Diluir a dose desejada em SF 0,9%, SG 5% ou SG 10%, obtendo uma solução com concentração final de 0,05-1,0 unidade/mL;
 - Tempo de infusão: 0,1 unidade/kg/hora, com ajuste conforme glicemia;
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Medicamentos contendo tióis ou sulfetos;
 - Diltiazem;
 - Dopamina;
 - Norepinefrina;
 - Ranitidina.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal ou hepática: As necessidades de Insulina podem ser menores;
- Doenças concomitantes, especialmente infecções e estados febris: As necessidades de Insulina podem ser maiores;
- Doenças que afetem as glândulas suprarrenais, hipófise ou tireoide: Pode ser necessário o ajuste de dose;
- O ajuste de dose também pode ser necessário na presença de alterações da atividade física ou dieta habitual e quando houver transferência de uma preparação de Insulina para outra.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenada em geladeira entre 2°C e 8°C, protegida da luz.

- Frascos fechados podem ser mantidos na geladeira por até 28 dias.
- Após a abertura, devem ser mantidos em temperatura ambiente, longe do calor e da luz diretos, e devem ser descartados após 28 dias.
- Estabilidade após diluição: Temperatura ambiente por 24 horas.

Outras informações:

- SC: Aplicar na parte superior dos braços, coxas, nádegas ou no abdome, alternando os locais da injeção, de modo que o mesmo local não seja utilizado mais que 1x/mês.
- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos. Nessa população, o monitoramento da glicose deve ser intensificado e a dose de insulina, ajustada individualmente.
- Monitorar glicose plasmática e níveis de potássio em pacientes com risco de hipocalemia.



INSULINA LISPRO

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Análogo de insulina (ação rápida).

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 100 unidades/mL - frasco-ampola com 10 mL.

Indicações:

- Diabetes mellitus;
- Distúrbios glicêmicos.

Posologia:

- A dose a ser usada deve ser determinada pelas necessidades metabólicas, hábitos alimentares e outras variáveis de estilo de vida próprias de cada paciente.

Administração

- **Via de administração:**
 - SC ou EV.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável reconstituída;
- **Administração com alimentos:**
 - Deve ser administrado 15 minutos antes da refeição;

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal ou hepática: Avaliar, já que as necessidades de insulina podem ser menores;
- Aumento de atividade física ou mudança da dieta habitual: Poderá ser necessário um ajuste da dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenada em geladeira entre 2°C e 8°C, protegida da luz.
- Frascos fechados podem ser mantidos na geladeira por até 28 dias.
- Após a abertura, devem ser mantidos em temperatura ambiente, longe do calor e da luz diretos, e devem ser descartados após 28 dias.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos.
- SC: Os locais de injeção devem ser alternados, a fim de reduzir o risco de lipodistrofia e amiloidose cutânea localizada;
- Monitorar glicose plasmática e níveis de potássio em pacientes com risco de hipocalemia.



IODOPOVIDONA

OFTÁLMICO

Classe terapêutica:

- Antisséptico.

Apresentações disponíveis:

- Solução oftálmica: 2,5% - frasco com 10 mL.

Indicações:

- Profilaxia antimicrobiana no pré-operatório de cirurgias oftálmicas.

Posologia:

- Aplicar nos cílios e nas margens das pálpebras com aplicador estéril, repetir uma vez. Aplicar nas pálpebras, testa e bochecha com movimentos circulares expandindo de dentro para fora com aplicador estéril, repetir 3 vezes.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oftálmica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

-
- Após aberto, conservar sob refrigeração e ao abrigo da luz.

Outras informações:

- Usar com cautela em pacientes com transtornos da tireóide, devido à possibilidade de absorção de iodo. Não utilizar em globo aberto, pois pode resultar na toxicidade endotelial.



IPRATRÓPIO, brometo

INALATÓRIO

Classe terapêutica:

- Anticolinérgico

Apresentações disponíveis:

- Solução para inalação (gotas): 0,25 mg/mL - frasco com 20 mL

Indicações:

- Exacerbação infecciosa de DPOC;
- Crise asmática;
- Asma em pediatria;
- Enfisema pulmonar;
- Bronquite crônica.

Posologia:

- Adultos:
 - Tratamento de manutenção: 2 mL (40 gotas = 0,5 mg) 3-4x/dia, por nebulização;
 - Tratamento da crise aguda: 2 mL (40 gotas = 0,5 mg), por nebulização.
- Pediatria:
 - Tratamento de manutenção:
 - < 6 anos: 0,4-1 mL (8-20 gotas = 0,1-0,25 mg) 3-4x/dia, via inalatória;
 - 6-12 anos: 1 mL (20 gotas = 0,25 mg) 3-4x/dia, via inalatória;
 - Tratamento da crise aguda:
 - < 6 anos: 0,4-1 mL (8-20 gotas = 0,1-0,25 mg), via inalatória, até estabilização do paciente (a critério médico);
 - 6-12 anos: 1 mL (20 gotas = 0,25 mg), via inalatória, até estabilização do paciente (a critério médico).

Administração

- **Via de administração:**
 - Inalatória.
- **Preparo e diluição:**
 - Diluir a dose desejada em SF 0,9% obtendo uma solução com volume final de 3-4 mL. A solução diluída deve ser nebulizada e inalada até ser totalmente consumida.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
- Após aberto, o prazo de validade é, no máximo, 25% do tempo remanescente constante na embalagem original.

Outras informações:

- Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem exacerbá-las. Condição clínica: glaucoma.
- Pacientes com predisposição a glaucoma devem ser alertados a proteger especificamente os olhos.



ISSORBIDA, dinitrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Vasodilatador coronariano.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido sublingual: 5 mg;
- Comprimido simples: 10 mg.

Indicações:

- Insuficiência cardíaca aguda;
- Insuficiência cardíaca congestiva crônica;
- Doença coronariana crônica;
- Insuficiência cardíaca congestiva;
- Profilaxia em situações que podem desencadear uma crise de angina.

Posologia:

- Adultos:
 - Terapia de ataque para Angina pectoris: 5-10 mg (comprimido SL) de 2/2 ou 3/3 horas;
 - Profilaxia das crises de angina estável crônica:
 - Comprimidos SL: 5-10 mg SL antes de situações estressantes, passíveis de provocar uma crise de angina;
 - Comprimidos simples: 5-30 mg VO de 6/6 horas, sem mastigar, com ajuda de um pouco de líquido, preferivelmente com o estômago vazio.
 - Insuficiência cardíaca congestiva aguda:
 - Comprimidos SL: 5-10 mg SL de 2/2 horas;
 - Comprimidos simples: 10-40 mg VO de 6/6 horas.
 - Insuficiência cardíaca congestiva crônica:
 - Dose inicial recomendada em comprimidos SL: 5-10 mg SL de 2/2 horas;
 - Manutenção da dose com comprimidos simples: 20-40 mg VO de 6/6 horas.
- Pediatria: Não há estudos de segurança na população pediátrica.
- Os comprimidos orais não são indicados para o tratamento de crise.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO e SL.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido SL: Não permitido: A administração deve ser SL;
 - Comprimido simples: Permitido: Triturar comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar dieta.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- Monitorar a pressão sanguínea e a frequência cardíaca.

- Gravidez: Categoria C: Uso com risco. Estudos com animais demonstraram risco fetal.



ISOSSORBIDA, mononitrato

COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vasodilatador coronariano.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 20 mg;
- Solução injetável: 10 mg/mL; frasco-ampola com 1 mL.

Indicações:

- Doença coronariana crônica;
- Angina vasoespástica;
- Síndrome coronariana com supra de ST;
- Síndrome coronariana sem supra de ST;
- Insuficiência cardíaca aguda.

Posologia:

- Adultos:
 - Uso oral:
 - Dose usual: ½ a 1 comprimido VO 2-3x/dia ou 1 cápsula/dia VO;
 - Na emergência: 1 comprimido SL, mantendo-o até completa dissolução ($\pm$ 20 segundos) podendo repetir a cada 2-3 horas;
 - O comprimido simples pode ser partido.
 - Uso endovenoso:
 - Dose usual: 0,8 mg/kg EV 2-3x/dia;
 - Modo de uso: Bólus EV a cada 8-12 horas; Infusão EV contínua com dose diluída durante 2-3 horas, com intervalo de 8-12 horas entre elas;
 - Diluição: Infusão EV: Dose calculada (0,8 mg/kg peso corporal) + 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%.
- Pediatria: Este medicamento não é indicado para crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO, EV direta ou contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta: Não é necessário diluição;
 - Administração EV contínua: Diluir a dose desejada do medicamento em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%. Tempo de infusão: 2-3 horas.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Triturar comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar dieta.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
- Estabilidade após diluição: Informação indisponível em bula.

Outras informações:

- Monitorar a pressão sanguínea e a frequência cardíaca.
- Categoria C: Uso com risco. Estudos com animais demonstraram risco fetal.



ITRACONAZOL

CÁPSULA DURA

Classe terapêutica:

- Antifúngico.

Apresentações disponíveis:

- Cápsula dura: 100 mg.

Indicações:

- Infecções fúngicas.

Posologia:

- Adultos:
 - Infecções fúngicas superficiais:
 - Candidíase vulvovaginal: 200 mg VO 2x/dia por 1 dia ou 200 mg/dia por 3 dias.
 - Dermatomicose: 100-200 mg/dia VO por 7 a 15 dias (regiões queratinizadas: até 30 dias).
 - Pitíriase versicolor: 100-200 mg/dia VO por 7 dias.
 - Candidíase oral: 100 mg/dia VO por 15 dias.
 - Ceratite fúngica: 200 mg/dia VO por 21 dias ou conforme resposta.
 - Onicomicose: Pulsoterapia (200 mg 2x/dia por 7 dias/mês) ou contínuo (200 mg/dia por 3 meses).
 - Infecções sistêmicas e oportunistas:
 - Aspergilose: 200 mg/dia por 2-5 meses (invasiva: 200 mg 2x/dia).
 - Candidíase sistêmica: 100-200 mg/dia por 3 semanas a 7 meses (invasiva: 200 mg 2x/dia).
 - Profilaxia em imunocomprometidos: 200 mg/dia até recuperação da neutropenia.
 - Criptococose (meníngea ou não): 200 mg/dia por 2 meses a 1 ano (AIDS: até recuperação imune).
 - Histoplasmoze, Talaromicose (AIDS): 200 mg 1-2x/dia por 8 meses ou até recuperação imune.
 - Blastomicose: 100-400 mg/dia VO por 6 meses.
 - Esporotricose: 100-400 mg/dia VO por 3 a 12 meses (dependendo da forma).
 - Paracoccidioidomicose e Cromomicose: 100-200 mg/dia VO por 6 meses.
- Pediatria: A administração deve ser realizada imediatamente após uma refeição.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Abrir a cápsula e diluir em 15 mL de água.
- **Administração com alimentos:**
 - As cápsulas devem ser tomadas imediatamente após uma refeição completa.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Uso com cautela. O ajuste da dose pode ser considerado;
- Insuficiência hepática: Uso com cautela, mas somente se o benefício superar o risco potencial.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- **Uso Geriátrico:** O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Para escolha da dose, considerar a diminuição da função hepática, renal ou cardíaca e a presença de doença concomitante ou de outro tratamento medicamentoso.
- Monitorar sinais/sintomas de insuficiência cardíaca congestiva, função hepática. Para candidíase sistêmica, recomenda-se teste de sensibilidade antes de iniciar o tratamento em pacientes com cepas de Candida resistentes ao Fluconazol.

IVERMECTINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiparasitário.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 6 mg.

Indicações:

- Estrongiloidíase;
- Filariose;
- Ascaridíase;
- Escabiose;
- Pediculose;
- Oncocercose.

Posologia:

- **Adultos:**
 - Dose usual: 150-200 microgramas/kg, VO em dose única;
 - Dose máxima: 200 microgramas/kg, VO em dose única;
 - Estrongiloidíase, filariose, ascaridíase, escabiose e pediculose:
 - 15-24 kg: ½ comprimido VO em dose única;
 - 25-35 kg: 1 comprimido VO em dose única;
 - 36-50 kg: 1½ comprimido VO em dose única;

- 51-65 kg: 2 comprimidos VO em dose única;
- 66-79 kg: 2 ½ comprimidos VO em dose única;
- ≥ 80 kg: 200 microgramas/kg VO em dose única.
- Oncocercose:
 - 15-25 kg: ½ comprimido VO em dose única;
 - 26-44 kg: 1 comprimido VO em dose única;
 - 45-64 kg: 1½ comprimido VO em dose única;
 - 65-84 kg: 2 comprimidos VO em dose única;
 - ≥ 85 kg: 150 microgramas/kg VO em dose única.
- **Pediatria:**
 - Medicamento contraindicado para < 5 anos de idade ou com menos de 15 kg;
 - Dose usual: 150-200 microgramas/kg, VO em dose única;
 - Dose máxima: 200 microgramas/kg, VO em dose única;
 - Estrongiloidíase, filariose, ascaridíase, escabiose e pediculose:
 - 15-24 kg: ½ comprimido VO em dose única;
 - 25-35 kg: 1 comprimido VO em dose única;
 - 36-50 kg: 1½ comprimido VO em dose única;
 - 51-65 kg: 2 comprimidos VO em dose única;
 - 66-79 kg: 2 ½ comprimidos VO em dose única;
 - ≥ 80 kg: 200 microgramas/kg VO em dose única.
 - Oncocercose:
 - 15-25 kg: ½ comprimido VO em dose única;
 - 26-44 kg: 1 comprimido VO em dose única;
 - 45-64 kg: 1½ comprimido VO em dose única;
 - 65-84 kg: 2 comprimidos VO em dose única;
 - ≥ 85 kg: 150 microgramas/kg VO em dose única.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Pausar a dieta, triturar o comprimido e dissolver em 15 mL de água filtrada para uso imediato. Com auxílio de uma seringa, administrar através da sonda. Lavar a sonda e administrar o medicamento. Religar a dieta.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- É recomendado realizar exames oftalmológicos antes de iniciar o tratamento e periodicamente; exames de acompanhamento de fezes; monitorar sinais e sintomas de neurotoxicidade.
- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.

LACTULOSE

XAROPE

Classe terapêutica:

- Laxativo osmótico.

Apresentações disponíveis:

- Xarope: 667 mg/mL - frasco com 120 mL.

Indicações:

- Constipação;
- Encefalopatia hepática.

Posologia:

- Adultos:
 - Constipação intestinal: 15-30 mL/dia VO;
 - Encefalopatia hepática: 60-150 mL/dia VO;
- Pediatria:
 - Constipação intestinal:
 - Lactentes: 5 mL/dia VO;
 - 1-5 anos: 5-10 mL/dia VO;
 - 6-12 anos: 10-15 mL/dia VO;
 - > 12 anos: 15-30 mL/dia VO;
 - Encefalopatia hepática: 60-150 mL/dia VO;
- Esquecimento da dose: Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre. Caso esteja perto do horário da próxima dose, desconsiderar a dose esquecida e administrar a próxima.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser ingerido em jejum ou após a alimentação.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
- Após aberto, o prazo de validade é, no máximo, 25% do tempo remanescente constante na embalagem original.

Outras informações:

- Monitoramento: Risco de acidose em pacientes com encefalopatia hepática.
- Deve-se atentar a administração para pacientes diabéticos, pois esse medicamento contém pequenas quantidades de galactose e lactose. O uso em crianças pode ocasionar casos de hiponatremia e desidratação.

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antirretroviral.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral: 10 mg/mL - frasco com 240 mL.

Indicações:

- Terapia antirretroviral no HIV.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual:
 - 150 mg (15 mL) VO 2x/dia, OU
 - 300 mg (30 mL) VO 1x/dia;
 - Dose máxima: 300 mg/dia.
- Pediatria:
 - < 3 meses: Os dados são insuficientes para recomendar doses específicas;
 - < 14 kg e < 12 anos: 4 mg/kg VO 2x/dia, até um máximo de 300 mg/dia;
 - 14-20 kg: 75 mg VO 2x/dia OU 150 mg/dia VO;
 - 20-25 kg: 75 mg VO pela manhã e 150 mg VO à noite OU 225 mg 1x/dia VO;
 - ≥ 25 kg e > 12 anos: 150 mg (15 mL) VO 2x/dia OU 300 mg/dia (30 mL) VO.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Solução oral: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser ingerido com ou sem alimentos.

Ajuste de dose:

- Crianças de 3 meses a 12 anos:
 - Clearance de creatinina 30-50: Primeira dose de 4 mg/kg e dose de manutenção de 4 mg/kg/dia VO;
 - Clearance de creatinina 15-30: Primeira dose de 4 mg/kg e dose de manutenção de 2,6 mg/kg/dia VO;
 - Clearance de creatinina 5-15: Primeira dose de 4 mg/kg e dose de manutenção de 1,3 mg/kg/dia VO;
 - Clearance de creatinina < 5: Primeira dose de 1,3 mg/kg e dose de manutenção de 0,7 mg/kg/dia VO.
- Adolescentes > 12 anos e adultos:
 - Clearance de creatinina 30-50: Primeira dose de 150 mg (15 mL) e dose de manutenção de 150 mg/dia (15 mL) VO;
 - Clearance de creatinina 15-30: Primeira dose de 150 mg (15 mL) e dose de manutenção de 100 mg/dia (10 mL) VO;
 - Clearance de creatinina 5-15: Primeira dose de 150 mg (15 mL) e dose de manutenção de 50 mg/dia (5 mL) VO;

- Clearance de creatinina < 5: Primeira dose de 50 mg (5 mL) e dose de manutenção de 25 mg/dia (2,5 mL) VO.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em sua embalagem original e em temperatura entre 15°C e 30°C e protegido da luz.
- Após aberto, válido por 40 dias.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.

LEVETIRACETAM

COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 250 mg e 500 mg;
- Solução injetável: 100 mg/mL - frasco-ampola com 1 mL.

Indicações:

- Epilepsia;
- Doença epiléptica na gestação;
- Epilepsia mioclônica juvenil;
- Epilepsia mioclônica severa da infância.

Posologia:

- Adultos:
 - Em monoterapia no tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária:
 - Comprimido revestido e solução oral: 250 mg (2,5 mL) VO de 12/12 horas, com progressão para 500 mg (5 mL) VO de 12/12 horas após 2 semanas. A dose pode ser aumentada em incrementos de 250 mg (2,5 mL) 2x/dia a cada 2 semanas. Dose máxima: 1.500 mg (15 mL) VO de 12/12 horas;
 - Solução injetável: 250 mg EV 12/12 horas, podendo ser aumentados para 500 mg EV de 12/12 horas após 2 semanas. Incrementos de 250 mg EV de 12/12 horas, a cada 2 semanas, podem ser efetuados, dependendo da resposta clínica. Dose máxima: 1.500 mg EV de 12/12/ horas.
 - Como terapia adjuvante no tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária, crises mioclônicas ou crises tônico-clônicas (com peso ≥ 50 kg):
 - Comprimido revestido e solução oral: 500 mg (5 mL) VO de 12/12 horas, com progressão para 1.500 mg (15 mL) VO de 12/12 horas, podendo haver incrementos ou reduções de 500 mg (5 mL) VO 12/12 horas a cada 2-4 semanas. Dose máxima: 1.500 mg (15 mL) VO de 12/12 horas;
 - Solução injetável: 500 mg EV de 12/12 horas, podendo ser aumentados para 1.500 mg EV 12/12/ horas. Aumentos ou reduções de 500 mg EV 12/12/ horas, a cada 2-4 semanas, podem ser efetuados, dependendo da resposta clínica e da tolerabilidade.
- Pediatria:
 - Em monoterapia no tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária em pacientes > 16 anos com diagnóstico recente de epilepsia:
 - Comprimido revestido e solução oral: 250 mg (2,5 mL) VO de 12/12 horas, com progressão para 500 mg (5 mL) VO de 12/12 horas após 2 semanas. A dose pode ser aumentada em incrementos de 250 mg (2,5 mL) 2x/dia, a cada 2 semanas. Dose máxima: 1.500 mg (15 mL) VO de 12/12 horas;
 - Solução injetável: 250 mg EV de 12/12 horas, podendo ser aumentados para 500 mg EV de 12/12 horas após 2 semanas. Incrementos de 250 mg EV 12/12/ horas, a cada 2 semanas, podem ser efetuados, dependendo da resposta clínica. Dose máxima: 1.500 mg EV de 12/12/ horas.
 - Como terapia adjuvante no tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária (> 6 anos), crises mioclônicas (> 12 anos e ≥ 50 kg) ou crises tônico-clônicas (> 6 anos):

- Solução injetável: 500 mg EV de 12/12 horas, podendo ser aumentados para 1.500 mg EV de 12/12 horas. Aumentos ou reduções de 500 mg EV de 12/12 horas, a cada 2-4 semanas, podem ser efetuados, dependendo da resposta clínica e da tolerabilidade.
- Como terapia adjuvante em crianças (6-11 anos) e adolescentes (12-17 anos) com peso < 50 kg:
 - Comprimido revestido e solução oral: 10 mg/kg (0,1 mL/kg) VO 2x/dia. Dose máxima: 30 mg/kg (0,3 mL/kg) VO 2x/dia.
 - Solução injetável: 10 mg/kg (0,1 mL/kg) EV de 12/12 horas, podendo ser aumentados para até 30 mg/kg (0,3 mL/kg). Aumentos ou reduções de até 10 mg/kg (0,1 mL/kg) EV de 12/12 horas podem ser feitos a cada 2 semanas. Dose máxima: 30 mg/kg (0,3 mL/kg) EV de 12/12 horas;
- Como terapia adjuvante em crianças (6-11 anos) e adolescentes (12-17 anos) com peso > 50 kg:
 - Comprimido revestido e solução oral: 500 mg VO de 12/12 horas, com progressão para 1.500 mg VO de 12/12 horas, podendo haver incrementos ou reduções de 500 mg VO de 12/12 horas a cada 2-4 semanas. Dose máxima: 1.500 mg VO de 12/12 horas.
- Como terapia adjuvante em bebês 1-6 meses de idade:
 - Solução oral: 7 mg/kg (0,07 mL/kg) VO de 12/12 horas. Dose máxima: 21 mg/kg (0,21 mL/kg) VO de 12/12 horas.
- Como terapia adjuvante em crianças > 6 meses e < 50 kg:
 - Solução oral: 10 mg/kg (0,1 mL/kg) VO de 12/12 horas. Dose máxima: 30 mg/kg (0,3 mL/kg) VO de 12/12 horas.
- Como terapia adjuvante em adolescentes (12-17 anos) com peso ≥ 50 kg:
 - Comprimido revestido: 1.000 mg/dia VO. A alteração das doses pode ser efetuada com aumentos ou reduções de 1.000 mg/dia VO a cada 2-4 semanas. Dose máxima: 3.000 mg/dia;
- Como terapia adjuvante em adolescentes (12-17 anos) com peso 25-50 kg:
 - Comprimido revestido: 20 mg/kg/dia VO. Dose máxima: 60 mg/kg/dia VO.
- Crianças ≤ 25 kg devem, preferencialmente, iniciar o tratamento com 100 mg/mL de solução oral;
- Comprimido revestido não é adequado para bebês e crianças < 6 anos.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO ou EV.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável: Diluir a dose desejada em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%.
 - A concentração máxima de levetiracetam não deve ultrapassar 15 mg/mL de solução diluída;
 - Infusão EV por 15 minutos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Não permitido: Triturar o comprimido causa perda do revestimento, podendo diminuir sua eficácia terapêutica e obstruir a sonda;
 - Solução oral: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Posaconazol;
 - Dobutamina;
 - Dopamina.

Ajuste de dose:

- Pacientes com comprometimento hepático grave (Child-Pugh C) quando a depuração de creatinina for < 60 mL/minuto/1,73 m²: Redução de 50% da dose diária de manutenção;
- Adultos e adolescentes > 50 kg:
 - Clearance de creatinina > 80 mL/minuto: 500-1.500 mg VO/EV de 12/12 horas ou 1.000-3.000 mg/dia VO (no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina 50-79 mL/minuto: 500-1.000 mg VO/EV de 12/12 horas ou 1.000-2.000 mg/dia VO (no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina 30-49 mL/minuto: 250-750 mg VO/EV de 12/12 horas ou 500-1.500 mg/dia VO (no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina < 30 mL/minuto: 250-500 mg VO/EV de 12/12 horas ou 500-1.000 mg/dia VO (no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Pacientes em fase terminal de doença renal sujeitos à diálise: Dose de ataque de 750 mg no 1º dia de tratamento, seguida por 500-1.000 mg VO/EV de 24/24 horas, com dose suplementar de 250-500 mg após a diálise;
- Crianças e adolescentes > 6 meses e < 50 kg:
 - Clearance de creatinina > 80 mL/minuto: 10-30 mg/kg (0,10-0,30 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 12/12 horas OU 20-60 mg/kg/dia VO (para > 12 anos, no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina 50-79 mL/minuto: 10-20 mg/kg (0,10-0,20 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 12/12 horas OU 20-40 mg/kg/dia VO (para > 12 anos, no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina 30-49 mL/minuto: 5-15 mg/kg (0,05-0,15 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 12/12 horas OU 10-30 mg/kg/dia VO (para > 12 anos, no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina < 30 mL/minuto: 5-10 mg/kg (0,05-0,10 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 12/12 horas OU 10-20 mg/kg/dia VO (para > 12 anos, no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Pacientes em fase terminal de doença renal sujeitos à diálise: Dose de ataque de 15 mg/kg (0,15 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) no 1º dia de tratamento. Em seguida, 10-20 mg/kg (0,10-0,20 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 24/24 horas, com dose suplementar de 5-10 mg/kg (0,05-0,10 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) após a diálise;
- Bebês 1-6 meses de idade:
 - Clearance de creatinina > 80 mL/minuto: 7-21 mg/kg (0,07-0,21 mL/kg) VO de 12/12 horas;
 - Clearance de creatinina 50-79 mL/minuto: 7-14 mg/kg (0,07-0,14 mL/kg) VO de 12/12 horas;
 - Clearance de creatinina 30-49 mL/minuto: 3,5-10,5 mg/kg (0,035-0,105 mL/kg) VO de 12/12 horas;
 - Clearance de creatinina < 30 mL/minuto: 3,5-7 mg/kg (0,035-0,07 mL/kg) VO de 12/12 horas;
 - Pacientes em fase terminal de doença renal sujeitos à diálise: Dose de ataque de 10,5 mg/kg (0,105 mL/kg) VO no 1º dia de tratamento. Em seguida, 7-14 mg/kg (0,07-0,14 mL/kg) VO de 24/24 horas, com dose suplementar de 3,5-7 mg/kg (0,035-0,07 mL/kg) VO após a diálise.

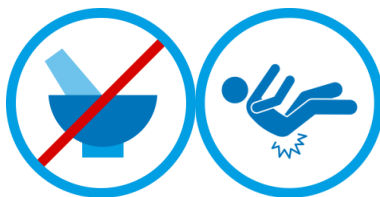
Armazenamento e estabilidade:

- Comprimido revestido: Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
- Solução oral: Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
 - Após aberto, válido por 5 meses e 16 dias.
- Solução injetável: Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

- Entre 15-30°C: 28 horas em bolsa de PVC (estabilidade físico-química);
- Do ponto de vista microbiológico, administrar imediatamente após diluição.

Outras informações:

- Receituário C1: Substâncias sujeitas a controle especial (Receita de Controle Especial em Duas Vias).
- Uso Geriátrico: Este medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos com alteração da função renal.



LEVOBUPIVACAÍNA, cloridrato + EPINEFRINA, hemitartrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico local; vasoconstritor.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável:
 - 2,5 mg/mL + 9,1 microgramas/mL - frasco-ampola com 20 mL;
 - 5,0 mg/mL + 9,1 microgramas/mL - frasco-ampola com 20 mL.

Indicações:

- Anestesia local ou regional em cirurgia e obstetrícia;
- Controle da dor pós-operatória.

Posologia:

- Adultos:
 - Epidural para cirurgia: 0,5-0,75% (10-20 mL);
 - Epidural para cesariana: 0,5% (20-30 mL);
 - Nervo periférico: 0,25-0,5% (30 mL; 0,4 mL/kg);
 - Cirurgia oftálmica: 0,75% (5-15 mL);
 - Infiltração local: 0,25% (60 mL);
 - Analgesia de parto (bólus epidural): 0,25% (10-20 mL);
 - Dor pós-operatória (infusão epidural): 0,125-0,25 % (4-10 mL/hora);
 - Doses máximas:
 - Epidural: 375 mg, administradas, em doses fracionadas, para pacientes em procedimento cirúrgico;
 - Bloqueio intraoperatório e controle da dor pós-operatória: 695 mg em 24 horas;
 - Infusão epidural pós-operatória: 570 mg em 24 horas;
 - Bloqueio do plexo braquial: 300 mg como injeção fracionada única.
- Pediatria: Não há estudos de segurança em população pediátrica.
- Para o controle da dor (analgesia de parto e dor pós-operatória), este medicamento pode ser usado por via epidural com Fentanila ou Clonidina.

Administração

- **Via de administração:**
 - Infiltração local, bloqueio nervoso, anestesia epidural e caudal:
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessária a diluição. No entanto, pode ser diluída em SF 0,9% sem conservante, obtendo uma concentração de 0,625-2,5 mg/mL de Levobupivacaína.
 - Não administrar por via IM, nem EV direta ou contínua.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Doença hepática avançada ou grave, doença cardíaca, disfunção renal, idosos: Recomenda-se cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15° e 30°C, protegido da luz.

- Estabilidade após diluição: 24 horas, em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Acompanhar sinais vitais cardiovascular e respiratório (ventilação adequada) e o estado de consciência do paciente após cada administração do anestésico.
- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.
- Não deve ser autoclavada por calor úmido e/ou seco, sob risco de destruição da Epinefrina. Se houver necessidade de desinfecção química da superfície do frasco-ampola, recomenda-se o uso de álcool isopropílico (91%) ou álcool etílico (70%).



LEVODOPA + BENSERAZIDA, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiparkinsoniano.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido simples: 100 mg + 25 mg (Prolopa BD®).

Indicações:

- Doença de Parkinson.

Posologia:

- Medicamento indicado para > 25 anos;
- Dose inicial: 62,5 mg VO 3-4x/dia, aumentando gradativamente;
- Dose ideal: 300-800 mg de Levodopa + 75-200 mg de Benserazida VO, dividida em 3 ou mais administrações. Podem ser necessárias 4-6 semanas para se atingir o efeito ideal;
- Dose de manutenção: 100 mg + 25 mg VO 3-6x/dia;

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Preparo e diluição:**
 - Este medicamento (comprimido simples e liberação modificada) pode ser partido.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não é permitido.
 - Alternativa: Comprimido dispersível - Dieta cíclica: pausar dieta 1 hora antes e após a administração do medicamento. Dieta intermitente: administrar medicamentos 1 hora antes ou 2 horas após a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Administrar este medicamento 30 minutos antes ou 1 hora após as refeições;

Ajuste de dose:

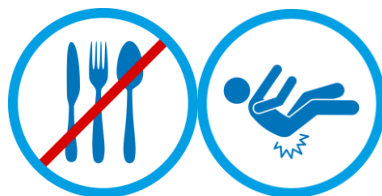
- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15° e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- Monitorar:
 - Controle da contagem de células do sangue e de função hepática durante o tratamento;
 - Avaliação periódica hematológica e de função renal;
 - Teste de gravidez antes do início do tratamento para excluir a possibilidade de gravidez;
 - Pacientes diabéticos: Avaliação regular da glicemia, e se necessário, deve-se ajustar a dose de hipoglicemiantes;
 - Pacientes com glaucoma de ângulo aberto: Medição regular da pressão intraocular;
 - Se utilizado concomitantemente a fármacos simpatomiméticos (embora não recomendado), é essencial o controle rigoroso do sistema cardiovascular e pode ser necessária a redução da dose dos agentes simpatomiméticos.



LEVOFLOXACINO

COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Quinolona.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 500 mg;
- Solução injetável: 5 mg/mL - bolsa com 100 mL e 150 mL.

Indicações:

- Rinossinusite aguda;
- Bronquiectasias;
- Pneumonia comunitária;
- Pneumonia hospitalar;
- Celulite;
- Pielonefrite;
- Osteomielite;
- Outras infecções do trato respiratório superior e inferior, infecções da pele e do tecido subcutâneo e infecções do trato urinário.

Posologia:

- Adultos:
 - Uso oral:
 - Dose usual: 500-750 mg VO 1x/dia;
 - Dose máxima: 1.000 mg/dia;
 - Duração do tratamento: Usualmente 3-14 dias, conforme tipo e gravidade da infecção. Para osteomielite, considerar manter o tratamento por até 6 semanas.
 - Uso EV:
 - Dose usual: 500-750 mg EV 1x/dia, usualmente por 3-14 dias, conforme tipo e gravidade da infecção;
 - Exacerbação de bronquite crônica: 500 mg/dia EV, durante 5-7 dias;
 - Pneumonia: 500 mg/dia EV, durante 7-14 dias;
 - Sinusite: 500 mg/dia EV, durante 10-14 dias;
 - Infecção não complicada de pele e tecido subcutâneo: 500 mg/dia EV, durante 7-10 dias;
 - Infecção complicada de pele e tecido subcutâneo: 750 mg EV 1x/dia, durante 7-14 dias;
 - Infecções complicadas do trato urinário e pielonefrite aguda: 250 mg/dia EV, durante 10 dias;
 - Infecções não complicadas do trato urinário: 250 mg/dia EV, durante 3 dias;
 - Osteomielite: 500 mg/dia EV, durante 6-12 dias;
 - Dose máxima: 750 mg/dia.
- Pediatria: Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO ou EV contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável reconstituída - sistema fechado.

- Não é necessária a diluição. Medicamento pronto para o uso;
- Utilizar linha de infusão separada;
- Tempo de infusão:
 - Doses de 250-500 mg: 60 minutos;
 - Doses de 750 mg: 90 minutos.

- **Administração Via Sonda:**

- Comprimido revestido: Permitido: Pausar a dieta 1 hora antes da administração, triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento, lavar a sonda novamente e religar a dieta após 1 hora.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Infecção respiratória aguda, infecção não complicada de pele e tecido subcutâneo, osteomielite, pneumonia, sinusite, infecção complicada de pele e tecido subcutâneo:
 - Clearance de creatinina 50-80 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 24/24 horas;
 - Clearance de creatinina 20-49 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
 - Clearance de creatinina 10-19 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
 - Hemodiálise ou diálise peritoneal crônica: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
- Infecção complicada de pele e tecido subcutâneo, pneumonia, sinusite e insuficiência renal:
 - Clearance de creatinina 20-49 mL/minuto: Dose inicial de 750 mg, seguida de 750 mg de 48/48 horas;
 - Clearance de creatinina 10-19 mL/minuto: Dose inicial de 750 mg, seguida de 500 mg de 48/48 horas;
 - Hemodiálise ou diálise peritoneal crônica: Dose inicial de 750 mg, seguida de 500 mg de 48/48 horas;
- Infecção complicada do trato urinário/ pielonefrite aguda:
 - Clearance de creatinina 10-19 mL/minuto: Dose inicial de 250 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
- Pacientes com infecção pelo HIV e doença renal crônica ou doença renal em estágio terminal:
 - Clearance de creatinina < 30 mL/minuto: 750-1.000 mg 3x/semana;
 - Clearance de creatinina 30-50 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
 - Clearance de creatinina 50-80 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 24/24 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15° e 30°C.
- Solução injetável:
 - Após aberto, deve ser utilizado imediatamente;
 - O medicamento se mantém estável, fora do seu envelope fotoprotetor, por até 180 minutos.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : C. trachomatis, H. influenzae, Kingella sp., Legionella sp., M. pneumoniae, Shigella sp., Y. enterocolitica.
 - Alternativa (+): Aeromonas sp., Arcanobacter sp., C. burnetii, C. freundii, C. jejuni, C. koseri, Chlamydomphila sp., E. cloacae, E. coli (S), E. faecalis (VS), Eikenella sp., H. ducreyi, Klebsiella aerogenes, Klebsiella oxytoca (S), Klebsiella pneumoniae (S), L. monocytogenes, Leptospira sp., M. catarrhalis, M. morganii, P. aeruginosa, P. mirabilis, P. multocida, P. vulgaris, Peptostreptococci, Providencia sp., S. aureus MSSA, S. epidermidis (MS), S. lugdunensis, S. saprophyticus, Salmonella sp., Serratia marcescens, Staph coag-neg (MS), Strep. pneumoniae, V. parahemolyticus, V. vulnificus, Viridans strep.



LEVOMEPRMAZINA

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antipsicótico.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral: 40 mg/mL - frasco com 20 mL.

Indicações:

- Esquizofrenia;
- Sedação em pacientes psicóticos;
- Delírio, agitação, inquietação e/ou confusão associados à dor (em pacientes terminais).

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: Iniciar com 25-50 mg VO, divididos em 2-4 administrações durante as primeiras 24 horas; posteriormente, aumentar a dose, de maneira lenta e gradativa, até se atingir a dose diária útil (150-250 mg);
 - Terapia adjuvante da dor em pacientes terminais: Iniciar o tratamento com 50 mg VO 2-5x/dia. Se necessário, aumentar progressivamente a dose até 300 ou 500 mg; em seguida, reduzir, de forma gradual, até alcançar, em média, 50-75 mg/dia.
- Pediatria:
 - Medicamento contraindicado para < 1 ano;
 - 2-15 anos (solução oral): 0,1-0,2 mg/kg/dia VO;
 - > 16 anos:
 - Dose usual: Iniciar com 25-50 mg VO, divididos em 2-4 administrações durante as primeiras 24 horas; posteriormente, aumentar a dose, de maneira lenta e gradativa, até se atingir a dose diária útil (150-250 mg);
 - Terapia adjuvante da dor em pacientes terminais: Iniciar o tratamento com 50 mg VO 2-5x/dia. Se necessário, aumentar progressivamente a dose até 300 ou 500 mg; em seguida, reduzir, de forma gradual, até alcançar, em média, 50-75 mg/dia.
- No início do tratamento, o paciente deve permanecer deitado por 1 hora após a administração de cada dose.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Preparo e diluição:**
 - As gotas devem ser diluídas em água açucarada e nunca administradas diretamente na língua.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Diluir em volume adequado de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal e/ou hepática: Uso não recomendado.

Armazenamento e estabilidade:

- Este medicamento deve ser mantido em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Tipo de receituário: Substâncias sujeitas a controle especial (Receita de Controle Especial em Duas Vias).
- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas. Condição clínica: acidente vascular cerebral (AVC). Pacientes que exibem maior suscetibilidade à hipotensão ortostática, sedação e efeitos extrapiramidais, constipação crônica (risco de íleo paralítico) e possível hipertrofia prostática demandam monitoramento cuidadoso. O risco é aumentado para parkinsonismo induzido por drogas. É recomendada uma dose inicial mais baixa.



LEVOTIROXINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Hormônio tireoidiano.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 25 mcg e 50 mcg.

Indicações:

- Hipotireoidismo;
- Hipotireoidismo subclínico;
- Supressão do TSH hipofisário no tratamento ou prevenção de bócio eutireoidianos;
- Como gente diagnóstico nos testes de supressão;
- Doenças da tireoide na gravidez.

Posologia:

- Adultos:
 - Hipotireoidismo de qualquer etiologia (exceto no hipotireoidismo transitório, durante a fase de recuperação de tireoidite subaguda):
 - Dose inicial: 50 microgramas/dia, aumentando 25 microgramas a cada 2-3 semanas, até que o efeito desejado seja alcançado;
 - Manutenção: 75-125 microgramas/dia (em alguns pacientes com má-absorção, pode-se chegar até a 200 microgramas/dia);
 - Supressão do TSH / nódulos / bócio eutireoidianos: 2,6 microgramas/kg/dia VO durante 7-10 dias.
- Pediatria:
 - Recém-nascidos: Posologia inicial deverá ser de 5-6 microgramas/kg/dia, a depender da dosagem dos hormônios circulantes;
 - Crianças: A posologia deve ser estabelecida em função dos resultados das dosagens hormonais, mas, em geral, é de 3 microgramas/kg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Preparo e diluição:**
 - Para crianças com dificuldade de ingerir os comprimidos, deve-se triturar-los e dissolvê-los em pequena quantidade de água. Essa suspensão pode ser administrada em colher ou conta-gotas. Os comprimidos triturados podem também ser administrados com pequenas quantidades de alimentos (cereais, sucos etc.).
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Este medicamento deve ser administrado 30-60 minutos antes do café da manhã ou 2 horas após uma refeição.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15° e 30°C.

Outras informações:

- Monitorar frequência cardíaca, pressão arterial, sintomas cardíacos novos ou agravados (como dor no peito, palpitações e edema), sinais clínicos de hipo/hipertireoidismo e densidade mineral óssea (especialmente em mulheres pós-menopáusicas sob uso prolongado); níveis de TSH e T4 livre.
- Uso pediátrico:
 - Durante as primeiras 2 semanas de tratamento, neonatos devem ser rigorosamente monitorados devido à sobrecarga cardíaca, arritmias e aspiração do lactente ávido;
 - Monitorar de perto quanto a tratamento insuficiente/excessivo. O subtratamento pode retardar o desenvolvimento intelectual e o crescimento linear, além de conduzir a um mau desempenho escolar. Já o tratamento excessivo pode afetar adversamente a maturação do cérebro e acelerar a idade óssea, levando ao fechamento prematuro das epífises e à redução da altura adulta. Craniossinostose foi relatada em crianças;
 - Deve-se realizar exames clínicos de rotina em intervalos regulares (para avaliar o crescimento e os desenvolvimentos mental e físico);
 - As crianças tratadas podem passar por um período de recuperação do crescimento. Recomenda-se monitorar o hormônio estimulador da tireoide (TSH) e o T4 total ou livre na 2ª e 4ª semanas após o início do tratamento, a cada 1-2 mês(es) durante o primeiro ano de vida, a cada 2-3 meses entre as idades de 1-3 ano(s) e, a partir de então, a cada 3-12 meses (até que o crescimento seja concluído). Repetir os testes 2 semanas após qualquer alteração na dosagem.
- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Iniciar com doses baixas (25-50 microgramas/kg/dia) e seguir com pequenos incrementos espaçados por intervalos maiores.



SOLUÇÃO SPRAY

Classe terapêutica:

- Anestésico.

Apresentações disponíveis:

- Solução spray: 100 mg/mL - frasco com 50 mL.

Indicações:

- Dor durante exame e instrumentação;
- Anestesia superficial da gengiva antes da injeção de anestésicos e remoção de tártaro;
- Anestesia de mucosas, como nos casos de hemorroidas e fissuras;
- Punções dos seios maxilares;
- Anestesia da orofaringe durante instrumentação;
- Adjuvante no controle da dor durante o estágio final do parto e antes da episiotomia e sutura perineal.

Posologia:

- Adultos:
 - Odontologia: 1-5 aplicação(ões) (10-50 mg);
 - Otorrinolaringologia: 3 aplicações para punção da cavidade maxilar (30 mg);
 - Durante o parto: Até 20 aplicações (até 200 mg);
 - Durante instrumentação: Até 20 aplicações (200 mg) para procedimentos orofaríngeos.
- Pediatria:
 - Deve-se adequar as doses de acordo com a idade, peso e condições físicas do paciente;
 - Não recomendado para crianças < 5 anos ou com < 20 kg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Tópica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser conservado em temperatura ambiente controlada, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- É destinada ao uso em mucosas e proporciona eficaz anestesia de superfície, que dura aproximadamente 10 a 15 minutos.
- Em casos de sinais de absorção sistêmica, monitorar o ECG e sintomas de intoxicação central.

LIDOCAÍNA, cloridrato + EPINEFRINA, hemitartrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico local; vasoconstritor.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 2% (20 mg/mL) + 1:200.000 (9,1 microgramas/mL) - frasco-ampola com 20 mL.

Indicações:

- Anestesia local;
- Anestesia peridural.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: Individualizada conforme tipo e extensão do procedimento, intensidade da anestesia, extensão do relaxamento muscular necessário, duração necessária da anestesia e condição física do paciente;
 - Em todos os casos, devem ser adotadas a mais baixa concentração e a menor dose capazes de produzir os resultados desejados;
 - Bloqueio nervoso periférico braquial: Concentração: 1,5%; volume: 15-20 mL; dose total: 225-300 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico dental: Concentração: 2%; volume: 1-5 mL; dose total: 20-100 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico intercostal: Concentração: 1%; volume: 3 mL; dose total: 30 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico paravertebral: Concentração: 1%; volume: 3-5 mL; dose total: 30-50 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico pudendo (de cada lado): Concentração: 1%; volume: 10 mL; dose total: 100 mg;
 - Analgesia obstétrica (de cada lado): Concentração: 1%; volume: 10 mL; dose total: 100 mg;
 - Cervical (gânglio estrelado): Concentração: 1%; volume: 5 mL; dose total: 50 mg;
 - Lombar: Concentração: 1%; volume: 5-10 mL; dose total: 50-100 mg;
 - Anestesia epidural: 1% até 30 mL de solução injetável OU 2% até 20 mL de solução injetável;
 - Dose máxima total: 7 mg/kg OU 500 mg de Lidocaína. A dose máxima recomendada, por um período de 90 minutos, para bloqueio paracervical em pacientes obstétricos e não obstétricos é de 200 mg de Lidocaína.
- Pediatria:
 - Dose usual: Individualizada conforme tipo e extensão do procedimento, intensidade da anestesia, extensão do relaxamento muscular necessário, duração necessária da anestesia e condição física do paciente;
 - Em todos os casos, devem ser adotadas a mais baixa concentração e a menor dose capazes de produzir os resultados desejados;
 - Dose máxima: 3-4 mg/kg;

Administração

- **Via de administração:**
 - Injeção parenteral locorregional.
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessária a diluição. Medicamento pronto para uso;
 - Tempo de infusão: Lenta, aproximadamente 1 mL/minuto;

- Deve-se realizar aspiração antes da injeção para evitar administração intravascular acidental;
- Não deve ser autoclavado por calor úmido e/ou seco, sob risco de decomposição da Epinefrina;
- A solução não deve ser mantida em contato com metais. O anestésico local promove a ionização do metal, liberando íons na solução, os quais podem ocasionar irritação tissular no local da injeção.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Cardiopatias, hepatopatias e pacientes debilitados: Reduzir a dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser conservado em temperatura ambiente controlada, entre 15 e 30°C, protegido da luz.
- Após aberto, uso imediato.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Ajustar a dose conforme idade, peso e condição clínica.
- Monitorar rigorosamente as funções cardiovascular e respiratória, os sinais vitais e o estado de consciência do paciente após cada injeção.



LIDOCAÍNA, cloridrato

FRASCO AMPOLA

Classe terapêutica:

- Anestésico.

Apresentações disponíveis:

- 10 mg/mL (1%) - frasco-ampola com 20 mL;
- 20 mg/mL (2%) - frasco-ampola com 20 mL.

Indicações:

- Anestesia local;
- Anestesia peridural.

Posologia:

- Adultos:
 - Infiltração:
 - Infiltração percutânea: Concentração: 0,5 ou 1%; volume: 1-60 mL; dose total: 5-300 mg;
 - Infiltração regional EV: Concentração: 0,5%; volume: 10-60 mL; dose total: 50-300 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico braquial: Concentração: 1,5%; volume: 15-20 mL; dose total: 225-300 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico dental: Concentração: 2%; volume: 1-5 mL; dose total: 20-100 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico intercostal: Concentração: 1%; volume: 3 mL; dose total: 30 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico paravertebral: Concentração: 1%; volume: 3-5 mL; dose total: 30- 50 mg;

- Bloqueio nervoso periférico podendo (de cada lado): Concentração: 1%; volume: 10 mL; dose total: 100 mg.
- Paracervical:
 - Analgesia obstétrica (de cada lado): Concentração: 1%; volume: 10 mL; dose total: 100 mg.
- Bloqueio neural simpático:
 - Cervical (gânglio estrelado): Concentração: 1%; volume: 5 mL; dose total: 50 mg;
 - Lombar: Concentração: 1%; volume: 5-10 mL; dose total: 50-100 mg;
- Bloqueio neural central:
 - Epidural torácico: Concentração: 1%; volume: 20-30 mL; dose total: 200-300 mg;
 - Epidural lombar: Concentração: 1%; volume: 25-30 mL; dose total: 250-300 mg;
 - Epidural analgesia: Concentração: 1,5%; volume: 15-20 mL; dose total: 225-300 mg;
 - Epidural anestesia: Concentração: 2%; volume: 10-15 mL; dose total: 200-300 mg;
 - Caudal analgesia obstétrica: Concentração: 1%; volume: 20-30 mL; dose total: 200-300 mg;
 - Caudal analgesia cirúrgica: Concentração: 1,5%; volume: 15-20 mL; dose total: 225-300 mg;
- A dose para o bloqueio neural é determinada pelo número de dermatômos a serem anestesiados (2-3 mL/dermatômo).
- Pediatria:
 - As doses em crianças devem ser reduzidas, correspondendo à idade, ao peso corporal e às condições físicas;
 - Dose máxima: 3-4 mg/kg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Injeção parenteral locorregional.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Cautela;
- Insuficiência hepática e doenças cardíacas: Reduzir as doses.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser conservado em temperatura ambiente controlada, entre 15 e 30°C, protegido da luz.
- Após aberto, uso imediato.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Ajustar a dose conforme idade, peso e condição clínica.
- Monitorar rigorosamente as funções cardiovascular e respiratória, os sinais vitais e o estado de consciência do paciente após cada injeção.



LINEZOLIDA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Oxazolidinona.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 2 mg/mL - bolsa com 300 mL.

Indicações:

- Pneumonia hospitalar;
- Pneumonia comunitária;
- Infecção em pé diabético;
- Erisipela;
- Fasciíte necrosante;
- Furúnculo e carbúnculo;
- Mastite;
- Outras infecções por bactérias gram-positivas suscetíveis, incluindo cepas resistentes à Vancomicina.

Posologia:

- Adultos:
 - Infecções de pele e tecidos moles (complicadas ou não), pneumonia adquirida na comunidade (incluindo bacteremia concomitante) e pneumonia hospitalar: 600 mg EV de 12/12 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções enterocócicas resistentes à Vancomicina, incluindo bacteremia concomitante: 600 mg EV de 12/12 horas por 14-28 dias consecutivos.
- Pediatria:
 - Infecções não complicadas de pele e tecidos moles em < 5 anos: 10 mg/kg EV de 8/8 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções não complicadas de pele e tecidos moles em 5-11 anos: 10 mg/kg EV de 12/12 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções complicadas de pele e tecidos moles, pneumonia adquirida na comunidade (incluindo bacteremia concomitante) e pneumonia hospitalar em ≤ 11 anos: 10 mg/kg EV de 8/8 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções de pele e tecidos moles (complicadas ou não), pneumonia adquirida na comunidade (incluindo bacteremia concomitante) e pneumonia hospitalar em ≥ 12 anos: 600 mg EV de 12/12 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções enterocócicas resistentes à Vancomicina, incluindo bacteremia concomitante, em ≤ 11 anos: 10 mg/kg EV de 8/8 horas por 14-28 dias consecutivos;
 - Infecções enterocócicas resistentes à Vancomicina, incluindo bacteremia concomitante, em ≥ 12 anos: 600 mg EV de 12/12 horas por 14-28 dias consecutivos;
 - Neonatos pré-termo (idade gestacional < 34 semanas): Iniciar com 10 mg/kg EV de 12/12 horas e aumentar para 10 mg/kg EV de 8/8 horas a partir do 7º dia de vida. Duração total do tratamento de 10-14 dias consecutivos;

Administração

- Via de administração:
 - EV contínua.

- **Preparo e diluição:**

- Não é necessária a diluição. Medicamento pronto para uso;
- Utilizar linha de infusão separada;
- Tempo de infusão: 30-120 minutos.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Anfotericina B;
- Cloridrato de clorpromazina;
- Diazepam;
- Letemovir;
- Pantoprazol sódico;
- Isetionato de pentamidina;
- Tiopental sódico;
- Lactobionato de eritromicina;
- Fenitoína sódica;
- Sulfametoxazol + Trimetoprima;
- Ceftriaxona sódica.
- Se for necessário usar o mesmo cateter endovenoso para a infusão sequencial de vários medicamentos, ele deve ser lavado antes e depois da administração da Linezolida com um pequeno volume de SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato.

Ajuste de dose:

- Não há ajustes.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz.
- Após aberto, este medicamento deve ser utilizado imediatamente.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : E. faecalis (VRE), E. faecium (VRE), E. faecium (VS), S. aureus MRSA, S. epidermidis (MR), Staph coag-neg (MR).
 - Alternativa (+): Actinomyces sp., Arcanobacter sp., C. jeikeium, Clostridium sp., E. faecalis (VS), L. monocytogenes, Nocardia sp., P. acnes, Peptostreptococci, S. aureus MSSA, S. epidermidis (MS), S. lugdunensis, Staph coag-neg (MS), Strep. agalactiae gp. (B), Strep. anginosus gp, Strep. gp. C, F, G, Strep. pneumoniae, Strep. pyogenes gp. (A), Viridans strep.

LOPERAMIDA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antidiarreico opioide.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 2 mg.

Indicações:

- Diarreia;
- Diarreia em paciente oncológico;
- Diarreias crônicas espoliativas, associadas a doenças inflamatórias como doença de Crohn e retocolite ulcerativa;
- Ileostomias e colostomias com excessiva perda de água e eletrólitos.

Posologia:

- Adultos:
 - Diarreia aguda: 4 mg VO, seguidos de 2 mg após cada evacuação líquida;
 - Diarreia crônica: 4 mg VO. A dose deve ser ajustada até atingir 1-2 evacuações sólidas ao dia, o que geralmente é alcançado com uma dose diária de manutenção de 2-12 mg;
 - Dose máxima: 16 mg/dia.
- Pediatria: Este medicamento não é indicado para crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.

Ajuste de dose:

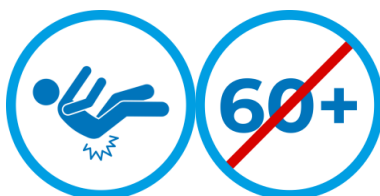
- Lesão hepática: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos.
- Monitorar sinais de toxicidade do SNC em pacientes com insuficiência hepática.



LORATADINA

COMPRIMIDO E XAROPE

Classe terapêutica:

- Anti-histamínico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 10 mg;
- Xarope: 1 mg/mL - frasco com 100 mL.

Indicações:

- Rinite alérgica;
- Rinite alérgica na infância;
- Urticária;
- Urticária na infância;
- Alergia medicamentosa.

Posologia:

- Adultos: Dose usual: 10 mg/dia VO. Não exceder a dose usual.
- Pediatria:
 - Xarope:
 - Medicamento indicado para > 2 anos;
 - < 30 kg: 5 mg (5 mL) VO 1x/dia. Dose máxima 5 mg/dia;
 - > 30 kg: 10 mg (10 mL) VO 1x/dia. Dose máxima 10 mg/dia.
 - Comprimido:
 - Medicamento indicado para > 12 anos;
 - Dose usual: 10 mg/dia VO 1xdia;
 - Dose máxima: 10 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido simples: Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
 - Xarope e solução oral: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

Ajuste de dose:

- Hepatopatia grave: 10 mg VO em dias alternados.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz. **LACTULOSE**

Classe terapêutica:

- Laxativo osmótico.

Apresentações disponíveis:

- Xarope: 667 mg/mL - frasco com 120 mL.

Indicações:

- Constipação;

- Encefalopatia hepática.

Posologia:

- Adultos:
 - Constipação intestinal: 15-30 mL/dia VO;
 - Encefalopatia hepática: 60-150 mL/dia VO;
- Pediatria:
 - Constipação intestinal:
 - Lactentes: 5 mL/dia VO;
 - 1-5 anos: 5-10 mL/dia VO;
 - 6-12 anos: 10-15 mL/dia VO;
 - > 12 anos: 15-30 mL/dia VO;
 - Encefalopatia hepática: 60-150 mL/dia VO;
- Esquecimento da dose: Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre. Caso esteja perto do horário da próxima dose, desconsiderar a dose esquecida e administrar a próxima.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser ingerido em jejum ou após a alimentação.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
- Após aberto, o prazo de validade é, no máximo, 25% do tempo remanescente constante na embalagem original.

Outras informações:

- Monitoramento: Risco de acidose em pacientes com encefalopatia hepática.
- Deve-se atentar a administração para pacientes diabéticos, pois esse medicamento contém pequenas quantidades de galactose e lactose. O uso em crianças pode ocasionar casos de hiponatremia e desidratação.

LAMIVUDINA

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antirretroviral.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral: 10 mg/mL - frasco com 240 mL.

Indicações:

- Terapia antirretroviral no HIV.

Posologia:

- **Adultos:**
 - Dose usual:
 - 150 mg (15 mL) VO 2x/dia, OU
 - 300 mg (30 mL) VO 1x/dia;
 - Dose máxima: 300 mg/dia.
- **Pediatria:**
 - < 3 meses: Os dados são insuficientes para recomendar doses específicas;
 - < 14 kg e < 12 anos: 4 mg/kg VO 2x/dia, até um máximo de 300 mg/dia;
 - 14-20 kg: 75 mg VO 2x/dia OU 150 mg/dia VO;
 - 20-25 kg: 75 mg VO pela manhã e 150 mg VO à noite OU 225 mg 1x/dia VO;
 - ≥ 25 kg e > 12 anos: 150 mg (15 mL) VO 2x/dia OU 300 mg/dia (30 mL) VO.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Solução oral: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Pode ser ingerido com ou sem alimentos.

Ajuste de dose:

- **Crianças de 3 meses a 12 anos:**
 - Clearance de creatinina 30-50: Primeira dose de 4 mg/kg e dose de manutenção de 4 mg/kg/dia VO;
 - Clearance de creatinina 15-30: Primeira dose de 4 mg/kg e dose de manutenção de 2,6 mg/kg/dia VO;
 - Clearance de creatinina 5-15: Primeira dose de 4 mg/kg e dose de manutenção de 1,3 mg/kg/dia VO;
 - Clearance de creatinina < 5: Primeira dose de 1,3 mg/kg e dose de manutenção de 0,7 mg/kg/dia VO.
- **Adolescentes > 12 anos e adultos:**
 - Clearance de creatinina 30-50: Primeira dose de 150 mg (15 mL) e dose de manutenção de 150 mg/dia (15 mL) VO;
 - Clearance de creatinina 15-30: Primeira dose de 150 mg (15 mL) e dose de manutenção de 100 mg/dia (10 mL) VO;
 - Clearance de creatinina 5-15: Primeira dose de 150 mg (15 mL) e dose de manutenção de 50 mg/dia (5 mL) VO;
 - Clearance de creatinina < 5: Primeira dose de 50 mg (5 mL) e dose de manutenção de 25 mg/dia (2,5 mL) VO.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em sua embalagem original e em temperatura entre 15°C e 30°C e protegido da luz.
- Após aberto, válido por 40 dias.

Outras informações:

- **Uso Geriátrico:** O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.

LEVETIRACETAM

COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 250 mg e 500 mg;
- Solução injetável: 100 mg/mL - frasco-ampola com 1 mL.

Indicações:

- Epilepsia;
- Doença epiléptica na gestação;
- Epilepsia mioclônica juvenil;
- Epilepsia mioclônica severa da infância.

Posologia:

- Adultos:
 - Em monoterapia no tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária:
 - Comprimido revestido e solução oral: 250 mg (2,5 mL) VO de 12/12 horas, com progressão para 500 mg (5 mL) VO de 12/12 horas após 2 semanas. A dose pode ser aumentada em incrementos de 250 mg (2,5 mL) 2x/dia a cada 2 semanas. Dose máxima: 1.500 mg (15 mL) VO de 12/12 horas;
 - Solução injetável: 250 mg EV 12/12 horas, podendo ser aumentados para 500 mg EV de 12/12 horas após 2 semanas. Incrementos de 250 mg EV de 12/12 horas, a cada 2 semanas, podem ser efetuados, dependendo da resposta clínica. Dose máxima: 1.500 mg EV de 12/12/ horas.
 - Como terapia adjuvante no tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária, crises mioclônicas ou crises tônico-clônicas (com peso ≥ 50 kg):
 - Comprimido revestido e solução oral: 500 mg (5 mL) VO de 12/12 horas, com progressão para 1.500 mg (15 mL) VO de 12/12 horas, podendo haver incrementos ou reduções de 500 mg (5 mL) VO 12/12 horas a cada 2-4 semanas. Dose máxima: 1.500 mg (15 mL) VO de 12/12 horas;
 - Solução injetável: 500 mg EV de 12/12 horas, podendo ser aumentados para 1.500 mg EV 12/12/ horas. Aumentos ou reduções de 500 mg EV 12/12/ horas, a cada 2-4 semanas, podem ser efetuados, dependendo da resposta clínica e da tolerabilidade.
- Pediatria:
 - Em monoterapia no tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária em pacientes > 16 anos com diagnóstico recente de epilepsia:
 - Comprimido revestido e solução oral: 250 mg (2,5 mL) VO de 12/12 horas, com progressão para 500 mg (5 mL) VO de 12/12 horas após 2 semanas. A dose pode ser aumentada em incrementos de 250 mg (2,5 mL) 2x/dia, a cada 2 semanas. Dose máxima: 1.500 mg (15 mL) VO de 12/12 horas;
 - Solução injetável: 250 mg EV de 12/12 horas, podendo ser aumentados para 500 mg EV de 12/12 horas após 2 semanas. Incrementos de 250 mg EV 12/12/ horas, a cada 2 semanas, podem ser efetuados, dependendo da resposta clínica. Dose máxima: 1.500 mg EV de 12/12/ horas.
 - Como terapia adjuvante no tratamento de crises focais/parciais, com ou sem generalização secundária (> 6 anos), crises mioclônicas (> 12 anos e ≥ 50 kg) ou crises tônico-clônicas (> 6 anos):

- Solução injetável: 500 mg EV de 12/12 horas, podendo ser aumentados para 1.500 mg EV de 12/12 horas. Aumentos ou reduções de 500 mg EV de 12/12 horas, a cada 2-4 semanas, podem ser efetuados, dependendo da resposta clínica e da tolerabilidade.
- Como terapia adjuvante em crianças (6-11 anos) e adolescentes (12-17 anos) com peso < 50 kg:
 - Comprimido revestido e solução oral: 10 mg/kg (0,1 mL/kg) VO 2x/dia. Dose máxima: 30 mg/kg (0,3 mL/kg) VO 2x/dia.
 - Solução injetável: 10 mg/kg (0,1 mL/kg) EV de 12/12 horas, podendo ser aumentados para até 30 mg/kg (0,3 mL/kg). Aumentos ou reduções de até 10 mg/kg (0,1 mL/kg) EV de 12/12 horas podem ser feitos a cada 2 semanas. Dose máxima: 30 mg/kg (0,3 mL/kg) EV de 12/12 horas;
- Como terapia adjuvante em crianças (6-11 anos) e adolescentes (12-17 anos) com peso > 50 kg:
 - Comprimido revestido e solução oral: 500 mg VO de 12/12 horas, com progressão para 1.500 mg VO de 12/12 horas, podendo haver incrementos ou reduções de 500 mg VO de 12/12 horas a cada 2-4 semanas. Dose máxima: 1.500 mg VO de 12/12 horas.
- Como terapia adjuvante em bebês 1-6 meses de idade:
 - Solução oral: 7 mg/kg (0,07 mL/kg) VO de 12/12 horas. Dose máxima: 21 mg/kg (0,21 mL/kg) VO de 12/12 horas.
- Como terapia adjuvante em crianças > 6 meses e < 50 kg:
 - Solução oral: 10 mg/kg (0,1 mL/kg) VO de 12/12 horas. Dose máxima: 30 mg/kg (0,3 mL/kg) VO de 12/12 horas.
- Como terapia adjuvante em adolescentes (12-17 anos) com peso ≥ 50 kg:
 - Comprimido revestido: 1.000 mg/dia VO. A alteração das doses pode ser efetuada com aumentos ou reduções de 1.000 mg/dia VO a cada 2-4 semanas. Dose máxima: 3.000 mg/dia;
- Como terapia adjuvante em adolescentes (12-17 anos) com peso 25-50 kg:
 - Comprimido revestido: 20 mg/kg/dia VO. Dose máxima: 60 mg/kg/dia VO.
- Crianças ≤ 25 kg devem, preferencialmente, iniciar o tratamento com 100 mg/mL de solução oral;
- Comprimido revestido não é adequado para bebês e crianças < 6 anos.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO ou EV.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável: Diluir a dose desejada em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%.
 - A concentração máxima de levetiracetam não deve ultrapassar 15 mg/mL de solução diluída;
 - Infusão EV por 15 minutos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Não permitido: Triturar o comprimido causa perda do revestimento, podendo diminuir sua eficácia terapêutica e obstruir a sonda;
 - Solução oral: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Posaconazol;
 - Dobutamina;
 - Dopamina.

Ajuste de dose:

- Pacientes com comprometimento hepático grave (Child-Pugh C) quando a depuração de creatinina for < 60 mL/minuto/1,73 m²: Redução de 50% da dose diária de manutenção;
- Adultos e adolescentes > 50 kg:
 - Clearance de creatinina > 80 mL/minuto: 500-1.500 mg VO/EV de 12/12 horas ou 1.000-3.000 mg/dia VO (no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina 50-79 mL/minuto: 500-1.000 mg VO/EV de 12/12 horas ou 1.000-2.000 mg/dia VO (no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina 30-49 mL/minuto: 250-750 mg VO/EV de 12/12 horas ou 500-1.500 mg/dia VO (no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina < 30 mL/minuto: 250-500 mg VO/EV de 12/12 horas ou 500-1.000 mg/dia VO (no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Pacientes em fase terminal de doença renal sujeitos à diálise: Dose de ataque de 750 mg no 1º dia de tratamento, seguida por 500-1.000 mg VO/EV de 24/24 horas, com dose suplementar de 250-500 mg após a diálise;
- Crianças e adolescentes > 6 meses e < 50 kg:
 - Clearance de creatinina > 80 mL/minuto: 10-30 mg/kg (0,10-0,30 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 12/12 horas OU 20-60 mg/kg/dia VO (para > 12 anos, no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina 50-79 mL/minuto: 10-20 mg/kg (0,10-0,20 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 12/12 horas OU 20-40 mg/kg/dia VO (para > 12 anos, no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina 30-49 mL/minuto: 5-15 mg/kg (0,05-0,15 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 12/12 horas OU 10-30 mg/kg/dia VO (para > 12 anos, no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Clearance de creatinina < 30 mL/minuto: 5-10 mg/kg (0,05-0,10 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 12/12 horas OU 10-20 mg/kg/dia VO (para > 12 anos, no caso de comprimido revestido de liberação prolongada);
 - Pacientes em fase terminal de doença renal sujeitos à diálise: Dose de ataque de 15 mg/kg (0,15 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) no 1º dia de tratamento. Em seguida, 10-20 mg/kg (0,10-0,20 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) de 24/24 horas, com dose suplementar de 5-10 mg/kg (0,05-0,10 mL/kg) VO (ou EV para > 6 anos) após a diálise;
- Bebês 1-6 meses de idade:
 - Clearance de creatinina > 80 mL/minuto: 7-21 mg/kg (0,07-0,21 mL/kg) VO de 12/12 horas;
 - Clearance de creatinina 50-79 mL/minuto: 7-14 mg/kg (0,07-0,14 mL/kg) VO de 12/12 horas;
 - Clearance de creatinina 30-49 mL/minuto: 3,5-10,5 mg/kg (0,035-0,105 mL/kg) VO de 12/12 horas;
 - Clearance de creatinina < 30 mL/minuto: 3,5-7 mg/kg (0,035-0,07 mL/kg) VO de 12/12 horas;
 - Pacientes em fase terminal de doença renal sujeitos à diálise: Dose de ataque de 10,5 mg/kg (0,105 mL/kg) VO no 1º dia de tratamento. Em seguida, 7-14 mg/kg (0,07-0,14 mL/kg) VO de 24/24 horas, com dose suplementar de 3,5-7 mg/kg (0,035-0,07 mL/kg) VO após a diálise.

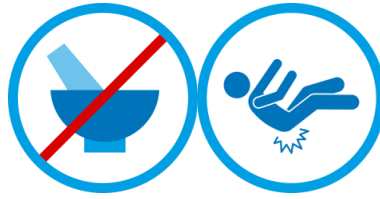
Armazenamento e estabilidade:

- Comprimido revestido: Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
- Solução oral: Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.
 - Após aberto, válido por 5 meses e 16 dias.
- Solução injetável: Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), protegido da luz e umidade.

- Entre 15-30°C: 28 horas em bolsa de PVC (estabilidade físico-química);
- Do ponto de vista microbiológico, administrar imediatamente após diluição.

Outras informações:

- Receitaúrio C1: Substâncias sujeitas a controle especial (Receita de Controle Especial em Duas Vias).
- Uso Geriátrico: Este medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos com alteração da função renal.



LEVOBUPIVACAÍNA, cloridrato + EPINEFRINA, hemitartrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico local; vasoconstritor.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável:
 - 2,5 mg/mL + 9,1 microgramas/mL - frasco-ampola com 20 mL;
 - 5,0 mg/mL + 9,1 microgramas/mL - frasco-ampola com 20 mL.

Indicações:

- Anestesia local ou regional em cirurgia e obstetrícia;
- Controle da dor pós-operatória.

Posologia:

- Adultos:
 - Epidural para cirurgia: 0,5-0,75% (10-20 mL);
 - Epidural para cesariana: 0,5% (20-30 mL);
 - Nervo periférico: 0,25-0,5% (30 mL; 0,4 mL/kg);
 - Cirurgia oftálmica: 0,75% (5-15 mL);
 - Infiltração local: 0,25% (60 mL);
 - Analgesia de parto (bólus epidural): 0,25% (10-20 mL);
 - Dor pós-operatória (infusão epidural): 0,125-0,25 % (4-10 mL/hora);
 - Doses máximas:
 - Epidural: 375 mg, administradas, em doses fracionadas, para pacientes em procedimento cirúrgico;
 - Bloqueio intraoperatório e controle da dor pós-operatória: 695 mg em 24 horas;
 - Infusão epidural pós-operatória: 570 mg em 24 horas;
 - Bloqueio do plexo braquial: 300 mg como injeção fracionada única.
- Pediatria: Não há estudos de segurança em população pediátrica.
- Para o controle da dor (analgesia de parto e dor pós-operatória), este medicamento pode ser usado por via epidural com Fentanila ou Clonidina.

Administração

- Via de administração:
 - Infiltração local, bloqueio nervoso, anestesia epidural e caudal:

- **Preparo e diluição:**

- Não é necessária a diluição. No entanto, pode ser diluída em SF 0,9% sem conservante, obtendo uma concentração de 0,625-2,5 mg/mL de Levobupivacaína.
- Não administrar por via IM, nem EV direta ou contínua.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Doença hepática avançada ou grave, doença cardíaca, disfunção renal, idosos: Recomenda-se cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15° e 30°C, protegido da luz.
- Estabilidade após diluição: 24 horas, em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Acompanhar sinais vitais cardiovascular e respiratório (ventilação adequada) e o estado de consciência do paciente após cada administração do anestésico.
- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.
- Não deve ser autoclavada por calor úmido e/ou seco, sob risco de destruição da Epinefrina. Se houver necessidade de desinfecção química da superfície do frasco-ampola, recomenda-se o uso de álcool isopropílico (91%) ou álcool etílico (70%).



LEVODOPA + BENSERAZIDA, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antiparkinsoniano.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido simples: 100 mg + 25 mg (Prolopa BD®).

Indicações:

- Doença de Parkinson.

Posologia:

- Medicamento indicado para > 25 anos;
- Dose inicial: 62,5 mg VO 3-4x/dia, aumentando gradativamente;
- Dose ideal: 300-800 mg de Levodopa + 75-200 mg de Benserazida VO, dividida em 3 ou mais administrações. Podem ser necessárias 4-6 semanas para se atingir o efeito ideal;
- Dose de manutenção: 100 mg + 25 mg VO 3-6x/dia;

Administração

- **Via de administração:**

- VO.

- **Preparo e diluição:**

- Este medicamento (comprimido simples e liberação modificada) pode ser partido.

- **Administração Via Sonda:**

- Não é permitido.
- Alternativa: Comprimido dispersível - Dieta cíclica: pausar dieta 1 hora antes e após a administração do medicamento. Dieta intermitente: administrar medicamentos 1 hora antes ou 2 horas após a dieta.

- **Administração com alimentos:**

- Administrar este medicamento 30 minutos antes ou 1 hora após as refeições;

Ajuste de dose:

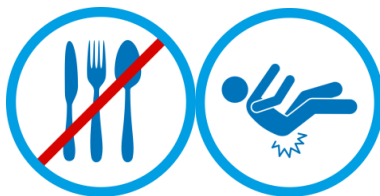
- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15° e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- Monitorar:
 - Controle da contagem de células do sangue e de função hepática durante o tratamento;
 - Avaliação periódica hematológica e de função renal;
 - Teste de gravidez antes do início do tratamento para excluir a possibilidade de gravidez;
 - Pacientes diabéticos: Avaliação regular da glicemia, e se necessário, deve-se ajustar a dose de hipoglicemiantes;
 - Pacientes com glaucoma de ângulo aberto: Medição regular da pressão intraocular;
 - Se utilizado concomitantemente a fármacos simpatomiméticos (embora não recomendado), é essencial o controle rigoroso do sistema cardiovascular e pode ser necessária a redução da dose dos agentes simpatomiméticos.



LEVOFLOXACINO

COMPRIMIDO E SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Quinolona.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 500 mg;
- Solução injetável: 5 mg/mL - bolsa com 100 mL e 150 mL.

Indicações:

- Rinossinusite aguda;
- Bronquiectasias;
- Pneumonia comunitária;
- Pneumonia hospitalar;
- Celulite;
- Pielonefrite;
- Osteomielite;

- Outras infecções do trato respiratório superior e inferior, infecções da pele e do tecido subcutâneo e infecções do trato urinário.

Posologia:

- **Adultos:**
 - **Uso oral:**
 - Dose usual: 500-750 mg VO 1x/dia;
 - Dose máxima: 1.000 mg/dia;
 - Duração do tratamento: Usualmente 3-14 dias, conforme tipo e gravidade da infecção. Para osteomielite, considerar manter o tratamento por até 6 semanas.
 - **Uso EV:**
 - Dose usual: 500-750 mg EV 1x/dia, usualmente por 3-14 dias, conforme tipo e gravidade da infecção;
 - Exacerbação de bronquite crônica: 500 mg/dia EV, durante 5-7 dias;
 - Pneumonia: 500 mg/dia EV, durante 7-14 dias;
 - Sinusite: 500 mg/dia EV, durante 10-14 dias;
 - Infecção não complicada de pele e tecido subcutâneo: 500 mg/dia EV, durante 7-10 dias;
 - Infecção complicada de pele e tecido subcutâneo: 750 mg EV 1x/dia, durante 7-14 dias;
 - Infecções complicadas do trato urinário e pielonefrite aguda: 250 mg/dia EV, durante 10 dias;
 - Infecções não complicadas do trato urinário: 250 mg/dia EV, durante 3 dias;
 - Osteomielite: 500 mg/dia EV, durante 6-12 dias;
 - Dose máxima: 750 mg/dia.
- **Pediatria:** Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO ou EV contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável reconstituída - sistema fechado.
 - Não é necessária a diluição. Medicamento pronto para o uso;
 - Utilizar linha de infusão separada;
 - Tempo de infusão:
 - Doses de 250-500 mg: 60 minutos;
 - Doses de 750 mg: 90 minutos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido revestido: Permitido: Pausar a dieta 1 hora antes da administração, triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento, lavar a sonda novamente e religar a dieta após 1 hora.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Infecção respiratória aguda, infecção não complicada de pele e tecido subcutâneo, osteomielite, pneumonia, sinusite, infecção complicada de pele e tecido subcutâneo:
 - Clearance de creatinina 50-80 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 24/24 horas;
 - Clearance de creatinina 20-49 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;

- Clearance de creatinina 10-19 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
- Hemodiálise ou diálise peritoneal crônica: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
- Infecção complicada de pele e tecido subcutâneo, pneumonia, sinusite e insuficiência renal:
 - Clearance de creatinina 20-49 mL/minuto: Dose inicial de 750 mg, seguida de 750 mg de 48/48 horas;
 - Clearance de creatinina 10-19 mL/minuto: Dose inicial de 750 mg, seguida de 500 mg de 48/48 horas;
 - Hemodiálise ou diálise peritoneal crônica: Dose inicial de 750 mg, seguida de 500 mg de 48/48 horas;
- Infecção complicada do trato urinário/ pielonefrite aguda:
 - Clearance de creatinina 10-19 mL/minuto: Dose inicial de 250 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
- Pacientes com infecção pelo HIV e doença renal crônica ou doença renal em estágio terminal:
 - Clearance de creatinina < 30 mL/minuto: 750-1.000 mg 3x/semana;
 - Clearance de creatinina 30-50 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 48/48 horas;
 - Clearance de creatinina 50-80 mL/minuto: Dose inicial de 500 mg, seguida de 250 mg de 24/24 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15° e 30°C.
- Solução injetável:
 - Após aberto, deve ser utilizado imediatamente;
 - O medicamento se mantém estável, fora do seu envelope fotoprotetor, por até 180 minutos.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : *C. trachomatis*, *H. influenzae*, *Kingella* sp., *Legionella* sp., *M. pneumoniae*, *Shigella* sp., *Y. enterocolitica*.
 - Alternativa (+): *Aeromonas* sp., *Arcanobacter* sp., *C. burnetii*, *C. freundii*, *C. jejuni*, *C. koseri*, *Chlamydophila* sp., *E. cloacae*, *E. coli* (S), *E. faecalis* (VS), *Eikenella* sp., *H. ducreyi*, *Klebsiella aerogenes*, *Klebsiella oxytoca* (S), *Klebsiella pneumoniae* (S), *L. monocytogenes*, *Leptospira* sp., *M. catarrhalis*, *M. morganii*, *P. aeruginosa*, *P. mirabilis*, *P. multocida*, *P. vulgaris*, *Peptostreptococci*, *Providencia* sp., *S. aureus* MSSA, *S. epidermidis* (MS), *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *Salmonella* sp., *Serratia marcescens*, *Staph coag-neg* (MS), *Strep. pneumoniae*, *V. parahemolyticus*, *V. vulnificus*, *Viridans strep.*



LEVOMEPROMAZINA

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antipsicótico.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral: 40 mg/mL - frasco com 20 mL.

Indicações:

- Esquizofrenia;
- Sedação em pacientes psicóticos;
- Delírio, agitação, inquietação e/ou confusão associados à dor (em pacientes terminais).

Posologia:

- **Adultos:**
 - Dose usual: Iniciar com 25-50 mg VO, divididos em 2-4 administrações durante as primeiras 24 horas; posteriormente, aumentar a dose, de maneira lenta e gradativa, até se atingir a dose diária útil (150-250 mg);
 - Terapia adjuvante da dor em pacientes terminais: Iniciar o tratamento com 50 mg VO 2-5x/dia. Se necessário, aumentar progressivamente a dose até 300 ou 500 mg; em seguida, reduzir, de forma gradual, até alcançar, em média, 50-75 mg/dia.
- **Pediatria:**
 - Medicamento contraindicado para < 1 ano;
 - 2-15 anos (solução oral): 0,1-0,2 mg/kg/dia VO;
 - > 16 anos:
 - Dose usual: Iniciar com 25-50 mg VO, divididos em 2-4 administrações durante as primeiras 24 horas; posteriormente, aumentar a dose, de maneira lenta e gradativa, até se atingir a dose diária útil (150-250 mg);
 - Terapia adjuvante da dor em pacientes terminais: Iniciar o tratamento com 50 mg VO 2-5x/dia. Se necessário, aumentar progressivamente a dose até 300 ou 500 mg; em seguida, reduzir, de forma gradual, até alcançar, em média, 50-75 mg/dia.
- No início do tratamento, o paciente deve permanecer deitado por 1 hora após a administração de cada dose.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Preparo e diluição:**
 - As gotas devem ser diluídas em água açucarada e nunca administradas diretamente na língua.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Diluir em volume adequado de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.

Ajuste de dose:

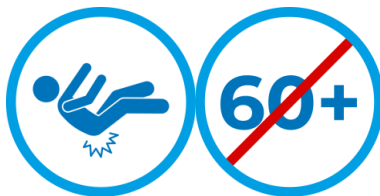
- Insuficiência renal e/ou hepática: Uso não recomendado.

Armazenamento e estabilidade:

- Este medicamento deve ser mantido em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- Tipo de receituário: Substâncias sujeitas a controle especial (Receita de Controle Especial em Duas Vias).
- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas. Condição clínica: acidente vascular cerebral (AVC). Pacientes que exibem maior suscetibilidade à hipotensão ortostática, sedação e efeitos extrapiramidais, constipação crônica (risco de íleo paralítico) e possível hipertrofia prostática demandam monitoramento cuidadoso. O risco é aumentado para parkinsonismo induzido por drogas. É recomendada uma dose inicial mais baixa.



LEVOTIROXINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Hormônio tireoidiano.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 25 mcg e 50 mcg.

Indicações:

- Hipotireoidismo;
- Hipotireoidismo subclínico;
- Supressão do TSH hipofisário no tratamento ou prevenção de bócio eutireoidianos;
- Como gente diagnóstico nos testes de supressão;
- Doenças da tireoide na gravidez.

Posologia:

- Adultos:
 - Hipotireoidismo de qualquer etiologia (exceto no hipotireoidismo transitório, durante a fase de recuperação de tireoidite subaguda):
 - Dose inicial: 50 microgramas/dia, aumentando 25 microgramas a cada 2-3 semanas, até que o efeito desejado seja alcançado;
 - Manutenção: 75-125 microgramas/dia (em alguns pacientes com má-absorção, pode-se chegar até a 200 microgramas/dia);
 - Supressão do TSH / nódulos / bócio eutireoidianos: 2,6 microgramas/kg/dia VO durante 7-10 dias.
- Pediatria:
 - Recém-nascidos: Posologia inicial deverá ser de 5-6 microgramas/kg/dia, a depender da dosagem dos hormônios circulantes;
 - Crianças: A posologia deve ser estabelecida em função dos resultados das dosagens hormonais, mas, em geral, é de 3 microgramas/kg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Preparo e diluição:**
 - Para crianças com dificuldade de ingerir os comprimidos, deve-se triturá-los e dissolvê-los em pequena quantidade de água. Essa suspensão pode ser administrada em colher ou conta-gotas. Os comprimidos triturados podem também ser administrados com pequenas quantidades de alimentos (cereais, sucos etc.).
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Este medicamento deve ser administrado 30-60 minutos antes do café da manhã ou 2 horas após uma refeição.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente, entre 15° e 30°C.

Outras informações:

- Monitorar frequência cardíaca, pressão arterial, sintomas cardíacos novos ou agravados (como dor no peito, palpitações e edema), sinais clínicos de hipo/hipertireoidismo e densidade mineral óssea (especialmente em mulheres pós-menopáusicas sob uso prolongado); níveis de TSH e T4 livre.
- Uso pediátrico:
 - Durante as primeiras 2 semanas de tratamento, neonatos devem ser rigorosamente monitorados devido à sobrecarga cardíaca, arritmias e aspiração do lactente ávido;
 - Monitorar de perto quanto a tratamento insuficiente/excessivo. O subtratamento pode retardar o desenvolvimento intelectual e o crescimento linear, além de conduzir a um mau desempenho escolar. Já o tratamento excessivo pode afetar adversamente a maturação do cérebro e acelerar a idade óssea, levando ao fechamento prematuro das epífises e à redução da altura adulta. Craniossinostose foi relatada em crianças;
 - Deve-se realizar exames clínicos de rotina em intervalos regulares (para avaliar o crescimento e os desenvolvimentos mental e físico);
 - As crianças tratadas podem passar por um período de recuperação do crescimento. Recomenda-se monitorar o hormônio estimulador da tireoide (TSH) e o T4 total ou livre na 2ª e 4ª semanas após o início do tratamento, a cada 1-2 mês(es) durante o primeiro ano de vida, a cada 2-3 meses entre as idades de 1-3 ano(s) e, a partir de então, a cada 3-12 meses (até que o crescimento seja concluído). Repetir os testes 2 semanas após qualquer alteração na dosagem.
- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Iniciar com doses baixas (25-50 microgramas/kg/dia) e seguir com pequenos incrementos espaçados por intervalos maiores.



LIDOCAÍNA

SOLUÇÃO SPRAY

Classe terapêutica:

- Anestésico.

Apresentações disponíveis:

- Solução spray: 100 mg/mL - frasco com 50 mL.

Indicações:

- Dor durante exame e instrumentação;
- Anestesia superficial da gengiva antes da injeção de anestésicos e remoção de tártaro;
- Anestesia de mucosas, como nos casos de hemorroidas e fissuras;
- Punções dos seios maxilares;
- Anestesia da orofaringe durante instrumentação;
- Adjuvante no controle da dor durante o estágio final do parto e antes da episiotomia e sutura perineal.

Posologia:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- **Adultos:**
 - Odontologia: 1-5 aplicação(ões) (10-50 mg);
 - Otorrinolaringologia: 3 aplicações para punção da cavidade maxilar (30 mg);
 - Durante o parto: Até 20 aplicações (até 200 mg);
 - Durante instrumentação: Até 20 aplicações (200 mg) para procedimentos orofaríngeos.
- **Pediatria:**
 - Deve-se adequar as doses de acordo com a idade, peso e condições físicas do paciente;
 - Não recomendado para crianças < 5 anos ou com < 20 kg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Tópica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser conservado em temperatura ambiente controlada, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- É destinada ao uso em mucosas e proporciona eficaz anestesia de superfície, que dura aproximadamente 10 a 15 minutos.
- Em casos de sinais de absorção sistêmica, monitorar o ECG e sintomas de intoxicação central.

LIDOCAÍNA, cloridrato + EPINEFRINA, hemitartrato

Classe terapêutica:

- Anestésico local; vasoconstritor.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 2% (20 mg/mL) + 1:200.000 (9,1 microgramas/mL) - frasco-ampola com 20 mL.

Indicações:

- Anestesia local;
- Anestesia peridural.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: Individualizada conforme tipo e extensão do procedimento, intensidade da anestesia, extensão do relaxamento muscular necessário, duração necessária da anestesia e condição física do paciente;
 - Em todos os casos, devem ser adotadas a mais baixa concentração e a menor dose capazes de produzir os resultados desejados;
 - Bloqueio nervoso periférico braquial: Concentração: 1,5%; volume: 15-20 mL; dose total: 225-300 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico dental: Concentração: 2%; volume: 1-5 mL; dose total: 20-100 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico intercostal: Concentração: 1%; volume: 3 mL; dose total: 30 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico paravertebral: Concentração: 1%; volume: 3-5 mL; dose total: 30-50 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico pudendo (de cada lado): Concentração: 1%; volume: 10 mL; dose total: 100 mg;
 - Analgesia obstétrica (de cada lado): Concentração: 1%; volume: 10 mL; dose total: 100 mg;
 - Cervical (gânglio estrelado): Concentração: 1%; volume: 5 mL; dose total: 50 mg;
 - Lombar: Concentração: 1%; volume: 5-10 mL; dose total: 50-100 mg;
 - Anestesia epidural: 1% até 30 mL de solução injetável OU 2% até 20 mL de solução injetável;
 - Dose máxima total: 7 mg/kg OU 500 mg de Lidocaína. A dose máxima recomendada, por um período de 90 minutos, para bloqueio paracervical em pacientes obstétricos e não obstétricos é de 200 mg de Lidocaína.
- Pediatria:
 - Dose usual: Individualizada conforme tipo e extensão do procedimento, intensidade da anestesia, extensão do relaxamento muscular necessário, duração necessária da anestesia e condição física do paciente;
 - Em todos os casos, devem ser adotadas a mais baixa concentração e a menor dose capazes de produzir os resultados desejados;
 - Dose máxima: 3-4 mg/kg;

Administração

- **Via de administração:**
 - Injeção parenteral locorregional.
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessária a diluição. Medicamento pronto para uso;
 - Tempo de infusão: Lenta, aproximadamente 1 mL/minuto;
 - Deve-se realizar aspiração antes da injeção para evitar administração intravascular acidental;
 - Não deve ser autoclavado por calor úmido e/ou seco, sob risco de decomposição da Epinefrina;

- A solução não deve ser mantida em contato com metais. O anestésico local promove a ionização do metal, liberando íons na solução, os quais podem ocasionar irritação tissular no local da injeção.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Cardiopatias, hepatopatias e pacientes debilitados: Reduzir a dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser conservado em temperatura ambiente controlada, entre 15 e 30°C, protegido da luz.
- Após aberto, uso imediato.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Ajustar a dose conforme idade, peso e condição clínica.
- Monitorar rigorosamente as funções cardiovascular e respiratória, os sinais vitais e o estado de consciência do paciente após cada injeção.



LIDOCAÍNA, cloridrato

FRASCO AMPOLA

Classe terapêutica:

- Anestésico.

Apresentações disponíveis:

- 10 mg/mL (1%) - frasco-ampola com 20 mL;
- 20 mg/mL (2%) - frasco-ampola com 20 mL.

Indicações:

- Anestesia local;
- Anestesia peridural.

Posologia:

- Adultos:
 - Infiltração:
 - Infiltração percutânea: Concentração: 0,5 ou 1%; volume: 1-60 mL; dose total: 5-300 mg;
 - Infiltração regional EV: Concentração: 0,5%; volume: 10-60 mL; dose total: 50-300 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico braquial: Concentração: 1,5%; volume: 15-20 mL; dose total: 225-300 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico dental: Concentração: 2%; volume: 1-5 mL; dose total: 20-100 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico intercostal: Concentração: 1%; volume: 3 mL; dose total: 30 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico paravertebral: Concentração: 1%; volume: 3-5 mL; dose total: 30- 50 mg;
 - Bloqueio nervoso periférico pudendo (de cada lado): Concentração: 1%; volume: 10 mL; dose total: 100 mg.

- Paracervical:
 - Analgesia obstétrica (de cada lado): Concentração: 1%; volume: 10 mL; dose total: 100 mg.
- Bloqueio neural simpático:
 - Cervical (gânglio estrelado): Concentração: 1%; volume: 5 mL; dose total: 50 mg;
 - Lombar: Concentração: 1%; volume: 5-10 mL; dose total: 50-100 mg;
- Bloqueio neural central:
 - Epidural torácico: Concentração: 1%; volume: 20-30 mL; dose total: 200-300 mg;
 - Epidural lombar: Concentração: 1%; volume: 25-30 mL; dose total: 250-300 mg;
 - Epidural analgesia: Concentração: 1,5%; volume: 15-20 mL; dose total: 225-300 mg;
 - Epidural anestesia: Concentração: 2%; volume: 10-15 mL; dose total: 200-300 mg;
 - Caudal analgesia obstétrica: Concentração: 1%; volume: 20-30 mL; dose total: 200-300 mg;
 - Caudal analgesia cirúrgica: Concentração: 1,5%; volume: 15-20 mL; dose total: 225-300 mg;
- A dose para o bloqueio neural é determinada pelo número de dermatômos a serem anestesiados (2-3 mL/dermatômo).
- Pediatria:
 - As doses em crianças devem ser reduzidas, correspondendo à idade, ao peso corporal e às condições físicas;
 - Dose máxima: 3-4 mg/kg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Injeção parenteral locorregional.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Cautela;
- Insuficiência hepática e doenças cardíacas: Reduzir as doses.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser conservado em temperatura ambiente controlada, entre 15 e 30°C, protegido da luz.
- Após aberto, uso imediato.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Ajustar a dose conforme idade, peso e condição clínica.
- Monitorar rigorosamente as funções cardiovascular e respiratória, os sinais vitais e o estado de consciência do paciente após cada injeção.



LINEZOLIDA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Oxazolidinona.

Apresentações disponíveis:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Solução injetável: 2 mg/mL - bolsa com 300 mL.

Indicações:

- Pneumonia hospitalar;
- Pneumonia comunitária;
- Infecção em pé diabético;
- Erisipela;
- Fasciíte necrosante;
- Furúnculo e carbúnculo;
- Mastite;
- Outras infecções por bactérias gram-positivas suscetíveis, incluindo cepas resistentes à Vancomicina.

Posologia:

- Adultos:
 - Infecções de pele e tecidos moles (complicadas ou não), pneumonia adquirida na comunidade (incluindo bacteremia concomitante) e pneumonia hospitalar: 600 mg EV de 12/12 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções enterocócicas resistentes à Vancomicina, incluindo bacteremia concomitante: 600 mg EV de 12/12 horas por 14-28 dias consecutivos.
- Pediatria:
 - Infecções não complicadas de pele e tecidos moles em < 5 anos: 10 mg/kg EV de 8/8 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções não complicadas de pele e tecidos moles em 5-11 anos: 10 mg/kg EV de 12/12 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções complicadas de pele e tecidos moles, pneumonia adquirida na comunidade (incluindo bacteremia concomitante) e pneumonia hospitalar em ≤ 11 anos: 10 mg/kg EV de 8/8 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções de pele e tecidos moles (complicadas ou não), pneumonia adquirida na comunidade (incluindo bacteremia concomitante) e pneumonia hospitalar em ≥ 12 anos: 600 mg EV de 12/12 horas por 10-14 dias consecutivos;
 - Infecções enterocócicas resistentes à Vancomicina, incluindo bacteremia concomitante, em ≤ 11 anos: 10 mg/kg EV de 8/8 horas por 14-28 dias consecutivos;
 - Infecções enterocócicas resistentes à Vancomicina, incluindo bacteremia concomitante, em ≥ 12 anos: 600 mg EV de 12/12 horas por 14-28 dias consecutivos;
 - Neonatos pré-termo (idade gestacional < 34 semanas): Iniciar com 10 mg/kg EV de 12/12 horas e aumentar para 10 mg/kg EV de 8/8 horas a partir do 7º dia de vida. Duração total do tratamento de 10-14 dias consecutivos;

Administração

- **Via de administração:**
 - EV contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessária a diluição. Medicamento pronto para uso;
 - Utilizar linha de infusão separada;
 - Tempo de infusão: 30-120 minutos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Anfotericina B;

- Cloridrato de clorpromazina;
- Diazepam;
- Letemovir;
- Pantoprazol sódico;
- Isetionato de pentamidina;
- Tiopental sódico;
- Lactobionato de eritromicina;
- Fenitoína sódica;
- Sulfametoxazol + Trimetoprima;
- Ceftriaxona sódica.
- Se for necessário usar o mesmo cateter endovenoso para a infusão sequencial de vários medicamentos, ele deve ser lavado antes e depois da administração da Linezolida com um pequeno volume de SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato.

Ajuste de dose:

- Não há ajustes.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz.
- Após aberto, este medicamento deve ser utilizado imediatamente.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : E. faecalis (VRE), E. faecium (VRE), E. faecium (VS), S. aureus MRSA, S. epidermidis (MR), Staph coag-neg (MR).
 - Alternativa (+): Actinomyces sp., Arcanobacter sp., C. jeikeium, Clostridium sp., E. faecalis (VS), L. monocytogenes, Nocardia sp., P. acnes, Peptostreptococci, S. aureus MSSA, S. epidermidis (MS), S. lugdunensis, Staph coag-neg (MS), Strep. agalactiae gp. (B), Strep. anginosus gp, Strep. gp. C, F, G, Strep. pneumoniae, Strep. pyogenes gp. (A), Viridans strep.

LOPERAMIDA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antidiarreico opioide.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 2 mg.

Indicações:

- Diarreia;
- Diarreia em paciente oncológico;
- Diarreias crônicas espoliativas, associadas a doenças inflamatórias como doença de Crohn e retocolite ulcerativa;
- Ileostomias e colostomias com excessiva perda de água e eletrólitos.

Posologia:

- Adultos:
 - Diarreia aguda: 4 mg VO, seguidos de 2 mg após cada evacuação líquida;
 - Diarreia crônica: 4 mg VO. A dose deve ser ajustada até atingir 1-2 evacuações sólidas ao dia, o que geralmente é alcançado com uma dose diária de manutenção de 2-12 mg;
 - Dose máxima: 16 mg/dia.
- Pediatria: Este medicamento não é indicado para crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.

Ajuste de dose:

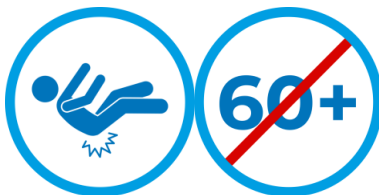
- Lesão hepática: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos.
- Monitorar sinais de toxicidade do SNC em pacientes com insuficiência hepática.



LORATADINA

COMPRIMIDO E XAROPE

Classe terapêutica:

- Anti-histamínico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 10 mg;
- Xarope: 1 mg/mL - frasco com 100 mL.

Indicações:

- Rinite alérgica;
- Rinite alérgica na infância;
- Urticária;
- Urticária na infância;
- Alergia medicamentosa.

Posologia:

- Adultos: Dose usual: 10 mg/dia VO. Não exceder a dose usual.
- Pediatria:
 - Xarope:
 - Medicamento indicado para > 2 anos;
 - < 30 kg: 5 mg (5 mL) VO 1x/dia. Dose máxima 5 mg/dia;
 - > 30 kg: 10 mg (10 mL) VO 1x/dia. Dose máxima 10 mg/dia.
 - Comprimido:
 - Medicamento indicado para > 12 anos;
 - Dose usual: 10 mg/dia VO 1xdia;
 - Dose máxima: 10 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido simples: Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
 - Xarope e solução oral: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

Ajuste de dose:

- Hepatopatia grave: 10 mg VO em dias alternados.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz.

LOSARTANA POTÁSSICA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Bloqueador do receptor de angiotensina II.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 50 mg.

Indicações:

- Hipertensão arterial;
- Insuficiência cardíaca crônica;
- Hipertensos com hipertrofia ventricular esquerda;
- Síndrome coronariana sem supra de ST;
- Proteção renal no diabetes tipo 2 e proteinúria;
- Síndrome nefrítica.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 25-100 mg/dia VO;
 - Insuficiência cardíaca: 12,5 mg/dia VO.
- Pediatria: Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Triturar, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após a administração com 10-20 mL de água filtrada e religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - A ingestão alimentar moderada a alta de potássio, especialmente substitutos do sal, pode aumentar o risco de hipercalemia em alguns pacientes que usam bloqueadores dos receptores da angiotensina II.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Uso com cautela;
- Insuficiência hepática leve e moderada: Recomendam-se doses mais baixas;
- Insuficiência hepática grave: Contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz.

Outras informações:

- Monitorar pressão arterial, eletrólitos (especialmente potássio) e função renal; pacientes com histórico de angioedema.
- Uso no Perioperatório: Se usado para insuficiência cardíaca e se a pressão sanguínea de base estiver baixa, recomenda-se coordenar o manejo do medicamento no período perioperatório com cirurgião, anestesista e médico prescritor. Para os outros casos, suspender 24 horas antes da cirurgia.



MANITOL

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Diurético osmótico.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 200 mg/mL (frasco com 250 mL).

Indicações:

- Edema cerebral de origem cardíaca e renal;
- Glaucoma agudo de ângulo fechado;
- Pré-operatório de neurocirurgia;
- Rabdomiólise;
- Promoção da diurese na prevenção da falência renal aguda durante cirurgias cardiovasculares e/ou após trauma;
- Promoção da excreção urinária de substâncias tóxicas.

Posologia:

- Teste na oligúria: 0,2 g/kg/dose EV, infundido em 3-5 minutos;
- Redução da pressão intraocular e intracraniana: 1,5-2 g/kg (7,5-10 mL/kg) EV, em 30-60 minutos;
- Dose de manutenção: 0,25 g/kg/dose EV, administrado por 30-60 minutos, a cada 6-8 horas;
- Preparo para colonoscopia: 500mL VO aos poucos no intervalo de 1 hora, 5 a 6 horas antes do procedimento.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV direta ou contínua; VO.
- **Preparo e diluição:**
 - Solução injetável pronta para o uso.
 - Administração EV direta:
 - Não é necessário diluição;
 - Tempo de infusão: 3-5 minutos no teste de oligúria.
 - Administração EV contínua:
 - Não é necessário diluição;
 - Tempo de infusão: 30-60 minutos na redução da pressão intraocular e intracraniana.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

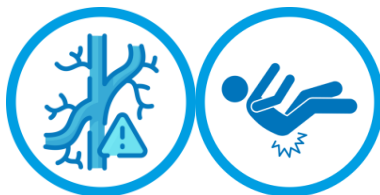
- Insuficiência renal: Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C);
- Não é recomendado o reaproveitamento do seu conteúdo ou o seu armazenamento em geladeiras para ser novamente reutilizado em pacientes.

Outras informações:

- Quando expostas a baixas temperaturas, soluções de Manitol 20%® podem cristalizar. Inspeccionar quanto à existência de cristais antes da administração. Não administrar quando for verificada a presença de cristais;
- Os cristais podem ser dissolvidos por aquecimento em banho-maria (60-80°C) com agitação vigorosa periódica. Resfriar a solução à temperatura ambiente;
- Administrar usando equipo com filtro;
- O extravasamento da solução pode causar edema e necrose da pele. Tromboflebite também pode ocorrer.



MANITOL + SORBITOL

SOLUÇÃO PARA IRRIGAÇÃO UROLÓGICA

Classe terapêutica:

- Solução irrigante.

Apresentações disponíveis:

- Solução para irrigação urológica: 0,027 g/mL + 0,0054 g/mL - frasco com 1.000 mL.

Indicações:

- Irrigações trans e pós-operatórias da bexiga devido a intervenções urológicas como:
 - Ressecção transuretral da próstata ou tumores da bexiga;
 - Prostatectomia suprapúbica;
 - Exames citoscópicos;
 - Litotripsia.

Posologia:

- Adultos: O volume total de solução utilizada para a irrigação deve ser definido exclusivamente a critério médico;
- Pediatria: Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Uretral.

Ajuste de dose:

- Disfunção renal severa: Recomenda-se cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).

Outras informações:

- O uso deste medicamento pode modificar as dinâmicas cardiopulmonar e renal do paciente, devido à absorção de grandes quantidades de fluidos;
- Este medicamento não deve ser utilizado como veículo de outros medicamentos;
- O uso deste medicamento pode reduzir a concentração sérica de sódio e, consequentemente, piorar uma hiponatremia preexistente. Isso ocorre graças à passagem do sódio do meio intracelular para o extracelular, acompanhada da absorção sistêmica da solução.

MEROPENEM

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Carbapenêmico.

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável: 500 mg e 1 g.

Indicações:

- Antrax inalatório;
- Pneumonia hospitalar;
- Abscesso perirrenal;
- Cistite;
- Pielonefrite;
- Abscesso pancreático;
- Abscesso perirretal;
- Colangite;
- Colecistite aguda;
- Diverticulite;
- Enterocolite neutropênica;
- Pancreatite necrosante;
- Peritonite bacteriana;
- Aborto séptico;
- Amnionite;
- Fasciíte necrosante;
- Infecção em ferida operatória;
- Infecção em ferida pós-trauma;
- Infecção em grande queimado;
- Infecção em pé diabético;
- Meningoencefalite;
- Fibrose cística;
- Septicemia.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 500-1.000 mg EV de 8/8 horas;
 - Episódios de febre em pacientes neutropênicos: 1 g EV de 8/8 horas;
 - Meningite/fibrose cística: 2 g EV de 8/8 horas;
 - Infecções sabida ou possivelmente causadas por *Pseudomonas aeruginosa*: 1 g EV, pelo menos, de 8/8 horas. Dose máxima: 6 g/dia, divididos em 3 doses;
 - Infecções causadas por bactérias multirresistentes (*Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Burkholderia cepacia*) e/ou patógenos com CIM elevadas em pacientes > 50 kg (Meromax®): 2 g EV de 8/8 horas.
- Pediatria:
 - Medicamento contraindicado para < 18 anos;

- Crianças entre 3 meses e 12 anos:
 - Dose usual: 10-40 mg/kg EV de 8/8 horas;
 - Episódios de febre em pacientes neutropênicos: 20 mg/kg EV de 8/8 horas;
 - Meningite/fibrose cística: 40 mg/kg EV de 8/8 horas;
 - Infecções sabida ou possivelmente causadas por *Pseudomonas aeruginosa*: 20 mg/kg EV de 8/8 horas. Dose máxima: 120 mg/kg/dia, divididos em 3 doses.
- Crianças > 50 kg:
 - Dose usual: 500-1.000 mg EV de 8/8 horas;
 - Episódios de febre em pacientes neutropênicos: 1 g EV de 8/8 horas;
 - Meningite/fibrose cística: 2 g EV de 8/8 horas;
 - Infecções sabida ou possivelmente causadas por *Pseudomonas aeruginosa*: 1 g EV, pelo menos, de 8/8 horas. Dose máxima: 6 g/dia, divididos em 3 doses.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV direta ou contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta:
 - Reconstituir cada 500 mg em 10 mL de água estéril para injeção;
 - Tempo de infusão: 5 minutos (em bólus).
 - Não há estudos de segurança suficientes para apoiar a administração em bólus de 2 g.
 - Administração EV contínua:
 - Reconstituir cada 500 mg em 10 mL de SF 0,9% ou SG 5%, obtendo uma solução com concentração final de 1-20 mg/mL;
 - Tempo de infusão: 15-30 minutos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Anfotericina B;
 - Anfotericina B complexo lipídico;
 - Diazepam;
 - Escetamina;
 - Não deve ser misturado ou adicionado a soluções que contenham outros fármacos.

Ajuste de dose:

- ClCr 26-50 mL/minuto: 500-1.000 mg EV de 12/12 horas;
- ClCr 10-25 mL/minuto: 250-500 mg EV de 12/12 horas;
- ClCr < 10 mL/minuto: 250-500 mg EV de 24/24 horas;
- Hemodiálise e hemofiltração: O Meropeném é eliminado pela hemodiálise e hemofiltração. Recomenda-se que, ao final do procedimento de hemodiálise, o tratamento efetivo seja reinstituído na dosagem adequada, com base no tipo e na gravidade da infecção.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C);
- Estabilidade após reconstituição:
 - Até 25°C: 3 horas;
 - Entre 15-30°C: 1 hora;
 - Entre 2-8°C: 16 horas;

- Soluções reconstituídas em SG 5% devem ser utilizadas imediatamente.
- Do ponto de vista microbiológico, administrar imediatamente após reconstituição.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : B. fragilis, C. freundii, C. koseri, E. coli, Klebs ESBL, P. aeruginosa, Providencia sp.
 - Alternativa (+) : Actinomyces sp., Aeromonas sp., Arcanobacter sp., C. jejuni, Clostridium sp., E. aerogenes, E. cloacae, E. coli (S), Eikenella sp., F. necrophorum, H. influenzae, K. oxytoca, K. pneumoniae (S), Kingella sp., Leptospira sp., M. catarrhalis, Morganella sp., N. gonorrhoeae, N. meningitidis, Nocardia sp., P. acnes, P. aeruginosa, P. mirabilis, P. multocida, P. vulgaris, Peptostreptococci, Prevotella sp., S. aureus MSSA, S. epidermidis (S), S. lugdunensis, S. saprophyticus, Salmonella sp., Serratia sp., Shigella sp., Staph coag-neg (S), Strep. agalactiae (B), Strep. anginosus gp., Strep. gp. C, F, G, Strep. pneumoniae, Strep. pyogenes (A), Viridans Strep., Y. enterocolitica.
- Monitorar funções renal e hepática.



METADONA, cloridrato

COMPRIMIDO/SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Analgésico opioide.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 5 mg e 10 mg;
- Solução injetável: 10 mg/mL - ampola com 1 mL.

Indicações:

- Dor crônica;
- Controle da dor em cuidados paliativos;
- Dependência de opioides;
- Desintoxicação de adictos em narcóticos (heroína ou outras drogas similares à Morfina);
- Tratamento de manutenção temporário de adictos em narcóticos, em conjunto com serviços médicos e sociais adequados.

Posologia:

- Adultos:
 - Dor: 2,5-10 mg VO a cada 6, 8 ou 12 horas; 2,5-10 mg IM/SC a cada 3-4 horas, se necessário;
 - Dependência de narcóticos:
 - Desintoxicação: 15-40 mg/dia VO/IM/SC. A dose deve ser diminuída gradualmente (de preferência em intervalos de 1 ou 2 dias), até que não haja mais necessidade do medicamento, de acordo com a resposta do paciente;
 - Manutenção: A dose deve ser determinada pelas necessidades de cada paciente, até um máximo de 120 mg/dia VO.

- **Pediatria:**
 - Apresentação comprimido não é indicada para crianças;
 - Dor: A dose depende de determinação médica;
 - Dependência de narcóticos: O uso e a dose devem ser individualizados pelo médico, considerando a idade e o peso da criança.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO; IM; SC
- **Preparo e diluição:**
 - IM e SC: Não é necessária a diluição.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Triturar o comprimido e diluir em 15 mL de água filtrada.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática: Recomenda-se iniciar o tratamento com doses mais baixas, titulando lentamente;
- Insuficiência renal: Recomenda-se iniciar o tratamento com doses mais baixas e intervalos maiores.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).

Outras informações:

- Monitorar depressão respiratória no início do tratamento e após aumento de dose; sinais de dependência e de uso inapropriado/abuso; avaliação cardiológica antes e durante o tratamento; testes da função da tireoide; sinais de hipotensão; sinais de retenção urinária ou de redução da motilidade gástrica (na coadministração com anticolinérgicos).
- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos. Recomenda-se administrar doses reduzidas ou aumentar os intervalos entre as doses, atentando-se à diminuição da frequência respiratória e das funções hepática, renal e cardíaca, bem como à presença de doenças concomitantes e/ou uso de outros medicamentos.



METARAMINOL, hemitartarato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Hipertensor

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 10 mg/mL - ampola 1 mL.

Indicações:

- Estados hipotensivos associados à raquianestesia;

- Hipotensão devido a hemorragia, reações medicamentosas, complicações cirúrgicas e choque.

Posologia:

- **Adultos:**
 - Via intramuscular (IM): 2-10 mg (0,2-1 mL) IM;
 - Via endovenosa (EV): 15-100 mg (1,5-10 mL) EV;
 - Para choque grave (EV direto): 0,5-5 mg (0,05-0,5 mL) EV seguido de uma infusão EV de 15-100 mg (1,5-10 mL) em 500 mL de SF 0,9% ou SG 5%.
- **Pediatria:** Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - IM; EV direta ou contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta:
 - Não é necessária diluição;
 - Tempo de infusão: em bólus.
 - Administração EV contínua:
 - Diluir 1,5-10 mL do medicamento em 500 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Tempo de infusão: ajustar de acordo com a resposta pressórica para manter a pressão do paciente no nível desejado.
 - Administração IM:
 - Não é necessário diluição.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar a embalagem fechada, em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegida da luz.



METFORMINA, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antidiabético: Biguanida.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido simples: 500 mg e 850 mg.

Indicações:

- Pré-diabetes;
- Diabetes tipo 2;
- Diabetes tipo 2 na infância;
- Diabetes mellitus tipo 1, dependente de insulina, como complemento da insulino-terapia em casos de diabetes instável ou insulino-resistente;
- Síndrome dos ovários policísticos.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose inicial usual:
 - 500 mg VO 2-3x/dia;
 - 850-1.000 mg VO 1x/dia.
 - Síndrome dos ovários policísticos:
 - 1.000-1.500 mg/dia VO divididos em 2 ou 3 tomadas;
 - Aconselha-se iniciar o tratamento com a dose de 500 mg/dia e aumentar gradualmente 500 mg a cada semana até alcançar a posologia desejada;
 - Pode ser necessário o uso de 850 mg 2-3x/dia;
 - Monoterapia na indicação em pré-diabetes: 500 mg VO 1x/dia no café da manhã;
 - Dose máxima: 2.550 mg/dia.
- Pediatria:
 - Crianças > 10 anos:
 - Dose inicial: 500 mg VO 1x/dia;
 - Dose máxima: 2.000 mg/dia;

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido simples ou revestido: Permitido: Triturar comprimido, diluir em 10-20 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
- **Administração com alimentos:**
 - A metformina deve ser tomada com as refeições.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal moderada (clearance de creatinina entre 30-59 mL/minuto): Utilizar somente na ausência de outras condições que possam aumentar o risco de acidose láctica e com os seguintes ajustes na posologia: a dose inicial recomendada é de 500 mg ou 850 mg/dia. A dose máxima diária recomendada é de 1.000 mg;
- Insuficiência renal grave (clearance de creatinina < 30 mL/minuto): Suspender o tratamento.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).

Outras informações:

- Monitorar:
 - Função renal a cada 3-6 meses em pacientes com depuração de creatinina entre 45-59 mL/minuto ou TFG_e entre 45-59 mL/minuto/1,73m² e a cada 3 meses em pacientes com depuração de creatinina entre 30-44 mL/minuto ou TFG_e entre 30-44 mL/minuto/1,73m²;
 - Hemoglobina glicosilada a cada 3 meses;
 - Em pacientes com insuficiência cardíaca crônica estável, realizar monitoramento regular das funções cardíaca e renal;
 - Níveis séricos de vitamina B12.
- Uso Geriátrico: Este medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Recomenda-se que a dose de Metformina seja ajustada com base na função renal.

METILDOPA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Agonista α -2 adrenérgico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 250 mg e 500 mg.

Indicações:

- Hipertensão arterial.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose inicial: 250 mg VO 2-3x/dia, nas primeiras 48 horas;
 - A posologia diária pode ser aumentada ou diminuída, preferivelmente em intervalos não inferiores a 2 dias, até que seja obtida resposta adequada;
 - Dose máxima: 3 g/dia VO.
- Pediatria: Este produto é contraindicado para o uso em crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Evitar administração em conjunto com alimentos que contêm ferro.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).

Outras informações:

- Monitorar hemoglobina e/ou hematócrito (na suspeita de anemia hemolítica); função hepática; leucometria e contagem diferencial dos glóbulos sanguíneos; teste de Coombs.
- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos.



METILERGOMETRINA, maleato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Agente uterotônico.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 0,2 mg/mL - ampola com 1 mL.

Indicações:

- Controle ativo do 3º estágio do trabalho de parto;
- Tratamento da atonia e da hemorragia uterinas que ocorrem:
 - Durante e após o 3º estágio do trabalho de parto;
 - Associadas à operação cesariana;
 - No pós-aborto;
- Tratamento da subinvolução do útero, da loquiometria e da hemorragia puerperal.

Posologia:

- Adultos:
 - Controle ativo do 3º estágio do trabalho de parto: 1 mL IM OU 0,5-1 mL EV lenta;
 - Em caso de parto sob anestesia geral: 1 mL EV lenta;
 - Tratamento da atonia/hemorragia uterina:
 - 1 mL IM OU 0,5-1 mL EV lenta;
 - A dose pode ser repetida a cada 2-4 horas, respeitado o limite, quando necessário, de até 5 doses dentro de 24 horas;
 - Tratamento de subinvolução, loquiometria e hemorragia puerperal: 0,5-1 mL IM/SC até 3x/dia e geralmente por até 5 dias.
- Pediatria: Este medicamento é contraindicado para o uso em crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - IM, EV lenta e SC.
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessário diluição.
 - Tempo de infusão EV: pelo menos 60 segundos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática ou renal: Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
- Após aberto, uso imediato.

Outras informações:

- Monitorar pressão sanguínea na administração EV.



METILPREDNISOLONA, succinato sódico

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Corticoide.

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável:
 - 125 mg + ampola diluente com 2 mL;
 - 500 mg + ampola diluente com 8 mL.

Indicações:

- Doenças inflamatórias e autoimunes sistêmicas;
- Alergias graves e reações de hipersensibilidade;
- Doenças reumatológicas e dermatológicas;
- Doenças respiratórias e oftalmológicas com componente inflamatório;
- Distúrbios hematológicos e neoplásicos;
- Insuficiência adrenal e outras condições endócrinas;
- Edemas graves (cerebral, pulmonar, renal);
- Prevenção de náuseas em quimioterapia e suporte ao transplante.

Posologia:

- Adultos:
 - Terapia adjuvante em condições que representem risco à vida: 30 mg/kg EV por, pelo menos, 30 minutos. Tal dose pode ser repetida a cada 4-6 horas, por até 48 horas;
 - Distúrbios reumáticos não responsivos à terapia padrão (ou durante episódios de exacerbação):
 - Dose recomendada: 1 g/dia EV, por 1-4 dias, OU 1 g/mês EV, por 6 meses. Administrar como pulsoterapia EV por, pelo menos, 30 minutos.
 - Lúpus eritematoso sistêmico não responsivo à terapia padrão (ou durante episódios de exacerbação):
 - Dose recomendada: 1 g/dia EV, por 3 dias. Administrar como pulsoterapia EV por, pelo menos, 30 minutos.
 - Esclerose múltipla não responsiva à terapia padrão (ou durante episódios de exacerbação):
 - Dose recomendada: 1 g/dia EV, por 3 ou 5 dias. Administrar como pulsoterapia EV por, pelo menos, 30 minutos.
 - Estados edematosos, como glomerulonefrite ou nefrite lúpica, não responsivos à terapia padrão (ou durante episódios de exacerbação):
 - Dose recomendada: 30 mg/kg EV, em dias alternados, por 4 dias, OU 1 g/dia EV, por 3, 5 ou 7 dias. Administrar como pulsoterapia EV por, pelo menos, 30 minutos.
 - Prevenção de náusea/vômito associada(o) à quimioterapia para câncer:
 - Quimioterapia leve a moderadamente emetogênica: Administrar 250 mg EV por, pelo menos, 5 minutos, 1 hora antes do início da quimioterapia. Repetir a dose de Metilprednisolona no início e no final da quimioterapia. Para aumento do efeito, é possível administrar Fenotiazina clorada com a primeira dose de Metilprednisolona;
 - Quimioterapia gravemente emetogênica: Administrar 250 mg EV por, pelo menos, 5 minutos, associados a doses adequadas de Metoclopramida ou Butirofenona, 1 hora antes da quimioterapia. Repetir a dose de Metilprednisolona no início e no final da quimioterapia.

- Tratamento auxiliar em outras indicações: 10-500 mg EV, dependendo da condição clínica do paciente.
- **Pediatria:**
 - Para lactentes e crianças, a dose pode ser reduzida, desde que selecionada com base mais na gravidade da condição e na resposta do paciente do que na idade ou peso. A dose pediátrica não deve ser inferior a 0,5 mg/kg a cada 24 horas;
 - Terapia adjuvante em condições que representem risco à vida: 30 mg/kg EV por, pelo menos, 30 minutos. Tal dose pode ser repetida a cada 4-6 horas, por até 48 horas;
 - Distúrbios reumáticos não responsivos à terapia padrão (ou durante episódios de exacerbação):
 - Dose recomendada: 1 g/dia EV, por 1-4 dias, OU 1 g/mês EV, por 6 meses. Administrar como pulsoterapia EV por, pelo menos, 30 minutos.
 - Lúpus eritematoso sistêmico não responsivo à terapia padrão (ou durante episódios de exacerbação):
 - Dose recomendada: 1 g/dia EV, por 3 dias. Administrar como pulsoterapia EV por, pelo menos, 30 minutos.
 - Esclerose múltipla não responsiva à terapia padrão (ou durante episódios de exacerbação):
 - Dose recomendada: 1 g/dia EV, por 3 ou 5 dias. Administrar como pulsoterapia EV por, pelo menos, 30 minutos.
 - Estados edematosos, como glomerulonefrite ou nefrite lúpica, não responsivos à terapia padrão (ou durante episódios de exacerbação):
 - Dose recomendada: 30 mg/kg EV, em dias alternados, por 4 dias, OU 1 g/dia EV, por 3, 5 ou 7 dias. Administrar como pulsoterapia EV por, pelo menos, 30 minutos.
 - Prevenção de náusea/vômito associada(o) à quimioterapia para câncer:
 - Quimioterapia leve a moderadamente emetogênica: Administrar 250 mg EV por, pelo menos, 5 minutos, 1 hora antes do início da quimioterapia. Repetir a dose de Metilprednisolona no início e no final da quimioterapia. Para aumento do efeito, é possível administrar Fenotiazina clorada com a primeira dose de Metilprednisolona;
 - Quimioterapia gravemente emetogênica: Administrar 250 mg EV por, pelo menos, 5 minutos, associados a doses adequadas de Metoclopramida ou Butirofenona, 1 hora antes da quimioterapia. Repetir a dose de Metilprednisolona no início e no final da quimioterapia;
 - Tratamento auxiliar em outras indicações: 10-500 mg EV, dependendo da condição clínica do paciente;

Administração

- **Via de administração:**
 - EV direta; EV contínua; IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituição:
 - 125 mg do medicamento em 2 mL de diluente próprio;
 - 500 mg do medicamento em 8 mL de diluente próprio.
 - O diluente próprio contém álcool benzílico (9,45 mg por cada mL de diluente).
 - Administração EV direta:
 - Doses < 250 mg;
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente. Não é necessária a diluição;
 - Tempo de infusão: Até 5 minutos.
 - Administração EV contínua:
 - Doses > 250 mg;

- Diluir o medicamento reconstituído anteriormente em 50-200 mL de SF 0,9%, SG 5% em água ou em SF 0,45% ou 0,9%. Diluir na concentração de 2,5-20 mg/mL;
- Tempo de infusão: 30-120 minutos.
- Para pulsoterapia, administrar em tempo $\geq$ 30 minutos.
- Administração IM:
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente. Não é necessária a diluição.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
- Estabilidade após reconstituição é relativa ao laboratório:
 - 15-30°C: 48 horas (Unimedrol®, genérico Fresenius Kabi);
 - Uso imediato (genérico Blau Farmacêutica).

Outras informações:

- Monitorar função cardíaca; glicose sanguínea; crescimento e desenvolvimento de lactentes e crianças em tratamento prolongado.

METOCLOPRAMIDA, cloridrato

COMPRIMIDO/SOLUÇÃO ORAL/SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antiemético.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 10 mg;
- Solução oral: 4 mg/mL - frasco com 10 mL.
- Solução injetável: 5 mg/mL - frasco-ampola com 2 mL.

Indicações:

- Distúrbios da motilidade gastrointestinal;
- Náuseas e vômitos relacionados à quimioterapia;
- Gastroparesia no pós-operatório;
- Para facilitar os procedimentos radiológicos do trato gastrointestinal.

Posologia:

- Adultos:
 - Uso oral:
 - Dose usual: 10 mg ou 53 gotas VO 3x/dia, 10 minutos antes das refeições;
 - Dose máxima: 30 mg/dia.
 - Uso injetável:
 - Dose usual: 10 mg EV/IM de 8/8 horas;
 - Exame radiológico do trato gastrointestinal: 10-20 mg EV/IM, 10 minutos antes do início do exame.
- Pediatria:
 - Prevenção de náuseas e vômitos no pós-operatório:
 - Dose usual: 0,1 a 0,5 mg/kg/dose, IV;
 - Dose máxima: 10mg/dose, IV.
 - Náusea e Vômito Induzidos por Quimioterapia:
 - Dose usual: 0,1 a 0,2 mg/kg, IV a cada 6 horas;
 - Dose máxima: 10mg/dose, IV.
 - Este medicamento é contraindicado para crianças menores de 1 ano de idade, devido ao risco de aumento da ocorrência de desordens extrapiramidais nesta faixa etária.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO, EV lenta ou IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV rápida:
 - Para doses de até 10 mg não é necessário diluição;
 - Tempo de infusão: administrar lentamente durante, no mínimo, 3 minutos.
 - Administração EV contínua:
 - Para doses acima de 10 mg, diluir o medicamento em 50 mL de SF 0,9%;
 - Tempo de infusão: 15-30 minutos.
 - Administração IM:
 - Não é necessário diluição;

- Administrar lentamente.

- **Administração Via Sonda:**

- Comprimido: Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
- Solução oral/gotas: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)

- Anfotericina B;
- Cefepima;
- Dantroleno;
- Diazepam;
- Ganciclovir;
- Fenitoína;
- Propofol;
- Sulfametoxazol + Trimetoprima.
- Incompatibilidade em bolsa:
 - Eritromicina;
 - Furosemida.

Ajuste de dose:

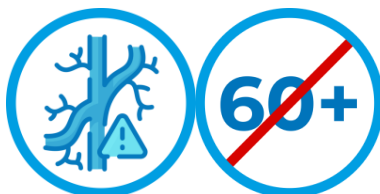
- Clearance de creatinina > 10-60 mL/minuto: A dose diária deve ser reduzida em 50%;
- Clearance de creatinina ≤ 10 mL/minuto: Administrar ~33% ou menos da dose diária preconizada;
- Hemodiálise intermitente (3x/semana): Administrar ~33% ou menos da dose diária preconizada;
- Insuficiência hepática moderada ou severa: Administrar 50% da dose usual.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
- Estabilidade após diluição: 24 horas em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos.
- A injeção de Metoclopramida deve ser feita lentamente. Caso administrado rapidamente, estados de ansiedade e agitação transitórias intensas, seguidos de sonolência, podem ocorrer.
- Monitorar sinais de discinesias tardias, sintomas extrapiramidais; sinais/sintomas de síndrome neuroléptica maligna.



METOPROLOL, tartarato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Betabloqueador.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 1 mg/mL - ampola com 5 mL.

Indicações:

- Taquiarritmia cardíaca;
- Taquicardia paroxística supraventricular;
- Infarto agudo do miocárdio suspeito ou confirmado;
- Distúrbios cardíacos funcionais com palpitação.

Posologia:

- Adultos:
 - Infarto do miocárdio: 3 injeções de 5 mg EV em bólus, em intervalos de 2 minutos, devendo ser administrado o mais rápido possível, a depender das condições hemodinâmicas do paciente. Se o paciente tolerar a dose EV total (15 mg), passar à dose de 50 mg VO 4x/dia, iniciando-se 15 minutos após a última injeção EV. Esse esquema deve ser mantido, geralmente, por 48 horas. A partir de então, seguir para a dose de manutenção VO;
 - Arritmias cardíacas: Até 5 mg EV (a injeção pode ser repetida em intervalos de 5 minutos). Geralmente, uma dose total de 10-15 mg é suficiente.
- Pediatria: Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV direta ou contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta:
 - Não é necessária a diluição;
 - Tempo de infusão: 1-2 mg/minuto.
 - Administração EV contínua:
 - Diluir 40 mL do medicamento (8 ampolas) em 1.000 mL de SF 0,9%, SG 5 ou 10%, manitol 150 mg/mL, frutose 200 mg/mL, açúcar invertido 100 mg/mL, Ringer, Ringer-dextrose ou Ringer-acetato;
 - Tempo de infusão: 30 a 60 minutos.
- **Administração com alimentos:**
 - Não deve ser administrado com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Alopurinol;
 - Anfotericina B;
 - Dantroleno;
 - Diazepam;
 - Diazóxido;
 - Gentuzumabe ozogamicina;

- Lepirudin;
- Pantoprazol;
- Fenitoína;
- Sulfametoxazol + trimetoprima.

Ajuste de dose:

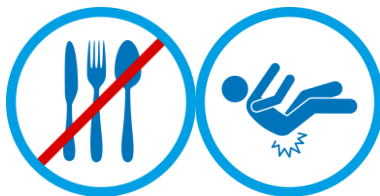
- Insuficiência hepática: Normalmente não é necessário ajuste de dose em pacientes com cirrose hepática. No entanto, se houver sinais de sério comprometimento da função hepática, considerar redução de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
- Estabilidade após diluição: 12 horas entre 15°C e 30°C.

Outras informações:

- Monitorar o estado hemodinâmico (após cada uma das três doses EV de 5 mg) em pacientes com suspeita ou confirmação de infarto; sinais e sintomas de insuficiência cardíaca.



COMPRIMIDO/SUSPENSÃO/SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Derivado imidazólico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido simples: 250 mg e 400 mg;
- Suspensão oral: 40 mg/mL - frasco com 100 mL;
- Solução injetável: 5 mg/mL - frasco com 100 mL.

Indicações:

- Giardíase;
- Amebíase;
- Abscesso hepático amebiano;
- Tricomoníase urogenital;
- Sepses intra-abdominal;
- Vaginose bacteriana;
- Outras infecções por microrganismos anaeróbios suscetíveis, como *Bacteroides fragilis* e outros bacterioides, *Fusobacterium* sp., *Clostridium* sp., *Eubacterium* sp. e cocos anaeróbios.

Posologia:

- Adultos:
 - Uso oral:
 - Tricomoníase: 2 g VO, em dose única, OU 250 mg VO 2x/dia, durante 10 dias, OU 400 mg VO 2x/dia, durante 7 dias. O esquema deve ser individualizado, e o tratamento pode ser repetido após 4-6 semanas, se necessário, ou a dose, aumentada. Os parceiros sexuais devem ser tratados com 2 g VO, em dose única, visando prevenir recidivas e reinfecções recíprocas;
 - Vaginites e uretrites por *Gardnerella vaginalis*: 2 g VO 1x/dia, no 1º e 3º dias de tratamento, OU 400-500 mg VO 2x/dia, durante 7 dias. Tratar parceiros sexuais com 2 g VO em dose única;
 - Giardíase: 250 mg VO 3x/dia, por 5 dias;
 - Amebíase intestinal: 500 mg VO 4x/dia, durante 5-7 dias;
 - Amebíase hepática: 500 mg VO 4 x/dia, durante 7-10 dias;
 - Infecções por bactérias anaeróbias: 400 mg VO 3x/dia, durante 7 dias.
 - Uso EV:
 - Dose usual: 500 mg EV de 8/8 horas OU 1.500 mg EV em dose única;
 - Profilaxia cirúrgica: 1.500 mg EV 1 hora antes da cirurgia;
 - Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida o mais rápido possível e fazer o ajuste posológico necessário, mantendo os intervalos do tratamento.
- Pediatria:
 - Uso oral:
 - Medicamento indicado para > 12 anos;
 - Tricomoníase: 2 g VO, em dose única, OU 250 mg VO 2x/dia, durante 10 dias, OU 400 mg VO 2x/dia, durante 7 dias. O esquema deve ser individualizado, e o tratamento pode ser repetido após 4-6 semanas, se necessário, ou a dose, aumentada. Eventuais parceiros sexuais devem ser tratados com 2 g VO, em dose única, para prevenir recidivas e reinfecções recíprocas;

- Vaginites e uretrites por *Gardnerella vaginalis*: 2 g VO 1x/dia, no 1º e 3º dias de tratamento, OU, 400-500 mg VO 2x/dia, durante 7 dias. Tratar parceiros sexuais com 2 g VO em dose única;
- Giardíase: 250 mg VO 3x/dia, por 5 dias;
- Amebíase intestinal: 500 mg VO 4x/dia, durante 5-7 dias;
- Amebíase hepática: 500 mg VO 4x/dia, durante 7-10 dias;
- Infecções por bactérias anaeróbias: 400 mg VO 3x/dia, durante 7 dias.
- Uso EV:
 - < 12 anos: 7,5 mg/kg EV de 8/8 horas OU 22,5 mg/kg EV em dose única. Para profilaxia cirúrgica, administrar 22,5 mg/kg EV 1 hora antes da cirurgia;
 - > 12 anos: 500 mg EV de 8/8 horas OU 1.500 mg EV em dose única. Para profilaxia cirúrgica, administrar 1.500 mg EV 1 hora antes da cirurgia;
 - Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida o mais rápido possível e fazer o ajuste posológico necessário, mantendo os intervalos do tratamento.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO ou EV contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV contínua:
 - Não é necessária a diluição. Medicamento pronto para uso;
 - Tempo de infusão: 30-60 minutos;
 - Velocidade de infusão: 5 mL/minuto.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido simples: Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar dieta;
 - Suspensão: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Administrar após as refeições.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Anfotericina B;
 - Aztreonam;
 - Blinatumomabe;
 - Caspofungina;
 - Dantroleno;
 - Daptomicina;
 - Diazepam;
 - Dotrecogina alfa;
 - Filgrastim;
 - Ganciclovir;
 - Garenoxacina;
 - Lansoprazol;
 - Minociclina;
 - Pantoprazol;

- Fenitoína;
- Paracetamol;
- Pemetrexede;
- Procainamida;
- Propofol;
- Quinupristina + Dalfopristina.
- Incompatibilidade em bolsa:
 - Amoxicilina + Clavulanato;
 - Cefepima;
 - Aztreonam.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática grave: Cautela. Avaliar redução da dose;
- Hemodiálise: Deve-se considerar a administração de uma dose adicional após cada sessão;
- Neuropatia periférica preexistente: Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).
- Solução injetável - após aberto, uso imediato.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : B. fragilis, F. necrophorum, Prevotella sp.
 - Alternativa (+): C. perfringens, C. sordellii.
- Monitorar:
 - Hemograma completo com diferencial (basal, durante e após cursos prolongados ou repetidos de terapia);
 - Estado mental;
 - Sinais de neuropatia central e periférica (ex.: parestesia, ataxia, tontura, vertigem e convulsões);
 - Função hepática (pacientes com síndrome de Cockayne devem ser avaliados antes, durante e após o tratamento; na presença de valores elevados, descontinuar o uso);
 - Sinais de toxicidade hepática, especialmente em pacientes com risco de insuficiência hepática ou hepatotoxicidade;
 - Sinais de reações cutâneas graves (ex.: síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, pustulose exantemática generalizada);
 - Cor da urina (pacientes devem ser avisados sobre a possibilidade de escurecimento da urina);
 - Sinais de reações adversas psiquiátricas (ideação suicida, confusão ou alucinações);
 - Sinais vitais e desidratação (se em uso prolongado);
 - Consumo de álcool (durante e até 1 dia após o uso), devido à possibilidade de reação dissulfiram (rubor, vômito, taquicardia).

METRONIDAZOL

GELEIA VAGINAL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Derivado imidazólico.

Apresentações disponíveis:

- Geleia vaginal: 100 mg/g - bisnaga com 50 g

Indicações:

- Tricomoníase urogenital.

Posologia:

- Adultos: Dose usual: Administrar com auxílio de aplicador intravaginal cheio, à noite ao deitar, durante 10-20 dias.
- Pediatria: Este medicamento não é indicado para crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - Uso ginecológico.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente (15°C a 30°C).

Outras informações:

- Caso o tratamento necessite de uma duração maior do que a recomendada, devem-se realizar testes hematológicos regularmente, principalmente contagem leucocitária. Além disso, o paciente deve ser monitorizado quanto ao aparecimento de reações adversas, como neuropatia central ou periférica (ex.: parestesia, ataxia, vertigem e crises convulsivas).

MICAFUNGINA SÓDICA

PÓ INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antifúngico.

Apresentações disponíveis:

- Pó líofilo injetável para infusão endovenosa: 50 mg e 100 mg.

Indicações:

- Candidíase orofaríngea e sistêmica;
- Candidíase esofágica;
- Profilaxia de infecção por cândida em doentes submetidos a transplante de células estaminais hematopoiéticas ou doentes nos quais seja esperada neutropenia (contagem absoluta de neutrófilos < 500 células/ μ L) por $\geq$ 10 dias.

Posologia:

- Adultos:
 - Tratamento de candidíase invasiva:
 - > 40 kg: 100 mg/dia EV;
 - < 40 kg: 2 mg/kg/dia EV;
 - Administrar por, no mínimo, 14 dias.
 - Tratamento de candidíase esofágica:
 - > 40 kg: 150 mg/dia EV;
 - < 40 kg: 3 mg/kg/dia EV;
 - Administrar por pelo menos 1 semana após o desaparecimento dos sinais e sintomas clínicos.
 - Profilaxia de infecção por cândida:
 - > 40 kg: 50 mg/dia EV;
 - < 40 kg: 1 mg/kg/dia EV;
 - Administrar por pelo menos 1 semana após a recuperação dos neutrófilos.
- Pediatria:
 - Tratamento de candidíase invasiva:
 - > 40 kg: 100 mg/dia EV;
 - < 40 kg: 2 mg/kg/dia EV;
 - Administrar por, no mínimo, 14 dias.
 - Profilaxia de infecção por cândida:
 - > 40 kg: 50 mg/dia EV;
 - < 40 kg: 1 mg/kg/dia EV;
 - Administrar por pelo menos 1 semana após a recuperação dos neutrófilos.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Para cada frasco do medicamento (50 ou 100 mg), utilizar para reconstituição 5 mL de SF 0,9% para administração venosa;
 - Diluir o medicamento reconstituído em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Tempo de infusão: 1 hora.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.
- Qualquer linha endovenosa existente deve ser lavada com SF 0,9% antes da infusão de Micafungina.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em sua embalagem original e conservado em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.
- Estabilidade após diluição: 24 horas em temperatura ambiente.
- Proteger da luz.

Outras informações:

- Monitorar funções hepática e renal; evidência clínica ou laboratorial de hemólise ou anemia hemolítica.

MICONAZOL, nitrato

CREME DERMATOLÓGICO

Classe terapêutica:

- Antifúngico.

Apresentações disponíveis:

- Creme dermatológico: 20 mg/g;

Indicações:

- Tinea pedis;
- Tinea cruris;
- Tinea corporis;
- Onicomicoses causadas por Trychophyton, Epidermophyton e Microsporum;
- Candidíase cutânea;
- Pitíriase versicolor;
- Cromofitose.

Posologia:

- Adultos e pediatria:
 - Dose recomendada: Aplicar quantidade suficiente do produto para cobrir a área afetada 2x/dia, até o completo desaparecimento das lesões (2-5 semanas);
 - Após o desaparecimento dos sinais/sintomas, o tratamento deverá ser mantido por mais 1 semana, a fim de evitar recidivas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Dermatológica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade. Manter o medicamento em sua embalagem original.

Outras informações:

- O tratamento com Miconazol dermatológico deve ser interrompido caso surjam quaisquer sinais de hipersensibilidade ou irritação;
- É essencial a adoção de medidas de higiene rigorosas para controlar e prevenir possíveis fontes de infecção ou reinfecção.

CREME VAGINAL

Classe terapêutica:

- Antifúngico.

Apresentações disponíveis:

- Creme vaginal: 20 mg/g - bisnaga com 80 g.

Indicações:

- Candidíase vaginal;
- Candidíase perianal.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 1 aplicador, completamente preenchido com aproximadamente 5 g, inserido o mais profundamente possível na vagina, 1x/dia ao deitar;
 - Dose máxima: 5 g/dia (1 aplicador preenchido);
 - Duração do tratamento: 14 dias consecutivos.
- Este medicamento não é indicado para crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - Ginecológica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade. Manter o medicamento em sua embalagem original.

Outras informações:

- É recomendável descontinuar o tratamento se forem observados sinais de hipersensibilidade local ou reação alérgica a este medicamento;
- Tratamento adequado deve ser administrado ao parceiro sexual que apresentar sinais de infecção;
- Este medicamento pode danificar a estrutura de preservativos de látex e diafragmas. O contato deve ser evitado;
- Recomenda-se cautela ao administrar este medicamento com anticoagulantes orais. O monitoramento do efeito anticoagulante deve ser realizado durante o uso conjunto;
- Devem ser adotadas e intensificadas medidas de higiene, como evitar o compartilhamento de toalhas de banho.

MISOPROSTOL

COMPRIMIDO VAGINAL

Classe terapêutica:

- Análogo da prostaglandina E1.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido vaginal: 25 mcg e 200 mcg.

Indicações:

- Interrupção da gravidez em gestações a termo;
- Indução de parto com feto morto antes das 30 semanas;
- Abortamento.

Posologia:

- Indução do parto a termo ou próximo ao termo: 25 microgramas intravaginal, de 6/6 horas;
- Interromper a gestação em torno das 30 semanas: 25-50 microgramas intravaginal, em dose única;
- Indução de parto com feto morto antes das 30 semanas: 50 microgramas intravaginal, em dose única. Aguardar 6 horas; se não houver resposta, administrar uma nova dose de 100 microgramas intravaginal e aguardar;
- Abortamento: 200 microgramas intravaginal, de 6/6 horas;
- Não administrar uma nova dose de Misoprostol quando já existe contratilidade uterina (2 ou mais contrações a cada 10 minutos).

Administração

- **Via de administração:**
 - Uso ginecológico.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em sua embalagem original e conservado em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- Monitorar atividade uterina e estado fetal; hemorragia pós-parto: frequência cardíaca, perda de sangue, PA e temperatura; perda precoce da gravidez: estado geral da paciente, β -hCG em série ou ultrassonografia em 1 a 2 semanas após a administração.



MORFINA, sulfato

COMPRIMIDO/ SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Analgésico opioide.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido simples: 10 mg e 30 mg;
- Solução injetável:
 - 1 mg/mL - ampola com 2 mL;
 - 0,1 mg/mL, 0,2 mg/mL e 10 mg/mL - ampola com 1 mL;

Indicações:

- Dor intensa;
- Dor crônica;
- Solução injetável:
 - Bloqueios espinhais;
 - Edema agudo de pulmão hipertensivo.

Posologia:

- Adultos:
 - Uso EV:
 - Dose usual: 2-10 mg/70 kg de peso EV;
 - Dose máxima: Depende do estado clínico do paciente e de sua tolerância à morfina. Para a maioria dos indivíduos, situa-se entre 60-90 mg/dia.
 - Uso epidural:
 - Dose inicial: 2-5 mg na região lombar. Se necessário, administrar, cuidadosamente, doses incrementais de 1-2 mg;
 - Dose máxima: 10 mg/dia.
 - Uso IM (1 mg/mL e 10 mg/mL):
 - Dose usual: 5-20 mg/70 kg de peso;
 - Dose máxima: 120 mg/dia.
 - Uso intratecal:
 - A dosagem intratecal equivale, normalmente, a 1/10 da peridural;
 - Dose usual: 0,05-0,2 mg pode proporcionar alívio satisfatório da dor por até 24 horas. Não injetar mais que 1 mg;
 - Procedimentos obstétricos e ginecológicos: 0,03-0,1 mg intratecal.
 - Uso oral:
 - Comprimido simples:
 - Dose usual: 5-30 mg VO de 4/4 horas;
 - Dose máxima: 180 mg/dia.
 - Cápsula de liberação prolongada:
 - Dose usual: 30-100 mg VO de 12/12 horas;
 - Dose máxima: 200 mg/dia.
 - Solução oral (gotas):
 - Dose usual: 5-20 mg VO de 4/4 horas;

- Dose máxima: 120 mg/dia.
- **Pediatria:**
 - Apresentações comprimido, cápsula e solução injetável são contraindicadas para < 18 anos;
 - Apresentação solução oral indicada para > 2 anos;
 - Dose usual (> 2 anos): 0,1-0,5 mg/kg VO.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO; EV direta, contínua e intermitente; IM; via epidural; via intratecal.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta:
 - Diluir 10 mg em 10 mL de SF 0,9% ou SG 5%. Concentração de 1 mg/mL;
 - Tempo de infusão: 3-5 minutos.
 - Administração EV intermitente:
 - Diluir 10 mg em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%. Concentração de 0,1 mg/mL;
 - Tempo de infusão: 15-30 minutos.
 - Administração EV contínua:
 - Diluir 100 mg em 90 mL de SF 0,9% ou SG 5%. Concentração de 1 mg/mL;
 - Tempo de infusão: 24 horas em bomba infusora.
 - A concentração para a administração de Morfina deve ser de 0,1-1 mg/mL. A concentração de 5 mg/mL também pode ser bem-tolerada.
 - Administração IM:
 - Não é necessária a diluição.
 - Administração epidural:
 - Não é necessária a diluição, mas pode ser diluída em 5 mL de SF 0,9%. Utilizar Morfina sem conservantes.
 - Infusão contínua: 2-4 mg por 24 horas;
 - Administração intratecal:
 - Não é necessária a diluição, mas pode ser diluída em 5 mL de SF 0,9%. Utilizar Morfina sem conservantes.
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido simples: Permitido: Triturar comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Anfotericina B;
 - Alentuzumabe;
 - Azatioprina;
 - Dantroleno;
 - Daunorrubicina;
 - Diazóxido;
 - Doxorrubicina;
 - Gentuzumabe ozogamicina;
 - Ácido fólico;
 - Ganciclovir;

- Micafungina;
- Fenobarbital;
- Fenitoína;
- Trastuzumabe.
- Incompatibilidade em bolsa:
 - Aminofilina;
 - Fluoruracila;
 - Haloperidol;
 - Heparina;
 - Fenobarbital;
 - Fenitoína;
 - Bicarbonato de sódio;
 - Tiopental.

Ajuste de dose:

- Insuficiências renal e hepática: Cautela. Iniciar o tratamento com a menor dose efetiva.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em sua embalagem original e conservado em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- Tipo de Receituário:
 - Até 5 mg - C1: Substâncias sujeitas a controle especial (Receita de Controle Especial, em Duas Vias);
 - Acima de 5 mg - A1: Substâncias entorpecentes (Receituário Amarelo - A).
- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas. Condições clínicas: depressão respiratória, constipação crônica, demência e comprometimento cognitivo.
- Monitorar controle da dor; estado respiratório e mental; pressão arterial; sinais de uso indevido, abuso e dependência.



MOXIFLOXACINO, cloridrato + DEXAMETASONA, fosfato dissódico

SOLUÇÃO OFTÁLMICA

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Quinolona; Corticoide.

Apresentações disponíveis:

- Solução oftálmica: 5 mg/mL + 1 mg/mL - frasco com 5 mL.

Indicações:

- Infecções oculares;
- Prevenção da inflamação e infecção bacteriana que podem ocorrer após cirurgia ocular.

Posologia:

- Adultos:
 - Na prevenção da infecção e inflamação ocular pós-cirúrgica: Instilar 1 gota de 6/6 horas no olho a ser operado, desde o dia anterior à cirurgia até 15 dias após a cirurgia;
 - Cirurgia de catarata: No dia da cirurgia, instilar 1 gota imediatamente após a cirurgia ocular;
 - Cirurgia refrativa pela técnica LASIK: No dia da cirurgia instilar a medicação no mínimo 15 minutos após a cirurgia ocular;
 - Infecções oculares: Instilar 1 gota de 6/6 horas por até 7 dias.
- Pediatria: Este medicamento não é indicado para crianças.

Administração

- Via de administração:
 - Oftálmica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em sua embalagem original e conservado em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Após aberto, válido por 28 dias.

Outras informações:

- Para evitar possível contaminação, manter a ponta do frasco longe do contato com qualquer superfície.
- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : *H. influenzae*, *Legionella* sp., *M. pneumoniae*.
 - Alternativa (+) : *Aeromonas* sp., *Arcanobacter* sp., *C. burnetii*, *C. freundii*, *C. jejuni*, *C. koseri*, *C. trachomatis*, *Chlamydomphila* sp., *E. cloacae*, *E. coli* (S), *E. faecalis*, (S) *Klebsiella aerogenes*, *Klebsiella* sp. (S), *L. monocytogenes*, *Leptospira* sp., *M. catarrhalis*, *P. mirabilis*, *P. multocida*, *P. vulgaris*, *Peptostreptococci* *Prevotella* sp., *Providencia* sp., *S. aureus* MSSA, *S. epidermidis* (S), *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *Salmonella* sp., *Serratia* sp., *Shigella* sp., *Staph coag-neg* (S), *Strep. pneumoniae*, *Viridans* *Strep.*, *Y. enterocolitica*.

MOXIFLOXACINO, cloridrato

SOLUÇÃO OFTÁLMICA

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Quinolona.

Apresentações disponíveis:

- Solução oftálmica estéril: 5,45 mg/mL - frasco 5 mL.

Indicações:

- Conjuntivite bacteriana aguda.

Posologia:

- Dose usual: Instilar 1 gota no(s) olho(s) afetado(s) 3x/dia durante 7 dias.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oftálmica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em sua embalagem original e conservado em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Após aberto, válido por 28 dias.

Outras informações:

- Para evitar possível contaminação, manter a ponta do frasco longe do contato com qualquer superfície.
- Uso Geriátrico: Este medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.
- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : *H. influenzae*, *Legionella* sp., *M. pneumoniae*.
 - Alternativa (+) : *Aeromonas* sp., *Arcanobacter* sp., *C. burnetii*, *C. freundii*, *C. jejuni*, *C. koseri*, *C. trachomatis*, *Chlamydomphila* sp., *E. cloacae*, *E. coli* (S), *E. faecalis*, (S) *Klebsiella aerogenes*, *Klebsiella* sp. (S), *L. monocytogenes*, *Leptospira* sp., *M. catarrhalis*, *P. mirabilis*, *P. multocida*, *P. vulgaris*, *Peptostreptococci* *Prevotella* sp., *Providencia* sp., *S. aureus* MSSA, *S. epidermidis* (S), *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *Salmonella* sp., *Serratia* sp., *Shigella* sp., *Staph coag-neg* (S), *Strep. pneumoniae*, *Viridans* *Strep.*, *Y. enterocolitica*.

MUPIROCINA

POMADA DERMATOLÓGICA

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano

Apresentações disponíveis:

- Pomada dermatológica: 20 mg/g.

Indicações:

- Impetigo;

- Furúnculo e carbúnculo;
- Foliculite bacteriana.

Posologia:

- Dose usual: Aplicar na área afetada até 3x/dia, por, no máximo, 10 dias.

Administração

- **Via de administração:**
 - Uso tópico.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal moderada ou grave: Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - Staphylococcus aureus, Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus coagulase negativa, Streptococcus species, Haemophilus influenzae, Neisseria gonorrhoeae, Neisseria meningitidis, Moraxella catarrhalis, Pasteurella multocida.

MAGNÉSIO, sulfato

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Eletrólito – Antiarrítmico classe V – Anticonvulsivante – Tocolítico – Suplemento de magnésio.

Apresentações disponíveis:

- Sulfato de magnésio 25% (250 mg/ml) – ampolas de 10 ml.
- Sulfato de magnésio 50% (500 mg/ml) – ampolas de 10 ml

Indicações:

- Tratamento e prevenção de convulsões na eclâmpsia e pré-eclâmpsia.
- Controle de arritmias ventriculares (ex.: torsades de pointes).
- Hipomagnesemia severa
- Tocolítico em trabalho de parto prematuro.
- Tratamento de intoxicação por bário e intoxicação severa por digoxina.

Posologia:

Variável conforme indicação:

- Eclâmpsia: 4–6 g IV em bolus lento, seguido de infusão contínua 1–2 g/hora.
- Arritmias: 1–2 g IV em bolus lento em 5–20 minutos.
- Hipomagnesemia: 1–2 g IV a cada 6 horas ou conforme necessidade.

Administração

Via de administração:

- Intravenosa (IV) ou intramuscular (IM) — preferencialmente IV em ambiente hospitalar.

Preparo e diluição:

- Deve ser diluído antes da administração IV, especialmente o de 50%, devido à hiperosmolaridade.
- Pode ser diluído em 100 ml de SF 0,9% ou SG 5%.
- A diluição para infusão contínua deve respeitar concentrações compatíveis para acesso periférico (idealmente ≤20%).

Administração Via Sonda:

- Não aplicável

Administração com alimentos:

- Não é aplicável.

Incompatibilidade em Y:

- Midazolam.
- Ceftriaxona.
- Furosemida.
- Anfotericina B.

Ajuste de dose:

- **Insuficiência renal:** Reduzir dose e monitorar níveis séricos de magnésio.
- Insuficiência hepática grave: Cautela

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar entre **15°C e 30°C**, protegido da luz.
- Após diluição: usar preferencialmente em até 6 horas (ideal), respeitando condições de assepsia e estabilidade do diluente.
- Não congelar.

Outras informações:

- Monitorar sinais de toxicidade: reflexos tendíneos abolidos, depressão respiratória, hipotensão.
- Antídoto em caso de intoxicação: gluconato de cálcio IV lento.
- Cautela em gestantes, idosos e pacientes com bloqueio cardíaco.



METOPROLOL, succinato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- **Anti-hipertensivo:** Betabloqueador

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido revestido de liberação prolongada:**
 - 25 mg
 - 50 mg

Indicações:

- Hipertensão arterial;
- Angina estável;
- Insuficiência cardíaca crônica;
- Alterações do ritmo cardíaco;
- Tratamento de manutenção após infarto do miocárdio;
- Alterações cardíacas funcionais com palpitações;
- Profilaxia da enxaqueca.

Posologia:**Adultos**

- Hipertensão: 50-200 mg/dia VO;
- Angina, arritmias cardíacas e profilaxia da enxaqueca: 100-200 mg/dia VO;
- Insuficiência cardíaca crônica:
 - Dose inicial: 25 mg/dia VO, por 2 semanas;
 - Recomenda-se que a dose seja dobrada a cada 2 semanas, até se atingir uma dose máxima de 200 mg/dia VO;
- Tratamento de manutenção após infarto do miocárdio: 200 mg/dia VO;
- Alterações cardíacas funcionais com palpitações: 100 mg/dia VO, podendo ser aumentada para 200 mg/dia;
- Esquecimento de dose: Não é necessário administrar a dose esquecida. Deve-se tomar a próxima dose normalmente;
- Este medicamento (comprimido) pode ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Não permitido:** Forma farmacêutica de liberação prolongada. Quando triturado, o medicamento pode exceder as concentrações terapêuticas, levando a riscos.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- GRAVIDEZ - Categoria C
- LACTAÇÃO - Liberado

MIDAZOLAM, maleato**COMPRIMIDO**

Classe terapêutica: Benzodiazepínico

Apresentações disponíveis:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

Comprimido - 15 mg por comprimido

Indicações: Insônia, sedação pré-procedimentos cirúrgicos e diagnósticos, indução e manutenção da anestesia, sedação prolongada em CTI, status epilepticus.

Posologia:

Dose usual: 7,5-15 mg VO, ao deitar.

Sedação pré-procedimentos: 15mg, VO, 30 a 60 minutos antes do procedimento;

Este medicamento não deve ser partido;

Administração

Via de administração: Oral

Administração Via Sonda: Para a administração via sonda, fazer uso da solução oral, mas o comprimido pode ser triturado e dissolvido em volume adequado de água (uso imediato)

Administração com alimentos: A presença de alimentos não afeta a farmacocinética do medicamento. Suco de toranja retarda a absorção do medicamento e, por isso, deve ser evitado.

Incompatibilidade em Y: N/A

Ajuste de dose: Não recomendado

Insuficiência renal: Considerar menor dose (7,5 mg);

Insuficiência hepática:

- Grave: Não utilizar
- Moderada e leve: 7,5 mg

Armazenamento e estabilidade: Deve ser armazenado em sua embalagem original e conservado em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

As ampolas não podem ser congeladas porque podem explodir. Além disso, pode ocorrer precipitação, mas o precipitado se dissolve com a agitação em temperatura ambiente.

Outras informações:

RECEITUÁRIO: Notificação de Receita B1 (azul)

GESTÃO: Fator de risco D

EFEITOS ADVERSOS: Depressão respiratória, apneia (15,4% adulto, 2,8% pediatria), hipotensão (19%), tontura, sonolência (1,6%), cefaleia (1,3 a 1,5%), náusea (2,5 a 4%), vômitos (2,6 a 8%), dor e reações locais no sítio de injeção (0,5 a 1,7%), amnésia anterógrada, ataxia, confusão, déficit de atenção e memória, dependência, agitação, inquietude, irritabilidade, relaxamento muscular, delírio, euforia, alucinações, sonambulismo, depressão



MIDAZOLAM, maleato

AMPOLA

Classe terapêutica: Benzodiazepínico

Apresentações disponíveis:

- 1 mg/mL) - embalagem com ampolas de 3 mL, 5 mL ou 10 mL.
- 5 mg/mL - embalagem com ampolas de 3 mL, 5 mL ou 10 mL.

Indicações: Insônia, sedação pré-procedimentos cirúrgicos e diagnósticos, indução e manutenção da anestesia, sedação prolongada em CTI, status epilepticus.

Posologia:

INDICAÇÃO	ADULTOS < 60 ANOS	ADULTOS > 60 ANOS	CRIANÇAS
Sedação consciente	IV Dose inicial: 2 – 2,5 mg Dose de titulação: 1 mg Dose total: 3,5 – 7,5 mg	IV Dose inicial: 0,5 – 1mg Dose de titulação: 0,5 – 1mg Dose total: < 3,5 mg	IV. 6 meses – 5 anos de idade Dose inicial: 0,05 – 0,1 mg/kg Dose total: < 6 mg IV. 6 – 12 anos de idade Dose inicial: 0,025 – 0,05 mg/kg Dose total: < 10 mg EV. 13 – 16 anos de idade: como adultos RETAL. > 6 meses de idade 0,3 – 0,5 mg/kg IM. 1 – 15 anos de idade: 0,05 – 0,15 mg/kg
Pré-medicação anestésica	IV. 1 – 2 mg repetida IM. 0,07 – 0,1 mg/kg	IV. Dose inicial: 0,5 mg Titulação lenta adicional conforme necessidade IM. 0,025 – 0,05 mg/kg	RETAL. > 6 meses de idade: 0,3 – 0,5 mg/kg IM. 1 – 15 anos de idade: 0,08 – 0,2 mg/kg

Indução anestésica	IV. 0,2 mg/kg (0,2 – 0,35 mg/kg sem pré medicação)	IV. 0,05 – 0,15 mg/kg (0,15 – 0,2 mg/kg sem pré medicação)	Não é indicado a crianças.
Componente sedativo em combinação com anestesia	IV. Doses intermitentes de 0,03 – 0,1 mg/kg ou infusão contínua de 0,03 – 0,1 mg/kg/h	IV. Doses menores que as recomendadas para adultos < 60 anos de idade	Não é indicado a crianças.
Sedação em unidades de terapia intensiva	IV. Dose inicial: 0,03 – 0,3 em incrementos de 1 – 2,5 mg Dose de manutenção: 0,03 – 0,2 mg/kg/h		IV. neonatos ≤ 32 semanas gestacionais: 0,03 mg/kg/h EV. neonatos > 32 semanas gestacionais até crianças com 6 meses de idade: 0,06 mg/kg/h EV. > 6 meses de idade: Dose inicial: 0,05 – 0,2 mg/kg Dose de manutenção: 0,06 – 0,12 mg/kg/h

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenosa ou Intramuscular
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y .**
 - Aciclovir, ácido aminocaproico, ácido ascórbico, albumina humana, aminofilina, ampicilina, ampicilina + sulbactam, amoxicilina + clavulanato, anfotericina B, bicarbonato de sódio, cefalotina, cefepime, ceftazidima, cefuroxima, clindamicina, cloranfenicol, dantroleno, dexametasona, di menidrinato, dobutamina, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, fluorouracil, foscarnet, furosemida, ganciclovir, haloperidol, hidralazina, imipenem-cilastatina, insulina regular, metotrexato, metilprednisolona, omeprazol, piperacilina + tazobactam, propofol, tiopental, ticarcilina/ clavulanato.
- **Incompatibilidades em seringa:**
 - Dexametasona, dimenidrinato, fenobarbital, heparina sódica, morfina, octreotide, ranitidina.
- **Compatibilidade com recipientes:** Polipropileno, polietileno, PVC.
- **Incompatibilidade:** Com soluções alcalinas. O midazolam sofre precipitação em bicarbonato de sódio

Ajuste de dose:

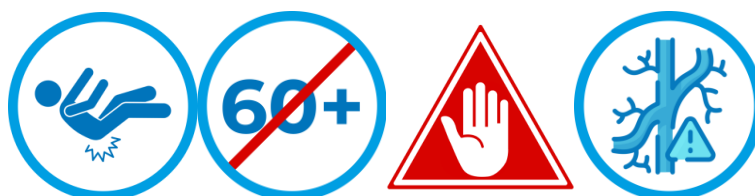
- **Insuficiência renal:**
- Pediatria
 - tfg (ml/min):
 - 30-50 → dose padrão
 - 10-29 → 50% dose padrão
 - < 10 → 25% da dose padrão
- Adulto
 - tfg (ml/min):
 - > 50 → dose padrão
 - 10-50 → dose padrão
 - < 10 → 50% da dose padrão
- **Insuficiência hepática:**
 - Deve-se iniciar com dose baixa, titulando de maneira lenta conforme resposta clínica.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado em sua embalagem original e conservado em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- **GESTACÃO:** Fator de risco C
- **LACTACÃO:** Não é recomendado amamentar até, pelo menos, 24 horas após a última dose.



AMPOLA

Classe terapêutica:

- Inotrópico positivo; inibidor da fosfodiesterase.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável - 1 mg/mL - ampola com 10 mL

Indicações:

- ICC refratária, insuficiência ventricular esquerda aguda, choque cardiogênico refratário, apesar do uso de dobutamina e/ ou dopamina.
- Usos off label em neonatos: Uso em hipertensão pulmonar no recém-nascido e no tratamento do choque em pediatria.

Posologia:

Neonatologia:

- Segurança e eficácia não estabelecidas em pediatria.
- Estudos sugerem ataque de 75 mcg/kg IV infundido em 60 minutos, seguido imediatamente pela dose de manutenção: 0,5 a 0,75 mcg/kg/ min.

Pediatria:

- Dose de ataque de 50 mcg/kg administrada em 10 a 60 minutos, seguida por infusão contínua de 0,25 a 0,75 mcg/ kg/min.

Adultos e adolescentes:

- Dose de ataque: 50 mcg/kg administrados lentamente durante 10 minutos (injeção direta, gota a gota ou bomba de infusão).
- Dose de manutenção: pode variar de 0,375 a 0,750 mcg/kg/min, em infusão intravenosa contínua.
- A dose total diária máxima é 1,13 mg/kg.
- A velocidade de infusão deve ser ajustada de acordo com a resposta clínica e hemodinâmica. Os pacientes devem ser atentamente monitorizados.

Administração

- **Via de administração:** Intravenosa
 - Bolus (dose ataque): Recomenda-se diluir a dose em 10 a 20 mL de SF 0,9% ou SG 5% para facilitar a administração (pode ser administrado sem diluir em soro para crianças);
 - Administrar em 10 a 15 minutos, IV/contínuo (dose de manutenção):
 - Diluir a dose em SF 0,9 % ou SG 5 %, na concentração entre 0,1 e 0,2 mg/mL, e administrar com o auxílio de bomba de infusão.
- **Preparo e diluição:**
 - Diluição: O medicamento pode ser diluído em SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato.
- **Administração Via Sonda:**
 - N/A

- **Administração com alimentos**
 - N/A
- **Incompatibilidade em Y:** Anfotericina B, dantroleno, diazepam, esmolol, fenitoína, furosemida, imipenem/cilastatina, lidocaína, ondansetrona, procainamida
- **Incompatibilidades em seringa:** Furosemida
- **Compatibilidade com recipientes:** Polipropileno

Ajuste de dose:

- **Pediatria**
 - Insuficiência renal:
 - TFG ((ml/min)
 - 30-50 → 0,33-0,43 ug/kg/min
 - 10-29 → 0,23-0,33 ug/kg/min
 - < 10 → 0,2 ug/kg/min
- **Adulto**
 - TFG (ml/min)
 - > 50 → DOSE PADRÃO
 - 10-50 → DOSE PADRÃO
 - < 10 → 50-75% DOSE PADRÃO

Armazenamento e estabilidade:

- **Conservação:** Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente (15 a 30° C).
- **Estabilidade:** A solução diluída em SF 0,9% ou SG 5%, na concentração de 0,2 mg/mL, mantém-se estável por 72 horas em temperatura ambiente.

Outras informações:

- **Gestação:** Fator de Risco C.
- **Lactação:** Uso criterioso



NALOXONA, cloridrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antagonista opioide.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 0,4 mg/mL - ampola com 1 mL.

Indicações:

- Dependência de opioides;
- Reversão da depressão respiratória em neonatos;
- Superdose ou intoxicação aguda por opioide.

Posologia:

- Adultos:
 - Superdose de opioide:
 - Dose usual: 0,4-2 mg EV. Se necessário, repetir a cada 2-3 minutos até obter o efeito desejado;
 - Caso a via EV não seja possível, pode ser administrado pelas vias IM ou SC;
 - Dose máxima cumulativa: 10 mg.
 - Depressão pós-operatória (por opioide):
 - Dose usual: 0,1-0,2 mg EV, com intervalo de 2-3 minutos, até obter o efeito desejado;
 - Doses suplementares, via IM, têm mostrado um efeito maior e duradouro;
 - Pacientes com histórico de adicção por opioides: Incrementos graduais de 0,04-0,4 mg, com escalonamento até a dose total de 2 mg, conforme resposta clínica.
- Pediatria:
 - Superdose de opioides:
 - Crianças < 5 anos ou ≤ 20 kg: 0,1 mg/kg EV (preferencial);
 - > 5 anos ou > 20 kg: 2 mg/dose EV (preferencial);
 - Se o nível desejado de melhora clínica não for alcançado, pode-se administrar uma dose subsequente de 0,01 mg/kg de peso EV;
 - Caso a via EV não seja possível, pode ser administrado pelas vias IM ou SC.
 - Depressão induzida (por opioide) em recém-nascidos: 0,1 mg/kg EV/IM/SC. Se necessário, repetir a dose com 2-3 minutos de intervalo;
 - Depressão pós-operatória (por opioide) em recém-nascidos: Para início da reversão da depressão respiratória, devem ser administradas doses gradativas de 0,005-0,01 mg EV, com intervalo de 2-3 minutos, até se obter o efeito desejado;

Administração

- **Via de administração:**
 - EV (via preferencial em emergências); IM; SC.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta, IM ou SC: Não é necessária a diluição;

- Administração EV contínua:
 - Diluir 5 ampolas (2 mg) em 500 mL de SF 0,9%, SG 5 % ou água para injetáveis, obtendo uma concentração final de 0,004 mg/mL;
 - Velocidade de infusão: 2-5 microgramas/kg/hora.
 - Medicamento fotossensível. A bolsa de infusão deve ser protegida da luz durante o uso.
- Administração intratraqueal:
 - Diluir a dose em 2-3 mL de SF 0,9%.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Alentuzumabe;
 - Anfotericina B;
 - Blinatumomabe;
 - Daunorrubicina;
 - Dantroleno;
 - Diazepam;
 - Diazóxido;
 - Gentuzumabe ozogamicina;
 - Lansoprazol;
 - Leucovorina;
 - Mitomicina;
 - Pantoprazol;
 - Fenitoína;
 - Tiopental;
 - Tiotepa.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal ou hepática: Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).
- Estabilidade após diluição: 24 horas entre 15-30°C e protegido da luz.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Recomenda-se iniciar com a menor dose efetiva, já que, nesse público, são mais frequentes a diminuição das funções hepática, renal e/ou cardíaca e a presença de doenças concomitantes.
- Monitorar resposta clínica; sinais/sintomas de hipertensão severa (em mulheres durante o parto).
- Medicamento fotossensível.



NANDROLONA, decanoato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Esteroide anabolizante.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 50 mg/mL - ampola com 1 mL.

Indicações:

- Osteoporose;
- Anemia da insuficiência renal crônica, anemia aplástica e anemia devido a tratamentos citotóxicos;
- Adjuvante no tratamento de condições patológicas caracterizadas por balanço negativo de nitrogênio.

Posologia:

- Adultos:
 - Osteoporose: 50 mg IM a cada 3 semanas;
 - Adjuvante a tratamentos específicos e medidas dietéticas em condições patológicas caracterizadas por balanço negativo de nitrogênio: 25-50 mg IM a cada 2 semanas;
 - Anemia por insuficiência renal crônica: 100-200 mg IM 1x/semana;
 - Anemia aplástica: 50-150 mg IM 1x/semana;
 - Anemia devido a tratamento citotóxico: 200 mg IM 1x/semana, iniciando 2 semanas antes do ciclo de tratamento citotóxico;
 - Se não ocorrer resposta satisfatória após 3-6 meses de tratamento, a administração deve ser descontinuada.
- Pediatria:
 - Medicamento indicado para > 3 anos demandando acompanhamento médico rigoroso;
 - Dose usual: 12,5-200 mg/semana IM profunda conforme indicação clínica.

Administração

- **Via de administração:**
 - IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Não é necessária a diluição. Medicamento pronto para o uso. Administrar profundamente, preferencialmente em região glútea.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Doença hepática: Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).
- Após aberto, usar imediatamente.

Outras informações:

- Monitoramento:
 - Exames de toque retal (ETR) e PSA para exclusão de hiperplasia da próstata ou câncer da próstata subclínico e hematócrito e hemoglobina para exclusão de policitemia (antes do início do tratamento, em intervalos trimestrais pelos primeiros 12 meses e, posteriormente, de ano em ano);

- Recomenda-se monitorização dos pacientes, especialmente idosos, que apresentam as seguintes condições: tumores; insuficiência/doença cardíaca, renal ou hepática preexistente; diabetes mellitus; em uso de anticoagulante;
- Monitorar rigorosamente o crescimento estatural e desenvolvimento sexual em crianças pré-púberes.
- **Uso Geriátrico:** Este medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.

NEBIVOLOL, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Betabloqueador.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido: 5 mg.

Indicações:

- Hipertensão arterial;
- Insuficiência cardíaca (IC), em associação com as terapêuticas padronizadas (para pacientes idosos com idade $\geq$ 70 anos e com fração de ejeção $\leq$ 35%).

Posologia:

- **Adultos:**
 - Hipertensão: 5 mg/dia VO, de preferência no mesmo horário;
 - Insuficiência cardíaca:
 - Dose usual: 1,25 mg/dia VO, escalonando para 2,5 mg/dia, 5 mg/dia e, por fim, 10 mg/dia. A dose deve ser aumentada em intervalos de 1-2 semana(s);
 - Ajustar a dose individualmente;
 - Dose máxima: 10 mg/dia.
- **Pediatria:** Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não há dados na literatura recomendando o uso por sonda.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: A dose inicial recomendada é de 2,5 mg/dia. Se necessário, pode ser aumentada até 5 mg/dia;
- Insuficiência hepática: Contraindicado;
- Frequência cardíaca $<$ 50-55 batimentos/minuto em estado de repouso e/ou sintomas indicativos de bradicardia: Reduzir a dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).

Outras informações:

- **Uso Geriátrico:** O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. A dose recomendada para pacientes $\geq$ 65 anos é de 2,5 mg/dia. Se necessário, é possível aumentar para 5 mg/dia.

- Monitorar pressão arterial, frequência cardíaca, distúrbios da condução e sinais de agravamento de insuficiência cardíaca (no início do tratamento para IC e durante o aumento da dose).



NEOMICINA, sulfato + BACITRACINA ZÍNCICA

POMADA

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Aminoglicosídeo, inibidor da biossíntese da parede celular.

Apresentações disponíveis:

- Pomada: 5 mg/g + 250 unidades/g - bisnaga com 10 g.

Indicações:

- Tratamento de infecções bacterianas da pele e de mucosas causadas por microrganismos sensíveis: piodermites, impetigo, eczemas infectados, otite externa, infecções da mucosa nasal, furúnculos, antraz, ectima, abscessos, acne infectada, intertrigo, úlceras cutâneas e queimaduras infectadas;
- Profilaxia de infecções cutâneo-mucosas decorrentes de ferimentos cortantes (inclusive cirúrgicos), abrasões e queimaduras pouco extensas.

Posologia:

- Dose usual: Aplicar uma fina camada sobre a região afetada, 2-5x/dia, com o auxílio de uma gaze;
- Duração do tratamento: Manter por 2-3 dias após o desaparecimento dos sintomas. Quando aplicado em grandes áreas ou em queimaduras, utilizar por, no máximo, 8-10 dias.
- Medicamento contraindicado para bebês prematuros e recém-nascidos.

Administração

- **Via de administração:**
 - Tópica.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal grave: Contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto na embalagem original e à temperatura ambiente (15 a 30°C).

NEOSTIGMINA, metilsulfato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Colinérgico.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 0,5 mg/mL - ampola com 1 mL.

Indicações:

- Constipação atônica;
- Meteorismo;
- Atonia intestinal pós-operatória;
- Retenção urinária;
- Miastenia gravis pseudoparalítica;
- Antagonista dos curarizantes.

Posologia:

- Adultos:
 - Constipação atônica e meteorismo: 0,25-0,5 mg SC/IM;
 - Atonia intestinal pós-operatória e retenção urinária:
 - Profilaxia: 0,25 mg SC/IM imediatamente após a cirurgia; repetir a dose a cada 4-6 horas, se necessário;
 - Tratamento: 0,5 mg SC/IM; repetir a dose a cada 4-5 horas, caso necessário.
 - Antagonista dos curarizantes: 1-5 mg IM/EV;
 - Miastenia gravis pseudoparalítica: A dose deve ser ajustada de acordo com o grau de paralisia.
- Pediatria:
 - Constipação atônica, meteorismo, atonia intestinal pós-operatória e retenção urinária: 0,125-0,25 mg SC/IM.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV (muito lentamente); SC; IM.
- **Preparo e diluição:**
 - IM ou SC: Não é necessária a diluição;
 - EV: Diluir em qsp 10 mL, SF 0,9%;
 - Infundir por no máximo 24h.

Ajuste de dose:

- Disfunção renal: Recomenda-se o prolongamento dos intervalos entre as doses ou a redução da dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto na embalagem original e à temperatura ambiente (15 a 30°C);
- Uso imediato.

NEVIRAPINA

SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antirretroviral.

Apresentações disponíveis:

- Suspensão oral: 10 mg/mL - frasco com 100 mL.

Indicações:

- Síndrome da imunodeficiência adquirida.

Posologia:

- Adultos:
 - Tratamento de pacientes infectados pelo HIV-1 em associação com outros agentes antirretrovirais:
 - Dose usual: 200 mg/dia VO nos primeiros 14 dias. Prosseguir com 200 mg VO 2x/dia em associação com, no mínimo, mais 2 agentes antirretrovirais;
 - Dose máxima: 400 mg/dia;
 - A resistência do vírus HIV-1 surge rápida e uniformemente quando se administra Nevirapina como monoterapia;
 - Prevenção da transmissão materno-infantil de HIV-1: 200 mg VO, em dose única, após o início do trabalho de parto.
- Pediatria:
 - Tratamento de pacientes infectados pelo HIV-1 em associação com outros agentes antirretrovirais:
 - Dose pela área de superfície corporal (válida para todas as idades): 150 mg/m²/dia VO por 2 semanas, seguindo com 150 mg/m² VO 2x/dia;
 - Dose pelo peso corporal em < 8 anos: 4 mg/kg/dia VO durante os primeiros 14 dias; a seguir, 7 mg/kg VO 2x/dia;
 - Dose pelo peso corporal em ≥ 8 anos: 4 mg/kg/dia VO por 2 semanas; a seguir, 4 mg/kg VO 2x/dia;
 - Dose máxima: 400 mg/dia;
 - A resistência do vírus HIV-1 surge rápida e uniformemente quando se administra Nevirapina como monoterapia.
 - Prevenção da transmissão materno-infantil do HIV-1: 2 mg/kg VO, em dose única, até 72 horas após o nascimento.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

Ajuste de dose:

- Diálise em adultos: Dose adicional de 200 mg após diálise;
- Diálise em pacientes pediátricos: Dose adicional de 50% da dose diária após diálise;
- Disfunção hepática moderada: Cautela na administração.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- Monitoramento:
 - Monitorar CBC e carga viral;
 - Monitorar por 18 semanas sinais e sintomas de reações hepáticas, dermatológicas e de hipersensibilidade potencialmente fatais;
 - Linha de base e testes de função hepática repetidos;
 - ALT, AST e bilirrubina no início do tratamento, em 2-8 semanas e a cada 3-6 meses. Avaliar AST/ALT imediatamente em qualquer paciente com erupção cutânea.

NIFEDIPINO

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo: Bloqueador do canal de cálcio.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido simples: 10 mg;
- Comprimido revestido de liberação retardada: 20 mg.

Indicações:

- Hipertensão arterial;
- Doença coronariana crônica;
- Angina do peito crônica estável (angina de esforço);
- Angina vasoespástica.

Posologia:

- Adultos:
 - Comprimido simples:
 - Dose usual: 10 mg VO 2x/dia;
 - Dose máxima: 20 mg 3x/dia.
 - Cápsula de desintegração gradual e comprimido revestido de liberação retardada:
 - Dose usual: 20 mg VO 2x/dia;
 - Dose máxima: 60 mg/dia.
- Pediatria: Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não permitido: O comprimido, ao ser triturado, perde sua característica de liberação prolongada, perdendo, também, sua eficácia terapêutica e segurança. Pode, ainda, obstruir a sonda.
- **Administração com alimentos:**
 - Deve ser administrado antes das refeições.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática: Pode ser necessária a redução da dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos (apresentação de liberação imediata). Uma dose de manutenção menor é necessária quando administrado o comprimido revestido de liberação retardada.
- Monitorar a pressão arterial para avaliar a eficácia farmacoterapêutica.



NIMODIPINO

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Bloqueador do canal de cálcio.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido: 30 mg.

Indicações:

- Deficiências neurológicas isquêmicas causadas por vasoespasmio cerebral subsequente à hemorragia subaracnoidea causada por aneurisma;
- Alterações orgânicas cerebrais decorrentes do envelhecimento.

Posologia:

- Dose usual: 30 mg VO de 8/8 horas;
- Este medicamento é contraindicado para o uso em crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não permitido: Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética.

Ajuste de dose:

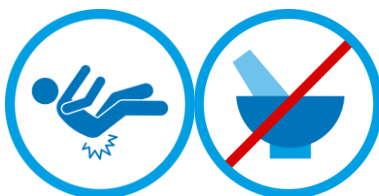
- Insuficiência renal grave: Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos com enfermidades múltiplas, como insuficiência renal grave (depuração < 20 mL/minuto) ou insuficiência cardíaca grave.



NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO

POMADA

Classe terapêutica:

- Antifúngico; Emoliente.

Apresentações disponíveis:

- Pomada: 100.000 unidades/g + 200 mg/g - bisnaga com 60 g.

Indicações:

- Assaduras infantis;
- Intertrigos;
- Paroníquias por Candida.

Posologia:

- Dose usual: Aplicar 2x/dia (ou mais) nas áreas afetadas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Dermatológica.

Ajuste de dose:

- Não há ajustes.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15° e 30°C). Proteger da luz e umidade.

NISTATINA

SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antifúngico.

Apresentações disponíveis:

- Suspensão oral: 100.000 unidades/mL - frasco com 50 mL.

Indicações:

- Candidíase orofaríngea;
- Candidíase intestinal.

Posologia:

- Adultos:
 - 1-6 mL (100.000-600.000 unidades) VO 4x/dia;
 - Duração do tratamento: Manter o esquema posológico por, no mínimo, 48 horas após o desaparecimento dos sintomas e da negatificação das culturas.
- Pediatria:
 - Pré-termos: 1 mL (100.000 unidades) VO 4x/dia;
 - Lactentes: 1-2 mL (100.000-200.000 unidades) VO 4x/dia;
 - Crianças: 1-6 mL (100.000-600.000 unidades) VO 4x/dia;

- Duração do tratamento: Manter o esquema posológico por, no mínimo, 48 horas após o desaparecimento dos sintomas e da negatificação das culturas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Diluir em 20 mL de água filtrada e administrar imediatamente.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15° e 30°C).

Outras informações:

- A suspensão deve ser bochechada e mantida pelo maior tempo possível na cavidade oral, antes de ser engolida.
- Nos lactentes e crianças menores, deve-se colocar a metade da dose utilizada em cada lado da boca.
- Nistatina oral não deve ser utilizada para tratar micoses sistêmicas.

NISTATINA

CREME VAGINAL

Classe terapêutica:

- Antifúngico.

Apresentações disponíveis:

- Creme vaginal: 25.000 unidades/g - bisnaga com 60 g.

Indicações:

- Candidíase vaginal.

Posologia:

- Dose usual: Utilizar um aplicador cheio por via intravaginal 1x/dia, durante 14 dias consecutivos;
- Este medicamento não é indicado para crianças.

Administração

- **Via de administração:**
 - Ginecológica.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15° e 30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Nistatina ginecológica pode avariar diafragmas e preservativos de látex; deve-se orientar para evitar o contato.

NITROFURANTOÍNA

CÁPSULA

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano.

Apresentações disponíveis:

- Cápsula: 100 mg.

Indicações:

- Bacteriúria assintomática;
- Cistite;
- Outras infecções do trato urinário, agudas e crônicas, tais como pielites, pielocistites e pielonefrites.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 100 mg VO de 6/6 horas, por 7-10 dias, de preferência com alimentos;
 - Tratamento de longo prazo: 100 mg/dia VO, ao deitar;
 - Duração do tratamento: O tratamento deverá ser mantido, no mínimo, por mais 3 dias após a urina tornar-se estéril.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Abrir a cápsula, diluir em 20 mL de água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina < 60 mL/minuto/1,73 m²: Contraindicado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15° e 30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Perfil de Ação:
 - E. coli (S), E. faecalis (S), E. faecalis (VRE), E. faecium (S), E. faecium (VRE), S. saprophyticus, Klebsiella sp. (S).
- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas. Condição clínica: insuficiências hepática, renal e cardíaca e doenças concomitantes.
- Monitorar sinais/sintomas de reação pulmonar; sinais de dormência ou formigamento nas extremidades; hemograma completo, testes periódicos da função hepática, testes periódicos da função renal (em caso de uso de longo prazo); sinais/sintomas de colite.



NITROGLICERINA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vasodilatador coronariano.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 5 mg/mL - ampola com 5 mL e 10 mL.

Indicações:

- Hipertensão perioperatória;
- Insuficiência cardíaca congestiva;
- Angina;
- Infarto agudo do miocárdio;
- Edema agudo de pulmão hipertensivo.

Posologia:

- Este medicamento não é indicado para crianças.
- Dose recomendada: Inicia-se com dose de 5 microgramas/minuto, podendo ser aumentada progressivamente a cada 3-5 minutos, de acordo com a resposta clínica do paciente em relação às metas predeterminadas para cada situação clínica; se não for observada resposta a 20 microgramas/minuto, podem ser utilizados incrementos de 10 e posteriormente 20 microgramas/minuto;
- Dose máxima: 400 microgramas/mL.

Administração

- **Via de administração:**
 - Infusão EV contínua
- **Preparo e diluição:**
 - Para concentração final de 100 microgramas/mL: diluir 5 mL em 250 mL de SF 0,9% ou SG 5% ou 10 mL em 500 mL SF 0,9% ou SG 5%;
 - Para concentração final de 200 microgramas/mL: diluir 10 mL em 250 mL de SF 0,9% ou SG 5% ou 20 mL em 500 mL SF 0,9% ou SG 5%;
 - Para concentração final de 400 microgramas/mL: diluir 20 mL em 250 mL de SF 0,9% ou SG 5% ou 40 mL em 500 mL SF 0,9% ou SG 5%;
 - Tempo de infusão: 3-96 mL/hora.
 - Administrar em bomba de infusão. A velocidade da infusão terá que ser determinada para cada paciente por meio de controle contínuo da pressão sanguínea, de acordo com a indicação clínica.
 - A Nitroglicerina é absorvida em materiais que contém PVC (Cloreto de polivinila). Utilizar tubos de baixa absorção (livres de PVC) e recipientes de vidro ou livres de PVC.
- **Incompatibilidade em Y: (se houver)**
 - Alteplase;
 - Ampicilina;
 - Dantroleno;
 - Diazepan;
 - Naloxona;
 - Daptomicina;
 - Levofloxacino;

- Fenitoína;
- Sulfametoxazol + Trimetoprima.
- Incompatibilidade em bolsa:
 - Dobutamina;
 - Fenitoína.

Ajuste de dose

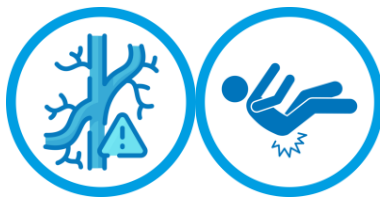
- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Estabilidade após diluição:
 - Temperatura ambiente: 48 horas quando armazenado em recipientes de vidro ou em outro recipiente livre de PVC;
 - Refrigerado: 7 dias quando armazenado em recipientes de vidro ou outro recipiente livre de PVC.

Outras informações:

- Monitorar pressão sanguínea e frequência cardíaca.



NITROPRUSSIATO DE SÓDIO

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vasodilatador.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 25 mg/mL - ampola com 2 mL.

Indicações:

- Hipertensão arterial maligna;
- Crise hipertensiva;
- Crise hipertensiva na infância;
- Insuficiência cardíaca aguda;
- Feocromocitoma;
- Hemorragia cerebelar;
- Encefalopatia hipertensiva;
- Edema agudo de pulmão hipertensivo;
- Aneurisma dissecante;
- Insuficiência cardíaca secundária ao infarto agudo do miocárdio;
- Cirurgias cardíaca e vascular;
- Síndrome de sofrimento respiratório idiopático em recém-nascidos;
- Nefrite glomerular aguda;
- Espasmo vascular decorrente de envenenamento por ergotamina;
- Para aumentar o fluxo sanguíneo periférico, estimulando a troca das substâncias de diálise peritoneal;
- Para acelerar a troca de calor em casos de pirexia extrema.

Posologia:

- Adultos e pediatria:
 - Dose inicial: 0,3-1 micrograma/kg/minuto EV, por 3 horas;
 - Dose média: 3 microgramas/kg/minuto EV, por 3 horas;
 - Dose máxima: 8 microgramas/kg/minuto EV, por 3 horas;
 - Pacientes sob anestesia ou que estejam recebendo concomitantemente um anti-hipertensivo: Até 1 mg/kg EV, por 3 horas;
 - Tratamento de longa duração: Não ultrapassar a velocidade média de infusão de 2,5 microgramas/kg/minuto EV (equivalente a 3,6 mg/kg/dia);
 - Espasmo vascular decorrente de envenenamento por ergotamina: 0,3-2,5 micrograma(s)/kg/minuto EV, por 10-30 horas;
 - Aumentos de dose devem ser realizados lentamente, até se atingir o efeito desejado;
 - Duração do tratamento: Até que o paciente esteja em condições de continuar, com segurança, o tratamento apenas com hipotensores orais.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituir 50 mg em 2 mL de diluente próprio (SG 5%).

- Diluir 2 mL do medicamento em 250 mL, 500 mL ou 1.000 mL de SG 5%, obtendo uma solução com concentração final de, respectivamente, 200 microgramas/mL, 100 microgramas/mL e 50 microgramas/mL;
- Tempo de infusão:
 - Dose inicial: 0,3-1 micrograma/kg/minuto EV, por 3 horas;
 - Dose média: 3 microgramas/kg/minuto EV, por 3 horas;
 - Dose máxima: 8 microgramas/kg/minuto EV, por 3 horas (adultos) OU 10 microgramas/kg/minuto EV, por 3 horas (crianças);
- 1 mL da solução diluída equivale a 17 gotas, o que representa 50 microgotas;
- Administrar com um microrregulador de gotas ou bomba de infusão;
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aciclovir;
 - Anfotericina B;
 - Caspofungina;
 - Ceftazidima;
 - Clorpromazina;
 - Fenitoína;
 - Levofloxacino;
 - Besilato de atracúrio.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal: Não exceder a velocidade máxima de infusão de 10 microgramas/kg/minuto. Limitar o uso devido ao acúmulo de tiocianato;
- Insuficiência hepática: Administrar doses menores que as recomendadas. Limitar o uso devido à toxicidade pelo cianeto.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Estabilidade após reconstituição:
 - 4 horas em temperatura ambiente e protegido da luz.
- Estabilidade após diluição:
 - 24 horas em temperatura ambiente e protegido da luz.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Em tratamentos prolongados (acima de 3 dias), recomenda-se determinar o nível de tiocianato no sangue, que não deve ultrapassar 100 microgramas/mL.
- Medicamento fotossensível. Para administração, usar bolsa fotoprotetora e equipo fotossensível.
- Monitoramento:
 - Pressão arterial;
 - Toxicidade por cianeto/tiocianato:
 - Status ácido-base (a acidose pode ser o primeiro sinal de toxicidade por cianeto);
 - Quando utilizado por mais de 3 dias, medir os níveis de tiocianato no soro (que não devem exceder 6 mg/100 mL);
 - Níveis de cianeto no plasma e no sangue (limite de tolerância de 100 microgramas/100 mL para concentrações sanguíneas e/ou 8 microgramas/100 mL para concentrações plasmáticas).



NOREPINEFRINA, hemitartrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vasoconstritor.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 2 mg/mL - equivalente a 1 mg/mL de Norepinefrina base - ampola com 4 mL.

Indicações:

- Choque cardiogênico;
- Feocromocitomectomia;
- Simpatectomia;
- Poliomielite;
- Infarto do miocárdio;
- Septicemia;
- Transfusão sanguínea;
- Reações a drogas;
- Parada cardíaca (coadjuvante);
- Hipotensão profunda (coadjuvante).

Posologia:

- Adultos:
 - Dose inicial: 2-3 mL/minuto EV (2-6 mg de Norepinefrina base);
 - Dose de manutenção: 0,5-1 mL/minuto EV (2-4 microgramas de Norepinefrina base);
 - Duração do tratamento: Continuar a infusão até que a pressão sanguínea e a perfusão tissular estejam dentro dos parâmetros normais e possam ser mantidas sem terapia. A suspensão do tratamento deve ser realizada gradativamente;
- Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV contínua.
- **Preparo e diluição:**
 - Diluir 4 mL em 1.000 mL de SG 5%, obtendo uma concentração de 8 microgramas/mL (4 microgramas de Norepinefrina base/mL);
 - Tempo de infusão:
 - Inicial: 2-3 mL/minuto;
 - Manutenção: 0,5-1 mL/minuto.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Estabilidade após diluição:
 - 24 horas em temperatura ambiente e protegido da luz.

Outras informações:

- Monitorar pressão sanguínea a cada 2 minutos, a partir do início da administração, até que a pressão sanguínea almejada seja obtida e, em seguida, a cada 5 minutos, se a administração for mantida; frequência cardíaca; perfusão periférica; local de infusão.
- Recomenda-se utilizar veias de largo calibre para a administração. Cuidados especiais devem ser tomados para evitar extravasamento.
- Recomenda-se utilizar equipo âmbar. Também é possível envolver o equipo em papel alumínio.



OCITOCINA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Estimulante uterino.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 5 unidades/mL - ampola de 1 mL.

Indicações:

- Indução do parto por razões médicas;
- Estímulo das contrações em casos selecionados de inércia uterina;
- Abortamento incompleto, inevitável ou retido;
- Uso de ocitocina em cesárea;
- Hemorragia pós-parto.

Posologia:

- Indução do parto ou estímulo das contrações: 5 unidades por infusão EV, com velocidade inicial de 2-8 gotas/minuto, podendo chegar no máximo a 40 gotas/minuto;
- Abortamento incompleto, inevitável ou retido: 5 unidades por infusão EV ou 5-10 unidades IM seguida de, se necessário, uma infusão EV a uma velocidade de 20-40 miliunidades/minuto;
- Operação cesárea: 5 unidades por infusão EV, imediatamente após a retirada do feto;
- Prevenção da hemorragia uterina pós-parto: 5 unidades por infusão EV ou 5-10 unidades IM, após a expulsão da placenta;
- Tratamento da hemorragia uterina pós-parto: 5 unidades por infusão EV ou 5-10 unidades IM, seguidas, nos casos graves, de infusão EV de uma solução com 5-20 unidades de Ocitocina em 500 mL de um diluente eletrolítico, a uma velocidade necessária para controlar a atonia uterina.
- Não há estudos de segurança em população pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Infusão EV (administrada com gotejador por infusão EV ou, preferivelmente, por bomba de infusão de velocidade variável); IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV contínua:
 - Diluir 1 ampola (5 unidades internacionais) em 500 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Nos raros casos em que doses mais elevadas são necessárias, aconselha-se utilizar uma solução mais concentrada, por exemplo, 10 unidades internacionais em 500 mL;
 - Nos casos graves de hemorragia uterina no pós-parto, pode-se realizar uma infusão intravenosa de uma solução com 5-20 unidades internacionais de Ocitocina em 500 mL de um diluente eletrolítico, a uma velocidade necessária para controlar a atonia uterina;
 - Tempo de infusão: 2-8 gotas/minuto como velocidade inicial. Velocidade máxima recomendada de 40 gotas/minuto.

- Administração IM: Não é necessário diluição.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Dantroleno;
- Diazepam;
- Fenitoína;
- Sulfametoxazol + Trimetoprima.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Estabilidade após diluição:
 - 24 horas em temperatura ambiente e protegido da luz.

Outras informações:

- Monitorar frequência cardíaca fetal e motilidade uterina (frequência, intensidade e duração das contrações) para ajuste de dose em pacientes com síndrome do QT longo ou sintomas relacionados, e em pacientes que fazem uso concomitante de medicamentos que prolongam o intervalo QTc.



ÓLEO MINERAL

SOLUÇÃO ORAL E TÓPICA

Classe terapêutica:

- Laxante.

Apresentações disponíveis:

- Solução oral e tópica - frasco com 120 mL.

Indicações:

- Constipação;
- Prevenção e tratamento do ressecamento da pele.

Posologia:

- Adultos:
 - Dose usual: 15 mL (1 colher de sopa) VO à noite e pela manhã;
 - A dose pode ser aumentada para 30 mL à noite e 15 mL pela manhã;
 - Duração do tratamento: Não ultrapassar 1 semana.
- Pediatria:
 - Medicamento contraindicado para < 6 anos;
 - Dose usual: 1-2 mL/kg/dia VO à noite ou pela manhã;
 - Duração do tratamento: Não ultrapassar 1 semana.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO ou dermatológica.

- **Administração Via Sonda:**

- Não permitido: Risco de obstrução da sonda. Caso necessário, utilizar diluído com 100 mL de água.

- **Administração com alimentos:**

- Não administrar com alimentos.

Ajuste de dose:

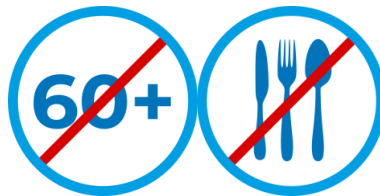
- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos. Os idosos estão mais sujeitos à aspiração de gotículas de óleo que podem produzir pneumonia lipídica;
- O paciente deve ser orientado a evitar exposição ao sol após o uso tópico devido ao risco de queimaduras.



OMEPRAZOL

CÁPSULA/PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antiulceroso: Inibidor da bomba de prótons.

Apresentações disponíveis:

- Cápsula gelatinosa dura: 20 mg;
- Pó para solução injetável: 44,6 mg de omeprazol sódico - equivalente a 40 mg de omeprazol - frasco ampola + ampola diluente com 10 mL.

Indicações:

- Doença do refluxo gastroesofágico;
- Infecção por *Helicobacter pylori*;
- Síndrome de Zollinger-Ellison;
- Gastrite atrófica;
- Gastrite crônica;
- Esofagite de refluxo;
- Lesões gástricas por AINEs;
- Úlcera péptica gástrica ou duodenal (tratamento e profilaxia);
- Hipomagnesemia.

Posologia:

- Adultos:
 - Uso VO:
 - Dose usual: 10-40 mg VO 1x/dia, antes do café da manhã;
 - Síndrome de Zollinger-Ellison: 60 mg/dia VO, dose única.
 - Uso EV:
 - Profilaxia de aspiração: 40 mg/dia EV;

- Síndrome de Zollinger-Ellison: 60 mg/dia VO.

- **Pediatria:**

- Esofagite de refluxo em crianças > 1 ano: 10 mg/dia VO;
- Esofagite de refluxo em crianças acima de 20 kg: 20-40 mg/dia VO.

Administração

- **Via de administração:**

- VO; EV direta ou contínua.

- **Preparo e diluição:**

- Pó para solução injetável: Para cada 40 mg do medicamento, utilizar para reconstituição 10 mL de água para injetáveis.
- Administração EV direta:
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente para administrar no paciente;
 - Tempo de infusão: 2-5 minutos.
- Administração EV contínua:
 - Diluir 40 mg do medicamento reconstituído anteriormente em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Tempo de infusão: 30 minutos.

- **Administração Via Sonda:**

- Cápsula gelatinosa dura: não permitido.

- **Administração com alimentos:**

- Quando via oral, administrar em jejum.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Blinatumomabe;
- Midazolam;
- Tacrolimo;
- Tigeciclina;
- Vancomicina.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática ou renal: Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Estabilidade após reconstituição:
 - 4 horas em temperatura ambiente e protegido da luz.
- Estabilidade após diluição:
 - 12 horas após a diluição em SF 0,9% e 6 horas após a diluição em SG 5%.

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento potencialmente inadequado para idosos.



SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antiemético.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável:
 - 2 mg/mL - ampola com 2 mL;
 - 2 mg/mL - ampola com 4 mL.

Indicações:

- Náuseas e vômitos;
- Náuseas e vômitos induzidos por radioterapia;
- Náuseas e vômitos relacionados à quimioterapia;
- Náuseas e vômitos induzidos por QT infantil;
- Náuseas e vômitos no pós-operatório.

Posologia:

- Adultos:
 - Controle de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia e radioterapia: Dose inicial de 8 mg EV/IM imediatamente antes do tratamento, seguida por 2 doses adicionais EV/IM de 8 mg, com 2-4 horas de intervalo, OU infusão EV constante de 1 mg/hora, por até 24 horas;
 - Quimioterapia altamente emetogênica: 16 mg, por infusão EV, durante 15 minutos;
 - Prevenção de náuseas e vômitos pós-operatórios: Dose única de 4 mg IM/EV na indução da anestesia;
 - Tratamento de náuseas e vômitos pós-operatórios: Dose única de 4 mg IM/EV lenta.
- Uso Geriátrico:
 - Uso EV (65-74 anos): Dose inicial de 8-16 mg, seguida por doses de 8 mg, por infusão EV, durante 15 minutos, em intervalos de, no mínimo, 4 horas;
 - Uso EV (> 75 anos): Dose inicial de até 8 mg, seguida por doses adicionais de 8 mg, por infusão EV, durante 15 minutos, em intervalos de, no mínimo, 4 horas.
- Pediatria:
 - Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia (> 6 meses):
 - Superfície corporal $\geq 0,6 \text{ m}^2$ a $\leq 1,2 \text{ m}^2$: 5 mg/m² EV, imediatamente antes da quimioterapia, + 4 mg VO após 12 horas, no 1º dia. Seguir com 4 mg VO de 12/12 horas, durante 5 dias (do dia 2 ao 6);
 - Superfície corporal > 1,2 m²: 5 ou 8 mg/m² EV, imediatamente antes da quimioterapia, + 8 mg VO após 12 horas, no 1º dia. Seguir com 8 mg VO de 12/12 horas, durante 5 dias (do dia 2 ao 6);
 - > 10 kg: Até 3 doses de 0,15 mg/kg EV de 4/4 horas, no 1º dia. Seguir com 4 mg VO de 12/12 horas, durante 5 dias (do dia 2 ao 6).
 - Náuseas e vômitos pós-operatórios (> 1 mês): 0,1 mg/kg EV lento, até o máximo de 4 mg, antes, durante ou depois da indução da anestesia ou, ainda, após a cirurgia;
 - Dose máxima:
 - Náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia: 8 mg;
 - Náuseas e vômitos pós-operatórios: 4 mg;

Administração

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- **Via de administração:**
 - EV lenta; EV constante; IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Administração EV direta:
 - Não é necessária a diluição para doses de até 8 mg;
 - Tempo de infusão: 15 segundos.
 - Administração EV intermitente:
 - Adultos: Diluir 8-16 mg em 50-100 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Crianças: Diluir a dose desejada em 25-50 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Tempo de infusão: ≥ 15 minutos.
 - Administração EV contínua:
 - Diluir 8-16 mg em 50-100 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Tempo de infusão: 1 mg/hora, em até 24 horas.
 - Administração IM:
 - Não é necessário diluição.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Este medicamento não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos, exceto Cisplatina, Fluoruracila, Carboplatina, Etoposídeo, Ciclofosfamida, Doxorrubicina e Dexametasona.

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática moderada ou grave: Dose total diária não deve exceder 8 mg.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Estabilidade após diluição: Uso imediato.

Outras informações:

- Monitorar ECG em pacientes com anormalidades eletrolíticas, insuficiência cardíaca congestiva, síndrome do QT longo congênito, bradiarritmias ou que tomem outros medicamentos capazes de prolongar o intervalo QT; sinais/sintomas de síndrome serotoninérgica; diminuição da atividade intestinal; sinais/sintomas de isquemia miocárdica.



OSELTAMIVIR, fosfato

CÁPSULA

Classe terapêutica:

- Antiviral.

Apresentações disponíveis:

- Cápsula: 30 mg, 45 mg e 75 mg.

Indicações:

- Influenza (gripe).

Posologia:

- Adultos:
 - Tratamento da gripe: 75 mg VO 2x/dia, por 5 dias;
 - Profilaxia da gripe: 75 mg/dia VO, por 10 dias;
 - Quando utilizado para tratamento, este medicamento deve ser iniciado no 1º ou 2º dia de aparecimento dos sintomas de gripe. Quando utilizado para profilaxia, dentro de até 2 dias após a exposição.
- Pediatria:
 - Medicamento indicado para > 1 ano;
 - Tratamento da gripe em crianças de 1-12 anos:
 - ≤ 15 kg: 30 mg VO 2x/dia;
 - > 15 a 23 kg: 45 mg VO 2x/dia;
 - > 23 a 40 kg: 60 mg VO 2x/dia;
 - > 40 kg: 75 mg VO 2x/dia;
 - Tratamento da gripe em > 13 anos: 75 mg VO 2x/dia;
 - Profilaxia da gripe em crianças de 1-12 anos:
 - ≤ 15 kg: 30 mg/dia VO;
 - > 15 a 23 kg: 45 mg/dia VO;
 - > 23 a 40 kg: 60 mg/dia VO;
 - > 40 kg: 75 mg/dia VO;
 - Profilaxia da gripe em > 13 anos: 75 mg/dia VO;
 - Duração do tratamento: 5 dias para tratamento e 10 dias para profilaxia;
 - Quando utilizado para tratamento, este medicamento deve ser iniciado no 1º ou 2º dia de aparecimento dos sintomas de gripe. Quando utilizado para profilaxia, dentro de até 2 dias após a exposição.

Administração

- **Via de administração:**
 - VO.
- **Administração Via Sonda:**
 - Permitido: Abrir cápsula, diluir em 15 mL de água filtrada e administrar medicamento.

Ajuste de dose:

- Tratamento da gripe:
 - Clearance de creatinina > 60 mL/minuto: Não há ajuste;
 - Clearance de creatinina > 30 a 60 mL/minuto: 30 mg VO 2x/dia, por 5 dias;
 - Clearance de creatinina 10-30 mL/minuto: 30 mg/dia VO, por 5 dias;
 - Hemodiálise (adultos): 30 mg VO antes da diálise e 30 mg após cada sessão;

- Diálise peritoneal: 30 mg VO administrados antes da diálise, seguidos de doses de 30 mg a cada 5 dias.
- Profilaxia da gripe:
 - Clearance de creatinina > 60 mL/minuto: Não há ajuste;
 - Clearance de creatinina > 30 a 60 mL/minuto: 30 mg/dia VO;
 - Clearance de creatinina 10-30 mL/minuto: 30 mg VO em dias alternados, com duração definida a critério médico;
 - Hemodiálise: 30 mg VO antes da diálise e 30 mg após cada sessão;
 - Diálise peritoneal: 30 mg VO administrados antes da diálise, seguidos de doses de 30 mg a cada 7 dias.
- Pacientes com insuficiência hepática leve a moderada: Não há ajuste;
- Pacientes com insuficiência hepática grave: A segurança e a farmacocinética não foram estudadas;
- Tratamento da gripe em pacientes imunocomprometidos: A duração de tratamento recomendada é de 10 dias. Nenhum ajuste de dose é necessário.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz.

Outras informações:

- Monitorar sinais de comportamento anormal, especialmente em crianças e adolescentes.

OXACILINA SÓDICA

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano: Penicilina.

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável: 500 mg.

Indicações:

- Endocardite infecciosa;
- Infecção de CDI ou marca-passo;
- Tromboflebite séptica de veia jugular;
- Infecção em prótese ortopédica;
- Piomiosite;
- Erisipela;
- Mastite;
- Empiema pleural;
- Pneumonia comunitária;
- Pneumonia hospitalar.

Posologia:

- Adultos:
 - Infecções das vias aéreas superiores leves a moderadas e infecções localizadas da pele e tecidos moles: 250-500 mg EV/IM a cada 4-6 horas;
 - Infecções mais graves, tais como das vias aéreas inferiores ou disseminadas: 1 g (ou mais) EV/IM a cada 4-6 horas.
- Pediatria:

- Infecções das vias aéreas superiores leves a moderadas e infecções localizadas da pele e tecidos moles:
- < 40 kg: 50 mg/kg/dia EV/IM, em doses igualmente divididas, de 6/6 horas;
- ≥ 40 kg: 250-500 mg EV/IM a cada 4-6 horas;
- Infecções mais graves, tais como das vias aéreas inferiores ou disseminadas:
- < 40 kg: 100 mg/kg/dia (ou mais) EV/IM, em doses igualmente divididas, a cada 4-6 horas;
- ≥ 40 kg: 1 g (ou mais) EV/IM a cada 4-6 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - EV; IM.
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituição do Medicamento:
 - Administração EV: 500 mg do medicamento em 5 mL de água para injetáveis ou SF 0,9%;
 - Administração IM: 500 mg do medicamento em 2,7 mL de água para injetáveis.
 - Administração EV:
 - Tipo de infusão: Direta:
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente;
 - Tempo de infusão: 10 minutos.
 - Tipo de infusão: Intermitente:
 - Diluir 500 mg do medicamento reconstituído em 50-100 mL de SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato;
 - Tempo de infusão: 30 minutos.
 - Administração IM:
 - Utilizar o medicamento reconstituído anteriormente;
 - Aplicar profundamente em um músculo grande, como o glúteo maior.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Anfotericina B;
 - Cloreto de cálcio;
 - Gliconato de cálcio;
 - Dantroleno;
 - Diazepam;
 - Diazóxido;
 - Difenidramina;
 - Dobutamina;
 - Doxiciclina;
 - Esmolol;
 - Fenitoína;
 - Ganciclovir;
 - Gentamicina;
 - Haloperidol;
 - Hidralazina;
 - Inamrinona;
 - Metaraminol;
 - Minociclina;

- Netilmicina;
- Pentamidina;
- Pentazocina;
- Piridoxina;
- Polimixina B;
- Prometazina;
- Protamina;
- Quinidina;
- Succinilcolina;
- Sulfametoxazol + Trimetoprima;
- Tobramicina.
- Incompatibilidade em bolsa:
 - Citarabina.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o medicamento em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz;
- Estabilidade após reconstituição:
 - Entre 15-30°C: 6 horas;
 - Entre 2-8°C: 6 horas.
- Estabilidade após diluição:
 - Entre 15-30°C: 6 horas.

Outras informações:

- Recomenda-se cautela durante a administração EV, especialmente em idosos, devido ao risco de tromboflebite;
- A administração EV muito rápida pode causar crises convulsivas;
- Recomenda-se cautela durante a administração IM, a fim de evitar dano ao nervo ciático;
- Monitorar sinais/sintomas de reações anafiláticas; sinais/sintomas de colite pseudomembranosa; funções renal, hepática e hematopoiética (regularmente durante tratamento prolongado); culturas de sangue, contagem de leucócitos e diferencial das células (antes do início e, no mínimo, 1x/semana durante a terapia); urinálise periódica, determinação de ureia no sangue, creatinina, concentrações de transaminase glutâmico oxalacética (TGO) e transaminase glutâmico pirúvica (TGP) durante o tratamento; monitorar pacientes recém-nascidos em uso de penicilinas quanto à evidência clínico-laboratorial de efeitos tóxicos ou adversos.
- Perfil de Ação:
 - Primeira linha (++) : Staphylococcus aureus, methicillin-sensitive (MSSA); Staphylococcus epidermidis, methicillin-susceptible (MSSE); Staphylococcus lugdunensis; Staphylococcus sp., coagulase-negative (methicillin-susceptible); S. hominis, S. capitis.
 - Alternativa (+): Staphylococcus saprophyticus; Streptococcus agalactiae, beta hemolytic, group B Strep; Streptococcus anginosus (S. milleri) group, incluindo S. anginosus, S. constellatus, S. intermedius; Streptococcus pneumoniae; Streptococcus pyogenes, beta hemolytic, group A Strep; Streptococcus, beta-hemolytic, groups C, F, G.



ÓXIDO DE ZINCO + VITAMINA A + VITAMINA D

POMADA

Classe terapêutica:

- Protetor tópico; Hidratante; emoliente; antisséptico

Apresentações disponíveis:

- **Pomada:** Palmitato de retinol (vitamina A) 1.000 unidades/g + Colecalciferol (Vitamina D) 400 unidades/g + Óxido de zinco 100 mg/g

Indicações:

- Assaduras; Dermatite das fraldas; Dermatite amoniacal; Queimaduras e eczemas; Cicatrização das rachaduras do bico do seio.

Posologia:

- Adultos
 - **Dose usual:** Aplicar uma quantidade do medicamento na região afetada, 2x/dia ou mais.
- Pediatria
 - **Dose usual:** Aplicar uma quantidade do medicamento na região afetada, 2x/dia ou mais.

Administração

- **Via de administração:**
 - Tópica

Preparo e diluição:

- Não se aplica.

Administração Via Sonda:

- Não se aplica.

Administração com alimentos:

- Não se aplica.

- **Incompatibilidades:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não se aplica.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C).

Outras informações:

OXIMETAZOLINA, cloridrato

SOLUÇÃO NASAL

Classe terapêutica:

- Descongestionante nasal.

Apresentações disponíveis:

- **Solução nasal:** 0,5 mg/mL

Indicações:

- Alívio da congestão nasal e nasofaríngea

Posologia:

- Adultos
 - **Dose usual:** 2 ou 3 atomizações em cada narina, de 12/12 horas, por até 3 dias
- Pediatria
 - Medicamento indicado para crianças > 6 anos;
 - Dose usual: 2 ou 3 atomizações em cada narina, de 12/12 horas, por até 3 dias

Administração

- **Via de administração:**
 - Nasal

Preparo e diluição:

- Não se aplica.

Administração Via Sonda:

- Não se aplica.

Administração com alimentos:

- Não se aplica.
- **Incompatibilidades:**
 - Não se aplica.

Ajuste de dose:

- Não se aplica.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C).

Outras informações:

PANCURÔNIO, brometo

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Bloqueador neuromuscular

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:** 2 mg/mL - ampola com 2 mL.

Indicações:

- Indicado como adjuvante da anestesia geral, para facilitar a intubação traqueal e proporcionar o relaxamento da musculatura esquelética durante procedimentos cirúrgicos de média a longa duração.

Posologia:

- A Dosagem deve ser individualizada para cada paciente.
- Adultos
 - Intubação traqueal
 - DOSE PADRÃO: 0,09 a 0,1 mg/kg
 - Início de ação - condição de intubação clinicamente aceitável
 - 0,1 mg/kg → 90 a 120 segundos
 - 0,08 mg/kg → 120 a 180 segundos
 - Tempo até 25% da recuperação da contratilidade muscular padrão
 - 0,08 mg/kg → 75 minutos
 - 0,1 mg/kg → 100 minutos
 - Procedimentos cirúrgicos após intubação com suxametônio (succinilcolina)
 - DOSE PADRÃO: 0,04 a 0,06 mg/kg
 - Tempo até 25% da recuperação da contratilidade muscular padrão
 - 22 a 35 minutos - a depender da dose de suxametônio administrada
 - Observação: A administração deve ser adiada até que o paciente apresente recuperação clínica do bloqueio neuromuscular induzido pelo suxametônio (succinilcolina)
 - Manutenção do relaxamento muscular
 - DOSE PADRÃO: 0,01 A 0,02 mg/kg
 - DOSE DE MANUTENÇÃO: A fim de se limitar efeitos cumulativos, recomenda-se administrar doses de manutenção de brometo de pancurônio apenas quando houver recuperação de no mínimo 25% da contratilidade muscular padrão.
 - Doses em pacientes obesos e com excesso de peso
 - Após administração intravenosa, a recuperação de 25% da contratilidade muscular ocorre em cerca de 75 minutos com dose de 0,08 mg/kg e em aproximadamente 100 minutos com 0,1 mg/kg de brometo de pancurônio.
- Pediatria
 - Estudos clínicos demonstraram que as doses necessárias para neonatos (0 a 1 mês) e crianças (1 a 12 meses) são comparáveis às doses necessárias para os adulto.

- **NEONATOS:**
 - DOSE INICIAL: 0,01 a 0,02 mg/kg
- **CRIANÇAS (1 a 14 anos):**
 - Necessário dose mais alta, aproximadamente 25 %

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenosa, preferencialmente como injeção em bolus.
 - Não existem dados suficientes para recomendar a administração por infusão contínua.

Preparo e diluição:

- Injeção em bólus no equipo de infusão, infusão EV;
- DILUIÇÃO: 20 mL + 80 mL de SF 0,9% ou SG 5%.

Administração Via Sonda:

- Não aplicado

Administração com alimentos:

- Não há
- **Incompatibilidades:**
 - Incompatibilidades em via y: Anfotericina B, caspofungina, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida, propofol, tiopental.
 - Incompatibilidades em seringa. Pantoprazol, salbutamol.

Ajuste de dose:

- **Função hepática:** Pacientes com cirrose e doença hepática requerem ajuste de dose.
- **Insuficiência renal:** A insuficiência renal pode aumentar a meia-vida de eliminação plasmática (acima de quatro vezes).

Armazenamento e estabilidade:

- **Estabilidade:** A solução injetável, é um medicamento estéril, destina-se a administração em dose única. As soluções não utilizadas deverão ser descartadas. Evitar o congelamento. Não possui conservantes.
- **Armazenamento:** sob refrigeração (temperatura entre 2°C e 8°C)

Outras informações:

- Compatibilidade com recipientes. PVC, polietileno, polipropileno.
- **Uso em idosos:** pacientes idosos apresentam clearance plasmático de pancurônio diminuído devido à diminuição da excreção renal relacionada à idade.
- **Uso durante a gravidez:** não existem dados suficientes sobre o uso de brometo de pancurônio durante a gestação humana ou animal que possam assegurar prováveis danos ao feto. O fármaco pode ser empregado em mulheres submetidas à cesariana, podendo ser empregado com adjuvante de anestesia geral e para intubação endotraqueal.



PAPAÍNA, 10 %

CREME

Classe terapêutica:

- Desbridante químico

Apresentações disponíveis:

- Papaína 10 % - Creme 100 g - Manipulado

Indicações:

- Ação proteolítica;
- Anti-inflamatório;
- Agente debridante.

Posologia:

- **Para remoção de tecidos necróticos em ferimentos, úlceras e queimaduras, doenças de Peyronie:**
 - Aplicar nas regiões dorsal e lateral até a região pendular, 2 vezes ao dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Tópica
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável.
- **Administração com alimentos:**
 - Não é aplicável.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável.

Ajuste de dose:

- Não é aplicável.

Armazenamento e estabilidade:

- Manter ao abrigo da luz, e calor

Outras informações:

PAPAVÉRINA, cloridrato

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Antiespasmódico. Vasodilatador.

Apresentações disponíveis:

- **Solução Injetável:** 50 mg/mL - ampola 2 mL

Indicações:

- Espasmos intestinais e gástricos
- Espasmos bronquiais
- Angina de peito
- Disritmias cardíacas
- Embolia arterial, periférica, pulmonar

Posologia:

- Adulto
 - **Intra-arterial:** 40 mg administrados em 1–2 minutos
 - **Intramuscular (IM) ou endovenosa (EV):** 30–120 mg a cada 3 horas
 - **Endovenosa (em casos urgentes):** 100 mg lentamente, durante 2 minutos, a cada 3 horas
- Pediatria
 - **Dose usual:** 6 mg/kg a cada 6 horas
 - **Diluição:** em cloreto de sódio 0,9% ou glicose 5%

Administração

- **Via de administração:**
 - Endovenoso
 - Intramuscular
 - Intra-arterial
- **Preparo e diluição:**
 - **Solução injetável:** Quando necessário diluição, a formulação é compatível com soro glicosado 5% ou soro fisiológico 0,9%.
 - **Via intramuscular:** Administrar o conteúdo de uma ampola via intramuscular profunda - nádegas (quadrante superior externo).
 - **Via endovenosa lenta:** Administrar via endovenosa lenta, por pelo menos dois minutos, a depender da indicação e posologia.
 - **Via intra-arterial:** administrar o conteúdo de uma ampola, sem diluir, via intra-arterial por 1 - 2 minutos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não é aplicável.
- **Administração com alimentos:**
 - Não é aplicável.
- **Incompatibilidade em Y:**

- Não é Aplicável.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15°C e 30°C) e proteger da luz. Não congelar devido à possibilidade de precipitação.

Outras informações:

- **Uso Geriátrico:** O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.
-
- **INTERAÇÃO:** Pode reduzir a eficácia da levodopa.
 - A administração deve ser feita lentamente por via intravenosa, pois pode causar arritmias cardíacas. A administração intravenosa é contraindicada em pacientes com obstrução atrioventricular. Deve-se ter atenção em pacientes com glaucoma ou depressão funcional de miocárdio, que estiverem fazendo uso de cloridrato de papaverina.
 - **CONTRAINDICAÇÃO:**
 - Pode precipitar a sua solução quando é adicionado a soro Ringer Lactato;
 - Bloqueio atrioventricular completo;



PARACETAMOL, acetaminofeno

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Analgésico

Apresentações disponíveis:

- Comprimido simples: 750 mg
- Comprimido revestido: 750 mg

Indicações:

- Dor crônica
- Febre recorrente
- Crise de cefaleia
- Lombalgia

Posologia:**ADULTOS E CRIANÇAS MAIORES DE 12 ANOS**

- 1 comprimido via oral 3-5x/dia;

- **DOSE MÁXIMA:** 4000 mg em doses fracionadas, não exceder 1000 mg/dose

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimidos:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o comprimido triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - A taxa de absorção pode diminuir quando administrada com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica

Ajuste de dose:

RENAL

- **Clearance de creatinina ≤ 30 mL / minuto:** Considerar diminuir a dose diária e prolongar o intervalo de dosagem.

HEPÁTICO

- Em pacientes com insuficiência hepática / cirrose e uso de álcool ativo, recomenda-se evitar o uso o máximo possível. Se usado, limitar em curto prazo apenas ≤ 2 g/dia.

Armazenamento e estabilidade:

- Manter o produto em sua embalagem original e conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C); proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- **ANTÍDOTO:** Acetilcisteína

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Analgésico

Apresentações disponíveis:

- 200 mg/mL - frasco com 15 mL

Indicações:

- Dor crônica
- Febre recorrente
- Crise de cefaleia
- Lombalgia

Posologia:

ADULTOS

- Solução oral: 35-55 gotas 3-5 vezes ao dia.

CRIANÇA

- Solução oral (gotas): 1 gota/kg via oral a cada 6 horas. Dose máxima 35 gotas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Solução:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:**
 - A taxa de absorção pode diminuir quando administrada com alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica

Ajuste de dose:

RENAL

- **Clearance de creatinina ≤ 30 mL / minuto:** Considerar diminuir a dose diária e prolongar o intervalo de dosagem.

HEPÁTICO

- Em pacientes com insuficiência hepática / cirrose e uso de álcool ativo, recomenda-se evitar o uso o máximo possível. Se usado, limitar em curto prazo apenas ≤ 2 g/dia.

Armazenamento e estabilidade:

- Manter o produto em sua embalagem original e conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C); proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- ANTÍDOTO: Acetilcisteína

SOLUÇÃO PARA INFUSÃO

Classe terapêutica:

- Analgésico

Apresentações disponíveis:

- **Solução para infusão:** 10 mg/mL - bolsa com 50 mL

Indicações:

- Dor crônica
- Febre recorrente
- Crise de cefaleia
- Lombalgia

Posologia:

- **Pediatria**
 - **CRIANÇAS > 12 ANOS**
 - **Dosagem por peso:**
 - **> 33 kg a ≤ 50 kg:**
 - 15 mg/kg EV
 - Dose máxima: 60 mg/kg, sem exceder 3 g por dia
 - **≥ 50 kg:**
 - 1 g EV a cada 6 horas
 - **Dose máxima diária:**
 - 75 mg/kg/dia, com limite de 4 g/dia

Administração

- **Via de administração:**
 - Via endovenoso
- **Preparo e diluição:**
 - Infusão endovenosa em 15/20 minutos
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

RENAL

- Clearance de creatinina ≤ 30 mL / minuto: Considerar diminuir a dose diária e prolongar o intervalo de dosagem.

HEPÁTICO

- Em pacientes com insuficiência hepática / cirrose e uso de álcool ativo, recomenda-se evitar o uso o máximo possível. Se usado, limitar em curto prazo apenas ≤ 2 g/dia.

Armazenamento e estabilidade:

- Manter o produto em sua embalagem original e conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C); proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- ANTÍDOTO: Acetilcisteína
- Gravidez: Categoria C.
- Não adicione outros medicamentos na bolsa de armazenamento do paracetamol injetável

PARACETAMOL + CODEÍNA, fosfato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Analgésico; Analgésico opióide.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido - 500 mg + 30 mg

Indicações:

- Dor de intensidade moderada a intensa

Posologia:

- **Adultos**
 - Dose inicial:
 - 1 comprimido por via oral a cada 4 horas.
 - Dores de maior intensidade:
 - 2 comprimidos por via oral a cada 6 horas
 - Dose máxima:
 - 240 mg/dia de fosfato de codeína e 4.000 mg/dia de paracetamol
 - Observação: este medicamento não deve ser partido

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**

- Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- Gravidez (Categoria C) e lactação Não há estudos adequados e bem controlados da combinação de codeína e paracetamol em gestantes ou lactantes. A combinação de codeína e paracetamol não deve ser utilizada durante a gravidez a menos que o potencial benefício do tratamento para a mãe supere os possíveis riscos ao feto em desenvolvimento. A combinação de codeína e paracetamol é contraindicada em mulheres que estejam amamentando
- Lactação: **Uso contraindicado durante a amamentação:** a codeína através do leite materno tem sido associada ao aparecimento de apneia neonatal, sonolência, depressão neurológica e ainda, pode levar a um desfecho fatal. Visto a existência de alternativas mais eficazes, muitos autores desencorajam seu uso em bebês e mães que amamentam.



PENICILINA BENZATINA

PÓ PARA SUSPENSÃO/SUSPENSÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- **Antimicrobiano:** Penicilina

Apresentações disponíveis:

- Pó para suspensão injetável: 600.000 unidades e (*) 1.200.000 unidades
- Suspensão injetável: 300.000 unidades/mL - frasco-ampola com 4 mL

Perfil de ação:

- **Primeira linha (++):** *Actinomyces* sp., *C. diphtheriae*, *Clostridium* sp., *E. faecalis* (S), *Leptospira* sp., *P. acnes*, *P. multocida*, *Peptostreptococci*, *Strep. agalactiae* (B), *Strep. anginosus* gp, *Strep.* gp C, F, G, *Strep. pneumoniae*, *Strep. pyogenes* (A).
- **Alternativa (+):** *Arcanobacter* sp., *B. burgdoferi*, *Kingella* sp., *L. monocytogenes*, *N. meningitidis*.

Indicações:

- Glomerulonefrite difusa aguda (pós-estreptocócica);
- Infecções estreptocócicas (grupo A, sem bacteremia);
- Faringoamigdalite;
- Faringoamigdalite na infância;
- Infecções leves e moderadas do trato respiratório superior e da pele;
- Sífilis;
- Sífilis congênita;
- Pinta (infecção por Treponema);
- Boubas;
- Profilaxia da doença reumática;
- Impetigo;
- Febre reumática;
- Febre reumática em pediatria;
- Profilaxia de recorrências da Coreia de Sydenham.

Posologia:**• Adultos:**

- Infecções estreptocócicas (grupo A) do trato respiratório superior e da pele: 1.200.000 unidades IM em dose única;
- Sífilis primária, secundária e latente precoce: 2.400.000 unidades IM em dose única;
- Sífilis latente tardia (incluindo as de “tempo não definido”) e terciária, exceto neurosífilis: 3 injeções IM de 2.400.000 unidades cada, com intervalo de 1 semana entre as doses;
- Boubas, bejel (sífilis endêmica) e pinta: 1.200.000 unidades IM em dose única;
- Profilaxia da febre reumática e da glomerulonefrite:
 - Dose usual: 1.200.000 unidades IM a cada 4 semanas;
 - Embora a taxa de recorrência da febre reumática seja baixa seguindo-se a posologia descrita, é possível considerar, ainda, a administração a cada 3 semanas, caso o paciente tenha história de múltiplas recorrências, lesão valvar grave ou tenha sofrido recorrência com a administração a cada 4 semanas;

• Pediatria:

- Infecções estreptocócicas (grupo A) do trato respiratório superior e da pele:
 - < 27 kg: 300.000-600.000 unidades IM em dose única;
 - > 27 kg: 900.000 unidades IM em dose única;
- Sífilis primária, secundária e latente precoce: 2.400.000 unidades IM em dose única;
- Sífilis latente tardia (incluindo as de “tempo não definido”) e terciária, exceto neurosífilis:
 - 3 injeções IM de 2.400.000 unidades, com intervalo de 1 semana entre as doses;
- Sífilis congênita (pacientes assintomáticos):
 - < 2 anos: 50.000 unidades/kg IM em dose única;
 - 2-12 anos: Dose única de acordo com a tabela de adultos;
- Boubas, bejel (sífilis endêmica) e pinta: 1.200.000 unidades IM em dose única;
- Profilaxia da febre reumática e da glomerulonefrite:
 - Dose usual: 1.200.000 unidades IM a cada 4 semanas;

- Embora a taxa de recorrência da febre reumática seja baixa seguindo-se a posologia descrita, é possível considerar, ainda, a administração a cada 3 semanas, caso o paciente tenha história de múltiplas recorrências, lesão valvar grave ou tenha sofrido recorrência com a administração a cada 4 semanas;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via IM profunda, no quadrante superior lateral da nádega;
- **Preparo e diluição:**
 - Bepeben®: Reconstituir 600.000 unidades e 1.200.000 unidades do medicamento em, respectivamente, 3,6 mL e 3,2 mL de água para injetáveis;
 - FURP-Benzilpenicilina Benzatina®: Reconstituir o pó para suspensão injetável (600.000 ou 1.200.000 unidades) em 5 mL de água para injeção.
 - Preparo do injetável: Reconstituição: Reconstituir o pó com 2 a 4 mL de água destilada ou água para injetáveis; não usar outro diluente. Estabilidade: Após o uso, as sobras devem ser descartadas.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Aminofilina, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B, clorpromazina, dantroleno, diaze pam, dobutamina, doxiciclina, eritromicina, fenitoína, fenobarbital, ganciclovir, haloperidol, heparina, hidralazina, midazolam, polimixina B, prometazina, sulfametoxazol + trimetoprim.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal:
 - Clearance de creatinina 10-50 mL/minuto: 75% da dose usual;
 - Clearance de creatinina < 10 mL/minuto: 20-50% da dose usual.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar em temperatura ambiente (15 a 25° C), protegida da luz.

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco B.
- Lactação. Compatível.

PENICILINA CRISTALINA (BENZILPENICILINA POTÁSSICA)

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- **Antimicrobiano:** Penicilina

Apresentações disponíveis:

- **Pó injetável:** 5.000.000 unidades

Indicações:

- Sífilis;
- Infecções estreptocócicas (grupo A, sem bacteremia);
- Infecções leves e moderadas do trato respiratório superior e da pele;
- Infecções venéreas: boubas, bejel (sífilis endêmica) e pinta;
- Profilaxia da glomerulonefrite aguda e doença reumática;
- Profilaxia de recorrências da febre reumática e/ou da coreia de Sydenham.

Perfil de ação

- Primeira linha (++) : *Actinomyces* sp., *C. diphtheriae*, *Clostridium* sp., *E. faecalis* (S), *Leptospira* sp., *P. acnes*, *P. multocida*, *Peptostreptococci*, *Strep. agalactiae* (B), *Strep. anginosus* gp., *Strep. gp. C, F, G*, *Strep. pneumoniae*, *Strep. pyogenes* (A);
- Alternativa (+): *Arcanobacter. sp.*, *B. burgdoferi*, *Kingella* sp., *L. monocytogenes*, *N. meningitidis*.

Posologia:

Adulto

- Dose usual: 1.000.000-5.000.000 unidades/dia EV, divididas em 4 intervalos de 2-6 horas;
- Endocardite, meningite meningocócica e pneumocócica: 10.000.000-30.000.000 unidades/dia EV;
- Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida o mais rápido possível e fazer o ajuste posológico necessário, mantendo os intervalos do tratamento;

Criança

- Dose usual: 100.000-250.000 unidades/kg/dia de 6/6 horas;
- Dose usual para recém-nascidos < 7 dias:
 - Peso < 2 kg: 50.000 unidades/kg/dia de 12/12 horas;
 - Peso > 2 kg: 75.000 unidades/kg/dia de 8/8 horas;
- Dose usual para recém-nascidos > 7 dias:
 - Peso < 2 kg: 75.000 unidades/kg/dia de 8/8 horas;
 - Peso > 2 kg: 100.000 unidades/kg/dia de 6/6 horas;
- Meningite:
 - Em neonatos: 150.000-250.000 unidades/kg/dia EV, administradas em intervalos de 4-6 horas;
 - Em crianças maiores: 250.000 unidades/kg/dia EV/IM, administradas em intervalos de 3-6 horas;
- Duração do tratamento: Mínimo de 10 dias em casos de infecção por estreptococos;
- Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida o mais rápido possível e fazer o ajuste posológico necessário, mantendo os intervalos do tratamento;

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenosa e Intramuscular

- Infusão EV cuidadosa e lenta; IM (reservada para crianças menores)
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituir 5.000.000 unidades em 10 mL de água para injetáveis;
 - Diluir a dose desejada em SF 0,9% ou SG 5%, obtendo uma solução com concentração final de 50.000 unidades/mL
 - **Velocidade de infusão:** Velocidade máxima da infusão de potássio é de 0,25 mEq/kg/hora
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Amicacina, aminofilina, ampicilina, ampicilina-sulbactam, anfotericina B, dantroleno, diazepam, dobutamina, doxiciclina, eritromicina, fenitoína, fenobarbital, ganciclovir, gentamicina, haloperidol, hidralazina, polimixina B, prometazina, sulfametoxazol + trimetoprima, tobramicina.

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente (15 a 30° C).
- Preparo do injetável:
 - Reconstituição: Reconstituir o pó de 1.000.000 UI com 2 mL de água destilada, e o de 5.000.000 UI, com 8 mL.
 - Diluição: A dose pode ser diluída na concentração máxima de 50.000 UI/mL de SF 0,9% ou SG 5%.
 - Estabilidade: As sobras do frasco-ampola mantêm-se estáveis por três dias sob refrigeração, e a solução diluída em soro, por 24 horas em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco B.
- Lactação. Compatível.



PIPERACILINA, sódica + TAZOBACTAM, sódico

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antibacteriano; penicilina associada com inibidor de betalactamase

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável - 4 g + 500 mg.

Indicações:

- Empiema pleural;
- Exacerbação aguda da fibrose cística;
- Pneumonia comunitária;

- Pneumonia hospitalar;
- Cistite;
- Orquiepididimite;
- Pielonefrite aguda;
- Peritonite bacteriana;
- Pancreatite necrosante;
- Diverticulite;
- Colecistite;
- Colangite;
- Abscesso perirretal;
- Abscesso pancreático;
- Abscesso hepático;
- Abscesso pilonidal;
- Fasciíte necrosante;
- Infecção em ferida operatória;
- Aborto séptico;
- Amnionite;
- Abscesso esplênico;
- Endometrite pós-parto;
- Doença inflamatória pélvica (DIP)

Perfil de ação:

- **Primeira linha (++):** *B. fragilis*, *C. koseri*, *Capnocytophaga*, *E. coli* (S), *Klebsiella* sp (S), *M. morganii* e *P. aeruginosa*.
- **Alternativa (+):** *Actinomyces* sp, *Aeromonas* sp, *Arcanobacter* sp, *C. diphtheriae*, *Clostridium* sp, *E. faecalis* (S), *Eikenella* sp, *F. necrophorum*, *H. influenzae*, *Kingella* sp, *L. monocytogenes*, *Leptospira* sp, *M. catarrhalis*, *N. meningitidis*, *P. acnes*, *P. mirabilis*, *P. multocida*, *P. vulgaris*, *Peptostreptococci*, *Prevotella* sp, *Providencia* sp, *S. aureus* MSSA, *S. epidermidis* (S), *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *Salmonella* sp, *Serratia* sp, *Shigella* sp, *Staph coag-neg* (S), *Strep. agalactiae* (B), *Strep. anginosus* gp, *Strep. gp C, F, G*, *Strep. pneumoniae*, *Strep. pyogenes* (A) e *Y. enterocolitica*.

Posologia:

Adultos:

- Dose usual: 12 g de Piperacilina + 1,5 g de Tazobactam EV, divididos em 6/6 horas ou 8/8 horas;

Crianças:

- Medicamento indicado para pacientes > 2 anos;
- Infecções intra-abdominais:
 - 2-12 anos com ≤ 40 kg: 112,5 mg/kg de 8/8 horas (100 mg de Piperacilina + 12,5 mg de Tazobactam);
 - 2-12 anos com > 40 kg: 12 g de Piperacilina + 1,5 g de Tazobactam EV, divididos em 6/6 horas ou 8/8 horas. Recomenda-se tratamento mínimo de 5 dias e máximo de 14 dias;
- Neutropenia pediátrica:
 - < 50 kg: 80 mg de Piperacilina + 10 mg de Tazobactam por kg, a cada 6 horas. Utilizar em associação à dose adequada de um aminoglicosídeo;
 - > 50 kg: 12 g de Piperacilina + 1,5 g de Tazobactam EV, divididos em 6/6 horas ou 8/8 horas;

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenoso
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituição: Reconstituir 2,25 g OU 4,50 g em, respectivamente, 10 mL e 20 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
 - Diluição: Diluir em 50-150 mL de SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Aciclovir, amiodarona, anfotericina B, azitromicina, caspofungina, ciprofloxacino, cisplatina, clorpromazina, codeína, dantroleno, dobutamina, doxorubicina, droperidol, fenitoína, ganciclovir, gencitabina, gentamicina, haloperidol, hidralazina, insulina regular, irinotecano, levofloxacino, midazolam, polimixina B, prometazina, tiopental, tobramicina, vancomicina, vecurônio.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal adultos
 - Clearance de creatinina > 40 mL/minuto: Não há ajuste;
 - Clearance de creatinina 20-40 mL/minuto: 12 g de Piperacilina + 1,5 g de Tazobactam/dia, em doses divididas de 4 g + 500 mg de 8/8 horas;
 - Clearance de creatinina < 20 mL/minuto: 8 g de Piperacilina + 1 g de Tazobactam/dia, em doses divididas de 4 g + 500 mg de 12/12 horas;
 - Hemodiálise: Dose adicional de 2 g de Piperacilina + 250 mg de Tazobactam após hemodiálise;
- Insuficiência renal em crianças < 50 kg:
 - Clearance de creatinina 40-80 mL/minuto: 90 mg/kg (80 mg de Piperacilina + 10 mg de Tazobactam) de 6/6 horas;
 - Clearance de creatinina 20-40 mL/minuto: 90 mg/kg (80 mg de Piperacilina + 10 mg de Tazobactam) de 8/8 horas;
 - Clearance de creatinina < 20 mL/minuto: 90 mg/kg (80 mg de Piperacilina + 10 mg de Tazobactam) de 12/12 horas;
 - Hemodiálise: 45 mg/kg de 8/8 horas.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente (15 a 30° C).
- Estabilidade: As sobras do frasco-ampola mantêm-se estáveis por 24 horas em temperatura ambiente ou por 48 horas sob refrigeração, e as diluídas em soro, por 24 horas em temperatura ambiente.

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco B.
- Lactação. Usar com precaução.



PIRIMETAMINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antimalárico

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido:** 25 mg.
- Faz parte dos componentes estratégicos do SUS

Indicações:

- Malária (prevenção e tratamento);
- Toxoplasmose;
- Toxoplasmose congênita.

Posologia:

- **Adultos**
 - Profilaxia da malária:
 - 25 mg (1 comprimido)/semana VO;
 - Deve-se iniciar a profilaxia no dia da chegada a uma área endêmica (ou um pouco antes), mantendo 1x/semana. Ao retornar a uma área isenta de malária, a dose deve ser continuada por mais 4 semanas;
 - Tratamento da malária:
 - 50-75 mg (2-3 comprimidos) VO, associados a 1.000-1.500 mg de **Sulfadiazina** em dose única
 - Toxoplasmose
 - **Dose usual:** Iniciar com 100 mg (4 comprimidos) VO e seguir com 25-50 mg/dia (1-2 comprimidos) durante 3-6 semanas
 - Deve-se associar a **Sulfadiazina** 150 mg/kg (máximo de 4 g/dia), divididos em 4 doses
 - Se houver indicação de terapia adicional, recomenda-se um intervalo de 2 semanas entre os tratamentos
 - Este medicamento pode ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada e administrar o medicamento.

- **Administração com alimentos:**

- Não há interação

- **Incompatibilidade em Y:**

- Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Insuficiência renal e/ou hepática:** Recomenda-se cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Este medicamento deve ser conservado à temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C) e protegido da luz.

Outras informações:

- **Monitoramento:** Hemograma semanal durante o tratamento e por 2 semanas após a descontinuação

POLIMIXINA B

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano

Apresentações disponíveis:

- **Pó liofilizado para solução injetável:** 500.000 unidades (50 mg)

Indicações:

- Infecções do trato urinário, meninges e sangue;
- Infecções agudas causadas por cepas suscetíveis de *Pseudomonas aeruginosa*;
- Infecções causadas por cepas suscetíveis dos seguintes microrganismos, quando fármacos com menor potencial tóxico forem ineficazes ou contraindicados:
- *H. influenzae* (em infecções das meninges);
- *Escherichia coli* (em infecções do trato urinário);
- *Aerobacter aerogenes* (para bacteremias);
- *Klebsiella pneumoniae* (para bacteremias).

Posologia:

Adultos:

- Intravenoso
 - Dose usual: 15.000-25.000 unidades/kg/dia EV, divididos em 12/12 horas;
 - Dose máxima: 25.000 unidades/kg/dia;
- Intramuscular
 - Dose usual: 25.000-30.000 unidades/kg/dia IM, divididos em 4/4 ou 6/6 horas;

Administração

- **Via de administração:**

- Intravenoso
- Intramuscular

- **Preparo e diluição:**

- Intravenoso

- **Reconstituição:**

- Reconstituir 500.000 unidades em 2 mL de água para injetáveis, SF 0,9% ou SG 5%

- Reconstituir 500.000 unidades em 10 mL de SG 5%
- Reconstituir 500.000 unidades em 10 mL de SF 0,9%
- Diluição:
 - Diluir o medicamento reconstituído em 300-500 mL de SG 5% ou SF 0,9%
 - Diluir o medicamento reconstituído em 250-500 mL de SG 5% ou SF 0,9%
- Infusão contínua intravenosa
- Intramuscular
 - Reconstituição:
 - Reconstituir 500.000 unidades em 2 mL de água para injetáveis, SF 0,9% ou Hidrocloridrato de procaína 1%
 - Reconstituir 500.000 unidades em 2 mL de água para injetáveis, SF 0,9% ou Cloridrato de lidocaína 1%
 - IM; administrar lentamente
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Soluções alcalinas, anfotericina B, cefoxitina, cefuroxima, cefalotina, dantroleno, dexametasona, diazepam, fenitoína, furosemida, heparina sódica, hidroclorisona, indometacina, oxacilina, pantoprazol, penicilina G potássica, penicilina G sódica, piperacilina + tazobactam, sulfametoxazol + trimetoprima.

Ajuste de dose:

Insuficiência renal

- Clearance de creatinina normal ou > 80%: 2,5 mg/kg/dia;
- Clearance de creatinina < 80% a > 30% do normal:
 - 1º dia: 2,5 mg/kg/dia;
 - Sequência de tratamento diário: 1-1,5 mg/kg/dia;
- Clearance de creatinina < 25% do normal:
 - 1º dia: 2,5 mg/kg/dia;
 - A cada 2-3 dias após o início: 1-1,5 mg/kg/dia;
- Anúria:
 - 1º dia: 2,5 mg/kg/dia;
 - A cada 5-7 dias após o início: 1 mg/kg/dia.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Pode ser armazenada em temperatura ambiente (15 a 30° C).
- A solução diluída em soro mantém-se estável por 24 horas sob refrigeração ou ambiente; as sobras do frasco-ampola devem ser utilizadas dentro de 72 horas sob refrigeração.

Outras informações:

- Gestação. Não recomendado.
- Lactação. Não recomendado.

PRAZOSINA

CÁPSULA

Classe terapêutica:

- Anti-hipertensivo alfa bloqueador

Apresentações disponíveis:

- Cápsula de liberação prolongada
 - 1 mg;

Indicações:

- Hipertensão arterial

Posologia:

Adulto

- **Dose usual:** 1 mg uma vez ao dia, ao deitar, por 3-7 dias. A partir disso, ajustar conforme resposta e tolerabilidade, sem exceder 20 mg ao dia.

Pediatria

- Medicamento não recomendado para a faixa etária pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Não se aplica.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos pode alterar a absorção do medicamento.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco C.
- Lactação. Uso criterioso durante a amamentação.



PREDNISOLONA, fosfato sódico

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Corticóide

Apresentações disponíveis:

- Solução oral: PrednisoLONA 3 mg / mL - 120 ml

Indicações:

- Artrite reumatoide
- Espondilite anquilosante
- Bursite aguda e subaguda
- Tenossinovite aguda inespecífica
- Artrite gotosa aguda
- Osteoartrite pós-traumática
- Sinovites osteoartríticas
- Epicondilites
- Cardite reumática aguda
- Dermatopolimiosite
- Pênfigo
- Psoríase grave
- Síndrome de Stevens-Johnson
- Micoses fungoides
- Dermatite seborreica grave
- Sarcoidose sintomática
- Púrpura trombocitopênica idiopática em adultos
- Hiperplasia adrenal congênita
- Tireoidite não supurativa
- Lúpus eritematoso sistêmico
- Colite ulcerativa
- Estados edematosos
- Exacerbações agudas de esclerose múltipla

- Trombocitopenia secundária em adultos
- Anemia hemolítica adquirida (autoimune)
- Eritroblastopenia (anemia eritrocítica)
- Anemia hipoplásica congênita (eritroide)
- Síndrome de Löefler não tratável por outros meios
- Beriliose
- Tuberculose pulmonar fulminante ou disseminada (quando usado com quimioterapia antituberculose apropriada)
- Pneumonite por aspiração
- Crise asmática
- Triquinose com envolvimento neurológico ou miocárdico

Posologia:

- .

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - • **Solução oral: Permitido:** Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Insuficiência hepática:** Pode ser necessária uma redução da dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade

Outras informações:

- Gravidez: Categoria C
- Lactação: Muito Baixo Risco: Uso liberado na lactação.

PREDNISONA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Corticóide

Apresentações disponíveis:

- Comprimido
 - 5 mg
 - 20 mg

Indicações:

- **Endócrino e Metabólico**
 - Insuficiência adrenal
 - Tireoidite subaguda
 - Síndrome nefrótica
- **Reumatológico e Osteoarticular**
 - Artrite reumatoide
 - Gota
 - Osteoartrite (pós-traumática ou sinovite)
 - Artrite psoriática
 - Espondilite anquilosante
 - Bursite aguda e subaguda
 - Fibrosite
 - Epicondilite
 - Tenossinovite
 - Miosite
 - Lúpus eritematoso sistêmico
 - Dermatopolimiosite
 - Polimiosite
 - Cardite reumática aguda
- **Dermatológico**
 - Pênfigo foliáceo
 - Pênfigo vulgar
 - Eritema multiforme
 - Dermatite bolhosa herpetiforme

 - Dermatite esfoliativa
 - Micose fungóide
 - Psoríase grave
 - Dermatite seborréica grave
 - Dermatite de contato
 - Dermatite atópica
- **Respiratório e Alérgico**
 - Asma brônquica
 - Sarcoidose
 - Beriliose
 - Tuberculose pulmonar
- **Oftalmológico**
 - Herpes-zóster oftálmico
 - Neurite óptica
 - Oftalmia simpática
 - Conjuntivite alérgica

- Ceratite
- Úlcera alérgica marginal da córnea
- Irite e iridociclite
- Coriorretinite
- Uveíte posterior difusa e coroidite
- **Hematológico e Neoplásico**
 - Aplasia pura de células vermelhas
 - Trombocitopenia idiopática e secundária em adultos
 - Anemia hemolítica adquirida (autoimune)
 - Eritroblastopenia
 - Distúrbios neoplásicos (como medicação paliativa)

Posologia:

- **Adulto**
 - **Dose inicial:** 5-60 mg/dia VO, de acordo com a indicação
 - A dose inicial deverá ser mantida ou ajustada até que se observe resposta clínica favorável
 - Para pacientes que necessitem de tratamento prolongado, pode ser administrada em regime de dias alternados
 - Este medicamento pode ser partido
- **Pediatria**
 - **Dose inicial:** 0,14-2 mg/kg/dia ou 4-60 mg/m²/dia VO, de acordo com a indicação
 - A dose inicial deverá ser mantida ou ajustada até que se observe resposta clínica favorável
 - Para pacientes que necessitem de tratamento prolongado, pode ser administrada em regime de dias alternados

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - .Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Em caso de descontinuação do medicamento, após tratamento prolongado, deve-se reduzir a dose gradualmente**

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- **Uso Geriátrico:** Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem exacerbá-las. Condição clínica: *delirium*



PREGABALINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido simples:**
 - 75 mg

Indicações:

- Epilepsia;
- Fibromialgia;
- Transtorno de ansiedade generalizada;
- Dor neuropática.

Posologia:

- **Adulto**
 - **Dor neuropática**
 - Dose usual: 75 mg VO 2x/dia, podendo ser aumentada para 150 mg VO 2x/dia após 3-7 dias e dependendo da resposta e tolerabilidade individuais;
 - **Dose máxima:** 300 mg VO 2x/dia, após 1 semana.
 - **Epilepsia**
 - **Dose usual:** 75 mg VO 2x/dia, podendo ser aumentada para 150 mg VO 2x/dia após 1 semana e dependendo da resposta e tolerabilidade individuais
 - **Dose máxima:** 300 mg VO 2x/dia, após 1 semana.
 - **Transtorno de ansiedade generalizada**
 - **Dose inicial:** 75 mg VO 2x/dia, podendo ser aumentada para 300 mg/dia VO após 1 semana e dependendo da resposta e tolerabilidade individuais. Após mais 1 semana, pode ser elevada para 450 mg/dia;
 - **Dose máxima:** 600 mg/dia VO, após 1 semana.
 - **Fibromialgia**
 - **Dose usual:** 75mg VO 2x/dia, podendo ser aumentada para 150 mg VO 2x/dia após 1 semana e dependendo da resposta e tolerabilidade individuais. Após mais 1 semana, pode ser elevada para 225 mg VO 2x/dia;
 - **Dose máxima:** 600 mg/dia VO, após 1 semana;
 - **Esquecimento de dose:** Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre. Caso esteja perto do horário da próxima dose, desconsiderar a dose esquecida e administrar a próxima;
 - Este medicamento não deve ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - O índice de absorção da pregabalina é reduzido quando administrado com alimentos, retardando o pico de concentração. Entretanto, a administração de pregabalina com alimentos não apresenta efeito clinicamente significativo sobre o grau de absorção final deste medicamento. Dessa maneira, pode ser ingerido com ou sem alimentos.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- **Função renal:**

Clearance de Creatinina (mL/min)	Dose Inicial Recomendada	Frequência de Administração
≥ 60	150 mg/dia	Dividida em 2–3 tomadas
≥ 30 e < 60	75 mg/dia	Dividida em 2–3 tomadas
≥ 15 e < 30	25–50 mg/dia	Dividida em 1–2 tomadas
< 15	25 mg/dia	Dose única
Hemodiálise	Dose complementar de 25 mg após a hemodiálise	Dose única após cada sessão

Armazenamento e estabilidade:

- Armazenar em temperatura ambiente (de 15°C a 30°C), protegido da luz e umidade

Outras informações:

- **Lactação:** Baixo risco: Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.
- **Gestação:** Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais revelaram riscos, mas que não foram confirmados em estudos controlados em grávidas.
- **Uso Geriátrico:** Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas. Condição clínica: insuficiência renal.



PROGESTERONA

CÁPSULA MOLE

Classe terapêutica:

- Progestágeno

Apresentações disponíveis:

- **Cápsula mole:**
 - 200 mg

Indicações:

- Distúrbios da ovulação relacionados à deficiência de Progesterona, como dor e outras alterações do ciclo menstrual, amenorreia secundária e alterações benignas da mama;
- Insuficiência lútea;
- Estados de deficiência de Progesterona, na pré-menopausa e na reposição hormonal durante a menopausa, como complemento à terapia com estrogênio.

Posologia:

- Adulto
 - **Insuficiência de Progesterona:** 200-300 mg/dia VO, com estômago vazio, preferencialmente à noite, antes de dormir;
 - **Insuficiência lútea:**
 - 200 mg VO em dose única, antes de dormir;
 - 300 mg VO divididos em 2 doses (100 mg 2 horas após o desjejum e 200 mg à noite, ao deitar;
 - Em ambos os casos, o regime de tratamento usual é de 10 dias por ciclo, normalmente do 16º ao 25º dia.
 - **Terapia de reposição hormonal para menopausa:**
 - Dose única de 100 mg VO à noite, antes de dormir, de 25-30 dias/mês;
 - 2 doses de 100 mg VO, de 12-14 dias/mês ou nas últimas 2 semanas de cada sequência do tratamento;
 - Dose única de 200 mg VO à noite, antes de dormir, de 12-14 dias/mês ou nas últimas 2 semanas de cada sequência do tratamento.
 - Esse medicamento não deve ser partido

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não há dados na literatura.
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não há

Ajuste de dose:

- **Não é necessário ajuste de dose. No entanto, evitar o uso em caso de doenças hepáticas.**

Armazenamento e estabilidade:

- Armazenar em temperatura ambiente (de 15°C a 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- **Categoria A:** Uso seguro
- **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação.

PROPATILNITRATO

COMPRIMIDO SUBLINGUAL

Classe terapêutica:

- Vasodilatador coronariano. Nitrato.

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido sublingual:**
 - 10 mg

Indicações:

- Tratamento de episódios agudos na angina pectoris.
- Prevenção de crise aguda de angina produzida por exercícios em pacientes com insuficiência coronariana crônica.

Posologia:

ADULTO

- **Tratamento de episódios agudos na angina pectoris:**
 - 10 mg via sublingual, 3-4 vezes ao dia, não excedendo 40 mg/dia.
 - *Deve ser usado no primeiro sinal de crise aguda de angina. A dose pode ser repetida a cada 5 minutos aproximadamente, até que o alívio seja obtido. Se a dor persistir após um total de 3 comprimidos em um período de 15 minutos, atenção médica imediata é recomendada.*
- **Prevenção de crise aguda de angina produzida por exercícios em pacientes com insuficiência coronariana crônica:**
 - 10 mg via sublingual 5 a 10 minutos antes de iniciar atividades físicas que podem precipitar uma crise aguda com base na experiência prévia dos pacientes.

PEDIATRIA

- Medicamento não indicado para faixa etária pediátrica.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**

- Não se aplica.
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido sublingual:** Não permitido. Formulação feita para ser dissolvida na cavidade bucal.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - O uso de álcool e propatilnitrato pode causar hipotensão.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não é necessário o ajuste de dose. No entanto, o uso é contraindicado em caso de insuficiência hepática/renal grave.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado ao abrigo da luz, 15 a 30°C

Outras informações:

- **Categoria C:** Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- **Lactação:** Informações não estabelecidas.



PROMETAZINA, cloridrato

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Anti-histamínico

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:** 25 mg/mL - ampola com 2 mL

Indicações:

- Náusea e vômito induzidos por QT infantil;
- Náusea e vômito do pós-operatório;
- Pré-anestesia e potencialização de analgésicos;
- Náuseas de viagens;
- Rinite alérgica;
- Rinite alérgica na infância;
- Mordedura e picadura;
- Alergia medicamentosa.

Posologia:

ADULTO

- Uso injetável: 25-50 mg/dose IM profunda.
- Não exceder 100 mg/dia;
- Este medicamento (comprimido) não deve ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Intramuscular
- **Preparo e diluição:**
 - **Uso Intramuscular:** administrar o conteúdo de uma ampola, sem diluir, via intramuscular profunda (preferência glúteo).
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

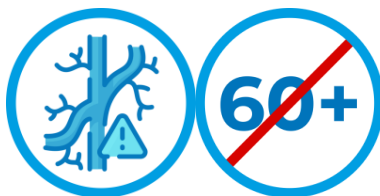
- **Insuficiência hepática e renal: Cautela.**

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser armazenado ao abrigo da luz, 15 a 30°C

Outras informações:

- **Categoria C:** Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas.
- **Uso Geriátrico:** Medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos



PROPILTIOURACILA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antitireoidiano

Apresentações disponíveis:

- Comprimido
 - 100 mg

Indicações:

- Hipertireoidismo

Posologia:

ADULTOS

- Hipertireoidismo:
 - Dose inicial: 100 mg VO, de 8/8 horas;
 - Dose de manutenção: 100-200 mg/dia VO, em doses fracionadas;
- Hipertireoidismo grave, grandes bólios ou ambos:
 - Dose inicial: 200 mg VO, de 8/8 horas;

- Dose de manutenção: 100-200 mg/dia VO, em doses fracionadas.

CRIANÇAS

- Medicamento indicado para > 6 anos;
 - 6-10 anos:
 - Dose inicial: 50-150 mg/dia VO, em doses fracionadas;
 - Dose de manutenção: Deve ser determinada de acordo com a resposta do paciente;
- > 10 anos:
 - Dose inicial: 150-300 mg/dia VO, em doses fracionadas;
 - Dose de manutenção: Deve ser determinada de acordo com a resposta do paciente.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não há dados na literatura recomendando o uso por sonda.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - .
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- .

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser conservado em temperatura ambiente (15 a 30oC), protegido da luz e da umidade

Outras informações:

- **Monitoramento:** Tempo de protrombina (especialmente antes da realização de cirurgias); função hepática
- Gravidez: **Categoria D:** Alto risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando benefício supera o risco.

PROPOFOL

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Anestésico geral

Apresentações disponíveis:

- Emulsão injetável
 - 10 mg/mL - ampola com 10 mL
 - 10 mg/mL - ampola com 20 mL

Indicações:

- Anestesia venosa total;
- Sedação para procedimentos;
- Sedação paliativa;
- Sedação de pacientes ventilados que estejam recebendo cuidados de terapia intensiva.

Posologia:

- ADULTO

Infusão Manual de Propofol		
Situação Clínica	Dose / Velocidade Recomendada	Observações
Indução da anestesia geral	1,5–2,5 mg/kg EV (cerca de 40 mg a cada 10 seg)	Dose total menor se velocidade for reduzida (20–50 mg/min)
ASA 3 e 4 (indução)	Reduzir para cerca de 20 mg a cada 10 seg	
Manutenção da anestesia geral	Infusão contínua: 4–12 mg/kg/hora EV	
	Injeções repetidas em bólus (10 mg/mL: Recomendam-se aumentos de 25 mg (2,5 mL) a 50 mg (5 mL)	Conforme necessidade clínica
Sedação na UTI	0,3–4 mg/kg/hora EV (infusão contínua)	Dose máxima: 4 mg/kg/h
Sedação consciente – Procedimentos	Dose usual: 0,5–1 mg/kg EV em 1–5 min	Para manutenção: 1,5–4,5 mg/kg/h EV
Aprofundamento rápido da sedação	10–20 mg em bólus	Conforme necessidade clínica
ASA 3 e 4 (sedação consciente)	Reduzir velocidade e dose	Individualizar conforme resposta
Sistema TCI DIPRIFUSOR (Bomba de Infusão – Ex: Diprivan®)		
Situação Clínica	Concentração-alvo recomendada	Observações
Indução – Adultos < 55 anos	4–8 µg/mL por 60–120 segundos	4 µg/mL se pré-medicado, 6 µg/mL se não pré-medicado
Manutenção da anestesia	3–6 µg/mL	Mantém anestesia satisfatória
ASA 3 e 4 ou > 55 anos	Começar com dose mais baixa, subir 0,5–1 µg/mL a cada 1 min	Indução gradual recomendada
Concentração ao despertar	1–2 µg/mL	Depende da analgesia utilizada
Sedação consciente – Procedimentos	0,5–2,5 µg/mL	Início com valor maior acelera a sedação
Sedação na UTI	0,2–2 µg/mL	Iniciar com dose baixa e titular conforme resposta clínica
Uso no pós-operatório (após anestesia com TCI)	Manter sistema TCI para sedação na UTI	Ajustar concentração conforme resposta clínica

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenosa
- **Preparo e diluição:**
 - Infusão EV; injeção EV lenta em bólus (apenas 10 mg/mL); bomba de infusão.
 - **10 mg/mL:** Diluir 1 parte de Propofol 10 mg/mL em até 4 partes de SG 5%, não excedendo a proporção de 1:5 (2 mg de Propofol/mL)
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal, hepática, cardíaca respiratória ou pacientes hipovolêmicos: Cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- deve ser mantido em temperatura ambiente entre 15°C e 30°C. Descartar qualquer porção não utilizada. Não congelar.

Outras informações:

- Gravidez: **Categoria B:** Uso com cautela.
- Lactação: **Muito baixo Risco:** Uso liberado na lactação.

PROPRANOLOL, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe Terapêutica:

- Betabloqueador não seletivo. Anti-hipertensivo.

Apresentações Disponíveis:

- Comprimidos
 - 40 mg
- Solução oral
 - 3,75 mg/mL - frasco com 120 mL.

Indicações:

- Hipertensão arterial
- Angina pectoris
- Arritmias cardíacas
- Ansiedade
- Enxaqueca (prevenção)
- Tremor essencial
- Taquicardia por ansiedade
- Cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva
- Tireotoxicose
- Feocromocitoma (pré-operatório ou em casos malignos inoperáveis)

Posologia:

ADULTOS

- **Hipertensão:**
 - DOSE INICIAL: 80 mg duas vezes ao dia;
 - DOSE USUAL: Na faixa de 160-320 mg/dia;
 - DOSE MÁXIMA: até 640 mg/dia.
- **Angina, ansiedade, enxaqueca e tremor essencial:**
 - DOSE INICIAL 40 mg duas ou três vezes ao dia;
 - DOSE USUAL 80-160 mg/dia para ansiedade, enxaqueca e tremor
 - DOSE USUAL 120-240 mg/dia para angina
 - DOSE MÁXIMA: até 480 mg/dia para angina pectoris; 160 mg para ansiedade, 240 mg/dia para enxaqueca e 160 mg/dia para tremor.
- Arritmias, taquicardia, tireotoxicose:
 - DOSE USUAL: 10 a 40 mg, três ou quatro vezes ao dia;

- DOSE MÁXIMA: até 240 mg/dia para arritmia; 160 mg/dia para taquicardia por ansiedade, cardiomiopatia e tireotoxicose
- Feocromocitoma:
 - **Atenção!** Propranolol deve ser usado para o tratamento de feocromocitoma apenas na presença de efetivo bloqueio alfa
 - Pré-operatório: 60 mg/dia por 3 dias
 - Casos malignos: 30 mg/dia
 - DOSE MÁXIMA: 60 mg/dia para pré operatório e 30 mg/dia para casos malignos inoperáveis

CRIANÇAS

- **Arritmias, feocromocitoma e tireotoxicose:** 0,25-0,50 mg/kg VO 3-4x/dia.
- **Enxaqueca:**
 - < 12 anos: 20 mg VO 2-3x/dia;
 - > 12 anos:
 - Dose inicial: 40 mg VO 2-3x/dia, que pode ser aumentada em igual quantidade, em intervalos semanais, de acordo com a resposta do paciente;
 - Dose usual: 80-160 mg/dia;
 - Dose máxima: 240 mg/dia.

Administração

Via de administração:

- Via Oral

Preparo e diluição:

- Não se aplica para comprimidos.

Administração Via Sonda:

- Não há informações específicas. Recomenda-se consulta com equipe de saúde.

Administração com alimentos:

- Pode ser administrado com ou sem alimentos. A ingestão com alimentos pode reduzir a absorção.

Incompatibilidade em Y:

- Não aplicável para comprimidos.

Ajuste de dose:

- Recomenda-se cautela e possível ajuste em pacientes com insuficiência hepática ou renal. Iniciar com doses menores e monitorar.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15°C a 30°C)
- Proteger da luz e da umidade

Outras informações:

- Precauções: Usar com cautela em pacientes com insuficiência cardíaca, diabetes, asma ou DPOC
- Gravidez e lactação: Categoria de risco C. Uso deve ser avaliado com base em risco-benefício
- Lactação: Não recomendado

PROTAMINA, cloridrato

AMPOLA

Classe Terapêutica:

- Antídoto (Neutralizador da heparina)

Apresentações Disponíveis:

- Solução injetável 10 mg/mL (1000 UI/mL) - ampola com 5 ml

Indicações:

- Neutralização da ação anticoagulante da heparina em casos de hemorragias graves secundárias à heparinoterapia
- Neutralização da heparina administrada no pré-operatório e durante a circulação extracorpórea, como na diálise e em cirurgias cardiovasculares

Posologia:

Adultos:

- A dose necessária depende da quantidade de heparina circulante no sangue e do período de tempo transcorrido desde a sua administração
- Dose usual: Usar 1 dose de Protamina equivalente a 50% da última dose de Heparina;
- Concentração de Heparina não determinada: 1 mL EV em um período de 1-3 minutos;
- Atenção! Cada 1 mL de Protamina neutraliza 1.000 unidades de Heparina

Administração

Via de Administração:

- Uso intravenoso

Preparo e Diluição:

- Deve ser administrada diretamente por via intravenosa lenta num período de, aproximadamente, 10 minutos para doses que não excedam 50 mg (5.000 UI). Geralmente são injetados 10 mg/mL (1.000 UI) correspondente a 1mL em um período de 1 a 3 minutos.

Administração via sonda:

- Não aplicável

Administração com alimentos:

- Não aplicável

Incompatibilidade em Y:

- Incompatível com:
 - Ampicilina
 - Ampicilina + sulbactam
 - Cefazolina
 - Ceftazidima
 - Ceftriaxona
 - Cefoxitina
 - Dexametasona

- Diazepam
- Fenitoína
- Fenobarbital
- Furosemida
- Heparina
- Hidrocortisona
- Hidroxietilamido
- Insulina regular
- Metilprednisolona
- Norepinefrina
- Oxacilina
- Piperacilina
- Sulfametoxazol + Trimetoprim
- Trometamina de cetorolaco

Ajuste de Dose:

- Não há informações específicas sobre ajuste de dose em insuficiência renal ou hepática
- Recomenda-se cautela e monitoramento clínico

Armazenamento e Estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15°C a 30°C). Proteger da luz. Uso imediato.

QUETIAPINA, hemifumarato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antipsicótico atípico

Apresentações disponíveis:

- Comprimidos revestidos de 25 mg

Indicações:

- Esquizofrenia paranoide;
- Esquizofrenia catatônica;
- Esquizofrenia hebefrênica;
- Esquizofrenia infantil;
- Mania;
- Transtorno afetivo bipolar;
- Depressão.

Posologia:

Adultos:

- Esquizofrenia:
 - Comprimido revestido: 50 mg (dia 1), 100 mg (dia 2), 200 mg (dia 3) e 300 mg (dia 4). Após o 4º dia de tratamento: 300-450 mg/dia. Administrar a dose diária VO dividida em 2 tomadas;
 - Comprimido revestido de ação prolongada: 300 mg (dia 1), 600 mg (dia 2) e até 800 mg após o dia 2. A dose deve ser ajustada até atingir a faixa considerada eficaz (400-800 mg/dia). Administrar VO em dose única diária;
- Episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar:
 - Comprimido revestido: 100 mg (dia 1), 200 mg (dia 2), 300 mg (dia 3) e 400 mg (dia 4). Outros ajustes de dose não devem ser maiores que 200 mg/dia. Ajustar até 800 mg/dia. Administrar a dose diária VO dividida em 2 tomadas;
 - Comprimido revestido de ação prolongada: 300 mg (dia 1), 600 mg (dia 2) e até 800 mg após o dia 2. A dose deve ser ajustada até atingir a faixa considerada eficaz (400-800 mg/dia). Administrar VO em dose única diária;
- Episódios de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar:
 - Comprimido revestido: 50 mg (dia 1), 100 mg (dia 2), 200 mg (dia 3), 300 mg (dia 4), até 400 mg (dia 5) e até 600 mg (dia 8). Administrar VO em dose única, à noite;
 - Comprimido revestido de ação prolongada: 50 mg (dia 1), 100 mg (dia 2), 200 mg (dia 3) e 300 mg (dia 4). Pode ser titulado até 400 mg no dia 5 e até 600 mg no dia 8. Administrar VO em dose única diária;
- Tratamento de manutenção do transtorno bipolar I em combinação com os estabilizadores de humor Lítio ou Valproato (comprimido revestido):
 - Em pacientes responsivos, manter a mesma dose, podendo ajustar na faixa de 400-800 mg/dia;
- Tratamento de manutenção do transtorno bipolar em monoterapia (comprimido revestido): Em pacientes responsivos, manter a mesma dose, podendo ajustar na faixa de 300-800 mg/dia;
- Tratamento adjuvante para depressão em transtorno depressivo maior (MDD) (comprimido revestido de ação prolongada): 50 mg (dias 1 e 2) e 150 mg (dias 3 e 4). O efeito antidepressivo foi observado nas doses de 150 mg/dia e 300 mg/dia em estudos como adjuvância de curta duração. Administrar VO em dose única, à noite;
- Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre, não devendo tomar dose dupla em um mesmo dia;
- Este medicamento não deve ser partido.
- Pediatria:
 - Medicamento (comprimido revestido) indicado para > 10 anos;

- Esquizofrenia (13-17 anos de idade):
 - 50 mg (dia 1), 100 mg (dia 2), 200 mg (dia 3), 300 mg (dia 4) e 400 mg (dia 5). Após o 5º dia de tratamento: 400-800 mg/dia. Administrar a dose diária VO dividida em 2 tomadas;
- Episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar (10-17 anos de idade):
 - 50 mg (dia 1), 100 mg (dia 2), 200 mg (dia 3), 300 mg (dia 4) e 400 mg (dia 5). Após o 5º dia de tratamento: 400-600 mg/dia. Administrar a dose diária VO dividida em 2 tomadas;
- Esquecimento de dose:
 - Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre, não devendo tomar dose dupla em um mesmo dia;
- Este medicamento não deve ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável para comprimidos
- **Administração via sonda:**
 - **Comprimido revestido: Permitido:** Triturar, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após a administração com 10-20 mL de água filtrada e religar a dieta;
 - **Comprimido revestido de liberação prolongada:**
 - **Não permitido:** Forma farmacêutica de liberação prolongada. Quando triturado, o medicamento perde a eficácia.
- **Administração com alimentos:**
 - A administração com alimentos pode aumentar o pico de concentração sérica em até 50% - assim, deve-se administrar o medicamento com no máximo uma refeição leve
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Insuficiência hepática:** Iniciar o tratamento com 25 mg/dia. Pode ser aumentada em incrementos de 25-50 mg até atingir a dose eficaz, dependendo da resposta clínica e da tolerabilidade de cada paciente.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (15°C a 30°C), protegido da luz e umidade

Outras informações:

- **Precauções:** Usar com cautela em pacientes com histórico de doenças cardíacas, diabetes, hipotensão ortostática ou risco de AVC
- **Gravidez e lactação:** Categoria C (uso deve ser avaliado com base em risco-benefício)
- **Lactação:** Não há certeza quanto à excreção do ativo e seus metabólitos no leite humano. Deve ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou do medicamento, levando em consideração o benefício de ambos.



RALTEGRAVIR, potássico

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

Antirretroviral. Inibidor da integrase do HIV.

Apresentações disponíveis:

- Comprimidos mastigáveis 100 mg

Indicações:

- Terapia antirretroviral no HIV

Posologia:

Adultos:

- Dose usual: 400 mg, administrados duas vezes ao dia.
- Dose máxima: 300 mg/ 2 x ao dia (comprimido mastigável)

Crianças > 2 anos

- Comprimido mastigável (2-11 anos):
 - 14 a < 20 kg: 100 mg VO 2x/dia;
 - 20 a < 28 kg: 150 mg VO 2x/dia;
 - 28 a < 40 kg: 200 mg VO 2x/dia;
 - No mínimo 40 kg: 300 mg VO 2x/dia;
- Dose máxima: 300 mg VO 2x/dia;
- A recomendação de doses de acordo com o peso é baseada em, aproximadamente, 6 mg/kg/dose 2x/dia.
- Este medicamento (comprimido mastigável) pode ser partido.

Administração**Via de administração:**

- Via oral.

Preparo e diluição:

- Não aplicável para comprimidos mastigáveis.

Administração via sonda:

- Não há dados na literatura recomendando o uso por sonda.

Administração com alimentos:

- Pode ser administrado com ou sem alimentos.
- A presença de alimentos pode afetar a absorção do raltegravir, com refeições de alto teor de gordura podendo aumentar as concentrações plasmáticas do medicamento.

Incompatibilidade em Y:

- Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Insuficiência hepática grave:** Uso com cautela.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C. Proteger da luz e da umidade.

Outras informações:

- Raltegravir não é metabolizado pelas enzimas do citocromo P450, minimizando interações medicamentosas.
- A coadministração com antiácidos contendo alumínio e/ou magnésio pode reduzir a absorção do raltegravir, sendo recomendada a administração do raltegravir pelo menos 2 horas antes ou 4 horas após o uso desses antiácidos.
- Categoria C. Uso com risco
- **Uso Geriátrico:** O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos.
- Lactação: Não recomendado.



REMIFENTANILA, cloridrato

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Anestésico opióide.

Apresentações disponíveis:

- Pó liofilizado para solução injetável de 2 mg.

Indicações:

- Anestesia venosa;
- Analgesia pós-operatória;
- Analgesia e sedação em pacientes ventilados mecanicamente.

Posologia:

Adultos

- **Indução da anestesia:**
 - Velocidade de infusão de 0,5-1 micrograma/kg/minuto, com ou sem bólus de infusão inicial de 1 micrograma/kg por, no mínimo, 30 segundos. Se a previsão da intubação endotraqueal compreender o período de 8-10 minutos após o início da infusão de Remifentanila, o bolus não será necessário;
- **Manutenção da anestesia em pacientes ventilados:**
 - Óxido nítrico (66%):
 - Velocidade de infusão de 0,4 micrograma/kg/minuto, com ou sem bólus suplementares de 0,5-1 micrograma/kg, em intervalos de 2-5 minutos;
 - Isoflurano (dose inicial de 0,5 de concentração alveolar mínima - CAM):
 - Velocidade de infusão de 0,25 micrograma/kg/minuto, com ou sem bólus suplementares de 0,5-1 micrograma/kg, em intervalos de 2-5 minutos;
 - Propofol (dose inicial de 100 microgramas/kg/minuto):
 - Velocidade de infusão de 0,25 micrograma/kg/minuto, com ou sem bólus suplementares de 0,5-1 micrograma/kg, em intervalos de 2-5 minutos;
 - Anestesia com respiração espontânea:
 - Velocidade de infusão de 0,04 micrograma/kg/minuto. Não é recomendado bólus;
 - Continuação da analgesia no pós-operatório imediato:
 - Velocidade de infusão de 0,1 micrograma/kg/minuto. Não é recomendado bólus;
- Anestesia de pacientes com respiração espontânea e via aérea protegida:
 - 0,04 micrograma/kg/minuto com velocidade de infusão de 0,025-0,1 micrograma/kg/minuto. Não é recomendada a administração em bólus em pacientes anestesiados que respiram espontaneamente;
- Continuação até o período pós-operatório imediato:
 - Nos pacientes ventilados: A velocidade de infusão deve ser ajustada até que se atinja o efeito desejado;
 - Nos pacientes em respiração espontânea:

- Reduzir a velocidade de infusão inicialmente para 0,1 micrograma/kg/minuto. Pode-se, então, aumentar ou diminuir a velocidade de infusão em, no máximo, 0,025 micrograma/kg/minuto, em intervalos de 5 minutos, para ajustar o nível de analgesia ou a frequência respiratória do paciente;
 - A administração em bólus no tratamento da dor durante o período pós-operatório não é recomendada para pacientes que respiram espontaneamente;
- Indução da anestesia cardíaca:
 - Velocidade inicial de infusão de 1 micrograma/kg/minuto. Não se recomenda a administração em bólus durante a indução em cirurgia cardíaca. A intubação endotraqueal só deve ser feita 5 minutos após o início da infusão;
- Manutenção da anestesia cardíaca:
 - Entubação:
 - Velocidade de infusão de 1 micrograma/kg/minuto. Não é recomendado bólus;
 - Isoflurano (dose inicial de 0,4 de concentração alveolar mínima - CAM):
 - Velocidade de infusão de 1 micrograma/kg/minuto. Bólus de 0,5-1 micrograma/kg/minuto;
 - Propofol (dose inicial de 50 microgramas/kg/minuto):
 - Velocidade de infusão de 1 micrograma/kg/minuto. Bólus de 0,5-1 micrograma/kg/minuto;
 - Continuação da analgesia no pós-operatório imediato:
 - Velocidade de infusão de 1 micrograma/kg/minuto. Não é recomendado bólus;
- Uso em terapia intensiva:
 - Velocidade de infusão inicial de 0,1 a 0,15 micrograma/kg/minuto, que deve ser ajustada em incrementos de 0,025 micrograma/kg/minuto até que se atinja o nível ideal de analgesia e sedação;
 - Deve-se manter um intervalo mínimo de 5 minutos entre os ajustes de dose;
 - Não é recomendada a administração de dose em bólus nas unidades de terapia intensiva;
- Modo de uso:
 - Bolus de 30-60 segundos; infusão EV;

CRIANÇA

- Indução da anestesia:
 - Não existem dados suficientes que justifiquem recomendação de dosagem;
- Manutenção da anestesia (1-12 anos):
 - Quando administrada como bólus, a infusão deve ser de, no mínimo, 30 segundos. A cirurgia só deve ser iniciada, no mínimo, 5 minutos após o início da infusão de Remifentanila, caso não se administre uma dose de bólus simultânea. Deve-se monitorar os pacientes pediátricos, ajustando-se a dose de acordo com a profundidade de analgesia apropriada ao procedimento cirúrgico;
- Agente anestésico concomitante:
 - Óxido nitroso (70%): Bólus de infusão de Remifentanila de 1 micrograma/kg; infusão contínua com velocidade inicial de 0,4 micrograma/kg/minuto e velocidade de manutenção típica de 0,4-3 micrograma(s)/kg/minuto;
 - Halotano (dose inicial de 0,3 CAM): Bólus de infusão de Remifentanila de 1 micrograma/kg; infusão contínua com velocidade inicial de 0,25 micrograma/kg/minuto e velocidade de manutenção típica de 0,05-1,3 micrograma/kg/minuto;
 - Sevoflurano (dose inicial de 0,3 CAM): Bólus de infusão de Remifentanila de 1 micrograma/kg; infusão contínua com velocidade inicial de 0,25 micrograma/kg/minuto e velocidade de manutenção típica de 0,05-0,9 micrograma/kg/minuto;
 - Isoflurano (dose inicial de 0,5 CAM): Bólus de infusão de Remifentanila de 1 micrograma/kg; infusão contínua com velocidade inicial de 0,25 micrograma/kg/minuto e velocidade de manutenção típica de 0,06-0,9 micrograma/kg/minuto;
- Atenção! Não há estudos em população pediátrica para uso em cirurgias cardíacas e em terapia intensiva;

Administração

Via de administração:

- Uso intravenoso.

Preparo e diluição:

- Reconstituição:
 - 1 mL de água para injetáveis, SF 0,9% ou SG 5% para cada mg de Remifentanila;
- Diluição:
 - Diluir a dose desejada do medicamento em água para injetáveis, SF 0,9% ou SG 5%, alcançando concentração final de 20-250 microgramas/mL. A diluição recomendada para adultos é de 50 microgramas/mL.
- Modo de uso: Bolus de 30-60 segundos; infusão EV;

Administração via sonda:

- Não aplicável, pois a administração é exclusivamente intravenosa.

Administração com alimentos:

- Não é aplicável, pois a administração é intravenosa.

Incompatibilidade em Y:

- Não deve ser misturado com outros medicamentos antes da administração.

Ajuste de dose:

- **Insuficiência renal:** Não é necessário ajuste de dose para pacientes com insuficiência renal, incluindo aqueles em terapia renal substitutiva.
- **Insuficiência hepática:** Não é necessário ajuste de dose para pacientes com insuficiência hepática.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C.
- Após reconstituição e diluição, a solução permanece estável por 24 horas em temperatura ambiente (25°).

Outras informações:

- GRAVIDEZ:
 - Categoria B. Uso com cautela.
- LACTAÇÃO:
 - Baixo Risco: Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.

RINGER COM LACTATO (cloreto de sódio + cloreto de potássio + cloreto de cálcio di-hidratado + lactato de sódio)

FRASCO-AMPOLA

Classe terapêutica:

Repositor hidroeletrólítico intravenoso.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável 6 + 0,3 + 0,2 + 3,2 mg/mL. Frasco-ampola plástica transparente, sistema fechado, contendo 500 mL.

Indicações:

- Reidratação e restabelecimento do equilíbrio hidroeletrólítico, quando há perda de líquidos e de íons cloreto, sódio, potássio e cálcio.
- Profilaxia e tratamento da acidose metabólica.

Posologia:

Adultos e crianças:

- A posologia deve ser individualizada, levando em consideração o estado clínico do paciente, a intensidade da desidratação e a necessidade de reposição dos eletrólitos.
- A administração deve ser realizada por via intravenosa, com monitoramento contínuo dos sinais vitais e dos parâmetros laboratoriais.

Administração

Via de administração:

- Intravenosa.

Preparo e diluição:

- A solução está pronta para uso e não requer diluição.

Administração via sonda:

- Não aplicável, pois a administração é exclusivamente intravenosa.

Administração com alimentos:

- Não aplicável, pois a administração é intravenosa.

Incompatibilidade em Y:

- Não encontrado

Ajuste de dose:

- Em pacientes com insuficiência renal ou cardíaca, a administração deve ser realizada com cautela, monitorando-se os níveis de eletrólitos e a função renal.
- Em idosos, a dose deve ser ajustada com base na avaliação clínica e nos parâmetros laboratoriais.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C.
- Proteger da luz e da umidade.
- Após a abertura, a solução deve ser utilizada imediatamente.

Outras informações:

- A solução não deve ser administrada simultaneamente com sangue ou produtos sanguíneos devido ao risco de coagulação.
- Em caso de reações adversas, como febre, infecção no ponto de injeção, trombose venosa ou flebite, extravasamento e hipervolemia, a infusão deve ser interrompida e o paciente avaliado.

RINGER SIMPLES (cloreto de sódio + cloreto de potássio + cloreto de cálcio di-hidratado)

FRASCO-AMPOLA

Classe terapêutica:

- Repositor hidroeletrólítico intravenoso.

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável 8,6 mg/mL + 0,3 mg/mL + 0,33 mg/mL. Frasco-ampola plástica transparente (sistema fechado) contendo 500 mL.

Indicações:

- Indicado para reidratação e restabelecimento do equilíbrio hidroeletrólítico, quando há perda de líquidos e de íons cloreto, sódio, potássio e cálcio.

Posologia:

- A dosagem deve ser individualizada, levando em consideração o estado clínico do paciente, a intensidade da desidratação e a necessidade de reposição dos eletrólitos.
- A administração deve ser realizada por via intravenosa, com monitoramento contínuo dos sinais vitais e dos parâmetros laboratoriais.

Administração

Via de administração:

- Intravenosa

Preparo e diluição:

- A solução está pronta para uso e não requer diluição.

Administração via sonda:

- Não aplicável, pois a administração é exclusivamente intravenosa.

Administração com alimentos:

- Não é aplicável, pois a administração é intravenosa.

Incompatibilidade em Y:

- Não encontrado

Ajuste de dose:

- Em pacientes com insuficiência renal ou cardíaca, a administração deve ser realizada com cautela, monitorando-se os níveis de eletrólitos e a função renal.
- Em idosos, a dose deve ser ajustada com base na avaliação clínica e nos parâmetros laboratoriais.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente, entre 15°C e 30°C.
- Proteger da luz e da umidade.
- Após a abertura, a solução deve ser utilizada imediatamente.

Outras informações:

- A solução não deve ser administrada simultaneamente com sangue ou produtos sanguíneos devido ao risco de coagulação.
- Em caso de reações adversas, como febre, infecção no ponto de injeção, trombose venosa ou flebite, extravasamento e hipervolemia, a infusão deve ser interrompida e o paciente avaliado.

RISPERIDONA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antipsicótico atípico.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido de 1 mg.

Indicações:

- Transtorno esquizoafetivo;
- Esquizofrenia;
- Transtorno afetivo bipolar;
- Mania aguda ou episódios mistos associados ao transtorno bipolar I;
- Transtornos do comportamento em pacientes com demência do tipo Alzheimer;
- Irritabilidade associada ao transtorno autista.

Posologia:

- **Adultos:**
 - Esquizofrenia:
 - Dose inicial: 2 mg/dia VO divididos em 1-2x, podendo ser aumentada para 4 mg/dia no 2º dia;
 - Dose recomendada: 4-6 mg/dia VO divididos em 1-2x;
 - Dose máxima: Até 16 mg/dia VO;
 - Agitação, agressividade ou sintomas psicóticos em pacientes com demência do tipo Alzheimer:
 - 0,25 mg VO 2x/dia, com incrementos de 0,25 mg 2x/dia até 0,5-1 mg 2x/dia. Após atingir dose ótima, considerar dose única;
 - Transtorno do humor bipolar/mania:
 - Dose inicial de 2-3 mg/dia VO, com incrementos de até 2 mg/dia, alcançando-se uma dose de até 2-6 mg/dia;
 - Este medicamento (comprimido revestido) não deve ser partido.
- **Pediatria**
 - Medicamento contraindicado para < 5 anos
 - Medicamento indicado para > 5 anos;
 - Esquizofrenia (13-17 anos):
 - Dose inicial de 0,5 mg/dia VO, administrada em dose única pela manhã ou à noite, ajustada em incrementos de 0,5-1 mg/dia até a dose recomendada de 3 mg/dia VO. Dose máxima de 6 mg/dia;
 - Transtorno do humor bipolar/mania (10-17 anos):
 - Dose inicial de 0,5 mg/dia VO, administrada em dose única pela manhã ou à noite, ajustada em incrementos de 0,5-1 mg/dia até a dose recomendada de 2,5 mg/dia VO. Dose máxima de 6 mg/dia;
 - Autismo (5-17 anos):
 - < 20 kg: Dose inicial de 0,25 mg/dia VO por 3 dias. A partir do 4º dia, administrar 0,5 mg/dia durante 10 dias, elevando em + 0,25 mg a cada ≥ 2 semanas, conforme resposta clínica, até a dose recomendada de 1,5 mg/dia;
 - ≥ 20 kg: Dose inicial de 0,5 mg/dia VO por 3 dias. A partir do 4º dia, administrar 1 mg/dia durante 10 dias, elevando em + 0,5 mg a cada ≥ 2 semanas, conforme resposta clínica, até a dose recomendada de 2,5 mg/dia OU até 3,5 mg/dia (em pacientes > 45 kg);
 - Este medicamento (comprimido revestido) não deve ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral.
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica, pois o medicamento está na forma de comprimido pronto para uso.
- **Administração via sonda:**
 - **Comprimido revestido: Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
 - **Solução oral: Permitido:** Não precisa de diluição. Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - A solução oral não é compatível com bebidas que contenham tanino ou pectinato (cola ou chá). Administrar a solução oral com água, café, suco de laranja ou leite com baixo teor de gordura.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não é aplicável, pois o medicamento é administrado por via oral.

Ajuste de dose:

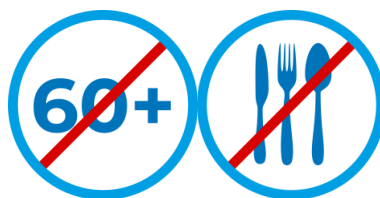
- Insuficiência renal ou hepática: Dividir as doses iniciais e realizar a titulação da dose mais lentamente;
- Hipotensão: Reduzir a dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).
- Proteger da luz e da umidade.

Outras informações:

- GRAVIDEZ: Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.
- LACTAÇÃO: Uso não recomendado. Fabricante contraindica o uso.
- Durante o tratamento com risperidona, é importante monitorar possíveis efeitos adversos, como ganho de peso, alterações metabólicas, sintomas extrapiramidais e efeitos cardiovasculares.



RIVAROXABANA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anticoagulante.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido de 15 mg e 20 mg

Indicações:

- Prevenção de eventos aterotrombóticos em pacientes com doença arterial coronariana (DAC) ou doença arterial periférica (DAP) sintomática com alto risco de eventos isquêmicos;
- Prevenção de tromboembolismo venoso (TEV) em pacientes submetidos à cirurgia eletiva de artroplastia de joelho ou quadril;
- Prevenção de acidente vascular cerebral e embolia sistêmica em pacientes com fibrilação atrial não valvular;
- Tromboembolismo pulmonar (TEP);
- Trombose venosa profunda (TVP).

Posologia:

• Adultos

- Prevenção de eventos aterotrombóticos em pacientes com DAC ou DAP:
 - 2,5 mg VO 2x/dia em associação com dose diária de 100 mg de AAS;
- Prevenção de TEV:
 - 10 mg/dia VO. Iniciar 6-10 horas após a cirurgia, contanto que tenha sido estabelecida a hemostasia, e manter por 2 semanas para artroplastia de joelho e 5 semanas para artroplastia de quadril;
- Tratamento e prevenção de TVP e EP recorrentes:
 - Dias 1-21: 15 mg VO 2x/dia;
 - Dia 22 em diante: 20 mg/dia VO;
 - Após a conclusão de, pelo menos, 6 meses de tratamento: 10 mg/dia OU 20 mg/dia VO com base na avaliação risco-benefício;
- Prevenção de acidente vascular cerebral e embolia sistêmica em pacientes com fibrilação atrial não valvular:
 - 20 mg/dia VO;
- Esquecimento de dose:
 - Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre, não devendo tomar dose dupla em um mesmo dia;
- A administração deve ser realizada com alimentos. Para pacientes que não conseguem engolir comprimidos inteiros, o comprimido pode ser triturado e misturado com água ou alimentos pastosos;
- Este medicamento pode ser partido.

• Crianças

- Tratamento de TEV e prevenção de TEV recorrente:
 - Peso corporal de 30-50 kg: 15 mg/dia VO;
 - Peso corporal ≥ 50 kg: 20 mg/dia VO;
- O tratamento com Rivaroxabana para crianças e adolescentes com menos de 18 anos de idade deve ser iniciado seguido de, pelo menos, 5 dias de tratamento inicial de anticoagulação com heparinas parenterais;
- O tratamento deve ser continuado por, pelo menos, 3 meses, podendo ser estendido por até 12 meses, quando clinicamente necessário. O risco-benefício da terapia continuada após 3 meses deve ser avaliado individualmente;
- Esquecimento de dose:
 - Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre, não devendo tomar dose dupla em um mesmo dia;
- A administração deve ser realizada com alimentos. Para pacientes que não conseguem engolir comprimidos inteiros, o comprimido pode ser triturado e misturado com água ou alimentos pastosos;
- Este medicamento pode ser partido.

Administração

• Via de administração:

- Via oral.

- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.
- **Administração via sonda:**
 - **Permitido:** O comprimido deve ser triturado, diluído em água e administrado apenas por sonda nasogástrica. A sonda deve ser lavada após a administração.
 - **Administração com alimentos:**
 - Deve ser administrado com alimentos para melhorar a absorção.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável, pois a administração é oral.

Ajuste de dose:

- Para prevenção de TEV (10 mg, 15 mg e 20 mg):
 - Insuficiência renal leve (clearance de creatinina $\leq$ 80-50 mL/minuto) ou moderada (clearance de creatinina $<$ 50-30 mL/minuto): Não é necessário ajuste de dose;
 - Insuficiência renal grave (clearance de creatinina $<$ 30-15 mL/minuto): Uso com cautela;
 - Clearance de creatinina $<$ 15 mL/minuto: Não recomendado;
- Para tratamento e prevenção de TVP e EP recorrentes (10 mg, 15 mg e 20 mg):
 - Insuficiência renal leve (clearance de creatinina $\leq$ 80-50 mL/minuto): Não é necessário ajuste de dose;
 - Insuficiência renal moderada (clearance de creatinina $<$ 50-30 mL/minuto) ou grave (clearance de creatinina $<$ 30-15 mL/minuto): 15 mg VO 2x/dia durante as 3 primeiras semanas. Posteriormente, quando a dose recomendada for de 20 mg/dia VO, deve-se considerar a redução de 20 mg para 15 mg/dia VO. Quando a dose recomendada for de 10 mg/dia VO, não é necessário ajuste de dose;
 - Insuficiência renal grave (clearance de creatinina $<$ 30-15 mL/minuto): Uso com cautela;
 - Clearance de creatinina $<$ 15 mL/minuto: Não recomendado;
- Prevenção de acidente vascular cerebral e embolia sistêmica em pacientes com fibrilação atrial não valvular (10 mg, 15 mg e 20 mg):
 - Insuficiência renal leve (clearance de creatinina $\leq$ 80-50 mL/minuto): Não é necessário ajuste de dose;
 - Insuficiência renal moderada (clearance de creatinina $<$ 50-30 mL/minuto) ou grave (clearance de creatinina $<$ 30-15 mL/minuto): 15 mg/dia VO;
 - Insuficiência renal grave (clearance de creatinina $<$ 30-15 mL/minuto): Uso com cautela;
 - Clearance de creatinina $<$ 15 mL/minuto: Não recomendado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C).
- Proteger da luz e da umidade.

Outras informações:

- GRAVIDEZ: Contraindicado
- LACTAÇÃO Contraindicado

AMPOLA

Classe terapêutica:

- Bloqueador neuromuscular

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:** 10 mg/mL - frasco-ampola com 5 mL

Indicações:

- Bloqueio muscular em procedimentos rápidos;
- Bloqueio muscular na intubação orotraqueal;
- Anestesia venosa

Posologia:

Adultos

- Intubação traqueal em procedimentos cirúrgicos:
 - Dose inicial: 0,6 mg/kg;
 - com essa dose são estabelecidas condições adequadas de intubação dentro de 60 segundos em quase todos os pacientes;
 - Para facilitar as condições de intubação traqueal durante a indução de sequência rápida de anestesia:
 - 1,0 mg/kg geralmente é o suficiente para estabelecer condições adequadas de intubação dentro de 60 segundos em quase todos os pacientes. Caso seja utilizada a dose de 0,6 mg/kg para indução de sequência rápida de anestesia, recomenda-se intubar o paciente 90 segundos após do medicamento;
 - Dose de manutenção:
 - 0,15 mg/kg. Em caso de anestesia inalatória de longa duração, esta deve ser reduzida para 0,075-0,1 mg/kg, sendo administradas preferencialmente quando a transmissão neuromuscular tenha se recuperado em 25%, ou quando houver 2 a 3 contrações a um estímulo TOF;
 - Dose inicial em infusão contínua:
 - Dose inicial de 0,6 mg/kg, iniciando-se a administração por infusão quando o bloqueio neuromuscular começar a se recuperar, ajustando o índice de infusão de modo a manter uma resposta da transmissão neuromuscular de 10% do controle do tamanho da contração, ou 1 a 2 contrações em resposta a um estímulo TOF;
 - Infusão contínua em paciente sob anestesia EV :
 - 0,3-0,6 mg/kg/h, ajustando o índice de infusão de modo a manter uma resposta da transmissão neuromuscular de 10% do controle do tamanho da contração, ou 1 a 2 contrações em resposta a um estímulo TOF;
 - Infusão contínua em paciente sob anestesia inalatória:
 - 0,3-0,4 mg/kg/h, ajustando o índice de infusão de modo a manter uma resposta da transmissão neuromuscular de 10% do controle do tamanho da contração, ou 1 a 2 contrações em resposta a um estímulo TOF;
- Intubação traqueal em procedimentos de terapia intensiva:
 - Dose inicial: 0,6 mg/kg; com essa dose são estabelecidas condições adequadas de intubação dentro de 60 segundos em quase todos os pacientes;
 - Dose de manutenção: Recomenda-se o uso de dose inicial de 0,6 mg/kg, seguida por infusão contínua EV assim que houver a recuperação de 10% ao estímulo ou 1 a 2 contrações em resposta a um estímulo TOF;

- Índice de infusão para a manutenção do bloqueio neuromuscular em 80 a 90%: Velocidade inicial de infusão de 0,3 a 0,6 mg/kg/h durante a primeira hora de administração, que deverá ser reduzida, de acordo com a resposta individual, durante as próximas 6 a 12 horas;

Crianças menores de 12 anos:

- A dose pode ser ajustada conforme a resposta clínica, com recomendações ajustadas conforme o peso.

Administração:**Via de administração:**

- Intravenosa (IV).

Preparo e diluição:

- EV, tanto por injeção em bólus quanto por infusão contínua
- Preparo do injetável: Diluir a dose em SF 0,9%, solução Ringer lactato, água estéril ou SG 50%, considerando a concentração entre 0,5 e 2 mg/mL.

Administração via sonda:

- Não aplicável

Administração com alimentos:

- Não aplicável

Incompatibilidade em Y:

- Amoxicilina, anfotericina B, cefazolina, dexametasona, diazepam, eritromicina, fenitoína, fosfato de potássio, furosemida, hidrocortisona, insulina regular, lorazepam, metilprednisolona, micafungina, pantoprazol, piperacilina + tazobactam, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental, vancomicina.

Ajuste de dose:

- **Função hepática:** Usar com cuidado em pacientes com doença hepática, normalmente não é necessário ajuste em pacientes com cirrose.
- **Função renal:** Sem necessidade de ajuste em pacientes com doença renal.
- **Diálise:** Dado não disponível.
- **Idosos:** Cautela é recomendada, ajustando as doses conforme a resposta do paciente.

Armazenamento e estabilidade:

- **Conservação:** Este medicamento deve ser armazenado em sua embalagem original e conservado sob refrigeração (entre 2 e 8°C), e protegido da luz. Pode ser conservado entre 8 e 30°C por um período de até 4 semanas. Os frascos não utilizados nesse período não devem ser colocados de volta na geladeira, devendo ser descartados.
- A solução diluída se mantém estável por 24 horas sob refrigeração ou em temperatura ambiente.

Outras informações:

- **Gestação.** Fator de Risco C.
- **Lactação.** Usar com precaução.



SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico local

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável: 7,5 mg/mL - ampola com 20 mL
- Solução para infusão: 2 mg/mL - bolsa com 100 mL

Indicações:

- Anestesia local;
- Estados dolorosos agudos

Posologia:

Adultos

- Dose usual: Individualizada conforme tipo e extensão do procedimento, intensidade da anestesia e do relaxamento muscular necessária, duração desejável da anestesia e condição física do paciente;
- Em todos os casos, devem ser adotadas a mais baixa concentração e a menor dose capazes de produzir os resultados esperados;
- **Solução injetável:**
 - Administração peridural lombar - cirurgia: 113-188 mg (7,5 mg/mL) OU 150-200 mg (10 mg/mL);
 - Administração peridural lombar - cesárea: 113-150 mg (7,5 mg/mL);
 - Administração peridural torácica - alívio da dor pós-operatória por bloqueio: 38-113 mg (7,5 mg/mL);
 - Bloqueio nervoso maior: 75-300 mg (7,5 mg/mL);
 - Bloqueio de campo: 7,5-225 mg (7,5 mg/mL);
 - Administração peridural lombar - bólus: 20-40 mg (2 mg/mL);
 - Administração peridural lombar - injeções intermitentes: 20-30 mg (2 mg/mL);
 - Administração peridural lombar - controle da dor do parto (dose contínua): 12-20 mg/hora (2 mg/mL);
 - Administração peridural lombar - controle da dor pós-operatória (dose contínua): 12-28 mg/hora (2 mg/mL);
 - Administração peridural torácica - infusão contínua: 12-28 mg/hora (2 mg/mL);
 - Bloqueio de campo: 2-200 mg (2 mg/mL);
 - Injeção intra-articular: 150 mg (7,5 mg/mL);
 - Bloqueio nervoso periférico - infusão contínua ou injeções intermitentes: 10-20 mg/hora (2 mg/mL);
 - Dose máxima: 225 mg/procedimento;
 - Modo de uso: Injeção parenteral locorreional, incluindo infiltração, bloqueio peridural e bloqueio nervoso periférico. Não usar por via EV;
- **Solução para infusão:**
 - Administração peridural torácica/lombar - infusão contínua: 12-28 mg/hora (2 mg/mL);
 - Administração peridural torácica/lombar - infusão contínua ou injeções intermitentes: 10-20 mg/hora (2 mg/mL);
 - Administração peridural lombar - bólus: 20-40 mg (2 mg/mL);
 - Administração peridural lombar - injeções intermitentes: 20-30 mg (2 mg/mL);
 - Dose máxima: 225 mg/procedimento;
 - Modo de uso: Injeção parenteral peridural lombar e peridural torácica.
 - Não usar por via EV.

Crianças

- Dose usual: Individualizada conforme tipo e extensão do procedimento, intensidade da anestesia e do relaxamento muscular necessária, duração desejável da anestesia e condição física do paciente;
- Em todos os casos, devem ser adotadas a mais baixa concentração e a menor dose capazes de produzir os resultados esperados;
- > 4 anos:
 - Doses de até 3 mg/kg podem ser utilizadas com segurança;
- Administração peridural caudal - bloqueio abaixo da T12 em crianças com peso corpóreo de até 25 kg: 1 mL/kg (2 mg/mL);
- Dose máxima: 25 mL/procedimento;
- Modo de uso: Injeção parenteral locorregional, incluindo infiltração, bloqueio peridural e bloqueio nervoso periférico.
- Não usar por via EV.

Administração

- **Via de administração:**
 - 7,5 mg/ml - Peridural lombar para cirurgia e cesárea, peridural torácica, bloqueio nervoso maior, bloqueio de campo e injeção intra-articular.
 - 10 mg/ml - peridural lombar para cirurgia.
- **Preparo e diluição:**
 - Não contém conservantes. Destinado a aplicação única. Qualquer solução restante de uma embalagem já aberta deve ser descartada.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não se aplica

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- O produto deve ser armazenado em temperatura ambiente, entre 15 e 30°C, protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- GRAVIDEZ:
 - Categoria B
- LACTAÇÃO: **Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação

SACCHAROMYCES BOULARDII

CAPSULA E SACHÊ

Classe terapêutica:

- Probiótico

Apresentações disponíveis:

- Cápsula - 100 mg
- Pó oral - 200 mg

Indicações:

- Diarreia aguda;
- Diarréia produzida por *Clostridium difficile*, antibioticoterapia ou quimioterapia;
- Restauração da flora intestinal fisiológica.

Posologia:

Adultos

- Cápsula de 100 mg:
 - Nas alterações agudas da flora intestinal e na diarreia por *Clostridium difficile*: 2 cápsulas VO 2x/dia;
 - Nas alterações crônicas da flora intestinal: 1 cápsula VO 2x/dia;
 - Recomenda-se administrar este medicamento em jejum ou ½ hora antes das refeições;
 - Este medicamento (cápsula) não deve ser partido
- Cápsula ou pó oral de 200 mg:
 - Nas alterações agudas da flora intestinal e na diarreia por *Clostridium difficile*: 1 cápsula/envelope VO 2x/dia;
 - Nas alterações crônicas da flora intestinal: 1 cápsula ou envelope/dia VO;

Crianças:

- Cápsula de 100 mg:
 - Nas alterações agudas da flora intestinal e na diarreia por *Clostridium difficile*: 2 cápsulas VO 2x/dia;
 - Nas alterações crônicas da flora intestinal: 1 cápsula VO 2x/dia;
 - O conteúdo deste medicamento pode ser adicionado a mamadeiras e a pequenas quantidades de líquidos ou alimentos semissólidos (frios);
 - Recomenda-se administrar este medicamento em jejum ou ½ hora antes das refeições;
 - Este medicamento (cápsula) não deve ser partido.
- Cápsula ou pó oral de 200 mg:
 - Nas alterações agudas da flora intestinal e na diarreia por *Clostridium difficile*: 1 cápsula/envelope VO 2x/dia;
 - Nas alterações crônicas da flora intestinal: 1 cápsula ou envelope/dia VO;

Administração

- Via de administração:

- Via Oral
- **Preparo e diluição:**
 - .
- **Administração Via Sonda:**
 - **Cápsulas:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar o conteúdo da cápsula triturado em 10 mL de água. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
 - **Pó oral:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há dados disponíveis até o momento sobre a interferência de alimentos na ação de *Saccharomyces boulardii*
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- .Não é necessário ajuste de dose.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C) e proteger da umidade

Outras informações:

- GRAVIDEZ E LACTAÇÃO: SEGURO

SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL (cloreto de potássio citrato de sódio cloreto de sódio glicose)

PÓ PARA SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Repositor hidroeletrólítico.

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução oral

Indicações:

- Diarréia aguda
- Diarréia na criança

Posologia:

Adulto

- Pó para solução oral:
 - Dose usual: ≥ 200 mL VO a cada evacuação;
 - Dissolver o conteúdo do envelope em 250 mL ou 500 mL de água previamente filtrada e/ou fervida;

- Após abertura do envelope ou preparo da solução, qualquer produto não consumido em 24 horas deve ser descartado;
- Solução oral: 100-150 mL/kg administrados em aproximadamente 6 horas.

Crianças:

- Crianças até 1 ano com doses > 100 mL e crianças maiores de 1 ano com doses > 200 mL só devem utilizar este medicamento sob orientação médica;
- Pó para solução oral:
 - Crianças < 1 ano: ≥ 100 mL VO a cada evacuação;
 - Crianças > 1 ano: ≥ 200 mL VO a cada evacuação;
 - Dissolver o conteúdo do envelope em 250 mL ou 500 mL de água previamente filtrada e/ou fervida;
 - Após abertura do envelope ou preparo da solução, qualquer produto não consumido em 24 horas deve ser descartado;
- Solução oral: 100-150 mL/kg administrados em aproximadamente 6 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Dissolver o conteúdo do envelope em 250 mL ou 500 mL de água previamente filtrada e/ou fervida;
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente entre 15°C a 30°C

Outras informações:

- GRAVIDEZ: Uso com risco. Estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em grávidas.
- LACTAÇÃO: LIBERADO

INALATÓRIO

Classe terapêutica:

- Agonista β -2-adrenérgico

Apresentações disponíveis:

- **Spray:** 100 microgramas/dose

Indicações:

- Crise asmática;
- Asma brônquica (ambulatório);
- Crise asmática na criança (hospitalar);
- Bronquiolite (ambulatório);
- Bronquiolite (hospitalar);
- Doença pulmonar obstrutiva crônica (ambulatório)

Posologia:

- Spray: 100-200 microgramas por via inalatória, por até 4x/dia na terapia crônica;

Administração

- **Via de administração:**
 - Inalatória
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não Aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não Aplicável

Ajuste de dose:

- Não Aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Cuidados de armazenamento O produto deve ser mantido em sua embalagem original, em temperatura entre 15°C e 30°C, protegido da luz solar direta e do congelamento.

Outras informações:

- GRAVIDEZ: Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em grávidas
- LACTAÇÃO: Administrar o medicamento em mulheres lactantes somente se o benefício para a mãe justificar o risco potencial para o bebê.

SALBUTAMOL, sulfato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Agonista β -2-adrenérgico

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido:** 2 mg

Indicações:

- Broncoespasmo grave;
- Crise asmática;
- Crise asmática na criança (hospitalar);
- Bronquite crônica;
- Enfisema pulmonar;
- Prematuridade.

Posologia:

Adulto

- Uso oral:
- Dose usual: 2-4 mg (5-10 mL) VO 3-4x/dia, podendo ser gradualmente aumentada para até 8 mg VO;
- O comprimido pode ser partido;

Criança

- 6-12 anos: 2 mg (5mL) VO 3-4x/dia;
- > 12 anos: 2-4 mg (5-10 mL) VO 3-4x/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Inalatória
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não Aplicável
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não Aplicável

Ajuste de dose:

- Não Aplicável

Armazenamento e estabilidade:

- Cuidados de armazenamento O produto deve ser mantido em sua embalagem original, em temperatura entre 15°C e 30°C, protegido da luz solar direta e do congelamento.

Outras informações:

- GRAVIDEZ: Categoria C: Uso com risco. Estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em grávidas
- LACTAÇÃO: Administrar o medicamento em mulheres lactantes somente se o benefício para a mãe justificar o risco potencial para o bebê.

SERTRALINA, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antidepressivo: Inibidor da recaptação de serotonina.

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido
 - 50 mg

Indicações:

- Depressão;
- Depressão na pediatria;
- Depressão pós-parto;
- Transtorno depressivo persistente (distímia);
- Transtorno obsessivo compulsivo;
- Transtorno obsessivo compulsivo na pediatria;
- Transtorno do estresse pós-traumático;
- Transtorno do pânico;
- Transtorno disruptivo do humor;
- Transtorno de ansiedade generalizada;
- Transtorno de ansiedade social;
- Agorafobia;
- Transtorno disfórico pré-menstrual;
- Transtorno dismórfico corporal (TDC);
- Transtorno de ansiedade generalizada em pediatria;
- Transtorno de escoriação (Skin Picking);
- Síndrome pré-menstrual (TPM).

Posologia:

Adultos

- Dose usual: 25-50 mg/dia VO. Se necessário, aumentar a dose semanalmente até, no máximo, 200 mg/dia;
- Transtorno disfórico pré-menstrual:
 - 50-150 mg/dia VO, em uso contínuo ou apenas na fase lútea;
- Dose máxima: 200 mg/dia;
- Esquecimento de dose:
 - Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre. Caso esteja perto do horário da próxima dose, desconsiderar a dose esquecida e administrar a próxima;
- Este medicamento não deve ser partido.

Criança:

- Atenção! Medicamento contraindicado para < 6 anos;
- Transtorno obsessivo compulsivo (TOC) em crianças e adolescentes entre 6-12 anos:
 - 6-12 anos: 25 mg/dia VO;
 - > 12 anos: 50 mg/dia VO;
 - Dose máxima: 200 mg/dia;

- Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre. Caso esteja perto do horário da próxima dose, desconsiderar a dose esquecida e administrar a próxima;
- Este medicamento não deve ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta. Há risco de obstrução da sonda.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - O suco de grapefruit (toranja) pode aumentar a concentração sérica de Sertralina
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Insuficiência hepática: Reduzir a dose ou a frequência das administrações.**

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15° e 30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- **GESTACÃO: Categoria C:** Uso com risco. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas
- **LACTAÇÃO: Muito Baixo Risco:** Uso liberado na lactação
- **Uso Geriátrico:** Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas. Condições clínicas: histórico de quedas/fraturas ou hiponatremia.



SILDENAFILA, citrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Inibidor da 5-fosfodiesterase

Apresentações disponíveis:

- Comprimido revestido
 - 50 mg

Indicações:

- Disfunção erétil
- Hipertensão pulmonar

Posologia:**Adultos**

- Disfunção erétil:
 - Dose usual: 50 mg/dia VO em dose única, 1 hora antes da relação sexual;
 - A dose pode ser aumentada para o máximo recomendado de 100 mg ou, ainda, diminuída para 25 mg;
 - Dose máxima: 100 mg;
- Hipertensão pulmonar:
 - Dose usual: 20 mg VO 3x/dia;
 - Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre. Caso esteja perto do horário da próxima dose, desconsiderar a dose esquecida e administrar a próxima;
- Este medicamento não deve ser partido.

Neonatologia:

- 0,3 a 1 mg/kg/dose via oral (VO) a cada 6 a 12 horas. Alguns autores referem doses de 2 mg/kg. Ressalta-se que a FDA não estabeleceu segurança e eficácia do medicamento em pediatria.

Pediatria:

- Hipertensão pulmonar:
 - Inicial: 0,25 a 0,5 mg/kg/dose a cada 4 a 8 horas; aumentar dose se necessário e tolerado até o máximo de 1 a 2 mg/kg/ dose a cada 4 a 8 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - O comprimido pode ser disperso em água (uso imediato). Preferencialmente, administrar a suspensão oral preparada a partir dos comprimidos. No momento da administração, pausar a dieta enteral.
- **Administração com alimentos:**
 - A presença de alimentos ricos em gordura interfere na farmacocinética do medicamento, retardando a absorção e a concentração máxima.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Função hepática: Dose inicial de 25 mg é utilizada em pacientes com doença hepática.
- Função renal: Dose inicial de 25 mg é utilizada em pacientes com doença renal.
- Diálise: Dado não disponível.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).
- Preparo da suspensão extemporânea oral: Pode-se preparar a suspensão oral (2,5 mg/mL) a partir dos comprimidos em xarope simples e metilcelulose 1 o/o, sendo estável por 91 dias sob refrigeração ou em temperatura ambiente, em recipientes de plástico âmbar.

Outras informações:

- Usos off label em neonatos: Hipertensão pulmonar refratária ao uso de óxido nítrico inalatório ou na ausência de óxido nítrico.

- Gestação. Fator de Risco B.
- Lactação. Usar com precaução.

SIMETICONA

COMPRIMIDO E SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antifisético

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido:** 40 mg
- **Solução oral:** 75 mg/mL - 15 ml

Indicações:

- Meteorismo;
- Preparo para USG abdominal;
- Preparo de exames de diagnóstico por imagem;
- Eructação;
- Borboríngos;
- Aerofagia pós-cirúrgica;
- Distensão abdominal;
- Flatulência.

Posologia:

Adultos

- **Dose usual:**
 - Comprimido: 1-3 comprimidos VO 3x/dia;
 - Solução oral: 16 gotas VO 3x/dia;
 - Dose máxima: 500 mg/dia;

Pediatria:

- Crianças < 2 anos:
 - Emulsão oral: 3-5 gotas VO 3x/dia;
 - Suspensão oral: 2-3 gotas VO 3x/dia;
 - Solução oral: 4-6 gotas VO 3x/dia;
- Crianças de 2-12 anos:
 - Emulsão oral: 5-10 gotas VO 3x/dia;
 - Suspensão oral: 3-5 gotas VO 3x/dia;
 - Solução oral: 6-12 gotas VO 3x/dia;
- Adolescentes > 12 anos:
 - Emulsão oral: 13 gotas VO 3x/dia;
 - Suspensão oral: 7 gotas VO 3x/dia;
 - Solução oral: 16 gotas VO 3x/dia;
- Dose máxima: 500 mg/dia;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido: Permitido: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar novamente a sonda e reiniciar a dieta;
 - Gotas: Permitido: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- **Administração com alimentos:**
 - Não há referências a restrições de uso do Simeticona junto com alimentos, porém indica-se pelo quadro base evitar o consumo de bebidas carbonatadas e alimentos que formam gases.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservada em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C)

Outras informações:

- GRAVIDEZ - Categoria C
- LACTAÇÃO - Liberado

SINVASTATINA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antilipêmico

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido revestido - 20 mg**

Indicações:

- Hipercolesterolemia poligênica;
- Prevenção cardiovascular na UBS;
- Síndrome coronariana sem supra de ST;
- Angina estável;
- Dislipidemia;
- Pacientes sob alto risco de doença coronariana ou com doença coronariana (DAC);
- Hipercolesterolemia primária, incluindo hipercolesterolemia familiar heterozigótica (tipo IIa de Fredrickson) ou hiperlipidemia combinada/mista (tipo IIb de Fredrickson);
- Hipercolesterolemia familiar homozigótica (HoFH).

Posologia:

Adulto

- Dose usual: 10-80 mg/dia, administrados em dose única, à noite. Aumentos de dose devem respeitar um intervalo mínimo de 4 semanas;
 - Atenção! Por conta do aumento do risco de miopatia, o uso da concentração de 80 mg deve ser restrito a pacientes que estejam tomando a Sinvastatina nessa dosagem de forma contínua (por 12 meses ou mais) e que não apresentem evidências de toxicidade muscular;
- Prevenção de doença cardiovascular: 20-40 mg/dia, administrados em dose única, à noite;
- Hipercolesterolemia:
 - Dose usual: 10-20 mg/dia, administrados em dose única, à noite;
 - Pacientes que necessitam de redução mais acentuada do LDL-C (> 45%): É possível iniciar o tratamento com 20-40 mg/dia, administrados em dose única, à noite;
 - Pacientes com hipercolesterolemia leve a moderada: Dose inicial de 10 mg/dia, administrados em dose única, à noite;
- Hipercolesterolemia familiar homozigótica: 40 mg/dia, administrados em dose única, à noite;
 - Este medicamento não deve ser partido.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 20 mL de água filtrada e administrar o medicamento.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Chá verde pode aumentar as concentrações de sinvastatina.
 - Suco de *grapefruit* (toranja) pode aumentar a concentração sérica de Sinvastatina.
 - O uso simultâneo de levedura de arroz vermelho com inibidores da HMG-CoA redutase pode aumentar a incidência de efeitos adversos e tóxicos.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Função hepática: Dado não disponível.
- Função renal: Para pacientes com doença renal severa, recomenda-se iniciar com dose de 5 mg/ dia e monitorar.
- Diálise: Seguir indicação de alteração de função renal.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco X.
- Lactação. Contraindicado.

SUGAMADEx, sódico

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Agente reversor do bloqueio neuromuscular

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável/solução para diluição para infusão:** 100 mg/mL

Indicações:

- Reversão do bloqueio neuromuscular induzido por Rocurônio ou Vecurônio

Posologia:

ADULTO

- Reversão de rotina: 2-4 mg/kg EV;
- Reversão imediata do bloqueio induzido por Rocurônio: 16 mg/kg EV;
 - Atenção! A dose recomendada de Sugamadex depende do nível do bloqueio neuromuscular a ser revertido. A dose recomendada não depende do esquema anestésico.

PEDIATRIA

- Crianças e adolescentes acima de 2 anos de idade:
 - Reversão do bloqueio induzido por Rocurônio ou Vecurônio no reaparecimento de T2: 2 mg/kg EV;
 - Reversão do bloqueio induzido por Rocurônio ou Vecurônio caso a recuperação tenha atingido pelo menos 1-2 contagem(ns) pós-tetânicas: 4 mg/kg EV;

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenoso
- **Preparo e diluição:**
 - **ADULTOS**
 - Modo de uso:
 - Sugamadex deve ser administrado via EV em injeção única em bolo dentro de 10 segundos, direto em uma veia ou em um cateter endovenoso já instalado;
 - **PEDIATRIA**
 - Modo de uso: Sugamadex deve ser administrado via EV em injeção única em bólus dentro de 10 segundos, direto em uma veia ou em um cateter endovenoso já instalado;
 - Diluição: Para pacientes pediátricos, pode ser diluído utilizando SF 0,9% a uma concentração de 10 mg/mL para aumentar a exatidão da dose;
 - Atenção! A reversão imediata em crianças e adolescentes não foi pesquisada; Atenção! A dose recomendada de Sugamadex depende do nível do bloqueio neuromuscular a ser revertido. A dose recomendada não depende do esquema anestésico.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há

- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Insuficiência hepática grave ou insuficiência hepática acompanhada por coagulopatia: Recomenda-se cautela;
- Insuficiência renal grave (clearance de creatinina < 30 mL/minuto) e pacientes que necessitam de diálise: Uso não recomendado.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C). Proteger da luz. Atenção: este produto é sensível à luz e deve ser mantido dentro da caixa até antes do uso

Outras informações:

- GRAVIDEZ: B - Uso com cautela. Estudos com animais não demonstraram risco fetal
- LACTAÇÃO: MUITO BAIXO RISCO - USO LIBERADO

SUCRALFATO

SUSPENSÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antiulceroso

Apresentações disponíveis:

- Suspensão oral – 200 MG/ML – 10 ML

Indicações:

- Úlcera gástrica;
- Úlcera duodenal;
- Gastrite crônica

Posologia:

Adulto

- **Suspensão oral em flaconete:** 5-40 mL VO 2x/dia
- **Terapia de manutenção:** 1 g VO 2x/dia
- **Prevenção da recorrência da úlcera:** 250 mg VO 3x/dia e 500 mg VO à noite, por 9 meses
- **Duração do tratamento:** Continuar por, pelo menos, 6 semanas, podendo estender até 12 semanas em casos resistentes
- Este medicamento deve ser administrado com o estômago vazio, 1 hora antes ou 2 horas após as refeições ou ao deitar.

Pediatria

- **Esofagite:**
 - < 6 anos: 0,5 g VO 4x/dia;
 - > 6 anos: 1 g VO 4x/dia;
- **Úlcera duodenal:** 1 g VO 4x/dia;
- Terapia de manutenção em úlcera duodenal crônica (1-10 anos): 1 g/dia, à noite;
- Este medicamento deve ser administrado com o estômago vazio, 1 hora antes ou 2 horas após as refeições ou ao deitar;

- Não deve ser administrado nos 30 minutos seguintes à ingestão de antiácidos.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Suspensão oral: Não permitido:** O medicamento pode interagir durante a passagem pela sonda, perdendo seu efeito terapêutico e provocando a obstrução da sonda.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Ingerir longe das refeições para permitir a ação correta do medicamento.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não há. Entretanto deve ser evitado por pacientes com insuficiência renal crônica devido ao acúmulo de alumínio

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar os comprimidos em temperatura ambiente (15 a 30° C).

Outras informações:

- **GRAVIDEZ** - CATEGORIA B
- **LACTAÇÃO** - RISCO BAIXO, LIBERADO

SUFENTANILA, citrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Analgésico opioide

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável:
 - 50 microgramas/mL - ampolas com 1 mL e 5 mL;
 - 5 microgramas/mL - ampola com 2 mL

Indicações:

- Anestesia geral;
- Anestesia espinal;
- Analgesia pós-operatória em casos de cirurgia geral, torácica, procedimentos ortopédicos e cesariana;
- Intubação orotraqueal

Posologia:

Adulto

- Uso endovenoso:
 - Analgésico: Dose inicial de 0,5-5 microgramas/kg, seguida de doses suplementares de 10-25 microgramas EV;

- Anestesia geral: Doses ≥ 8 microgramas/kg, seguidas de doses suplementares de 25-50 microgramas EV;
- Se necessário, pode ser diluído em SF 0,9% ou SG 5%;
- Uso epidural:
 - Dor pós-operatória: Dose inicial de 30-50 microgramas. Doses adicionais em bolus de 25 microgramas, caso necessário;
 - Agente analgésico durante o parto: 10 microgramas em associação com Bupivacaína. Se necessário, duas injeções subsequentes da combinação podem ser administradas. Não exceder uma dose total de 30 microgramas.

Pediatria

- Uso endovenoso (crianças > 1 mês):
 - Indução da anestesia: 0,2-0,5 micrograma/kg por 30 segundos ou mais, em combinação com um agente de indução anestésico. Para cirurgia de grande porte, podem ser administradas doses de até 1 micrograma/kg;
 - Manutenção: Dose inicial de 0,3-2 microgramas/kg por injeção lenta em bolus e por, pelo menos, 30 segundos. Pode ser seguida por administrações adicionais em bolus de 0,1-1 micrograma/kg, conforme recomendado, até um total máximo de 5 microgramas/kg (em cirurgia cardíaca);
- Uso epidural (crianças ≥ 1 ano): Uma dose única, em bolus, de 0,25-0,75 micrograma/kg.

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenoso e Epidural
- **Preparo e diluição:**
 - Se necessário, pode ser misturado em infusões de soro fisiológico ou soro glicosado. Tais diluições são compatíveis com equipamentos de infusão de plástico, e devem ser utilizados no máximo até 24h após a preparação.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz.

Outras informações:

- GRAVIDEZ - Grupo B
- LACTAÇÃO – Baixo risco, moderadamente seguro.
- GERIATRIA - Como com qualquer outro opióide, a dose deve ser reduzida em pacientes idosos e em pacientes debilitados.



SULFADIAZINA DE PRATA

CREME

Classe terapêutica:

- Antimicrobiano

Apresentações disponíveis:

- CREME - 10 mg/g - pote com 400 g

Indicações:

- Queimaduras em pediatria;
- Úlceras de membros inferiores;
- Feridas cirúrgicas infectadas;
- Úlceras de pressão

Posologia:

Adultos

- Dose usual: Aplicar uma camada sobre a lesão 1-2x/dia, utilizando técnica asséptica. Ocluir o local com gaze estéril;
- Duração do tratamento: Até a cicatrização completa da ferida

Pediatria

- Atenção! Medicamento contraindicado para < 2 meses;
- Dose usual: Aplicar uma camada sobre a lesão 1-2x/dia, utilizando técnica asséptica. Ocluir o local com gaze estéril;
- Duração do tratamento: Até a cicatrização completa da ferida.

Administração

- **Via de administração:**
 - Tópico
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Insuficiência renal e hepática: Uso com cautela, pela possibilidade de acúmulo.**

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz.

Outras informações:

- GRAVIDEZ - Categoria B
- LACTAÇÃO - Contraindicado

SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antibiótico - classe das Sulfonamidas

Apresentações disponíveis:

Comprimido revestido:

- 400 mg + 80 mg

Indicações:

- Bacteriúria assintomática;
- Cistite;
- Pielonefrite aguda;
- Prostatite bacteriana;
- Coqueluche;
- Derrame pleural parapneumônico e empiema;
- Exacerbação aguda de fibrose cística;
- Exacerbação infecciosa de DPOC;
- Gastroenterite;
- Furúnculo e carbúnculo;
- Abscesso cerebral;
- Abscesso perirretal;
- Infecção em ferida operatória;
- Infecção em ferida pós-trauma;
- Cancroide;
- Gonorreia;
- Nocardiose;
- Pneumocistose;
- Pneumonia hospitalar;
- Outras infecções causadas por microrganismos sensíveis à associação Trimetoprima + Sulfametoxazol.

Perfil de ação:

- Primeira linha (++) : *K. granulomatis*, *Nocardia* sp., *S. maltophilia*.
- Alternativa (+) : *Aeromonas* sp., *B. cepacia*, *B. pertussis*, *Brucella* sp., *C. burnetii*, *E. cloacae*, *H. influenzae*, *Kingella* sp., *K. aerogenes*, *L. monocytogenes*, *Legionella* sp., *M. catarrhalis*, *P. multocida*, *S. marcescens*, *S. aureus* CA-MRSA, *S. aureus* HA-MRSA, *S. aureus* MSSA, *S. epidermidis* (R), *S. epidermidis* (S), *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *Serratia marcescens*, *Staph coag-neg* (R), *Staph coag-neg* (S), *Y. enterocolitica*, *Y. pestis*.

Posologia:

Adultos

- **Uso oral:**
 - Dose usual: 800 mg + 160 mg (10 mL ou 20 mL da suspensão oral 80 + 16 mg/mL ou 40 + 8 mg/mL, respectivamente) VO de 12/12 horas;

- Dose mínima e dose para tratamento prolongado (> 14 dias): 400 mg + 80 mg (5 mL ou 10 mL da suspensão oral 80 + 16 mg/mL ou 40 + 8 mg/mL, respectivamente) VO de 12/12 horas;
- Dose máxima (casos especialmente graves): 1.200 mg + 240 mg (20 mL ou 40 mL da suspensão oral 80 + 16 mg/mL ou 40 + 8 mg/mL, respectivamente) VO de 12/12 horas;
- Duração do tratamento: Em infecções agudas, administrar por, pelo menos, 5 dias, ou até que o paciente esteja assintomático por, no mínimo, 2 dias. Se a melhora clínica não for evidente após 7 dias de tratamento, o paciente deve ser reavaliado;
- Cancroide: 800 mg + 160 mg (10 mL ou 20 mL da suspensão oral 80 + 16 mg/mL ou 40 + 8 mg/mL, respectivamente) VO de 12/12 horas, por 7-14 dias;
- Gonorreia: 2.000 mg + 400 mg (25 mL ou 50 mL da suspensão oral 80 + 16 mg/mL ou 40 + 8 mg/mL, respectivamente) VO de 12/12 horas, por 1 único dia de tratamento;
- Infecções urinárias agudas não complicadas: 2.400 mg + 480 mg (30 mL ou 60 mL da suspensão oral 80 + 16 mg/mL ou 40 + 8 mg/mL, respectivamente) VO, em dose única. Deve-se administrar, se possível, à noite, após a refeição ou antes de deitar;
- Nocardiose: 2.400 mg + 480 mg a 3.200 mg + 640 mg (30-40 mL ou 60-80 mL da suspensão oral 80 + 16 mg/mL ou 40 + 8 mg/mL, respectivamente) VO, durante, pelo menos, 3 meses. A dose deve ser ajustada de acordo com a idade, o peso e função renal do paciente, bem como a gravidade da doença. Há relatos de tratamento com duração de 18 meses;
- Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*: 100 mg/kg/dia + 20 mg/kg/dia VO, de 6/6 horas, durante 14 dias;

Pediatrica

- Atenção! Medicamento contraindicado para < 6 semanas.
- Atenção! Apresentação comprimido contraindicada para < 12 anos

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenosa
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido: Não permitido:** A trituração do comprimido leva à perda do revestimento, inativando o princípio ativo. Pode causar a obstrução da sonda;
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Ácido ascórbico, ácido fólico, alfentanila, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B, atracúrio, aztreonam, bicarbonato de sódio, caspofungina, cefalotina, cefazolina, cefotaxima, cefoxitina, ceftazidima, ceftriaxona, cefuroxima, cianocobalamina, ciclosporina, clindamicina, cloreto de cálcio, cloranfenicol, clorpromazina, codeína, dantroleno, daunorrubicina, dexametasona, diazepam, dobutamina, dopamina, doxiciclina, eritromicina, esmolol, fenitoína, fenobarbital, fentanil, fluconazol, furosemida, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, hidralazina, hidroclorisona, imipenem + cilastatina, insulina regular, lidocaína, linezolid, manitol, metilprednisolona, metoclopramida, midazolam, morfina, naloxona, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, noradrenalina,

ocitocina, ondansetrona, oxacilina, penicilina G potássica, penicilina G sódica, petidina, piperacilina + tazobactam, piridoxina, polimixina B, prometazina, ranitidina, Ringer lactato, rocurônio, sulfato de magnésio, teofilina, ticarcilina, tobramicina, vancomicina, vitamina K.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal
 - Clearance de creatinina 15-30 mL/minuto: 50% da dose;
 - Clearance de creatinina < 15 mL/minuto: Contraindicado;
 - Hemodiálise: Após a administração da dosagem normal (comprimido simples e suspensão oral), 50% da dose original deve ser administrada após cada sessão de hemodiálise

Armazenamento e estabilidade:

- Temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da umidade e da luz direta.

Outras informações:

- GRAVIDEZ - Categoria C
- LACTAÇÃO - Baixo risco

SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antibiótico - classe das Sulfonamidas

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:**
 - 80 mg/mL + 16 mg/mL - ampola com 5 mL

Indicações:

- Bacteriúria assintomática;
- Cistite;
- Pielonefrite aguda;
- Prostatite bacteriana;
- Coqueluche;
- Derrame pleural parapneumônico e empiema;
- Exacerbação aguda de fibrose cística;
- Exacerbação infecciosa de DPOC;
- Gastroenterite;
- Furúnculo e carbúnculo;
- Abscesso cerebral;
- Abscesso perirretal;
- Infecção em ferida operatória;
- Infecção em ferida pós-trauma;
- Cancroide;
- Gonorreia;

- Nocardiose;
- Pneumocistose;
- Pneumonia hospitalar;
- Outras infecções causadas por microrganismos sensíveis à associação Trimetoprima + Sulfametoxazol.

Perfil de ação:

- Primeira linha (++): *K. granulomatis*, *Nocardia* sp., *S. maltophilia*.
- Alternativa (+): *Aeromonas* sp., *B. cepacia*, *B. pertussis*, *Brucella* sp., *C. burnetii*, *E. cloacae*, *H. influenzae*, *Kingella* sp., *K. aerogenes*, *L. monocytogenes*, *Legionella* sp., *M. catarrhalis*, *P. multocida*, *S. marcescens*, *S. aureus* CA-MRSA, *S. aureus* HA-MRSA, *S. aureus* MSSA, *S. epidermidis* (R), *S. epidermidis* (S), *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *Serratia marcescens*, *Staph coag-neg* (R), *Staph coag-neg* (S), *Y. enterocolitica*, *Y. pestis*.

Posologia:

Adultos

- **Uso Intravenoso:**
 - Dose usual: 10 mL EV 2x/dia, por até 5 dias;
 - Altas doses (para casos particularmente graves): 15 mL EV 2x/dia, por até 3 dias;
 - Tratamento de pneumonia por *Pneumocystis carinii*: 100 mg/kg/dia + 20 mg/kg/dia VO, de 6/6 horas, durante 14 dias.

Pediatria

- Dose usual: 30 mg/kg/dia + 6 mg/kg/dia EV, de 12/12 horas;
- Duração do tratamento: Não mais do que 5 dias consecutivos com dose usual padrão. Para altas doses, não exceder 3 dias consecutivos;
- Modo de uso: Infusão EV;
- Diluição: 5 mL + 75-125 mL de SF 0,9%, SG 5%, SG 10% ou Ringer lactato;
- Velocidade de infusão: 30-60 minutos.

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenosa - infusão em 30 - 60 minutos
- **Preparo e diluição:**
 - Baseada em uma proporção de 25-30 mL de solução de infusão para cada mL do medicamento: 10 mL + 250 mL de SF 0,9%, SG 5%, SG 10% ou Ringer lactato
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Ácido ascórbico, ácido fólico, alfentanila, ampicilina, aminofilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B, atracúrio, aztreonam, bicarbonato de sódio, caspofungina, cefalotina, cefazolina, cefotaxima, cefoxitina, ceftazidima, ceftriaxona, cefuroxima, cianocobalamina, ciclosporina, clindamicina, cloreto de cálcio, cloranfenicol, clorpromazina, codeína, dantroleno, daunorrubicina, dexametasona, diazepam, dobutamina, dopamina, doxiciclina, eritromicina, esmolol, fenitoína, fenobarbital, fentanil,

fluconazol, furosemida, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, hidralazina, hidrocortisona, imipenem + cilastatina, insulina regular, lidocaína, linezolida, manitol, metilprednisolona, metoclopramida, midazolam, morfina, naloxona, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, noradrenalina, ocitocina, ondansetrona, oxacilina, penicilina G potássica, penicilina G sódica, petidina, piperacilina + tazobactam, piridoxina, polimixina B, prometazina, ranitidina, Ringer lactato, rocurônio, sulfato de magnésio, teofilina, ticarcilina, tobramicina, vancomicina, vitamina K.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal
 - Clearance de creatinina 15-30 mL/minuto: 50% da dose;
 - Clearance de creatinina < 15 mL/minuto: Contraindicado;
 - Hemodiálise: Após a administração da dosagem normal (comprimido simples e suspensão oral), 50% da dose original deve ser administrada após cada sessão de hemodiálise

Armazenamento e estabilidade:

- Temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da umidade e da luz direta.

Outras informações:

- GRAVIDEZ - Categoria C
- LACTAÇÃO - Baixo risco

SULFATO FERROSO

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Antianêmico

Apresentações disponíveis:

- Solução oral
 - 125 mg/mL - equivalente a 25 mg/mL de ferro - frasco com 30 mL

Indicações:

- Anemia por deficiência de ferro;
- Anemia neonatal;
- Anemias carenciais em pediatria;
- Anemia na gravidez;
- Profilaxia da deficiência de ferro;
- Anemia pós-operatória;
- Anemia secundária a verminose;
- Convalescências, anemia proveniente de alimentação inadequada e hipermenorréia.

Posologia:

ADULTO

- Solução oral: 16-150 gotas VO 1-3x/dia, ou a critério médico;
- Comprimido: 1-4 comprimido(s)/dia VO;

PEDIATRIA

- Solução oral (125 mg/mL): 1-2 gota(s)/kg/dia VO até o máximo de 15 gotas/dia (lactentes) e 50 gotas/dia (crianças maiores de 1 ano);
- Comprimido (> 7 anos): 40-80 mg/dia (1-2 comprimidos)VO;

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Solução oral: Permitido:**
 - Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
 - **• Comprimido revestido:**
 - **Não permitido:** Risco de obstrução da sonda;
- **Administração com alimentos:**
 - O ferro é melhor absorvido com o estômago vazio.
 - A ação é potencializada se for ingerido juntamente com vitamina C ou suco de laranja.
 - Fitatos reduzem a absorção de ferro (derivado do ácido fítico, presente naturalmente nas cascas de castanhas, nozes, sementes e grãos).
 - Produtos derivados de leite e cafeína reduzem a absorção.

- **Incompatibilidade em Y:**

- Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não há ajuste

Armazenamento e estabilidade:

- Conserve este medicamento em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade

Outras informações:

- Gestação: Categoria A
- Lactação: Baixo risco - liberado

Classe terapêutica:

- Bloqueador neuromuscular despolarizante

Apresentações disponíveis:

- **Pó para solução injetável:** 100 mg e 500 mg - frasco-ampola

Indicações:

- Adjuvante da anestesia geral (intubação orotraqueal)

Posologia:

- **ADULTOS**
 - Procedimentos cirúrgicos curtos: 0,3-1,1 mg/kg EV;
 - Procedimentos cirúrgicos prolongados: 0,3-1,1 mg/kg EV inicialmente, seguidos de 0,04-0,07 mg/kg EV;
- **PEDIATRIA**
 - Lactentes e crianças pequenas: 2 mg/kg EV;
 - Crianças maiores e adolescentes: 1 mg/kg EV;

Administração

- **Via de administração:**
 - EV direta: Bolus;
 - Infusão EV: 0,5-10 mL/minuto (para concentração de 1 mg/mL);
 - IM: Administrar profundamente, até 3-4 mg/kg (máximo de 150 mg)
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituição: 100 mg ou 500 mg em 2 mL ou 10 mL de SF 0,9%;
 - Diluição (infusão EV): Diluir 1 g em 500-1.000 mL de SF 0,9% ou SG 5%, obtendo uma concentração final de 1-2 mg/mL
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - .Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C)
- Após o preparo, manter sob refrigeração (entre 2° e 8°C) por 24 horas.

Outras informações:

- Gravidez C: Uso com risco. Não se sabe se o Suxametônio pode causar danos fetais.
- Lactação: Não há certeza quanto à excreção do ativo e seus metabólitos no leite humano. Recomenda-se cautela ao administrar Suxametônio a lactantes

TANSULOSINA, cloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Bloqueador alfa-1 adrenérgico

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido revestido de liberação prolongada:** 0,4 mg

Indicações:

- Hiperplasia prostática benigna (HPB)

Posologia:

ADULTOS

- **Dose usual:** 0,4 mg/dia VO, após o café da manhã
- Este medicamento não deve ser partido

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Não permitido:** Tanto a cápsula quanto o comprimido, ao serem triturados, perdem a característica de liberação prolongada, o que cessa sua eficácia terapêutica e segurança, além de poder obstruir a sonda
- **Administração com alimentos:**
 - O jejum aumenta a biodisponibilidade em 30% e o pico de concentração de 40 a 70%. Assim, deve-se administrar após as refeições para melhor efeito.
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- **Insuficiência renal grave (ClCr < 10 mL/minuto):** Uso com cautela

Armazenamento e estabilidade:

- Mantenha em temperatura ambiente (15°C e 30°C)

Outras informações:

- **Monitoramento:** Antes do tratamento, recomenda-se a realização de exames para excluir a presença de outras condições que possam originar os mesmos sintomas da hiperplasia prostática benigna. Toque retal e antígeno prostático específico (PSA) antes do tratamento e, após seu término, em intervalos regulares



TEICOPLANINA

AMPOLA

Classe terapêutica:

- **Antimicrobiano:** Glicopeptídeo

Apresentações disponíveis:

- **Pó liófilo para solução injetável**
 - 200 mg + ampola diluente com 3 mL
 - 400 mg + ampola diluente com 3 mL

Indicações:

- Erisipela; Fascite necrosante;
- Furúnculo e carbúnculo;
- Infecção em ferida operatória; Infecção em pé diabético;
- Infecção em grande queimado; Mastite; Endocardite;
- Septicemia;
- Empiema pleural;
- Exacerbação aguda de fibrose cística;
- Pneumonia comunitária;
- Pneumonia hospitalar;
- Artrite séptica;
- Bursite séptica;
- Infecção em prótese ortopédica;
- Osteomielite; Piomiosite;
- Colite pseudomembranosa;
- Peritonite associada à diálise peritoneal crônica;
- Uropatia obstrutiva pós-transplante renal

Perfil de ação:

Primeira linha (++) : *E. faecalis* (VS), *S. epidermidis* (MR), *Staph coag-neg* (MR), *Viridans Strep.* Alternativa (+): *Arcanobacter. sp.*, *C. jeikeium*, *Clostridium sp.*, *P. acnes*, *Peptostreptococci*, *S. aureus* MRSA, *S. aureus* MSSA, *S. epidermidis* (MS), *S. lugdunensis*, *S. saprophyticus*, *Staph coag-neg* (MS), *Strep. agalactiae* gp (B), *Strep. anginosus* gp, *Strep. gp C,F,G*, *Strep. pneumoniae*, *Strep. pyogenes* gp (A).

Posologia:

ADULTO

- Infecções por gram-positivos em geral:
 - Dose de ataque: 400 mg EV de 12/12 horas, por 3 doses;
 - Dose de manutenção: 400 mg/dia EV/IM;
- Septicemia, infecções osteoarticulares, endocardites, pneumonias graves e outras infecções graves causadas por organismos gram-positivo em geral:
 - Dose de ataque (acima de 85 kg): 400 mg 12/12 horas EV para as 3 primeiras doses, podendo se estender por até 4 dias (8 doses iniciais), dependendo da gravidade da infecção;
 - Dose de manutenção: 400 mg/dia EV/IM;

- A dose padrão de 400 mg corresponde a aproximadamente 6 mg/kg. Em pacientes com mais de 85 kg, deve-se utilizar a dose de 6 mg/kg; Podem ser necessárias doses maiores em algumas situações clínicas. Em algumas situações, tais como em pacientes com queimaduras graves infectadas ou endocardite causada por *Staphylococcus aureus*, pode ser necessária dose de manutenção de até 12 mg/kg por via EV;
- Profilaxia de endocardite por gram-positivos em cirurgia dental e em pacientes com doença valvular:
 - 400 mg (6 mg/kg) EV no momento da indução anestésica;
- Profilaxia de infecções por gram-positivos em cirurgia ortopédica e vascular:
 - 400 mg (6 mg/kg) EV no momento da indução anestésica;
- Diarreia causada por *Clostridium difficile* associada a antibióticos:
 - 200 mg VO 2x/dia, durante 7-14 dias;

PEDIATRIA

- Recém-nascidos < 2 meses:
 - 16 mg/kg por infusão EV no primeiro dia; com doses subsequentes de 8 mg/kg/dia EV;
- Crianças ≥ 2 meses:
 - 10 mg/kg EV de 12/12 horas, por 3 doses; com doses subsequentes de 6-10 mg/kg/dia
- EV; Modo de uso: Infusão EV (30 minutos); EV direta (3-5 minutos);
- IM; Reconstituição: Reconstituir 200 ou 400 mg em 3 mL de água para injeção;

Administração

- **Via de administração:**
 - Via oral:
 - O medicamento injetável pode ser administrado por via oral, como solução oral, para tratamento de diarreia associada a antibióticos.
 - Via intravenosa:
 - Bolus:
 - Administrar o medicamento direto, sem diluir, em 3 a 5 minutos.
 - IV/contínuo:
 - Diluir a dose em 100 mL de SF O, 9% ou SG 5%. Administrar em 30 minutos.
 - Via intramuscular:
 - Sim.
 - Via intraperitoneal:
 - Como diálise
 - 3-5 minutos por EV direta **OU** 30 minutos por infusão EV **OU** IM
- **Preparo e diluição:**
 - Reconstituição: Reconstituir 200 ou 400 mg em 3 mL de água para injeção; Diluição (infusão EV): 200 mg/3 mL + 50 mL de SF 0,9%; SG 10% ou Ringer lactato; 400 mg/3 mL + 100 mL de SF 0,9%; SG 10% ou Ringer lactato
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não se aplica
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Amicacina, ceftazidima, ciprofloxacino, gentamicina

Ajuste de dose:

- Em pacientes com insuficiência renal, a diminuição da dose não é necessária até o quarto dia de tratamento. Após esse período a dose deve ser ajustada:
 - Clearance de creatinina 40-60 mL/minuto: Após 4 dias de tratamento, administrar 50% da dose de manutenção ao dia ou 100% a cada 2 dias;
 - Clearance de creatinina < 40 mL/minuto: Após 4 dias de tratamento, reduzir a dose para 1/3 da dose de manutenção ao dia ou 100% a cada 3 dias;
 - Diálise peritoneal ambulatorial contínua para peritonite: Após dose única de ataque de 400 mg EV, são administrados 20 mg/L por bolsa na 1ª semana, 20 mg/L em bolsas alternadas na 2ª semana e 20 mg/L na bolsa que permanece durante a noite na 3ª semana

Armazenamento e estabilidade:

- conservar em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C)
- Após preparo manter sob refrigeração (5°C) por até 24 horas

Outras informações:

- O medicamento não é absorvido por via oral, mas tem-se mostrado efetivo para tratamento de colite pseudomembranosa
- GRAVIDEZ: CATEGORIA C
- LACTAÇÃO: RISCO BAIXO - USO LIBERADO

TETRACAÍNA + FENILEFRINA

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Anestésico local

Apresentações disponíveis:

- **Creme:** 70 mg/g + 70 mg/g

Indicações:

- Anestesia dérmica local na pele intacta

Posologia:**ADULTOS**

- Procedimentos dermatológicos menores:
 - Aproximadamente 1 mm por 30 minutos (1,3 g de creme por 10 cm²);
- Procedimentos dermatológicos maiores:
 - Aproximadamente 1 mm por 60 minutos (1,3 g de creme por 10 cm²); A película deve ser retirada da pele antes do procedimento

PEDIATRIA

- Não indicado.

Administração

- **Via de administração:**
 - Tópico
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica.

- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica
- **Administração com alimentos:**
 - Não se aplica
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- temperatura ambiente (15 a 30°C), protegido da luz

Outras informações:

TERLIPRESSINA, acetato

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vasopressor

Apresentações disponíveis:

- **Pó para solução injetável:** 1 mg + ampola diluente com 5 mL

Indicações:

- Hemorragia digestiva alta varicosa
- Síndrome hepatorenal

Posologia:

ADULTOS

- **Hemorragia digestiva alta varicosa:**
 - Dose inicial: 1mg - 2mg via EV lenta em bolus.
 - Manutenção: Quando necessário, suplementar com 1mg - 2mg a cada 4 horas, de acordo com o peso do paciente: - Pacientes < 50kg: 1,0mg - Pacientes 50kg - 70kg: 1,5mg - Pacientes > 70kg: 2,0mg
 - Dose máxima: 1,2 - 1,5 mg/kg
- **Síndrome hepatorenal:** 0,5mg - 2,0mg via EV lenta em bolus a cada 4 horas.

PEDIATRIA

- Não indicado.

Administração

- **Via de administração:**
 - Endovenoso
- **Preparo e diluição:**
 - 1 mg em 5 mL do diluente. Pode-se realizar uma diluição adicional de até 10 mL com solução de Cloreto de sódio isotônica estéril.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica
- **Administração com alimentos:**

- Não se aplica
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- temperatura ambiente (15 a 30°C), protegido da luz

Outras informações:

- **GRAVIDEZ: Categoria X:** Uso proscrito. Risco supera qualquer benefício.
- **LACTAÇÃO: Contraindicado.**

TIAMAZOL

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Antitireoidiano

Apresentações disponíveis:

- Comprimido
 - 5 mg.

Indicações:

- Hipertireoidismo

Posologia:

ADULTOS

- Dose inicial:
 - Hipertireoidismo leve: 15 mg/dia VO;
 - Hipertireoidismo moderadamente grave: 30-40 mg/dia VO;
 - Hipertireoidismo grave: 60 mg/dia VO;
- Dose de manutenção: 5-15 mg/dia VO
- A administração pode ser em dose única diária ou em 3 doses iguais em intervalos de aproximadamente 8 horas

PEDIATRIA

- Dose inicial: 0,4 mg/kg/dia VO;
- Dose de manutenção: Metade da dose inicial;
- A administração pode ser em dose única diária ou em 3 doses iguais em intervalos de aproximadamente 8 horas

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica
- **Administração Via Sonda:**
 - **Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 15 mL de água e administrar o medicamento imediatamente
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não se aplica
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não se aplica

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- temperatura ambiente (15 a 30°C), protegido da luz

Outras informações:

- GRAVIDEZ: CATEGORIA D - Alto risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando benefício supera o risco
- LACTAÇÃO: CONTRAINDICADO
- Monitoramento: Avaliação da função da medula óssea, devido à possibilidade de reações graves (como agranulocitose e anemia aplástica); Se houver sintomas sugestivos de agranulocitose, recomenda-se contagem

de leucócitos e contagem diferencial; Avaliação do tempo de protrombina durante o tratamento, devido à possibilidade de reações como hipoprotrombinemia e hemorragia, principalmente antes de cirurgias; Avaliação da função hepática (em caso de sintomas indicativos de disfunção do fígado); Avaliação periódica da função tireoidiana

TIAMINA + PIRIDOXINA + CIANOCOBALAMINA (Neo B)

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vitamina

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável
 - Ampola A (10 mL): Nicotinamida (vitamina B3) 20 mg + cloridrato de piridoxina (vitamina B6) 4 mg + cianocobalamina (vitamina B12) 50 microgramas + riboflavina (vitamina B2) 2 mg
 - Ampola B (10 mL): Frutose 750 mg + ácido ascórbico 1.000 mg

Indicações:

- Complemento vitamínico do complexo B e C

Posologia:

ADULTOS

- A posologia deve ser determinada pelo médico, de acordo com a necessidade do paciente;
- Aspirar o conteúdo de cada uma das ampolas (A e B) na mesma seringa e administrá-lo cuidadosa e lentamente por, no mínimo, 5 minutos EV

PEDIATRIA

- A posologia deve ser determinada pelo médico, de acordo com a necessidade do paciente;
- Aspirar o conteúdo de cada uma das ampolas (A e B) na mesma seringa e administrá-lo cuidadosa e lentamente por, no mínimo, 5 minutos EV

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não encontrado.

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Armazenar em temperatura ambiente (de 15°C a 30°C). Proteger da luz e umidade.

Outras informações:

- GRAVIDEZ: CONTRAINDICADO
- LACTAÇÃO RISCO BAIXO - LIBERADO

TIAMINA, cloridrato (B1)

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vitamina

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:** 100 mg/mL - ampola com 1 ml

Indicações:

- Beribéri; Neurites e polineurites; Neurites e cardiomiopatia causadas por consumo excessivo de álcool; Síndrome de Wernicke-Korsakoff; Hipovitaminose B1; Necessidades aumentadas de vitamina B1

Posologia:

ADULTOS

- Uso injetável:
 - Dose usual: 50 mg IM 1x/dia;
- Beribéri:
 - 50 mg IM 1x/dia;
- Hipovitaminose B1 grave:
 - 100-200 mg/dia IM/EV;
- Síndrome de Wernicke-Korsakoff:
 - 100 mg EV, seguidos de 50-100 mg IM 1x/dia. Para tratamento de emergência, 100-200 mg/dia EV durante 3 dias;
- Duração do tratamento:
 - Conforme indicação clínica

Administração

- **Via de administração:**
 - IM ou EV lenta (não menos que 10 minutos);
- **Preparo e diluição:**
 - **Diluição:** 1 mL + 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%. Para administração IM, não é necessário diluir
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicado
- **Administração com alimentos:**
 - Dietas ricas em carboidratos podem aumentar a necessidade de tiamina
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Ácido fólico, aminofilina, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B, bicarbonato de sódio, cefalotina, ceftazidima, cloranfenicol, dantroleno, diazepam, eritromicina fenitoína, fenobarbital, furosemida, ganciclovir, haloperidol, hidralazina, hidrocortisona, imipenem-cilastatina, metilprednisolona, sulfametoxazol + trimetoprima

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegida da luz e da umidade

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco A (C se ultrapassar as recomendações da RDA).

- Lactação. Compatível. Porém não é recomendado.

TIOPENTAL, sódico

PÓ PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Barbitúrico potencializador GABA e depressor glutamatérgico

Apresentações disponíveis:

- **Pó para solução injetável: 0,5 g e 1 g**

Indicações:

- Crise convulsiva; Indução e manutenção anestésica; Auxiliar em anestesia regional; Hipnótico na anestesia balanceada.

Posologia:

ADULTOS

- Indução anestésica lenta:
 - Inicialmente, 50-75 mg (2-3 mL de uma solução a 2,5%) EV em intervalos de 20-40 segundos, com doses adicionais de 25-50 mg administradas quando necessário; Ou;
 - Doses de indução de 3-5 mg/kg em adultos jovens ou 2-4 mg/kg em adultos mais velhos, administradas lentamente durante 20-30 segundos. Estas doses devem ser tituladas para efeito clínico;
- Manutenção anestésica:
 - Injeções intermitentes ou infusão EV contínua de solução de 0,2 ou 0,4% sem agentes anestésicos adicionais para procedimentos cirúrgicos curtos (≤ 15 minutos);
- Crise convulsiva:
 - 75-125 mg EV (3-5 mL de uma solução a 2,5%) administrados logo que possível;
- Convulsões após a administração de anestesia local: 125-250 mg EV administrados ao longo de 10 minutos;
- Estado epilético tônico-clônico generalizado:
 - 3-5 mg/kg EV seguida em 30 minutos por infusão EV contínua de 1-3 mg/kg/hora durante ≥ 12 horas após a apreensão das crises;
- Dose máxima: 1 g;

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenosa;
- **Preparo e diluição:**
 - **Diluição:** 1.000 mg + 40 mL de SF 0,9% (concentração: 25 mg/mL).
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicado.
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicado;
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado.

Ajuste de dose:

- Não há.

Armazenamento e estabilidade:

- Deve ser conservado à temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz, e a solução reconstituída em refrigerador (entre 2°C a 8°C) por 24 horas.

TOBRAMICINA

SOLUÇÃO OFTÁLMICA

Classe terapêutica:

- **Antimicrobiano:** Aminoglicosídeo

Apresentações disponíveis:

- **Solução oftálmica:** 3 mg/mL - frasco com 5 mL

Indicações:

- Infecções bacterianas das pálpebras

Perfil de ação:

- Alternativa (+): *Aeromonas* sp., *C. freundii*, *C. jejuni*, *C. koseri*, *E. aerogenes*, *E. cloacae*, *E. coli* (S), *F. tularensis*, *K. oxytoca*, *K. pneumoniae* (S), *Morganella* sp., *P. aeruginosa*, *P. mirabilis*, *P. vulgaris*, *Salmonella* sp., *Serratia* sp., *Shigella* sp., *Y. enterocolitica*.

Posologia:

ADULTOS

- Solução:
 - Infecções leves a moderadas: 1-2 gotas no(s) olho(s) afetado(s) de 4/4 horas;
 - Infecções graves: 2 gotas de hora em hora no(s) olho(s) afetado(s), até que se obtenha melhora. Reduzir a dose antes de interromper o tratamento.

PEDIATRIA

- Medicamento indicado para > 2 meses;
- Solução:
 - Infecções leves a moderadas: 1-2 gotas no(s) olho(s) afetado(s) de 4/4 horas;
 - Infecções graves: 2 gotas de hora em hora no(s) olho(s) afetado(s), até que se obtenha melhora. Reduzir a dose antes de interromper o tratamento.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oftálmica
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicado
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicado
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicado
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicado

Ajuste de dose:

- Não há ajuste

Armazenamento e estabilidade:

- Mantido em temperatura ambiente (15°C a 30°C), protegido da umidade

- Após aberto válido, válido por 28 dias

Outras informações:

- GRAVIDEZ: CATEGORIA B
- LACTAÇÃO: Não há certeza quanto à excreção do ativo e seus metabólitos no leite humano. Deve ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou do medicamento, levando em consideração o benefício de ambos

TOPIRAMATO

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- **Anticonvulsivante:** Bloqueador do canal de sódio

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido revestido:** 25 mg

Indicações:

- Epilepsia; Adjuvante em crises epiléticas parciais, com ou sem generalização secundária, e em crises tônico-clônicas generalizadas primárias; Adjuvante em crises associadas à síndrome de Lennox-Gastaut; Profilaxia da enxaqueca.

Posologia:**ADULTO**

- Tratamento adjuvante da epilepsia:
 - Dose inicial:
 - 25-50 mg VO, administrados à noite, durante a 1ª semana. Posteriormente, em intervalos de 1-2 semana(s), a dose deve ser aumentada em 25-50 mg/dia e dividida em 2 tomadas;
 - Dose de manutenção:
 - 200-400 mg/dia VO, divididos em 2 tomadas;
 - Dose máxima: 1.600 mg/dia;
- Monoterapia em epilepsia:
 - Dose inicial:
 - 25 mg VO à noite, por 1 semana. Então, a dose deve ser aumentada em 25 ou 50 mg/dia, em intervalos de 1-2 semana(s);
 - Dose de manutenção:
 - 100 mg/dia VO, divididos em 2 tomadas; Dose máxima: 500 mg/dia;
- Profilaxia de enxaqueca:
 - Dose inicial:
 - 25 mg VO à noite, por 1 semana. Então, a dose deve ser aumentada, 1x/semana, em 25 mg/dia;
 - Dose de manutenção:
 - 100 mg/dia VO, divididos em 2 tomadas;
 - Dose máxima:
 - 200 mg/dia;

- Atenção! Para o controle ideal, recomenda-se iniciar o tratamento com uma dose baixa, seguida de titulação até uma dose eficaz. A dose e a velocidade de titulação devem ser orientadas pelo resultado clínico; Este medicamento não deve ser partido.

PEDIATRIA

- Medicamento indicado para > 2 anos;
 - Tratamento adjuvante da epilepsia:
 - Dose inicial:
 - 1-3 mg/kg/dia VO à noite, durante a 1ª semana. A seguir, em intervalos de 1-2 semana(s), a dose pode ser aumentada em 1-3 mg/kg/dia, dividido(s) em 2 tomadas;
 - Dose usual:
 - 5-9 mg/kg/dia VO, divididos em 2 tomadas;
 - Dose máxima:
 - 30 mg/kg/dia;
- Monoterapia em epilepsia:
 - Dose inicial: 0,5-1 mg/kg VO à noite, durante 1 semana. A dose deve ser aumentada em 0,5-1 mg/kg/dia em intervalos de 1-2 semana(s), dividido(s) em 2 tomadas;
- Dose-alvo inicial recomendada:
 - 3-6 mg/kg/dia;
- Dose máxima:
 - 500 mg/dia;
- Atenção! Para o controle ideal, recomenda-se iniciar o tratamento com uma dose baixa, seguida de titulação até uma dose eficaz. A dose e a velocidade de titulação devem ser orientadas pelo resultado clínico;

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Administração Via Sonda:**
 - **Comprimido revestido: Permitido:** Quando necessário, utilizar a opção em comprimido revestido, triturar, diluir e administrar imediatamente
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidades em seringa.**
 - Não aplicável.

Ajuste de dose:

- Insuficiência renal moderada e severa (clearance de creatinina < 70 mL/minuto): Administrar ½ da dose usual de início e de manutenção;
- Hemodiálise: Administrar uma dose suplementar equivalente à metade da dose diária, dividida em 2 tomadas, no início e após a hemodiálise;
- Insuficiência hepática: Recomenda-se cautela;
- Uso concomitante com anticonvulsivantes: A adição ou a retirada da Fenitoína e da Carbamazepina do tratamento coadjuvante com Topiramato pode exigir o ajuste de dose deste medicamento.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação:
 - Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz

Outras informações:

- GESTAÇÃO: CATEGORIA D.
- LACTAÇÃO: Não descrito.

TRAMADOL, cloridrato

CÁPSULA E SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Analgésico opioide

Apresentações disponíveis:

- **Cápsula:** 50 mg
- **Solução injetável:** 50 mg/mL

Indicações:

- Dor crônica;
- Dor aguda de intensidade moderada a grave

Posologia:

ADULTO

- Atenção! A dose deve ser ajustada à intensidade da dor e à sensibilidade individual do paciente. A menor dose efetiva para analgesia deve ser selecionada;
- Uso injetável:
 - Dose usual: 50-100 mg EV/IM/SC de 4/4 ou 6/6 horas;
 - Modo de uso: Infusão EV, IM e SC;
 - Diluição: 50 mg em 50 mL de SF 0,9% ou SG 5% ou 100 mg em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%;
- Uso oral:
 - Cápsulas:
 - 50-100 mg a cada 4 ou 6 horas

PEDIATRIA

- Atenção! A dose deve ser ajustada à intensidade da dor e à sensibilidade individual do paciente. A menor dose efetiva para analgesia deve ser selecionada;
- Apresentação (solução injetável e oral) indicado para > 1 ano;
- Apresentação (comprimido revestido e cápsula) indicado para > 12 anos;
- Uso injetável:
 - 1-12 anos: 1-2 mg/kg/EV em dose única, com dose máxima de 400 mg ou 8 mg/kg, a que for menor;
 - > 12 anos: 50-100 mg EV/IM/SC de 4/4 ou 6/6 horas;

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
 - Infusão EV, IM e SC
- **Preparo e diluição:**
 - Injetável
 - Diluição: 50 mg em 50 mL de SF 0,9% ou SG 5% ou 100 mg em 100 mL de SF 0,9% ou SG 5%;

- **Administração Via Sonda:**

- **Cápsula: Permitido:** Abrir a cápsula, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.
- Intravenoso - Não aplicável

- **Administração com alimentos:** (se interação)

- Não há

- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)

- Aciclovir, clindamicina, heparina sódica

- **Incompatibilidades em seringa.**

- Diazepam, diclofenaco, indometacina, midazolam

Ajuste de dose:

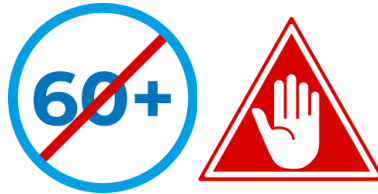
- Insuficiência renal e/ou hepática: Aumentar os intervalos entre as doses (a cada 12 horas).

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação:
 - Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegido da luz

Outras informações:

- GESTAÇÃO: CATEGORIA C
- LACTAÇÃO: RISCO BAIXO - USO LIBERADO



TRIANCINOLONA, acetonida

POMADA

Classe terapêutica:

- Corticóide tópico.

Apresentações disponíveis:

- Pomada: 1 mg/g
- Pasta: 1 mg/g

Indicações:

- Estomatite aftosa;

Posologia:

ADULTOS

- Dose usual:
 - Aplicar uma pequena quantidade sobre a lesão oral até que se desenvolva uma película fina, preferencialmente à noite, antes de dormir. Dependendo da gravidade dos sintomas, aplicar 2-3x/dia, depois das refeições;
- Se não houver melhora significativa da lesão em 7 dias, recomenda-se a realização de outros exames

Administração

- **Via de administração:**
 - Tópico

- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável.
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C)

Outras informações:

- **GESTAÇÃO:** CATEGORIA C - Uso com risco. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas.
- **LACTAÇÃO** - Baixo risco.

TRIMETAZIDINA, dicloridrato

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anti-iscuêmico

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido revestido de liberação prolongada:** 35 mg

Indicações:

- Cardiopatia isquêmica;
- Insuficiência cardíaca de causa isquêmica

Posologia:

ADULTOS

- **Comprimido revestido de liberação prolongada:** 35 mg VO 2x/dia (1 comprimido de manhã, durante o café da manhã, e outro à noite, durante o jantar)
- **Duração do tratamento:** Avaliar após 3 meses. Se não houver resposta satisfatória, o tratamento deverá ser descontinuado
- Este medicamento não deve ser partido

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**

- **Comprimido revestido de liberação prolongada: Não permitido:** A trituração do comprimido compromete a função de liberação controlada do princípio ativo, alterando sua farmacocinética e podendo causar obstrução da sonda
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Clearance de creatinina 30-60 mL/minuto: 1 comprimido/dia (35 mg) VO, pela manhã;
- Insuficiência renal grave (depuração da creatinina < 30 mL/minuto): Contraindicado

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (temperatura entre 15 e 30°C)

Outras informações:

- **GESTAÇÃO:** CATEGORIA C - Uso com risco. Estudos em animais não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados em grávidas
- **LACTAÇÃO** - Não recomendado

TROPICAMIDA

SOLUÇÃO OFTÁLMICA

Classe terapêutica:

- Midriático e cicloplégico

Apresentações disponíveis:

- **Solução oftálmica:** 10 mg/mL (1%)

Indicações:

- Em procedimentos diagnósticos, como midriático e cicloplégico;
- Membrana pupilar inflamatória

Posologia:

ADULTO

- Dose usual: Instilar 1 ou 2 gota(s). Decorridos 5 minutos, instilar mais 1 ou 2 gota(s);
- Caso o paciente não seja atendido nos 20-30 minutos decorridos da primeira instilação, deve ser instilada 1 gota adicional

Administração

- **Via de administração:**
 - Oftálmico
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica
- **Administração Via Sonda:**
 - Não se aplica
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não se aplica

- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não se aplica

Ajuste de dose:

- Não se aplica

Armazenamento e estabilidade:

- .

Outras informações:

- **Uso Geriátrico:** O medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. Pode causar um aumento da pressão intraocular. A possibilidade de glaucoma não diagnosticado deve ser considerada
- **GRAVIDEZ - CATEGORIA C**
- **LACTAÇÃO** - A decisão de interromper a amamentação ou descontinuar a terapia com este medicamento deve levar em conta o benefício da amamentação para a criança e o benefício da terapia para a mulher



V

VALPROATO DE SÓDIO

XAROPE

Classe terapêutica:

- Anticonvulsivante. Antiepilético

Apresentações disponíveis:

- **Xarope:** 57,624 mg/mL de Valproato de sódio (equivalente a 50 mg/mL de Ácido valproico) - frasco com 100 mL

Indicações:

- Epilepsia do tipo ausência;
- Epilepsia de lobo frontal;
- Epilepsia de lobo temporal mesial;
- Estado de mal epilético em pediatria;
- Epilepsia mioclônica severa da infância;
- Epilepsia mioclônica juvenil

Posologia:

ADULTO

- Monoterapia ou terapia adjuvante em convulsões parciais complexas e em crises de ausência simples e complexas: 10-15 mg/kg/dia VO. Aumentar de 5-10 mg/kg/dia, administrados em doses diárias divididas (2-3x/dia), até que se obtenha o controle das convulsões;
- Dose máxima: 60 mg/kg/dia;
- Se uma resposta clínica satisfatória não for alcançada, os níveis plasmáticos deverão ser medidos para avaliar se estão ou não dentro dos limites terapêuticos desejáveis de 50-100 microgramas/mL;
- Pode ser ingerido com alimentos, em caso de desconforto gastrointestinal

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Xarope: Permitido:** Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta
- **Administração com alimentos:**
 - Não administrar com bebidas carbonatadas, visto que pode agredir o estômago. A administração com alimentos reduz o desconforto gastrointestinal
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não se aplica

Ajuste de dose:

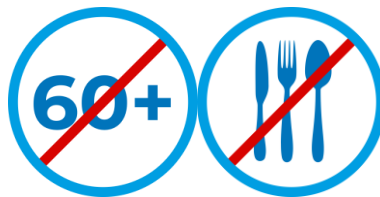
- Insuficiência renal: Avaliar diminuição de dose. O Ácido valproico é dialisável; nesses casos, a dose deve ser ajustada de acordo com o monitoramento clínico do paciente e pode, inclusive, ser aumentada devido à diálise;
- Irritação gastrointestinal: Avaliar administrar o medicamento juntamente com a alimentação ou elevar gradativamente a dose a partir de um baixo nível de dose inicial.

Armazenamento e estabilidade:

- temperatura ambiente (15-30°C) e proteger da luz e umidade

Outras informações:

- **GRAVIDEZ:** CATEGORIA D - Alto risco. Evidência de risco em fetos humanos. Uso apenas quando benefício supera o risco
- **LACTAÇÃO** - Deve ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou do medicamento, levando em consideração o benefício de ambos
- **Uso Geriátrico:** Medicamento potencialmente inadequado para idosos devido às interações com doenças ou síndromes que podem ser exacerbadas. Condição clínica: histórico de desidratação e sonolência



VANCOMICINA, cloridrato

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- **Antimicrobiano:** Glicopeptídeo

Apresentações disponíveis:

- Pó para solução injetável: 500 mg

Indicações:

- Infecções graves por cepas suscetíveis de estafilococos resistentes a antibióticos betalactâmicos;

- Infecções por microrganismos gram-positivos suscetíveis em pacientes alérgicos à penicilina ou que não podem receber outras drogas;
- Profilaxia contra endocardite bacteriana em procedimentos envolvendo pacientes alérgicos à penicilina;
- Endocardite infecciosa;
- Infecção de corrente sanguínea;
- Osteomielite;
- Abscesso pulmonar;
- Erisipela;
- Outras infecções graves causadas por microrganismos suscetíveis à Vancomicina e resistentes a outros antimicrobianos

Perfil de ação:

Primeira linha (++) : *Arcanobacterium* sp., *Corynebacterium jeikeium*, *Enterococcus faecalis* (susceptible to Vancomycin), *Staphylococcus aureus* (methicillin-resistant, MRSA), *Staphylococcus epidermidis* (methicillin-resistant, MRSE), *Staphylococcus* sp. (coagulase-negative, methicillin-resistant), *S. hominis*, *S. capitis*, Viridans group streptococci.

Alternativa (+): *Clostridium perfringens*, *C. sordellii*, *Cutibacterium acnes* (*Propionibacterium acnes*), *Peptostreptococci*, *Staphylococcus aureus* (methicillin-sensitive, MSSA), *Staphylococcus epidermidis* (methicillin-susceptible, MSSE), *Staphylococcus lugdunensis*, *Staphylococcus saprophyticus*, *Staphylococcus* sp. (coagulase-negative, methicillin-susceptible), *S. hominis*, *S. capitis*, *Streptococcus agalactiae* (beta-hemolytic, Group B Strep.), *Streptococcus anginosus* (*S. milleri*, *S. anginosus*, *S. constellatus*, *S. intermedius*), *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* (beta-hemolytic, Group A Strep.), *Streptococcus* (beta-hemolytic, Groups C, F, G), *Arcanobacterium* sp., *Corynebacterium jeikeium*, *Enterococcus faecalis* (susceptible to Vancomycin), *Staphylococcus aureus* (methicillin-resistant, MRSA), *Staphylococcus epidermidis* (methicillin-resistant, MRSE), *Staphylococcus* sp. (coagulase-negative, methicillin-resistant), *S. hominis*, *S. capitis*, Viridans group streptococci

Posologia:

ADULTO

- Dose usual: 2 g/dia EV, divididos em administrações de 500 mg de 6/6 horas OU 1.000 mg de 12/12 horas;
- Profilaxia de endocardite (procedimentos cirúrgicos do TGI ou TU): 1 g EV por 2 horas. O término da infusão deve ocorrer 30 minutos antes do início do procedimento;
- Duração do tratamento: Mínimo de 48-72 horas após cessação de febre ou constatação de erradicação bacteriana;
- Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida o mais rápido possível e fazer o ajuste posológico necessário, mantendo os intervalos do tratamento;

PEDIATRIA

- 1ª semana de vida: 15 mg/kg EV, seguidos de 10 mg/kg EV de 12/12 horas. Cada dose deve ser administrada por um tempo de, no mínimo, 60 minutos;
- 2ª semana até 1 mês de vida: 15 mg/kg EV, seguidos de 10 mg/kg de 8/8 horas;
- > 1 mês a 12 anos: 10 mg/kg EV de 6/6 horas OU 20 mg/kg de 12/12 horas;
- Crianças com endocardite bacteriana: 20 mg/kg EV durante 1-2 hora(s). O término da infusão deve ocorrer 30 minutos antes do início da cirurgia;
- Duração do tratamento: Mínimo de 48-72 horas após cessação de febre ou constatação de erradicação bacteriana;
- Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida o mais rápido possível e fazer o ajuste posológico necessário, mantendo os intervalos do tratamento;

Administração

- **Via de administração:**

- Infusão EV lenta (mínimo de 60 minutos)
- 125 a 500 mg, VO, de 6/6 horas (para colite pseudomembranosa)
- **Preparo e diluição:**
 - **Reconstituição:** Reconstituir 500 mg em 10 mL de água para injetáveis **OU** 1.000 mg em 20 mL de água para injetáveis
 - Diluição: A diluição da dose pode ser em Ringer lactato, SF 0,9% ou SG 5%, na concentração máxima de 5 mg/mL.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Albumina humana, aminofilina, ampicilina, ampicilina sódica, anfotericina B, aztreonam, cefalotina, cefepime, cefotaxima, ceftaxitima, ceftazidima, ceftriaxona, cefuroxima, cloranfenicol, dantroleno, diazepam, fenitoína, fluorouracil, foscarnet, furosemida, ganciclovir, gatifloxacino, haloperidol, heparina sódica, hidralazina, metotrexato, omeprazol, pantoprazol, piperacilina + tazobactam, propofol, rituximabe, rocurônio, sulfametoxazol + trimetoprima, ticarcilina

Ajuste de dose:

- Função renal diminuída:
 - Dose inicial: 15 mg/kg de peso corporal;
 - Dose de manutenção: Clearance de creatinina > 80 mL/minuto: 500 mg de 6/6 horas OU 1.000 mg de 12/12 horas;
 - Clearance de creatinina 50-80 mL/minuto: 1.000 mg a cada 1-3 dia(s);
 - Clearance de creatinina 10-50 mL/minuto: 1.000 mg a cada 3-7 dias;
 - Clearance de creatinina < 10 mL/minuto: 1.000 mg a cada 7-14 dias;
 - Anúria: 1 g a cada 7-10 dias;
 - Pacientes funcionalmente anéfricos: A dose necessária para manter concentrações estáveis é de 1,9 mg/kg/dia

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar os frascos-ampola em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegidos da luz.
- Estabilidade: A solução reconstituída se mantém estável por sete dias sob refrigeração, e a solução diluída em soro, por 48 horas sob refrigeração ou em temperatura ambiente.

Outras informações:

- GESTAÇÃO: Categoria C: Uso com risco. Não foram realizados estudos em animais e nem em grávidas
- LACTAÇÃO: Não há certeza quanto à excreção do ativo e seus metabólitos no leite humano. Deve ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou do medicamento, levando em consideração o benefício de ambos



VARFARINA sódica

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Anticoagulante

Apresentações disponíveis:

- Comprimido
 - 5 mg

Indicações:

- Trombose venosa profunda;
- Trombofilias;
- Trombose venosa cerebral;
- Trombose de veia renal;
- Fibrilação atrial;
- Discrasia por anticoagulante;
- Prevenção de acidente vascular cerebral, de infarto agudo do miocárdio e de recorrência do infarto

Posologia:

ADULTO

- Dose inicial: 2,5-5 mg/dia VO;
- Dose de manutenção: 2,5-10 mg/dia VO;
- Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre, não devendo tomar dose dupla em um mesmo dia;
- A dose deve ser individualizada para cada paciente, de acordo com a resposta de TP/RNI. A duração do tratamento também precisa ser individualizada

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não aplicável
- **Administração Via Sonda:**
 - **Permitido:** Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada e administrar 1 hora antes ou 2 horas após a dieta
- **Administração com alimentos:**
 - O uso diário de etanol crônico aumenta o metabolismo dos anticoagulantes orais e diminui o RNI. Os efeitos anticoagulantes da varfarina podem diminuir se tomados com alimentos ricos em vitamina K (como vegetais de folhas verdes). Evitar o uso de chá verde, tabaco de mascar, óleos (canola, milho, azeitona, amendoim, girassol) e ginko biloba. A vitamina E pode aumentar o efeito da varfarina. O suco de cranberry pode aumentar o efeito da varfarina
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não aplicável

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

GUIA.FAR.001

Guia Farmacoterapêutico

Versão 000

- Conservado em temperatura ambiente (entre 15° e 30°C)

Outras informações:

- Uso Geriátrico: Medicamento deve ser utilizado com cautela em idosos. A idade avançada pode aumentar o risco hemorrágico, por isso é recomendada uma dose menor de Varfarina para que se atinja um nível terapêutico de anticoagulação.
- GRAVIDEZ - CATEGORIA X - Uso proscrito. Risco supera qualquer benefício
- LACTAÇÃO BAIXO RISCO



VASOPRESSINA

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Antidiurético; Agente vasopressor

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:** 20 unidades/mL (ampola de 1 mL)

Indicações:

- Distensão abdominal pós-operatória;
- Radiografia abdominal;
- Diabetes insipidus; Hemorragia gastrointestinal;
- Choque hemorrágico;
- Ressuscitação cardiorrespiratória;
- Fibrilação ventricular refratária à desfibrilação elétrica;
- Assístolia e atividade elétrica sem pulso;
- Choque séptico

Posologia:

ADULTOS

- Via EV:
 - Recomenda-se utilizar preferencialmente veia central ou veia periférica profunda. Fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular refratária à desfibrilação elétrica, e assístolia e atividade elétrica sem pulso (ressuscitação cardíaca): 40 unidades EV 1 única vez, seguida de bólus de 20 mL de água destilada ou SF 0,9%;
 - Hemorragia gastrointestinal: Deve-se iniciar a infusão endovenosa com 0,2 U/minuto, e ser aumentada a cada hora de 0,2 U/minuto até que a hemorragia seja controlada. Após 12 horas de controle da hemorragia, a dose pode ser reduzida à metade, e pode ser interrompida dentro de mais 12-24 horas;
 - Choque séptico: 0,01-0,04 unidades/minuto em infusão contínua. A infusão contínua deverá ser mantida de 24-96 horas de forma a individualizar cada caso;

- Via SC e IM:
 - Distensão abdominal: Dose inicial de 0,25 mL IM/SC e doses posteriores de 0,5 mL em intervalos de 3-4 horas;
 - Radiografia abdominal: 20 unidades IM; a primeira 2 horas antes e a segunda meia hora antes da exposição dos filmes;
 - Diabetes insipidus: 5-10 unidades (0,25-0,5 mL) IM/SC 3-4x/dia

PEDIATRIA

- Diabetes insipidus: 2,5-5 unidades (0,125-0,25 mL) SC/IM a cada 6-8 horas;
- Diabetes insipidus pós-operatório: Infusão contínua (EV) de 0,001-0,003 U/kg/hora;
- Hemorragia gastrointestinal: 0,01 unidades/kg/minuto EV

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenoso, Intramuscular, Subcutâneo
- **Preparo e diluição:**
 - **Diluição**
 - 100mL SG 5% ou SF.²
 - **Concentração Máxima**
 - 1U/mL. Utilizar preferencialmente veia central ou periférica profunda.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável à situação: uso injetável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Recomenda-se não ingerir álcool durante o tratamento, visto que o álcool pode reduzir os efeitos terapêuticos da vasopressina.
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Ampicilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B, dantroleno, diazepam, fenitoína, fenobarbital, furosemida, haloperidol, hidralazina, insulina regular, sulfato de magnésio, sulfametoxazol + trimetoprima

Ajuste de dose:

- Não há ajuste

Armazenamento e estabilidade:

- Imediata

Outras informações:

- Medicamento Vesicante: administrar via cateter venoso central (CVC) devido a alto risco de ulceração e necrose
- Gestação. Fator de Risco B.
- Lactação. Usar com precaução

VERAPAMIL

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- **Anti-hipertensivo:** Bloqueador do canal de cálcio

Apresentações disponíveis:

- **Comprimido revestido:** 80 mg

Indicações:

- Isquemia miocárdica; Angina vasoespástica; Hipertensão arterial; Taquicardia paroxística supraventricular

Posologia:

ADULTOS

- Hipertensão arterial:
 - Comprimido revestido (80 mg): 120-480 mg/dia VO, divididos em 3 doses.
- Isquemia miocárdica, taquicardias supraventriculares paroxísticas, flutter e fibrilação atriais:
 - Comprimido revestido (80 mg): 120-480 mg/dia VO, divididos em 3-4 doses.
- Dose máxima: 480 mg, para tratamentos longos;
- Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre. Caso esteja perto do horário da próxima dose, desconsiderar a dose esquecida e administrar a próxima

PEDIATRIA

- Crianças (apenas para distúrbios do ritmo cardíaco):
 - Comprimido revestido (80 mg): < 6 anos: 80-120 mg/dia VO, divididos em 2-3 doses;
 - 6-14 anos: 80-360 mg/dia VO, divididos em 2-4 doses.
 - Adolescentes com > 50 kg:
 - Isquemia miocárdica, taquicardias supraventriculares paroxísticas, flutter e fibrilação atriais:
 - Comprimido revestido (80 mg): 120-480 mg/dia VO, divididos em 3-4 doses;
 - Comprimido de liberação prolongada (120 mg): 120-480 mg/dia VO, divididos em 1-2 doses;
 - Hipertensão:
 - Comprimido revestido (80 mg): 120-480 mg/dia VO, divididos em 3 doses;
 - Comprimido de liberação prolongada (120 mg): 120-480 mg/dia VO, divididos em 1-2 doses.
 - Esquecimento de dose: Deve-se administrar a dose esquecida tão logo o paciente se lembre. Caso esteja perto do horário da próxima dose, desconsiderar a dose esquecida e administrar a próxima.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Administração Via Sonda:**
 - Comprimido revestido: Triturar, diluir e administrar imediatamente.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Grapefruit; Suco de toranja – Aumentam os níveis do medicamento.
- **Incompatibilidade em Y:**

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegida da luz e da umidade

Outras informações:

- GESTAÇÃO: C - Uso com risco. Estudos com animais demonstraram risco fetal
- LACTAÇÃO: BAIXO RISCO. USO LIBERADO

VITAMINA C - ÁCIDO ASCÓRBICO

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vitamina

Apresentações disponíveis:

- Solução injetável
 - 100 mg/mL - ampola com 5 mL

Indicações:

- Deficiência de vitamina C;
- Auxiliar do sistema imunológico;
- Nas fases de crescimento;
- Nas dietas restritivas e inadequadas;
- Auxiliar nas anemias carenciais;
- Antioxidante;
- Suplemento vitamínico para idosos.

Posologia:

ADULTOS

- **Dose usual:** 200-1.000 mg em doses fracionadas/dia EV

PEDIATRIA

- Dose usual: 25 mg/kg/dia EV até o limite de 1.000 mg

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenoso
- **Preparo e diluição:**
 - **Diluição:** 1.000 mg em 1.000 mL de SF 0,9%, SG 5% ou Ringer lactato
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Aminofilina, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B, ceftazidima, ceftriaxona, cloranfenicol, dantroleno, diazepam, fenitoína, eritromicina, fenitoína, fenobarbital, ganciclovir, haloperidol, midazolam, nitroprussiato de sódio, propofol, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental
 - Incompatibilidades em seringa.
 - Cefazolina, doxapram, omeprazol

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- **Conservação:** Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegida da luz e da umidade

Outras informações:

- **GESTACÃO:** C - Uso com risco. Estudos com animais demonstraram risco fetal
- **LACTACÃO:** BAIXO RISCO. USO LIBERADO

VITAMINA K (FITOMENADIONA)

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Vitamina lipossolúvel

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:** 10 mg/mL

Indicações:

- Distúrbios hemorrágicos;
- Hipovitaminose K;
- Profilaxia da doença hemorrágica do recém-nascido;
- Hipoprotrombinemia;
- Outros distúrbios de coagulação relacionados à malformação dos fatores II, VII, IX e X, quando causados pela deficiência de vitamina K1.

Posologia:

ADULTO

- Dose usual:** iniciar com 2-10 mg, preferencialmente por via intravenosa ou intramuscular profunda, podendo chegar a 20 mg.
- As doses subsequentes devem ser determinadas pelo tempo de protrombina ou pelas condições clínicas do paciente.
 - Se após 6 ou 8 horas o tempo de protrombina não tiver diminuído satisfatoriamente, repetir a dose.
 - Não ultrapassar 50 mg em 24 horas

PEDIATRIA

- Doença hemorrágica do RN:
 - Tratamento: 1 mg, preferencialmente por via intravenosa ou intramuscular profunda, em dose única.
 - Profilaxia: 0,5-1 mg/kg, preferencialmente por via intravenosa ou intramuscular profunda, em até 1 hora após o nascimento.
- Dose usual para > 1 ano: 2-10 mg, preferencialmente por via intravenosa ou intramuscular profunda, podendo repetir após 8 horas.

Administração

- **Via de administração:**
 - Via intramuscular: Sim, no glúteo.
 - Via subcutânea: Sim.
 - Via intravenosa: Bolus: Direto, sem diluir em soro, lento (1 mg/min).
- **Preparo e diluição:**
 - **Diluição:** 1mL + 200 mL de SF 0,9% ou SG 5% para injeção. Concentração final da solução diluída = 0,05 mg/mL
- **Administração Via Sonda:**

- Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Ampicilina, ampicilina/sulbactam, anfotericina B, dantroleno, diazepam, dobutamina, fenitoína, haloperidol, hidralazina, metilprednisolona, prometazina, ranitidina, sulfato de magnésio, sulfametoxazol + trimetoprima
 - Incompatibilidade em seringa
 - Fenitoína

Ajuste de dose:

- Função hepática: Em pacientes com doença hepática severa, as concentrações de protrombina podem ser ainda mais reduzidas com a administração de vitamina K

Armazenamento e estabilidade:

- Conservação: Conservar em temperatura ambiente (15 a 30° C), protegida da luz.
- Preparo do injetável: Descartar porções não utilizadas.

Outras informações:

- Gestação. Fator de Risco C.
- Lactação. Usar com precaução

VITAMINAS DO COMPLEXO B

COMPRIMIDO

Classe terapêutica:

- Polivitamínico do complexo B

Apresentações disponíveis:

- Comprimido
- **Solução injetável:**
 - Tiamina 4 mg/mL + Riboflavina 1 mg/mL + Piridoxina 2 mg/mL + Nicotinamida 20 mg/mL + Dexpantenol 3 mg/mL - ampola 2mL.

Indicações:

- Deficiência de vitaminas do complexo B.
- Beribéri sub clássico (pré-beribéri).
- Pelagra.
- Coadjuvante da terapêutica antibacteriana.
- Convalescenças.
- Dieta de ulcerosos e diabéticos.
- Estomatite.
- Glossite.
- Colite.
- Doença celíaca.
- Esteatorreia.
- Alcoolismo crônico.

- Coma hepático.
- Insuficiência hepática grave.
- Queloses.
- Queratite com vascularização córnea.
- Dermatites.
- Anorexia.
- Astenia.
- Neurites e polineurites de origem variada.
- Crosta láctea

Posologia:

ADULTOS

- **Comprimido:** 1 comprimido via oral a cada 8 horas.
- **Comprimido revestido concentrado:** 1 comprimido via oral uma vez ao dia.
- **Solução injetável:** 1-2 ampolas via intramuscular ou via endovenosa por dia ou em dias alternados.

Administração

- **Via de administração:**
 - Intramuscular
 - Endovenoso
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - **Diluição:** 2-4 mL + 500-1000 mL de SF 0,9% ou SG 5%
 - **Modo de uso:** Infusão lenta gravitacional (gota a gota). Proteger a solução diluída da luz com uso de equipo fotossensível ou proteger o frasco com papel alumínio
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Temperatura ambiente (entre 15 e 30°C) e protegido da luz

Outras informações:

- GRAVIDEZ: C - USO SEM RESTRIÇÃO
- LACTAÇÃO - USO LIBERADO

ZIDOVUDINA

SOLUÇÃO INJETÁVEL E ORAL

Classe terapêutica:

- Antirretroviral

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:**
 - 10 mg/mL - frasco-ampola com 20 mL
- **Solução oral:**
 - 10mg/ml - frasco com 240ml

Indicações:

- Tratamento de infecção por HIV.
- Utilizado em combinação com outras drogas.
- Prevenção na transmissão materno-fetal do HIV Profilaxia pós-exposição ao HIV

Posologia:

ADULTO

- **Dose usual endovenosa:**
 - 1mg/kg/dose a cada 4 horas até poder usar dose oral
- **Profilaxia HIV (transmissão materno-fetal):**
 - 100mg via oral a cada 6 horas - iniciar após 14 semanas de gestação, continuando até o trabalho de parto, período que deverá ser utilizado o medicamento endovenoso
- **Gestante intraparto:**
 - 2mg/kg endovenoso em 1 hora; após isso, 1mg/kg/hora até o clampeamento do cordão
- **Cesariana programada:**
 - início 3 horas antes da cesárea, deverá ser prescrito Zidovudina endovenosa na dose de 2mg/kg na primeira hora, seguida de infusão contínua com 1mg/kg/hora até o momento final de clampeamento do cordão

PEDIATRIA

- **Uso EV:**
 - Neonatos até 90 dias:
 - Nascidos a termo: 1,5 mg/kg EV de 6/6 horas;
 - Prematuros:
 - 1,5 mg/kg EV de 12/12 horas;
 - Crianças de 3 meses a 12 anos:
 - Uso EV intermitente: 120 mg/m² EV de 6/6 horas (a dose não deve exceder 160 mg);
 - Uso EV contínuo: 20 mg/m²/hora EV.
- **Uso oral:**
 - Neonatos até 90 dias:
 - 2 mg/kg VO de 6/6 horas.

- Crianças de 3 meses a 12 anos:
 - Dose usual: 90-180 mg/m² VO de 8/8 horas ou 135-270 mg/m² VO de 12/12 horas;
 - Dose máxima: 600 mg/dia.

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
 - Injetável
- **Preparo e diluição:**
 - Injetável: Diluir em SG 5%, obtendo uma solução com concentração final máxima de 4 mg/mL. Por exemplo, para 70 kg: 70 mg (7 mL) + 10,5 mL SG 5% (concentração final: 4 mg/mL)
- **Administração Via Sonda:**
 - Não há dados na literatura recomendando o uso por sonda
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Não há
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Insuficiência Renal: clearance (ml/min) inferior a 15ml/min ou em diálise - dose de 300mg via oral 1 vez ao dia ou 1mg/kg endovenoso de 6/6 horas
- Insuficiência Hepática: utilizar no máximo 400mg/dia

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade.

Outras informações:

- GESTAÇÃO: C
- LACTAÇÃO - Uso contraindicado durante a amamentação: como regra geral, mulheres com HIV não devem amamentar seus filhos.

ZINCO, sulfato heptaidratado

SOLUÇÃO ORAL

Classe terapêutica:

- Suplemento eletrolítico. Sal de zinco

Apresentações disponíveis:

- 17,60 mg/ml - equivalente a 4 mg de zinco elementar/mL - frasco com 30 mL ou 100 mL

Indicações:

- Suplementação de Zinco em dietas restritivas e inadequadas
- Tratamento coadjuvante nos casos de diarreia aguda ou persistente

Posologia:

ADULTOS

- **Dose usual:** 7,5 mL via oral, uma vez ao dia, no intervalo entre as refeições. Manter por cerca de 10-14 dias ou conforme necessidade

PEDIATRIA

- **Lactentes até 6 meses de idade:** 2,5 mL via oral, uma vez ao dia, no intervalo entre as refeições. Manter por cerca de 10-14 dias ou conforme necessidade
- **Crianças e lactentes acima de 6 meses de idade:** 5 mL via oral, uma vez ao dia, no intervalo entre as refeições. Manter por cerca de 10-14 dias ou conforme necessidade

Administração

- **Via de administração:**
 - Oral
- **Preparo e diluição:**
 - Não se aplica
- **Administração Via Sonda:**
 - **Solução:** Permitido. Para administração, pausar dieta enteral, irrigar a sonda com cerca de 10-30 mL de água ou soro fisiológico, e administrar. Terminando, fazer nova irrigação com 10-30 mL de água ou soro fisiológico. Caso o paciente receba mais de uma droga no horário, administrar separadamente com irrigação de 5-10 mL de água ou soro fisiológico entre as administrações.
- **Administração com alimentos:** (se interação)
 - Para otimizar a absorção do Sulfato de Zinco, administrar entre as refeições.
 - Fitato e fibras formam complexo com o zinco, inibindo sua absorção.
 - Proteínas animais aumentam a absorção do zinco
- **Incompatibilidade em Y:** (se houver)
 - Não se aplica

Ajuste de dose:

- Não há

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar o produto em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C)

Outras informações:

- GESTAÇÃO: C - USO COM TISCO
- LACTAÇÃO - USO LIBERADO

ZINCO, sulfato heptahidratado

SOLUÇÃO INJETÁVEL

Classe terapêutica:

- Mineral

Apresentações disponíveis:

- **Solução injetável:** 0,88 mg/mL de Sulfato de zinco heptaidratado (equivalente a 200 microgramas de zinco elementar) - ampola com 5 mL

Indicações:

- Prevenção e tratamento dos estados carenciais de zinco durante a nutrição parenteral (solução injetável)

Posologia:

ADULTOS

- Solução injetável:
 - Dose usual: 2,5-4 mg de zinco/dia EV.

- Uma dose adicional de 2 mg pode ser utilizada em estados catabólicos agudos. Se houver perda de fluidos pelo intestino delgado, recomenda-se a administração de um adicional de 12,2 mg de zinco/litro de fluido perdido ou de 17,1 mg de zinco/kg de fezes;

Administração

- **Via de administração:**
 - Intravenosa
- **Preparo e diluição:**
 - **Diluição:** Diluir o medicamento em soluções de glicose ou de aminoácidos.
- **Administração Via Sonda:**
 - Não aplicável
- **Administração com alimentos:**
 - Não aplicável
- **Incompatibilidade em Y:**
 - Não encontrado

Ajuste de dose:

- Não há ajuste.

Armazenamento e estabilidade:

- Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C).
- Após aberto, este medicamento deve ser utilizado imediatamente

Outras informações:

- Gestação: Categoria C
- Lactação: Baixo risco - liberado

REFERÊNCIAS

AFYA WHITEBOOK. Disponível em: <https://whitebook.pebmed.com.br/home/>

AHRD. Agency for Healthcare Research and Quality. Tool 3I: Medication Fall Risk Score and Evaluation Tools. Disponível em: <https://archive.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/fall-prevention/toolkit/medication-risk-score.html>. Acesso em: 28 abr. 2025.

BISSON, Marcelo P. Farmácia clínica e atenção farmacêutica. 4. ed. Barueri: Manole, 2021.

GOMES, MJVM; REIS, AMM. Ciências Farmacêuticas. Uma abordagem em farmácia hospitalar. Ed. Atheneu, 2001.

HRD, Hospital Rio Doce. Hospital Rio Doce conquista reconhecimento por práticas de segurança do paciente. 18 abr. 2023. Disponível em: <https://www.hospitalriodoce.com.br/br/index.php/2023/04/18/hospital-rio-doce-conquista-reconhecimento-por-praticas-de-seguranca-do-paciente/>. Acesso em: 03 mar. 2025.

HRD, Hospital Rio Doce. Hospital Rio Doce é o primeiro a implantar Farmácia Clínica na região Norte do Estado. 28 jun. 2023. Disponível em: <https://www.hospitalriodoce.com.br/br/index.php/2023/06/28/hospital-rio-doce-e-o-primeiro-a-implantar-farmacia-clinica-na-regiao-norte-do-estado/>. Acesso em: 03 mar. 2025.

HOSPITAL SÍRIO LIBANES. Guia de farmacêutico. Disponível em: <https://guiafarmaceutico.hsl.org.br/>

UPTODATE. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate, 2025. Disponível em: <https://www.uptodate.com/>.

4 HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

Controle de Histórico			
Nº da Versão	Itens alterados	Data da Versão Atual	Data da Próxima Versão
000	NA	20/05/2025	20/05/2027