

amil



Guia Farmacoterapêutico

3ª Edição - 2024

Apresentação

Dentre as diretrizes da Assistência Farmacêutica destaca-se o uso racional de medicamentos, que é de fundamental importância para a terapia segura, eficaz e de qualidade do paciente.

Desta forma, o conhecimento sobre o correto uso dos medicamentos é essencial.

O Guia Farmacoterapêutico inicialmente chamado de Manual Bulário foi desenvolvido pela equipe de farmacêuticos clínicos do Hospital da Luz - Vila Mariana no ano de 2015, visto a necessidade de um fonte de informações primordiais para utilização de medicamentos e a dificuldade em acessar diversas planilhas onde cada uma trazia um dado importante, foi idealizado o modelo aqui presente para que em um único local estivesse as informações concentradas sendo necessário apenas uma consulta para obter diversas informações.

Em 2020 e 2021 o material teve o acréscimo das tabelas de Unidade de Medidas e suas conversões e de relação de dose dos frascos gotas orais e suas concentrações. Para a 3ª versão com lançamento em 2024 foi realizado uma atualização dos medicamentos de alto risco e as interações com exames.

O Guia abrange as principais informações técnicas referentes aos medicamentos: classe terapêutica, apresentação, indicação, dose usual, ajuste de dose, via de administração, reconstituição, diluição, tempo de infusão, estabilidade, risco de flebite, risco de queda, categoria de risco para gestante, principais efeitos colaterais entre outras informações.

Este Guia é direcionado a toda equipe multiprofissional, frente a toda dedicação em busca da segurança e excelência no uso de medicamentos na assistência à saúde.

Agradecemos a todos que contribuíram para edição, revisão e divulgação desse material.

Elaboração 3ª Edição - 2024

Gerência:

Mauri Balbino Junior

Coordenação:

Thamiris Carriel dos Reis Guardia

Equipe de Criação, Revisão e Formatação:

Amanda Cavalcanti Costa - Supervisora Farmacêutica - Farmácia Clínica Amil

Andreza Aparecida Barbosa dos Santos - Farmacêutica Clínica - Hospital da Luz

Cinthia Coutinho Ramalho Leite Sanchez - Farmacêutica RT - Hospital Next São Bernardo

Diana da Silva Santos - Farmacêutica Clínica - Hospital da Luz

Edivânia Gerbeli da Silva - Farmacêutica RT - Unidade Ambulatorial

Gledyane Alves Andrade - Farmacêutica Clínica - Hospital Next Santo Amaro

Gustavo Silva Affonso - Gerente Nacional Farmácia

Isabel Cristina Sanches Silva Silvestre - Farmacêutica Clínica - Hospital Next Santo Amaro

Jessica Andressa Lira Silva - Farmacêutica Clínica - Hospital Next Santo Amaro

Michelly Donadel Medicina - Farmacêutica Clínica - Hospital da Luz

Neuza Rodrigues Chagas - Farmacêutica Clínica - Hospital da Luz

Pricila Aparecida de Paula Paulino - Farmacêutica Clínica - Hospital da Luz

Sergio Bino - Farmacêutico Clínico - Hospital da Luz

Suelen dos Santos Meireles Assis - Farmacêutica Clínica - Hospital da Luz

Thamires de Paula Caldas - Farmacêutica Clínica - Hospital da Luz

Thamiris Carriel dos Reis Guardia - Coordenadora Farmácia Clínica - Morumbi

Sumário

Princípio Ativo	Classe Terapêutica	Página
Acetazolamida	Diuréticos	1
Acetilcisteína	Mucolítico; Antídoto	2
Acetilsalicílico, ácido	Analgésico, Antipirético, Anti-inflamatório não-hormonal; Antiagregante Plaquetário	3
Aciclovir	Antiviral	4
Adenosina	Antiarrítmico	5
Albendazol	Antiparasitário	6
Albumina	Expansor do volume sanguíneo	7
Alfaporactanto	Surfactante	8
Alfentanil	Anestésico venoso opioide; Analgésico Narcótico	9
Alopurinol	Antigotoso	10
Alprostadil	Prostaglandinas	11
Alteplase	Trombolítico	12
Ambroxol	Expectorante, mucolítico	13
Amicacina	Antimicrobiano; Aminoglicosídeo	14
Aminocapróico, ácido	Hormônios Sistêmicos / Hemostático	15
Aminofilina	Broncodilatador	16
Aminoven	Poliaminoácidos	17
Amiodarona	Antiarrítmico	18
Amitriptilina	Antidepressivo; Antienxaquecoso	19
Amoxicilina	Antimicrobiano; Penicilina	20
Amoxicilina + Clavulanato	Antimicrobiano; Penicilina	21
Ampicilina	Antimicrobiano; Penicilina	22
Anfotericina B	Antifúngico	23
Anfotericina B Lipossomal	Antifúngico	24
Anfotericina Complexo Lipídico	Antifúngico	25
Anlodipino	Anti-hipertensivo	26
Ascórbico, ácido	Vitamina	27
Atenolol	Antianginoso; Anti-hipertensivo	28
Atorvastatina	Hipolipidêmico	29
Atracúrio	Bloqueador neuromuscular	30
Atropina	Antídoto; Anticolinérgico	31
Baclofeno	Relaxante muscular	32
Beclometasona	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide	33
Benzilpenicilina	Antimicrobiano; Penicilina	34
Benzocaína	Antipruriginoso, Antisséptico	35
Betametasona	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide	36
Bicarbonato de Sódio	Repositor e solução hidroeletrólítica, Redutor da acidez gástrica	38
Biperideno	Antiparkinsoniano	39
Bisacodil	Laxante	40
Bromazepam	Ansiolítico, Hipnótico	41
Bromoprida	Antiemético, Procinético	42
Budesonida	Anti-inflamatório hormonal	43
Bupivacaína	Anestésico Local	44
Bupivacaína + Glicose	Anestésico Local	45
Cálcio, carbonato	Suplemento mineral	46
Cálcio + Vitamina D	Suplemento mineral, suplemento vitamínico	47
Captopril	Anti-hipertensivo	48
Carbamazepina	Anticonvulsivante	49
Carvão Ativado	Antídoto	50
Carvedilol	Antiarrítmico; Anti-hipertensivo	51
Caspofungina	Antifúngico	52
Cefalexina	Antimicrobiano, Cefalosporina 1ª geração	53
Cefalotina	Antimicrobiano, Cefalosporina 1ª geração	54
Cefazolina	Antimicrobiano, Cefalosporina 1ª geração	55
Cefepima	Antimicrobiano, Cefalosporina 4ª geração	56
Cefotaxima	Antimicrobiano, Cefalosporina 3ª geração	57
Cefoxitina	Antimicrobiano, Cefalosporina 2ª geração	58
Ceftriaxona	Antimicrobiano, Cefalosporina 3ª geração	59
Cefuroxima	Antimicrobiano, Cefalosporina 2ª geração	60
Cetoprofeno	Anti-inflamatório não-hormonal	61
Cetorolaco de Trometamina	Anti-inflamatório não-hormonal	62

Sumário

Cianocobalamina	Suplemento vitamínico	63
Ciclobenzaprina	Relaxante muscular	64
Ciclosporina	Imunossupressor	65
Cilostazol	Vasodilatador cerebral	66
Cinarizina	Vasodilatador cerebral	67
Ciprofloxacino	Antimicrobiano; Quinolona	68
Cisatracúrio	Bloqueador neuromuscular	69
Claritromicina	Antimicrobiano; Macrolídeo	70
Clindamicina	Antimicrobiano; Lincosamida	71
Clobazan	Ansiolítico, Hipnótico	72
Clonazepam	Anticonvulsivante	73
Clonidina	Anti-hipertensivo	74
Clopidogrel	Antiagregante Plaquetário	75
Clorpromazina	Neuroléptico	76
Clortalidona	Diuréticos	77
Clotrimazol	Antimicótico	78
Codeína + Paracetamol	Analgésico Narcótico	79
Colagenase + Cloranfenicol	desbridante enzimático, antimicrobiano	80
Colecalciferol	Suplemento vitamínico	81
Complexo B	Suplemento vitamínico	82
Dantroleno	Relaxante muscular	83
Daptomicina	Antimicrobiano; Lipopeptídeo Cíclico	84
Deslanosídeo	Glicosídeo cardíaco e cardiotônico	85
Desmopressina	Hormônio anti-diurético	86
Dexametasona	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide	87
Dexametasona VO e OC	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide	88
Dexametasona + Neomicina	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide, Antimicrobiano	89
Dexclorfeniramina	Antialérgico	90
Dexmedetomidina	Sedativo, Miscelânea-outros	91
Dexpantenol	Emoliente cutâneo	92
Dextrano + Hipromelose	Lubrificante oftálmico	93
Dextrocetamina	Anestésico venoso não-opioide	94
Diazepam	Ansiolítico, Hipnótico	95
Diclofenaco Sódico	Anti-inflamatório não-hormonal	96
Difenidramina	Antialérgico	97
Digoxina	Cardiotônico digitálico	98
Diltiazem	Antianginoso	99
Dimenidrato + Piridoxina	Antiemético	100
Dinoprostona	Prostaglandinas	101
Dipirona	Analgésico, Antipirético	102
Dipirona + Adifenina + Prometazina	Analgésico, Antipirético	103
Dipirona + Escopolamina	Analgésico, Antiespasmódico	104
Dobutamina	Amina Vasoativa	105
Domperidona	Antiemético, Procinético	106
Dopamina	Amina Vasoativa	107
Efedrina	Amina Vasoativa	108
Enalapril	Anti-hipertensivo	109
Enoxaparina	Anticoagulante	110
Epinefrina	Amina Vasoativa	111
Eritropoetina	Fator de crescimento hematopoético	112
Escopolamina	Antiespasmódico	113
Esmolol	Antiarrítmico	114
Espironolactona	Diuréticos	115
Etanolamina	Amino alcohol	116
Etilefrina	Agente simpatomimético de ação direta	117
Etomidato	Anestésico venoso não-opioide	118
Fenazopiridina	Analgésico de Vias Urinárias	119
Fenilefrina	Midriático e cicloplégico	120
Fenitoína	Anticonvulsivante	121
Fenobarbital	Anticonvulsivante	122
Fenoterol	Broncodilatador	123
Fentanila	Anestésico venoso opioide; Analgésico Narcótico	124
Fentanila + Droperidol	Anestésico venoso opioide; Analgésico Narcótico	125

Sumário

Ferro, hidróxido	Suplemento mineral	126
Fibrinolisa + Desoxirribonucleiase + Cloranfenicol	Desbridante enzimático, antimicrobiano	127
Filgrastima	Imunoestimulante; Fator de crescimento hematopoético	128
Fitomenadiona	Antídoto, hemostático	129
Fluconazol	Antifúngico	130
Fludroxicortida	Corticosteroide tópico	131
Flumazenil	Antídoto; Anestésico venoso não-opioide	132
Fluoxetina	Antidepressivo	133
Fólico, ácido	Suplemento vitamínico	134
Folinato de cálcio	Antídoto	135
Fondaparinux	Anticoagulante	136
Formoterol	Broncodilatador	137
Formoterol + Budesonida	Broncodilatador, Anti-inflamatório hormonal	138
Fosfato de Sódio monobásico + Dibásico	Laxativo	139
Furosemida	Diuréticos	140
Gabapentina	Anticonvulsivante	141
Ganciclovir	Antiviral	142
Gentamicina	Antimicrobiano, Aminoglicosídeo	143
Glibenclamida	Antidiabético	144
Glicerina 12%	Laxativo	145
Glicose	Solução para infusão parenteral	146
Gluconato de Cálcio	Repositor e solução hidroeletrólítica	147
Haloperidol	Neuroléptico	148
Heparina	Anticoagulante	149
Hidralazina	Diuréticos	150
Hidroclorotiazida	Diuréticos	151
Hidrocortisona	Anti-inflamatório hormonal	152
Hidroxiureia	Antineoplásico; Antimetabolito	153
Hidróxido de Alumínio + Magnésio + Simeticona	Redutor da acidez gástrica	154
Hidroxiethylamido	Colóide, Expansor do volume sanguíneo	155
Hidroxizina	Antialérgico	156
Ibuprofeno	Anti-inflamatório não-hormonal	157
Imunoglobulina Humana	Imunoterápico	158
Imunoglobulina Antitimócito	Imunoterápico	159
Imunoglobulina Anti RhO	Imunoterápico	160
Insulina NPH	Insulina	161
Insulina Regular	Insulina	162
Iopamiron	Contraste iodado	163
Ipratrópio	Broncodilatador	164
Isoconazol	Antifúngico	165
Isoflurano	Anestésico Inalatório	166
Isoprenalina	Amina Vasoativa	167
Isossorbida	Antianginoso	168
Isoxsuprina	Prevenção de parto prematuro	169
Ivermectina	Antiparasitário	170
Lactulose	Laxativo	171
Lamotrigina	Anticonvulsivante	172
Levetiracetam	Anticonvulsivante	173
Levodopa + Benserazida	Antiparkinsoniano	174
Levofloxacino	Antimicrobiano, quinolona	175
Levomepromazina	Neuroléptico	176
Levotiroxina	Hormônio tireoideano	177
Lidocaína	Anestésico Local	178
Lidocaína com Vasoconstritor	Anestésico Local	181
Linezolida	Antimicrobiano	182
Loperamida	Antidiarreico	183
Lorazepam	Ansiolítico, Hipnótico	184
Macrogol	Laxativo	185
Magnésio, sulfato	Repositor e solução hidroeletrólítica	186
Manitol	Diuréticos	187
Meperidina	Analgésico opióide, sedativo	188
Meropenem	Antimicrobianos, carbapenêmicos	189
Mesalazina	Anti-inflamatório não-hormonal	190

Sumário

Metadona	Analgésico Narcótico	191
Metaraminol	Amina Vasoativa	192
Metformina	Antidiabético	193
Metildopa	Anti-hipertensivo	194
Metilergometrina	Estimulante uterino	195
Metilprednisolona	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide	196
Metilprednisolona, Depo	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide	197
Metoclopramida	Antiemético, Procinético	198
Metoprolol	Anti-hipertensivo	199
Metronidazol	Antimicrobiano, antiparasitário	200
Micafungina	Antifúngico	201
Miconazol	Antifúngico tópico	202
Midazolam	Anestésico venoso não-opioide; Ansiolítico, Hipnótico	203
Milrinona	Inotrópico, vasodilatador	204
Misoprostol	Prostaglandinas	205
Montelucaste	Antiinflamatório, broncodilatador	206
Morfina	Analgésico Narcótico	207
Mucopolissacarídeo	Antiinflamatório tópico	209
Multivitamínico	Suplemento vitamínico	210
Mupirocina	Antimicrobiano tópico	211
Nalbufina	Analgésico Narcótico	212
Naloxona	Antídoto	213
Neomicina + Bacitracina	Antimicrobiano tópico	214
Neostigmina	Colinérgico	215
Nifedipina	Anti-hipertensivo	216
Nimodipino	Anti-hipertensivo	217
Nistatina	Antifúngico tópico	218
Nistatina + Óxido de Zinco	Antifúngico tópico, miscelânea	219
Nitrato de Prata	Antisséptico	220
Nitrazepam	Ansiolítico; Antipsicóticos	221
Nitrofurantoína	Antimicrobiano	222
Nitroglicerina	Antianginoso	223
Nitropussiato	Anti-hipertensivo	224
Norepinefrina	Amina Vasoativa	225
Norfloxacino	Antimicrobiano	226
Octreotida	Hormônios Sistêmicos / Hemostático	227
Óleo Mineral	Laxante; Emoliente, hidratante	228
Omeprazol	Redutor da acidez gástrica, antiúlcero	229
Ondansetrona	Antiemético, Procinético	230
Oseltamivir	Antiviral	231
Oxacilina	Antimicrobiano, penicilina	232
Ocarbamazepina	Anticonvulsivante	233
Oxitocina	Hormônio hipotalâmico	234
Pancurônio	Bloqueador neuromuscular	235
Papaína	Cicatrizante	236
Paracetamol	Analgésico, Antipirético	237
Pentoxifilina	Vasodilatador periférico	238
Periciazina	Neuroléptico	239
Picossulfato	Laxante	240
Piperacilina + Tazobactam	Antimicrobiano; Penicilina	241
Poliestireno	Resina de troca iônica	242
Polimixina B	Antimicrobiano, miscelânea	243
Polimixina B + Dexametasona + Neomicina	Antimicrobiano tópico, antiinflamatório hormonal	244
Potássio, cloreto	Repositor e solução hidroeletrólítica	245
Potássio, fosfato	Repositor e solução hidroeletrólítica	246
Pregabalina	Antiepilético	247
Prednisolona	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide	248
Prednisona	Anti-inflamatório hormonal, corticosteróide	249
Progesterona	Hormônio, prevenção parto pré maturo	250
Prometazina	Antialérgico	251
Propantelina	Anticolinérgico	252
Propatilnitrato	Antianginoso	253
Propofol	Anestésico não-opioide	254
Propranolol	Anti-hipertensivo; Antiarrítmico; Antiexaquesoso	255

Sumário

Protamina	Antídoto	256
Quetiapina	Neuroléptico	257
Remifentanila	Anestésico venoso opioide; Analgésico Narcótico	258
Retinol + Colicalciferol	Suplemento vitamínico	259
Risperidona	Neuroléptico	260
Rocurônio	Bloqueador neuromuscular	261
Ropivacaína	Anestésico local	262
Saccharomyces Boulardii	Regulador flora intestinal	263
Salbutamol	Broncodilatador	264
Sena Alexandrina + Cassia Fistula	Laxativo	265
Sertralina	Antidepressivo	266
Sevoflurano	Anestésico Inalatório	267
Simeticona	Antifisético	268
Sinvastatina	Hipolipidêmico	269
Sódio, bicarbonato	Repositor e solução hidroeletrolítica	270
Sódio, cloreto	Repositor e solução hidroeletrolítica	271
Succinilcolina	Bloqueador neuromuscular	272
Sucralfato	Redutor da acidez gástrica	273
Sufentanila	Anestésico venoso opioide; Analgésico Narcótico	274
Sugamadex	Antídoto	275
Sulbactam + Ampicilina	Antimicrobiano; Penicilina	276
Sulfametoxazol + Trimetoprima	Antimicrobiano; Sulfa	277
Sulfadiazina	Antimicrobiano; Sulfa	278
Tansulosina	Hiperplasia benigna da próstata	279
Teicoplanina	Antimicrobiano – miscelânea	280
Tenecteplase	Trombolítico	281
Tenoxicam	Anti-inflamatório não-hormonal	282
Teofilina	Broncodilatador	283
Terbutalina	Broncodilatador; Prevenção de parto prematuro	284
Terlipressina	Hormônios Sistêmicos / Vasoativo	285
Tetracaína + Fenilefrina	Anestésico tópico	286
Tiamina	Suplemento vitamínico	287
Tigeciclina	Antimicrobiano – miscelânea	288
Tinidazol + Miconazol	Antifúngico tópico	289
Tiocolchicosídeo	Relaxante muscular	290
Tiopental	Anestésico não-opioide	291
Tiotrópio	Broncodilatador	292
Tobramicina	Antimicrobiano	293
Topiramato	Anticonvulsivante	294
Tramadol	Analgésico Narcótico	295
Tranexâmico, ácido	Hormônios Sistêmicos / Hemostático	296
Tretinoína	Antineoplásico; Imunomodulador	297
Triancinolona	Antiinflamatório hormonal tópico	298
Tropicamida	Midriático e cicloplégico	299
Valproato de Sódio	Anticonvulsivante	300
Valpróico, ácido	Anticonvulsivante	301
Valsartana	Anti-hipertensivo	302
Vancomicina	Antimicrobiano – miscelânea	303
Vasopressina	Hormônios Sistêmicos / Vasoativo	304
Varfarina	Anticoagulante	305
Vitamina A + Cloranfenicol + Aminoácidos	Antimicrobiano oftálmico	306
Voriconazol	Antifúngico	307
Zoledrônico, ácido	Inibidor do catabolismo ósseo	308

Siglário de abreviações

AC – Ácido	NA – Não se aplica
ACM – A Critério Médico	NEO – Neonatal
AD – Água destilada	OFT - Oftalmológica
ADM – Administrar	PED – Pediatria
AINE – Anti-inflamatório não esteroides	PTI - Púrpura Trombocitopênica Idiopática
AMP – Ampola	QSP – Quantidade Suficiente Para
AVC – Acidente Vascular Cerebral	RL – Ringer lactato
BIC – Bomba de infusão contínua	RN – Recém-nascido
CAP – Cápsula	SG – Soro glicosado
C _{max} – Concentração máxima	SF – Soro fisiológico
COMP - Comprimido	SC - Subcutâneo
°C – Graus celsius	SNC – Sistema Nervoso Central
ClCr – Clearance de creatinina	SOL - Solução
DIP – Doença Inflamatória Pélvica	TA – Temperatura ambiente
DPOC – Doença pulmonar obstrutiva crônica	TGI – Trato gastrointestinal
ENV - Envelope	TGO - Transaminase Oxalacética
ERCP - Creatografia endoscópica retrógrada	TGP – Transaminase Pirúvica
EV – Endovenoso	TR – Temperatura refrigerada
FR – Frasco ampola	UI – Unidades de medida
GI – Gastrointestinal	UTI – Unidade de terapia intensiva
Gr – grama	VIT – Vitamina
HR – Hora	V – Via
HDL - High density lipoprotein (Lipoproteína de alta densidade)	VO – Via oral
ICC – Insuficiência Cardíaca	
IL – Intratecal	
IV - Intravenoso	
IM – Intramuscular	
IT – Intra-arterial	
INF – Infantil	
KG – Quilograma	
LDL - Low density lipoprotein (Lipoproteína de baixa densidade)	
MMOL – Milimol	
ML – Mililitros	
MG – Miligrama	
MIN – Minutos	
M ² - Metro quadrado	
MCG – Micrograma	
MEQ – Miliequivalente	

ACETAZOLAMIDA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	DIURÉTICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É um inibidor enzimático eficaz no controle da secreção de fluidos (certos tipos de glaucoma), tratamento de alguns quadros convulsivos (epilepsia) e diurese em retenção hídrica anormal (edema cardíaco).
APRESENTAÇÃO	ACETAZOLAMIDA 250MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar e diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) água filtrada e administrar, ao término da medicação, lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	CATEGORIA C
	Deve ser utilizada durante a gravidez apenas se o benefício potencial justificar o risco potencial ao feto. É excretada no leite materno e há potencial de reações adversas no lactente.

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado durante a refeição ou não
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia; Mal estar; Fadiga; Febre; Rubor; Atraso do crescimento em crianças; Disfunção hepática, Hiperglicemia ou hipoglicemia.
----------------------------------	--

AJUSTE DE DOSE	ClCr: > 50-90: avaliar ajuste;
----------------	--------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em aumentos falsos nos níveis de teofilina devido à interferência do ensaio de teofilina.
------------------------------------	---

ACETILCISTEÍNA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	BRONCODILATADOR / ANTITUSSÍGENOS/ EXPECTORANTE/MUCOLITICO / ANTÍDOTO DO PARACETAMOL		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Ação mucolítica da acetilcisteína, derivado do aminoácido natural cisteína, deve-se ao mecanismo de lise físico-química, atribuível à presença na molécula de um grupo sulfidrílico livre que interage com as ligações S-S das cadeias mucoprotéicas provocando a cisão destas e determinando a diminuição da sua viscosidade; pode proteger contra a hepatotoxicidade induzida por overdose de paracetamol, mantendo as concentrações hepáticas de glutatona.		
APRESENTAÇÃO	ACETILCISTEÍNA 10% AMP 3ML		GRÂNULOS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV / IM	INALATÓRIO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	Água filtrada
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	Uso imediato
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	SF 0,9%	*
	SF 0,9%		
DILUIÇÃO ADULTO	250 mL	Igual volume de SF0,9% (3mL)	Meio copo d' água
DILUIÇÃO PED / NEO	150 mL	*	Meio copo d' água
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24h T° A	24h T° A	Uso imediato
TEMPO DE INFUSÃO	> 1H	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	SIM
	Grânulos: Diluir em 50 -100mL de água filtrada; Comprimido efervescente: Diluir em 20 mL de água. Pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto),10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	CEFEPIMA	CEFTAZIDIMA	NÃO TESTADO
	CEFTAZIDIMA		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Seu uso sistêmico pode determinar a ocorrência de epigastralgia em pacientes predispostos. O produto provoca o aumento de fluidez do muco gástrico protetor; Cefaleia; Vômitos; Taquicardia; Hipotensão; Broncoespasmo por nebulização.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em creatinina sérica falsamente diminuída devido à interferência do ensaio enzimático da creatinina sérica.
---	---

ACETILSALICÍLICO, ÁCIDO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO / ANTIINFLAMATÓRIO (AINE) / ANTIRREUMÁTICOS / ANTITÉRMICOS/ ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Efeitos analgésico, antipirético e anti-inflamatório: devido a associação das porções acetil e salicilato da molécula intacta, como também a ação do metabólito ativo salicilato. O efeito antiagregante plaquetário deve-se a capacidade de doar do grupo acetil à membrana plaquetária e à inibição irreversível da enzima ciclooxigenase.
APRESENTAÇÃO	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO 100MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL(adulto), 10mL(criança) 5mL(lactentes) 3mL(RN) de água filtrada, administrar, após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - (Primeiro trimestre). Prescrição com risco. Presente no leite materno há potencial de reações adversas no lactente.
	Categoria D – (Segundo e terceiro trimestre) Prescrição com alto risco. Presente no leite materno há potencial de reações adversas no lactente.

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Administrar preferencialmente após as refeições ou com um pouco de leite para diminuir o desconforto GI. Não recomenda-se administrar com o estômago vazio. Reduz níveis de vitamina C, vit. K, ácido fólico e tiamina.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hemorragia gastrointestinal oculta ou evidente (podendo causar anemia ferropriva); Náuseas; Vômito; Dor gástrica; Disfunção hepática; Tontura; Zumbido; Asma; Dor abdominal.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Podem resultar em aumentos falsos nos níveis de acetaminofeno e na medição de glicose devido à interferência no ensaio. Também podem resultar em testes hemocultivos fecais falsos positivos devido a sangramento gastrointestinal induzido por AINEs.
---	--

ACICLOVIR

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIVIRAL		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento para Herpes, recorrente ou inicial que abrange as infecções de pele e mucosas causadas pelo vírus Herpes simples e Zoster. Aciclovir também é indicado como profilaxia no tratamento de pacientes imunodeprimidos.		
APRESENTAÇÃO	ACICLOVIR 250MG AMP	ACICLOVIR 200MG COMP	ACICLOVIR 5% CR 10G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV INFUSÃO	VO	TÓPICO
RECONSTITUIÇÃO	ABD 10mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	12hs (Temperatura ambiente)	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
	SG 5%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	50 a 100mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	10mg/mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 horas (temperatura ambiente)	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	> 60 minutos	*	*
DOSE USUAL	Adulto: 5 a 20 mg/Kg/dose 8/8h	Adulto: 200 a 800mg 5 vezes ao dia	Adulto: 1 aplicação 5 vezes ao dia
	Pediatríco: 5 a 12,4 mg/kg 8/8h	Pediatríco: 200 a 800mg 5 vezes ao dia	Pediatríco: 1 aplicação 5 vezes ao dia
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	SIM	NÃO
	OBS: Triturar, diluir em 10 - 50 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	ACIDO AMINOCAPRÓICO	DOBUTAMINA
ANFOTERICINA B		DOPAMINA	*
CEFEPIMA		MEROPENEM	*
CLORPROMAZINA		TRAMADOL	*
CIPROFLOXACINO		*	*
DIAZEPAM		*	*
DIFENIDRAMINA		*	*
DOBUTAMINA		*	*
DOPAMINA		*	*
ESMOLOL		*	*
EPINEFRINA		*	*
FENITOINA		*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	GENTAMICINA	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	HIDRALAZINA	*	*
	LEVOFLOXACINO	*	*
	MEPERIDINA	*	*
	MEROPENEM	*	*
	METOCLOPRAMIDA	*	*
	MIDAZOLAM	*	*
	MORFINA	*	*
	NALBUFINA	*	*
	ONDANSETRONA	*	*
	FOSFATO DE POTÁSSIO	*	*
	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	*	*
	PROMETAZINA	*	*
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
VERAPAMIL	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaléia; Vertigem; Tontura; Diarréia; Constipação; Hipotensão; Neutropenia.
---	--

AJUSTE DE DOSE	CICr: 25-50 mL/min: 5 ou 10mg/kg ou 500mg/m ² de 12/12 hrs;	CICr: 10-25 mL/min: 5 ou 10mg/kg ou 500mg/m ² a cada 24 hrs;	CICr: 0- 10 mL/min: 5 ou 10mg/kg ou 500mg/m ² em doses divididas a cada 24hrs;
	Hemodiálise: 5 ou 10mg/kg ou 500mg/m ² em doses divididas a cada 24hrs e após a diálise		

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ADENOSINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIARRÍTMICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É um nucleotídeo endógeno presente em todas as células com ação no miocárdio. Indicado para tratamento de taquicardia paroxística supraventricular, convertendo-a ao ritmo sinusal, incluindo a taquicardia associada à síndrome de Wolff-Parkinson-White .
APRESENTAÇÃO	ADENOSINA 3mg/mL AMP 2mL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	SEM CONSERVANTES – DEVENDO SER DESCARTADO APÓS UTILIZAR A QUANTIDADE NECESSÁRIA
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	Não dilui, porém o trajeto deve ser irrigado com SF 0,9% 20mL
DILUIÇÃO PED / NEO	Não dilui, porém o trajeto deve ser irrigado com SF 0,9% 5- 10mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SEM CONSERVANTES – DEVENDO SER DESCARTADO APÓS UTILIZAR A QUANTIDADE NECESSÁRIA
TEMPO DE INFUSÃO	IV BOLUS: 1 a 2 SEGUNDOS
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO ESTE MEDICAMENTO NÃO DEVE SER ADMINISTRADO JUNTAMENTE COM OUTROS MEDICAMENTOS		
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Coceira ou urticária; Inchaço no rosto ou nas mãos, Formigamento na boca ou garganta; Aperto no peito; Dificuldade para respirar; Tontura; Insônia; Cefaleia; Náuseas; Vômito.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

ALBENDAZOL

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIPARASITARIO / ANTI- HELMÍNTICOS / ANTIPROTOZOÁRIOS	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado no tratamento das infecções simples ou mistas causadas por parasitas intestinais. Efetivo no tratamento de infecções por: <i>Ascaris lumbricoides</i> , <i>Trichuris trichiura</i> , <i>Enterobius vermiculares</i> , <i>Ancylostoma duodenale</i> , <i>Necator americanus</i> , <i>Taenia spp</i> e <i>Strongyloides stercoralis</i> . E ainda <i>Giardia duodenalis</i> em crianças.	
APRESENTAÇÃO	ALBENDAZOL 200MG e 400MG COMP	ALBENDAZOL 40MG/1ML GT 10ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	SIM	SIM
	OBS: Comp. Triturar ou dissolver, diluir em 20 - 30mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN)de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta. Gotas: diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN)de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar com as refeições, mas pode ser administrado após as refeições ou de estômago vazio.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Casos raros de desconforto gastrointestinal; Náuseas; Vômitos; Diarréia; Constipação; Cefaléia; Secura da boca; Prurido cutâneo.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ALBUMINA HUMANA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	EXPANSOR PLASMÁTICO / PROTEÍNAS DO PLASMA HUMANO/ MEDICAÇÃO BIOLÓGICA
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É indicada nas síndromes aprotéinêmicas e hipoprotéinêmicas; nos estados de choque cirúrgico e traumático; no tratamento de edema cerebral; também na cirrose hepática e síndromes nefrotóxicas. E ainda nos casos de queimaduras; na hipoalbuminemia crônica; usada como coadjuvante em procedimentos de hemodiálise.
APRESENTAÇÃO	ALBUMINA HUMANA 20% 50ML e 100ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	USO IMEDIATO
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9% (NÃO É NECESSÁRIO DILUIR PARA ADMINISTRAR NO PACIENTE)
	SG 5% (NÃO É NECESSÁRIO DILUIR PARA ADMINISTRAR NO PACIENTE)
DILUIÇÃO ADULTO	1:4 (50 mL + 250 mL de SF 0,9%)
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	Hipoproteinemia: 2-4h / Hipovolemia: 30-60 min.; Velocidade máxima para administração após a reposição de volume inicial: 2mL/min
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES (não deve ser administrado juntamente com outros medicamentos)	MIDAZOLAM	VERAPAMIL	NÃO TESTADO
	MICAFUNGINA	*	
	VANCOMICINA	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite desconhecida. Não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas.
RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
REAÇÃO ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rubor; Urticária; Febre; Náusea; Normalmente desaparecem rapidamente quando a velocidade da infusão é diminuída ou quando a infusão é interrompida. Porém são raros os efeitos colaterais após a infusão de Albumina Humana.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

ALFAPORACTANTO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	SURFACTANTE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para uso profilático e tratamento de recém-nascidos prematuros com Síndrome do Desconforto Respiratório (SDR) / Doença da Membrana Hialina. Este medicamento foi desenvolvido para compensar a deficiência do surfactante pulmonar endógeno através da administração de surfactante exógeno na intimidade das vias aéreas baixas.		
APRESENTAÇÃO	ALFAPORACTANTO 80MG/ML – 1,5ML FA	ALFAPORACTANTO 80MG/ML – 3,0ML FA	*
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INTRATRAQUEAL / INTRABRONQUEAL	INTRATRAQUEAL / INTRABRONQUEAL	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	Não necessita de diluição	Não necessita de diluição	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato	Uso imediato	*
TEMPO DE INFUSÃO	Bolus	Bolus	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ

Categoria não estabelecida – Excreção no leite materno desconhecida.

RISCO DE QUEDA

NÃO

INTERAÇÃO COM ALIMENTO

NÃO

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES

Apnéia

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS

SEM EVIDÊNCIAS

ALFENTANIL

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	AGONISTA NARCÓTICO, ANALGÉSICO OPIÓIDE	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Analgésico narcótico para uso em anestesia geral em procedimentos cirúrgicos de curta duração e de longa duração (injeções na forma de bolus, suplementadas por injeções adicionais ou por infusão contínua).	
APRESENTAÇÃO	ALFENTANIL 0,544ML AMP 5ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	IV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%
	SG 5%	SG 5% RL
DILUIÇÃO ADULTO	*	25 a 80mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV DIRETO: 3 - 5 min.	INFUSÃO CONTÍNUA: 30 mg/kg/h
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ÁCIDO ASCÓRBICO	PROPOFOL	NÃO TESTADO
	AMPICILINA	*	
	ANFOTERICINA B	*	
	DIAZEPAM	*	
	FENITOINA	*	
	HALOPERIDOL	*	
	HIDRALAZINA	*	
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	
	TIOPENTAL	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	CATEGORIA C - Não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
-------------------------------	----------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Depressão respiratória prolongada; Parada respiratória; Bradicardia; Assistolia arritmica e hipotensão; E ainda hipotensão leve e transitória; Tonturas; Náusea; Vômito pós-operatório.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ALOPURINOL

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIGOTOSO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado na redução da formação de urato e ácido úrico, nas principais manifestações de depósito de urato/ácido úrico, como artrite gotosa, tofos cutâneos e nefrolitíase, ou quando existe um risco clínico potencial.
APRESENTAÇÃO	ALOPURINOL 100MG e 300MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno. Estudos em animais demonstraram risco fetal.
----------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar após as refeições com bastante água. É bem tolerado, especialmente quando usado depois da ingestão de alimentos; Deve ser administrado preferencialmente após a refeição.
------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Reações cutâneas e de hipersensibilidade são as mais comuns e podem ocorrer a qualquer tempo durante o tratamento, podendo conter secreção purulenta; Vesículas e até escamas.
----------------------------------	--

AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 - 90: avaliar necessidade;	CICr > 10 - 50: avaliar necessidade;	CICr <10: Utilizar dose de 100mg/dia
	Hemodiálise: se for necessária diálise 2-3 x/ semana, deve-se considerar um esquema posológico alternativo de 300- 400mg imediatamente após cada sessão, sem doses intermediárias		

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

ALPROSTADIL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	PROSTAGLANDINAS / VASODILATADOR CORONARIANO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para relaxamento de musculatura lisa de corpos cavernosos. Dilata o ducto arterioso constricto, em neonatos com doença cardíaca cianótica congênita, aumentando temporariamente a pressão parcial do oxigênio arterial e a saturação de oxigênio secundária ao aumento do fluxo sanguíneo pulmonar.	
APRESENTAÇÃO	ALPROSTADIL 20MCG AMP	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IT
RECONSTITUIÇÃO	Reconstituição no soro de diluição (50 a 250mL)	Reconstituição no soro de diluição (50mL)
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%
	SG 5%	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	40MCG em 50ML – 250ML	50ML
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A: 12 h	T.A: 12 h
TEMPO DE INFUSÃO	2h (20 mcg/hora)	INTRA - ARTERIAL: 10mcg (60 - 120 min – BIC)
		CATETER DE DEMORA: 01 – 0,6 mcg/kg/min – BIC – 12h
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		LEVOFLOXACINO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria X / C – Prescrição contra indicado. Uso não indicado para gestantes.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
-------------------------------	----------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor peniana (17 a 37%) dos pacientes variando de leve (70%) a intensa (3%); hematomas no local da injeção (3%); priapismo (ereção prolongada entre 4- 6 horas) pode ocorrer em 0,4% dos pacientes.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ALTEPLASE

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTICOAGULANTE / ANTITROMBOTICO / FIBRINOLÍTICOS		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Glicoproteína que ativa o plasminogênio diretamente para plasmina. Liga-se a fibrina, induzindo a conversão de plasminogênio em plasmina, que por sua vez, promove a dissolução da fibrina do coágulo.		
APRESENTAÇÃO	ALTEPLASE 10MG FA	ALTEPLASE 20MG FA	ALTEPLASE 50MG FA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	EV	EV
RECONSTITUIÇÃO	10mL DO PRÓPRIO DILUENTE OU ABD EM CONCENTRAÇÃO DE 1mg/mL	20mL DO PRÓPRIO DILUENTE OU ABD EM CONCENTRAÇÃO DE 1mg/mL	50mL DO PRÓPRIO DILUENTE OU ABD EM CONCENTRAÇÃO DE 1mg/mL
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	R:24H / TA: 8H	R:24H / TA: 8H	R:24H / TA: 8H
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%	SF 0,9%
DILUIÇÃO ADULTO	10mL A 20mL Cmáx: 1:5	20mL A 40mL Cmáx: 1:5	50mL A 100mL Cmáx: 1:5
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	R:24H / TA: 8H	R:24H / TA: 8H	R:24H / TA: 8H
TEMPO DE INFUSÃO	EV DIRETO: 1 a 2 Min / EV INFUSÃO LENTA: 90MIN (até 6h início dos sintomas) / 3h (6 a 12h após início dos sintomas)	EV DIRETO: 1 a 2 Min / EV INFUSÃO LENTA: 90MIN (até 6h início dos sintomas) / 3h (6 a 12h após início dos sintomas)	EV DIRETO: 1 a 2 Min / EV INFUSÃO LENTA: 90MIN (até 6h início dos sintomas) / 3h (6 a 12h após início dos sintomas)
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
Não deve ser administrado junto a outros medicamentos			

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	CATEGORIA C. Não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
-------------------------------	----------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hemorragia.
---	-------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode apresentar resultados de teste de coagulação não confiáveis devido à degradação do fibrinogênio em amostras de sangue pelo alteplase.
---	--

AMBROXOL

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	EXPECTORANTE / MUCOLITICOS
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Como terapêutica secretolítica e expectorante nas afecções broncopulmonares agudas e crônicas, associadas à secreção mucosa anormal e a transtornos do transporte mucoso.
APRESENTAÇÃO	AMBROXOL 3MG/ML e 6MG/ML 100ML FR LIQ
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Lavar a sonda com 10mL de água filtrada, administrar a quantidade prescrita, lavar a sonda após administração lavar com 20mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.???
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
----------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar após as refeições. Não consta interação com alimento.
------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Após administração parenteral, manifestações gastrointestinais leves (principalmente pirose, dispepsia e ocasionalmente náuseas e vômitos).
----------------------------------	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

AMICACINA

INDICAÇÃO TERAPÉUTICA	ANTIINFECCIOSO (ANTI GRAM-NEGATIVO/ ANTIPSEUDOMONAS/ ANTIBIÓTICOS AMINOGLICOSÍDEOS/ ANTIBACTERIANOS)	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado no tratamento a curto prazo de infecções graves causadas por cepas sensíveis de bactérias Gram-negativas, incluindo <i>Pseudomonas sp.</i> , <i>Escherichia coli</i> , <i>Proteus sp.</i> indol-positivo e indol-negativo, <i>Providencia sp.</i> , <i>Klebsiella sp.</i> , <i>Enterobacter sp.</i> , <i>Serratia sp.</i> e <i>Acinetobacter sp.</i>	
APRESENTAÇÃO	AMICACINA 100MG / 2ML AMP	AMICACINA 500MG AMP 2ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV INFUSÃO	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%
	SG 5%	SG 5%
	RL	RL
DILUIÇÃO ADULTO	100mL A 200mL	100mL A 200mL
DILUIÇÃO PED / NEO	NÃO EXCEDER 10mg/mL ou 5mg/mL	NÃO EXCEDER 10mg/mL ou 5mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV INFUSÃO LENTA: 60MIN	EV INFUSÃO LENTA: 60MIN
DOSE USUAL	Adulto e Pediátrico: 15 mg/kg/dia 12/12 horas	
RISCO PARA FLEBITE	SIM	
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO	

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	AMPICILINA	AMINOFILINA
ANFOTERICINA B		AMPICILINA	*
DIAZEPAM		ANFOTERICINA B	*
FENITOINA		CEFAZOLINA	*
HALOPERIDOL		CEFOTAXIMA	*
HEPARINA SÓDICA		CEFTAZIDIMA	*
INSULINA REGULAR		COMPLEXO B	*
OXACILINA		DEXAMETASONA	*
PROPOFOL		FENITOINA	*
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA		FUROSEMIDA	*
TEICOPLAMINA		HEPARINA SÓDICA	*
*		METRONIDAZOL	*
*	OXACILINA	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	TIOPENTAL	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco. Presente no leite materno. EVIDÊNCIAS DE RISCO FETAL HUMANO.		
RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Nefrotoxicidade, febre, prurido, náuseas, vômito, cefaléia, hepatomegalia e esplenomegalia.		
AJUSTE DE DOSE	ClCr > 50 - 90: Sem ajuste (7,5 mg/kg 12/12 h ou 15 mg/kg 1 x dia)	ClCr > 10 - 50: 7,5mg/kg/24h;	ClCr <10: 7,5 mg/kg/48h;
	Hemodiálise: metade da dose normal CAVH: 10 a 15 mg/L de dialisado perdido por dia		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

AMINOCAPRÓICO, ACIDO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTI-HEMORRAGICO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Controla hemorragias por inibição competitiva das substâncias que ativam o plasminogênio e, em menor grau, por inibição não-competitiva da atividade da plasmina (fibrinolisa).	
APRESENTAÇÃO	AMINOCAPRÓICO, ÁC. 1G AMP 20ML	AMINOCAPRÓICO, ÁC. 500MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	*
	SG5% ou G 10%	*
	RINGER SIMPLES	*
DILUIÇÃO ADULTO	Pode ser administrado sem diluição	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	Lento – 1ml/min	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACICLOVIR	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
AMIODARONA			
CIPROFLOXACINO			
CLORPROMAZINA			
DIAZEPAM			
DOPAMINA			
FLUCONAZOL			
FENITOINA			
FILGRASTIMA			
GENTAMICINA			
MIDAZOLAM			

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Observar possíveis sinais de complicações tromboembólicas. Alerta para: dor muscular ou debilidade grave e contínua (miopatia associada com necrose das fibras musculares), bradicardia, cansaço ou debilidade não-habitual, edema, cefaléias, enjôos, erupções cutâneas ou congestão nasal.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

AMINOFILINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	BRONCODILATADOR / MUCOLITICO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicada no tratamento e profilaxia da asma brônquica, aliviando a sensação de falta de ar e melhorando a função pulmonar.	
APRESENTAÇÃO	AMINOFILINA 100MG COMP	AMINOFILINA 240MG/10ML AMP 10ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9%
	*	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	*	1mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Cmáx: 25mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	EV INFUSÃO: 20 a 30 Min NÃO EXCEDER 25mg/Min
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta. não tem no Hluz	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		ÁCIDO ASCÓRBICO	ÁCIDO ASCÓRBICO
	AMIODARONA	AMICACINA	PROMETAZINA
	AMPICILINA	CEFEPIMA	VANCOMICINA
	ANFOTERICINA B	CEFTAZIDIMA	*
	CIPROFLOXACINO	CEFTRIAXONA	*
	CISATRACURIO	COMPLEXO B	*
	CLARITROMICINA	CIPROFLOXACINO	*
	CLORPROMAZINA	CLINDAMICINA	*
	DIAZEPAM	CLORPROMAZINA	*
	DIFENIDRAMINA	DOBUTAMINA	*
	DOBUTAMINA	INSULINA REGULAR	*
	EPINEFRINA	MEPERIDINA	*
	FENITOINA	MIDAZOLAM	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	HALOPERIDOL	MORFINA	*
	IMIPENEM + CILASTATINA	NOREPINEFRINA	*
	MIDAZOLAM	PAPAVÉRINA	*
	NOREPINEFRINA	PROMETAZINA	*
	OMEPRAZOL	VANCOMICINA	*
	ONDANSETRONA	VERAPAMIL	*
	PAPAVÉRINA	*	*
	PROMETAZINA	*	*
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	VANCOMICINA	*	*
	VERAPAMIL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar após as refeições. Alimento não altera absorção do medicamento.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Nausea, vômito, anorexia, dispneia, diarreia, palpitação, taquicardia, vertigem, cefaleia, distúrbios visuais, taquipneia e coma.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Podem resultar em falsas diminuições nos níveis de fenobarbital devido à interferência do ensaio de fenobarbital.
---	---

AMINOVEN INF

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	SUPRIMENTO DE AMINOACIDOS / NUTRIÇÃO PARENTERAL
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado como parte de uma nutrição parenteral para crianças (neonatos pré-termos e termos e bebês) e crianças jovens.
APRESENTAÇÃO	AMINOVEN INF 10% 100ML FR LIQ UN
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	De 14 horas até 24 horas
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	Não

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	Não deve ser administrado com outros medicamentos	Não deve ser administrado com outros medicamentos	Não deve ser administrado com outros medicamentos

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	A relação risco benefício deve ser considerada antes da administração de Aminoven durante a gravidez ou lactação.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
-------------------------------	----------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Pode causar irritação da parede da veia e tromboflebite.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

AMIODARONA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIARRITMICO / BETA BLOQUEADOR		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Prolonga a duração do potencial de ação e o período refratário em todos os tecidos do coração, por ação direta nos tecidos, sem afetar significativamente o potencial de membrana.		
APRESENTAÇÃO	AMIODARONA 100MG e 200MG COMP	AMIODARONA 150MG/3ML AMP 3ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV INFUSÃO	EV DIRETO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SG 5% (usar ecoflac) OBS: Soluções diluídas em SF0,9% possuem risco de instabilidade.	SG 5% (ecoflac)
DILUIÇÃO ADULTO	*	100 - 250mL	10mL (150mg/mL)
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	TA: 24H (ECOFLAC) / TA: 2H (em PVC)	TA: 24H (ECOFLAC) / TA: 2H (em PVC)
TEMPO DE INFUSÃO	*	ATAQUE: 5mg/Kg MANUTENÇÃO: 10-20 mg/Kg/dia	EV DIRETO bolus lento contínuo
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	NÃO
	OBS: Triturar ou dissolver, diluir em 10 -20 mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN)de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta. não tem no Hluz		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ÁCIDO AMINOCAPRÓICO	FUROSEMIDA	HEPARINA SÓDICA
AMINOFILINA	*	*	
AMPICILINA	*	*	
AMOXICILINA + CLAVULANATO	*	*	
BICARBONATO DE CÁLCIO	*	*	
CEFTRIAXONA	*	*	
CEFAZOLINA	*	*	
CEFTAZIDIMA	*	*	
CIPROFLOXACINO	*	*	
CLORETO DE POTÁSSIO	*	*	
CLORPROMAZINA	*	*	
DIAZEPAM	*	*	
DIFENIDRAMINA	*	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	DOBUTAMINA	*	*
	EPINEFRINA	*	*
	FENITOINA	*	*
	FENTANILA	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	HEPARINA SÓDICA	*	*
	INSULINA REGULAR	*	*
	MICAFUNGINA	*	*
	NITROPRUSSIATO	*	*
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*	*
	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	*	*
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	TIOPENTAL	*	*
	VANCOMICINA	*	*
	VERAPAMIL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição de alto risco. Excreção no leite desconhecida. Não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar com as refeições. Medicamento não tem interação com alimento.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Geralmente relacionadas às doses e ao tempo de tratamento; podem demorar até anos para aparecer; podem persistir até meses após a suspensão do tratamento. (fadiga, mal-estar, tremores, tontura, náusea; vômito; constipação intestinal,
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

AMITRIPTILINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS/ INIBIDORES DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA E NOREPINEFRINA
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento de depressão e enurese noturna, quando a patologia orgânica foi excluída.
APRESENTAÇÃO	AMITRIPTILINA 25MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	Triturar,diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administrar com 10-20mL de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno. Não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar antes de deitar. Não consta interação com alimento.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sedação, sonolência, boca seca, constipação, náusea, taquicardia, hipopotassemia, hipomagnesemia, leucopenia e eosinofilia.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

AMOXICILINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIFECCIOSO (ANTIBIÓTICOS BETALACTÂMICOS/ ANTIGONOCÓCICOS/ PENICILÍNICOS)		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Antibiótico de amplo espectro, indicado para o tratamento de infecções bacterianas causadas por germes sensíveis à AMOXICILINA.		
APRESENTAÇÃO	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP 150ML e 500MG/5ML SUSP	AMOXICILINA 500MG CPS	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO		
RECONSTITUIÇÃO	Água potável (quantidade seguir recomendação do fabricante)	*	
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	7 dias em TA	*	
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*		
DILUIÇÃO ADULTO	*		
DILUIÇÃO PED / NEO	*		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*		
DOSE USUAL	Adulto: 500mg 8/8 horas - Pediatria: 250mg 8/8 horas		
TEMPO DE INFUSÃO	*		
RISCO PARA FLEBITE	*		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	
	Retire o êmbolo da seringa dosadora, de 20mL, e introduzir o conteúdo da cápsula dentro da seringa; Aspirar 10mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco; Após dissolução total do fármaco, administrar a mistura através da sonda; lavar a seringa com 20 mL adicionais de água e administrar á sonda.		
CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno, não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas.		
RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com ou sem alimento. Não tem interação com alimento.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Reações desagradáveis estejam essencialmente limitadas a fenômenos de hipersensibilidade. Elas são mais prováveis de ocorrer em indivíduos que já tenham demonstrado hipersensibilidade às penicilinas e naqueles que tenham histórico de alergia, asma, febre do feno ou urticária.		
AJUSTE DE DOSE	ClCr > 30: Sem ajuste	ClCr 10-30: 250 - 500mg de 12/12horas;	ClCr< 10: 250-500mg de 24/24horas
	Hemodiálise: administrar dose após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em um falso positivo para glicose na urina devido a quantidades excessivas de amoxicilina urinária.		

AMOXICILINA + CLAVULANATO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIFECCIOSO / Penicilina associado a inibidor da betalactamase		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Antibiótico de espectro de ação amplo contra os patógenos bacterianos, de ocorrência comum na clínica geral e em hospitais. A ação inibitória da beta-lactamase do clavulanato estende o espectro da amoxicilina, abrangendo uma variedade maior de microrganismos, incluindo muitos resistentes a outros antibióticos beta- lactâmicos.		
APRESENTAÇÃO	AMOXICILINA + CLAVULANATO 1G	AMOXICILINA + CLAVULANATO 250MG SUSP	AMOXICILINA + CLAVULANATO 500MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV INFUSÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	20mL ABD (VOLUME FINAL – 20,9mL)	100mL de água potável	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA: 4H (até 25°C) / R: 8H (a 5°C)	7 dias em TA	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	Água potável	*
DILUIÇÃO ADULTO	250ML	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Cmáx: 50MG/ML	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 4H R: 8H	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV INFUSÃO LENTA: 30 a 40MIN	*	*
	EV DIRETO: 3 – 4 Min	*	*
DOSE USUAL	Adulto: 1.200mg de 8/8 ou 6/6hs	Adulto: 250mg 8/8 horas	Adulto: 500mg 8/8 horas
	Pediátrico: 30mg/Kg de 8/8hs	Pediátrico: 250mg 8/8 horas	Pediátrico: 500mg 8/8 horas
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	SIM	SIM
	OBS: Lavar a sonda com 10mL de água filtrada, administrar a quantidade prescrita (20mL para cada 10mL de suspensão ou triturar e dissolver o comprimido em 10mL), lavar a sonda após administração lavar com 20mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMIODARONA	CIPROFLOXACINO	NÃO TESTADO
MIDAZOLAM	CLORPROMAZINA		
Aminoglicosídeos	DOPAMINA		
*	FUROSEMIDA		
*	GENTAMICINA		
*	PAPAVERINA		
*	VANCOMICINA		
*	VERAPAMIL/ Nao pode em derivados do sangue		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com as refeições ou estômago vazio. Recomenda-se administrar no início da refeição para minimizar a intolerância gastrointestinal. A absorção é favorecida quando o medicamento é administrado no início da refeição.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Candidíase mucocutânea. E ainda distúrbios do sangue e sistema linfático; diarreia, náuseas e vômitos		
AJUSTE DE DOSE	ClCr > 30: Sem ajuste	ClCr 10-30: 250 - 500mg de 12/12horas;	ClCr< 10: 250-500mg de 24/24horas
	Hemodiálise: 250-500mg 24/24 horas		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em um teste de Coombs falso-positivo devido à ligação inespecífica de IgG e albumina pelas membranas dos glóbulos vermelhos. Também pode resultar em um falso positivo para glicose na urina devido a quantidades excessivas de amoxicilina urinária.		

AMPICILINA

AMPICILINA		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIINFECIOSO / PENICILINAS (ANTIBIÓTICOS BETALACTÂMICOS)	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicada no tratamento de infecções do trato urinário, respiratório, digestivo e biliar. Infecções localizadas ou sistêmicas especialmente causadas por microorganismos do grupo enterococos, Haemophilus, Proteus, Salmonella e E. Coli.	
APRESENTAÇÃO	AMPICILINA 500MG e 1000MG FR-AMPOLA	AMPICILINA XAROPE
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	VIA ORAL
RECONSTITUIÇÃO	2mL ABD ou 3mL ABD	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	T.A: Até 1H	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*
	SG 5% / SG 10%	*
	RL	*
DILUIÇÃO ADULTO	SG 5%: até 2mg/mL	*
	SG 10%: até 10 a 20mg/mL	*
	SF 0,9%: até 30mg/mL	*
	RL – até 30mg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Cmáx: 2 – 30mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SG 5% e 10%: até 2mg/mL – 4H	*
	RL: 8H	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV INFUSÃO CONTÍNUA: 30Min	*
DOSE USUAL	Adulto: 500mg a 2000mg 6/6horas	
	Pediatría: 50-200 mg/kg/dia	
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	SIM
	OBS: Lavar a sonda com 10mL de água filtrada, administrar a quantidade prescrita (30 - 50 mL para cada 10mL de suspensão), lavar a sonda após administração lavar com 20mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada e religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ÁCIDO ASCÓRBICO	ÁCIDO TRANEXÂMICO	CEFOTAXIMA
	ÁCIDO TRANEXÂMICO	AMICACINA/ BICARBONATO DE SÓDIO	GENTAMICINA
	ALFENTANIL	CEFEPIMA	METILPREDNISOLONA
	AMICACINA	CLORPROMAZINA	METOCLOPRAMIDA
	AMINOFILINA	DOPAMINA/ SULFATO DE MAGNÉSIO	OXACILINA
	AMPICILINA	GENTAMICINA	POLIMIXINA B
	ANFOTERICINA B	HEPARINA SÓDICA	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ATROPINA	HIDRALAZINA	*
	BENZILPENICILINA POTÁSSICA	HIDROCORTISONA	*
	CALCIO GLUCONATO	METRONIDAZOL	*
	CEFAZOLINA	VERAPAMIL	*
	CLORETO DE CÁLCIO	VANCOMICINA	*
	CLORETO DE POTÁSSIO	*	*
	CLORPROMAZINA	*	*
	CEFTRIAXONA	*	*
	CEFUROXIMA	*	*
	CISATRACÚRIO	*	*
	CLINDAMICINA	*	*
	DEXAMETASONA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DIFENIDRAMINA	*	*
	DOBUTAMINA	*	*
	DOPAMINA	*	*
	EPINEFRINA	*	*
	FENITOINA	*	*
	FENTANILA	*	*
	FENOBARBITAL	*	*
	FLUCONAZOL	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	GENTAMICINA	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	MORFINA	*	*
	NALBUFINA	*	*
	NITROGLICERINA	*	*
	ONDANSETRONA	*	*
	POLIMIXINA B	*	*
	SULFATO DE MAGNÉSIO	*	*
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*	*
TRANEXAMICO	*	*	
VANCOMICINA	*	*	
VERAPAMIL	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno. Não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas Categoria C		
RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	A ingestão de alimentos interfere na absorção de ampicilina, portanto recomenda-se tomar 1 hora antes ou 2 horas após as refeições.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Vômito, diarreia, náusea, febre medicamentosa e rash cutâneo.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: dose normal de 6/6 horas.	CICr 10-50 mL/min: dose normal reduzida para 12/12 horas;	CICr < 10 mL/min: dose normal reduzida para 24/24 horas;
	Hemodiálise: administrar dose após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em medição de glicose na urina falso-positiva com solução de Benedict, solução de Fehling ou comprimido de Clinistest®.		

ANFOTERICINA B

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIFÚNGICO/ INFECÇÕES FÚNGICAS PROGRESSIVAS
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado no tratamento de pacientes com infecções fúngicas progressivas potencialmente graves: aspergilose; blastomicose, candidíase disseminada; coccidioidomicose; criptococose; endocardite fúngica; endoftalmite candidiásica; infecções intraabdominais, incluindo peritonites relacionadas e não relacionadas com o processo de diálise; leishmaniose mucocutânea, embora não seja uma droga de tratamento primário; meningite criptocócica; meningite fúngica de outras origens; mucormicose (ficomicose); septicemia fúngica; esporotricose disseminada; infecções fúngicas das vias urinárias; meningoencefalite amebiana primária; paracoccidioidomicose.
APRESENTAÇÃO	ANFOTERICINA B 50MG AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	10mL ABD (Solução 5mg/mL)
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	R: 24H protegido da luz / T.A: 24H
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5% (EXCLUSIVO)
DILUIÇÃO ADULTO	490mL SG 5% (Para obter concentração de 0,1mg/ml)
DILUIÇÃO PED / NEO	0,1mg/mL (cateter venoso periférico) 0,5mg/mL (cateter venoso central)
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
TEMPO DE INFUSÃO	2 a 6H
DOSE USUAL	Adulto: 3 mg/kg/dia Pediatría: 0,5 a 1 mg/kg/dia
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACICLOVIR	AMICACINA	NÃO TESTADO
	ÁCIDO ASCÓRBICO	BENZILPENICILINA POTÁSSICA	
	ALFENTANIL	CIPROFLOXACINO	
	ALTEPLASE	CLORPROMAZINA	
	AMPICILINA	DIFENIDRAMINA	
	ATROPINA	DOPAMINA	
	CEFAZOLINA	GENTAMICINA	
	CEFEPIMA	GLUCONATO DE CÁLCIO	
	CLINDAMICINA	MEROPENEM	
	CEFOXITINA	POLIMIXINA B	
	CEFTRIAXONA	VERAPAMIL	
	CEFUROXIMA	*	
CISATRACÚRIO	*		

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	DOBUTAMINA	*	NÃO TESTADO
	CLORPROMAZINA	*	
	DEXAMETASONA	*	
	DIAZEPAM	*	
	EPINEFRINA	*	
	ESMOLOL	*	
	FENITOINA	*	
	FENOBARBITAL	*	
	FILGRASTIMA	*	
	FLUCONAZOL	*	
	HALOPERIDOL	*	
	INSULINA REGULAR	*	
	MEPERIDINA	*	
	MEROPENEM	*	
	MIDAZOLAM	*	
	MORFINA	*	
	PIPERACILINA+ TAZOBACTAM	*	
	POLIMIXINA B	*	
	PROPOFOL	*	
SULFATO DE MAGNÉSIO	*		
SULBACTAM + AMPICILINA	*		
TIAMINA	*		
VANCOMICINA	*		
VERAPAMIL	*		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ocasionar perda de potássio, anemia e insuficiência renal. Aumentar a ingestão de potássio, assegurar a ingestão hídrica e administrar dieta rica em ferro, se anemia ferropriva
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Reação febril aguda com tremores e calafrios, mal-estar, náusea, vômito, taquicardia e hipotensão, diarreia e perda de peso.
---	--

AJUSTE DE DOSE	Sem ajuste
-----------------------	------------

ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIFUNGICO (ANTIBIÓTICOS ANTIMICÓTICOS / ANTIPARASITÁRIO)
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É um antibiótico antifúngico usado para tratar infecções graves causadas por fungos. Também é indicado no tratamento de leishmaniose visceral, uma doença causada por um parasita.
APRESENTAÇÃO	ANFOTERICINA B 50MG AMP LIPOSSOMAL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	Cada frasco deverá ser reconstituído com 12mL de Água para injeção
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	Uso imediato
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5% (Exclusivo)
DILUIÇÃO ADULTO	Cmáx: 2mg/ml
DILUIÇÃO PED / NEO	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato/ Ref. 24 Hrs
TEMPO DE INFUSÃO	60 à 120 Minutos
DOSE USUAL	Adulto: 3 a 5 mg/kg/dia
	Pediatria: 1 a 3 mg/kg/dia
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NA

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES. NÃO DEVE SER ADMINISTRADO COM OUTROS MEDICAMENTOS.	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela.
RISCO DE QUEDA	*
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Durante a infusão, as reações mais comuns são febre, calafrios e tremores. Durante o tratamento é comum o cansaço, confusão mental, fraqueza muscular ou câibras causadas por baixos níveis de potássio no sangue; Náuseas e vômitos; Febre, calafrios ou tremores.
AJUSTE DE DOSE	Sem ajuste
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em níveis de fosfato sérico falsamente elevados.

ANFOTERICINA COMPLEXO LIPÍDICO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	AGENTE ANTIFÚNGICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento empírica para infecção fúngica presumida em pacientes febris e neutropênicos.
APRESENTAÇÃO	ANFOTERICINA COMPLEXO LIPÍDICO 100MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5%
DILUIÇÃO ADULTO	100mg em 100mL ou 5mg/Kg/dia
DILUIÇÃO PED / NEO	1 - 5mg/Kg/dia
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	R: 48H TA: 6H
TEMPO DE INFUSÃO	Adulto: 3 a 5 mg/kg/dia
	Pediatria: 1 a 3 mg/kg/dia
DOSE USUAL	Adulto: 3 a 5 mg/kg/dia Ped. E Neo: 1 a 5 mg/kg/dia
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES NÃO DILUIR EM SOLUÇÕES SALINAS, NÃO MISTURAR COM OUTROS MED. OU ELETRÓLITOS.	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMPICILINA	SF0,9%	SF 0,9%
	AMPICILINA +SUBACTAM	*	*
	BICARBONATO DE SÓDIO	*	*
	SF 0,9%	*	*
	CIPROFLOXACINO	*	*
	CISPLATINA	*	*
	DANTROLENO	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DOBUTAMINA	*	*
	DOPAMINA	*	*
	DROPERIDOL	*	*
	ERITROMICINA	*	*
	ESMOLOL	*	*
	FENITOINA	*	*
FLUCONAZOL	*	*	
GENTAMICINA	*	*	

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	LEVOFLOXACINO	*	*
	MEROPENEM	*	*
	METRONIDAZOL	*	*
	MIDAZOLAM	*	*
	MORFINA	*	*
	MOXIFLOXACINO	*	*
	ONDANSETRONA	*	*
	POLIMIXINA	*	*
	SULFATO DE MAGNÉSIO	*	*
	VANCOMICINA	*	*
	TIGECICLINA	*	*
	VORICONAZOL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B– Prescrição com risco. Excreção no leite materno
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Calafrios e febre durante a infusão do medicamento, aumento de Creatinina sérica, náusea, falência múltipla de órgãos.
---	--

AJUSTE DE DOSE	Sem ajuste
-----------------------	------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ANLODIPINO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVOS (BLOQUEADORES DOS CANAIS DE CÁLCIO / ANTIANGINOSOS)
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Diminui a concentração de cálcio no interior das células da musculatura lisa vascular e em menor grau nas do músculo cardíaco; dilata as coronárias, as artérias periféricas e as arteríolas.
APRESENTAÇÃO	ANLODIPINO 5MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	OBS: Triturar,diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN)de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Excreção no leite materno desconhecida..Não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas/ Categoria -C : Prescricao com risco		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado antes, após ou entre as refeições. Não consta interação com alimento. Causa depleção de K, cálcio e vitamina D.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Choque cardiogênico, angina do peito instável, estenose aórtica severa. Hipersensibilidade aos bloqueadores de canais de cálcio. Dores de cabeça, tontura, sonolência, palpitações, rubor, edema, fadiga.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

ASCORBICO, ÁCIDO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	SUPLEMENTO VITAMÍNICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado como profilaxia e tratamento da carência de vitamina C devido a suprimento deficiente, ou por aumento das necessidades, como ocorre nas gripes e resfriados e nos casos de ferimentos intensos, queimaduras profundas, fraturas e infecções crônicas.		
APRESENTAÇÃO	ASCORBICO, ÁCIDO 200MG/1ML GT 20ML	ASCORBICO, ÁCIDO 100MG/ML e 200MG/ML AMP 5ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	IM PROFUNDO	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	Solução Fisiológica 0,9%
	*	*	Glicose 5%
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	100 a 500ML
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	100 A 500ML (25 mg/Kg até o limite de 1000 mg)
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	24 horas de 15 a 30°C
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	30 minutos
RISCO PARA FLEBITE	*	*	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	SIM	NÃO	NÃO
	OBS: Lavar a sonda com 10mL de água filtrada, administrar a quantidade prescrita, lavar a sonda após administração lavar com 20mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	CEFTAZIDIMA	*
	CEFTRIAXONA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DIFENIDRAMINA	*	*
	ETOMIDATO	*	*
	FENITOINA	*	*
	FENOBARBITAL	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	HIDRALAZINA	*	*
	MIDAZOLAM	*	*
	PAPAVERINA	*	*
	PROPOFOL	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	TIOPENTAL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
RISCO DE QUEDA	Podem ocorrer episódios de sonolência.
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Doses altas de ácido ascórbico (acima de 1 g/dia) podem causar distúrbios gastrintestinais, tais como, náusea, vômito e diarreia, bem como provocar hemólise em pacientes com deficiência de glicose-6-fosfato-desidrogenase. Alterações em exames laboratoriais: Devido ao ácido ascórbico ter propriedades antioxidantes, podem ocorrer interferências com testes laboratoriais cujas reações se baseiam em oxidação e redução. Nos diabéticos, pode ocorrer falseamento na dosagem de açúcar na urina.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em medições imprecisas de glicose, resultados falsos negativos de leucócitos e nitrito na urina e teste de bilirrubina também falsos negativos e aumentos falsos nos níveis de carbamazepina, todos devido à interferência no ensaio.

ATENOLOL

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVOS/ ANTIANGINOSOS (BETABLOQUEADORES/ HIPOTENSORES ARTERIAIS)
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o controle da hipertensão arterial; controle da angina pectoris; controle de arritmias cardíacas; tratamento do infarto do miocárdio e na intervenção precoce e tardia após infarto do miocárdio.
APRESENTAÇÃO	ATENOLOL 25MG, 50MG, 100MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar ou dissolver, diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta. Administração concomitante com NE reduz absorção em 20%.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco; Demonstrou evidências positivas de risco fetal humano, no entanto, os benefícios potenciais para a mulher podem, eventualmente, justificar o risco.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado sem levar em consideração a alimentação. Não deve ser utilizado se estiver em jejum por tempo prolongado. Não consta interação com alimento.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Bradycardia, hipotensão postural, que pode estar associada à síncope, extremidades frias, distúrbios gastrintestinais e boca seca, depressão.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

ATORVASTATINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTILIPÊMICOS (ESTATINA, INIBIDORES DA HMG -CoA REDUTASE)
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É indicada para tratamento da hipercolesterolemia isolada ou associada à hipertrigliceridemia e/ou a redução dos níveis sanguíneos de HDL; A ação da atorvastatina se dá pela inibição de produção de colesterol pelo fígado, e aumento da absorção e destruição de frações prejudiciais (LDL) do colesterol.
APRESENTAÇÃO	ATORVASTATINA 10MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar ou dissolver, diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta. Administração concomitante com NE reduz absorção em 20%.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria X. Prescrição proibida (É contra indicado para gestante e lactentes)
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com ou sem alimentos
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Mal-estar, febre, hiperglicemia, cefaleia, fraqueza, insônia, aumento da creatinina fosfoquinase sanguínea, alterações nas funções hepáticas.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ATRACÚRIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Adjuvante da anestesia geral para facilitar a entubação endotraqueal e propiciar o relaxamento da musculatura esquelética ou a ventilação controlada durante cirurgia. É indicado também para facilitar a ventilação mecânica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI).		
APRESENTAÇÃO	ATRACÚRIO 25MG/2,5ML AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV direto	EV Infusão	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO (em concentrações nominais de 0,5 mg/mL e 2,0 mg/mL)	SF 0,9%		
	SG 5%		
DILUIÇÃO ADULTO	Administrar solução sem diluição	CM: 1 mg/m	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Administrar solução sem diluição	Ped/Neo: 0,5 mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	24 horas entre 15° e 30°C	*
TEMPO DE INFUSÃO	Ped/Neo: 0,3 a 0,4 mg/kg* Adulto: 0,4 a 0,5 mg/Kg	Ped/Neo: Infusão: 5 a 9 mcg/kg/min* Adulto: IV infusão: 7 -10 mcg /kg/ min	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	AMINOFILINA	AMINOFILINA
ANFOTERICINA B		CEFAZOLINA	*
AMPICILINA		HEPARINA	*
CEFTAZIDIMA		NITROPRUSSIATO	*
DANTROLENO		FENOBARBITAL	*
DIAZEPAM		RANITIDINA	*
FUROSEMIDA		*	*
GANCICLOVIR		*	*
INDOMETACINA		*	*
PANTOPRAZOL		*	*
FENOBARBITAL		*	*
FENITOINA		*	*
TIOPENTAL		*	*
RINGER LACTATO		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B de risco na gravidez. Não existem dados disponíveis sobre sua excreção no leite materno.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão (branda, transitória), hiperemia
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

ATROPINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIESPASMODICO / ANTIARRITMICO/ ANTAGONISTA DOS RECEPTORES MUSCARÍNICOS/ ANTICOLINÉRGICO.	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Bloqueia a acetilcolina em receptores presentes em músculos lisos, músculo cardíaco, nodos sinoatrial e átrio-ventricular do coração e glândulas exócrinas; inibe as secreções salivar e brônquica e a sudorese; dilata as pupilas e aumenta a frequência cardíaca; em doses mais altas diminui a motilidade gastrointestinal e urinária além de inibir a secreção ácida do estômago. Como antídoto, a Atropina antagoniza as ações dos inibidores da colinesterase, diminuindo as secreções salivar e brônquica e o estreitamento dos brônquios. INIBE A RESPOSTA DOS NERVOS PÓS- GANGLIONARES COLINÉRGICOS.	
APRESENTAÇÃO	ATROPINA 0,25MG/ML AMP 1ML	ATROPINA 0,5% - 5ML COLIRIO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV / IM / SC	OC / VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*
DILUIÇÃO ADULTO	ADM SOLUÇÃO SEM DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO	*
TEMPO DE INFUSÃO	< 1Min	*
RISCO PARA FLEBITE	PH: 3,0 – 6,5	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMPICILINA	NÃO TESTADO	MEPERIDINA
	ANFOTERICINA B/ FENITOÍNA		*
	DIAZEPAM /DANTROLENO		*
	HALOPERIDOL		*
	PANTOPRAZOL		*
	PROPOFOL		*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA		*
	TIOPIENTAL		*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Este tipo de medicamento deve ser utilizado apenas se o benefício potencial justificar o risco potencial para o feto. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
-------------------------------	----------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Boca seca; constipação intestinal, pele seca; vermelhidão, diminuição do suor; Taquicardia e arritmia atriais, hipertemia, miopatia, retenção urinária, cefaléia, fadiga, Perda temporária da memória, confusão mental e excitação.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

BACLOFENO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	MIORRELAXANTE (ANTIESPÁSTICO DE AÇÃO MEDULAR)
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para controle da espasticidade dos músculos esqueléticos na esclerose múltipla. 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, especialmente decorrente de paralisia cerebral infantil, assim como decorrentes de acidentes cerebrovasculares ou na presença de doença cerebral degenerativa ou neoplásica.
APRESENTAÇÃO	BACLOFENO 10MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar ou dissolver, diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Este tipo de medicamento deve ser utilizado apenas se o benefício potencial justificar o risco potencial para o feto. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar durante as refeições com um pouco de líquido. Caso seja necessário, o comprimido pode ser dissolvido em água imediatamente antes de sua administração.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sedação, sonolência, depressão respiratória, tontura, fadiga, exaustão, confusão mental, vertigem, dor de cabeça, insônia, euforia, depressão, mialgias, fraqueza muscular, ataxia, tremores, nistagmo, alucinações, pesadelos, boca seca.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

BECLOMETASONA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	CORTICOSTEÓIDE INALATÓRIO / ANTIASMÁTICOS (HORMÔNIOS SUPRARENALS)
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento do estreitamento das vias aéreas e da dificuldade de respirar associada a doenças das vias aéreas, como asma.
APRESENTAÇÃO	BECLOMETASONA 400MG FLACONETE
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
-------------------------------	----------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipopotassemia, dores de cabeça, tremores, palpitações, tosse, câimbras musculares. E ainda infecções fúngicas orais, candidíase oral, irritação da garganta.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

BENZILPENICILINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIINFECCIOSO (ANTIBIÓTICO PENICILÍNICO/ ANTISSIFILÍTICOS/ BETALACTÂMICOS)	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicada no tratamento de infecções causadas por microrganismos sensíveis a PENICILINA, em particular, as que requerem penicilinemia rápida e elevada. (do impetigo e da sífilis; profilaxia primária e secundária de febre reumática) A terapia deverá ser orientada por estudos bacteriológicos (incluindo testes de sensibilidade) e pela resposta clínica.	
APRESENTAÇÃO	BENZILPENICILINA 5.000.000 UI	BENZILPENICILINA 1.200.000 UI
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV INFUSÃO	IM
RECONSTITUIÇÃO	8mL ABD. 10mL	2-4 mL ABD
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	R: 24H / TA: 6H. TA: 24hrs; Ref. 7 dias	USO IMEDIATO
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	ABD	*
	SF 0,9%	
	SG 5%	
DILUIÇÃO ADULTO	EV INTERMITENTE: 50 - 100mL	*
	EV CONTINUA: 1000mL	
DILUIÇÃO PED / NEO	500.000 UI/ML (acima de 1 ano)	500.000 UI/ML (acima de 1 ano)
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO	USO IMEDIATO
TEMPO DE INFUSÃO	EV INFUSÃO: 1 – 2H	IM PROFUNDA E LENTA
	IV INFUSÃO (PED): 15 – 60 MIN	
	CONTÍNUA: 24H	
DOSE USUAL	Adulto: 400.000UI a 800.000UI/dia de 12/12hs ou 24/24hs	
	Pediatría: < 27 Kg dose 600.000 UI > 27 kg 1.200.000 UI/dia de 12/12hs ou 24/24hs	
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	ÁCIDO TRANEXÂMICO	ÁCIDO TRANEXÂMICO	FENITOINA
	AMINOFILINA	AMINOFILINA	METOCLOPRAMIDA
	AMPICILINA	ANFOTERICINA B	PROMETAZINA
	ANFOTERICINA	CLINDAMICINA	VANCOMICINA
	CLORPROMAZINA	CLORPROMAZINA	*
	DIAZEPAM	DOPAMINA	*
	DOBUTAMINA	HEPARINA SÓDICA	*
	FENITOINA	PROMETAZINA	*
	FENOBARBITAL	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*
	HALOPERIDOL	*	*
	HIDRALAZINA	*	*
	POLIMIXINA B	*	*
	PROMETAZINA	*	*
	PROTAMINA	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	SUCCINILCOLINA	*	*
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	TRANEXAMICO	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Riscos não estabelecidos. Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash cutâneo, urticária, prurido, inchaço, edema de laringe, reações semelhantes à doença do soro (febre, calafrios, artralgia e prostração). Reações anafiláticas intensas têm sido relatadas.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: sem ajuste	CICr 10-50 mL/min: reduzir 25% a dose;	CICr < 10 mL/min: reduzir de 50 a 80% a dose
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em medição de glicose na urina falso-positiva com solução de Benedict, solução de Fehling ou comprimido de Clinitest®.		

BENZOCAÍNA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANESTESICO TÓPICO LOCAL
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para irritações e dores orofaríngeas oriundas de infecções ou processos cirúrgicos, como auxiliar no tratamento de: amidalite, faringite, laringite, gengivite, estomatite, angina de Vincent, afta.
APRESENTAÇÃO	BENZOCAÍNA + ASSOCIAÇÕES SPRAY 43G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
-------------------------------	----------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Reações alérgicas: não foram observadas.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

BETAMETASONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	CORTICOSTERÓIDE, SISTÊMICO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento de doenças agudas e crônicas suscetíveis aos corticóides, como: Alterações osteomusculares e de tecidos moles artrite reumatóide, osteoartrite, bursite, espondilite anquilosante, epicondilite, radiculite, coxiodinia, ciática, lumbago, torcicolo, cistoganglionar, exostose ou fascite. Condições alérgicas asma brônquica crônica incluindo terapia adjuvante para o estado de mal asmático, febre do feno, edema angioneurótico, bronquite alérgica, rinite alérgica sazonal ou perene, reações medicamentosas, doença do sono, picadas de inseto.	
APRESENTAÇÃO	BETAMETASONA ACET.+FOSF. 3+3MG AMP 1 ML	BETAMETASONA DIPROP.+FOSF. 5+2MG AMP 1ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM	IM, IA, ID, IL e tecidos moles
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	JÁ VEM RECONSTITUIDO	JÁ VEM RECONSTITUIDO
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excretada no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Fraqueza óssea ou muscular, atraso na cicatrização, acne, petéquias, equimoses, vertigens, convulsões, cefaléia, insônia, distúrbios menstruais, hiper ou hipopigmentação, atrofia cutânea e subcutânea, abscessos estéreis e rubor local pós-injeção (após uso intra-articular).
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em aumento artificial dos níveis de glicose no sangue, em resultados imprevisíveis do ensaio sérico de tempo de tromboplastina parcial ativada (aPTT) e medição do tempo de protrombina, resultados laboratoriais de razão normalizada internacional (INR) imprevisíveis devido à interferência com a determinação colorimétrica das medições pela hidroxocobalamina.
---	---

BETAMETASONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	CORTICOSTEROIDE
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	TRATAMENTO DE LESÕES INFLAMATÓRIAS DA PELE
APRESENTAÇÃO	BETAMETASONA CR 15 G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C de risco na gravidez
----------------------------	----------------------------------

RISCO DE QUEDA	NÃO
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Coceira, dor e queimação local na pele
----------------------------------	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

BICARBONATO DE SÓDIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	AGENTE ALCALINIZANTE / SUPLEMENTO ELETROLITICO / ANTIÁCIDO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para tratamento de acidose metabólica e suas manifestações. É utilizado também para o tratamento de cetacidose diabética, insuficiência renal, perturbações acidobásica		
APRESENTAÇÃO	BICARBONATO DE SÓDIO PÓ 100G	BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% SOL 10ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV DIRETA	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	*	Já vem reconstituído	
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9% e SG 5%	
DILUIÇÃO ADULTO	*	100mL	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	100mL	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	24h em TA	
TEMPO DE INFUSÃO	*	1 mEq/Kg/hora (EV direta) e 4 a 8 horas (EV Infusão)	
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ

Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.

RISCO DE QUEDA

NÃO

INTERAÇÃO COM ALIMENTO

*

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES

Hipopotassemia, com administração excessiva; Inchaço dos pés e partes inferiores das pernas, com doses elevadas; alcalose metabólica e hipernatremia, com doses elevadas ou em insuficiência renal; hipercalemia, com uso prolongado.

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS

SEM EVIDÊNCIAS

BIPERIDENO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Antiparkinsoniano [anticolinérgico]
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento da síndrome parkinsoniana, especialmente para controlar sintomas de rigidez e tremor; sintomas extrapiramidais como distonias agudas, acatisia e síndromes parkinsonianas induzidas por neurolépticos e outros fármacos similares
APRESENTAÇÃO	BIPERIDENO 2MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	OBS.: triturar o comprimido, diluir em 10mL de água filtrada, realizar a lavagem da sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, realizar nova lavagem. ADMINISTRAR IMEDIATAMENTE APÓS DILUIÇÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Não se sabe se é excretado no leite materno.
----------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Fadiga, tontura, distúrbios de memória
----------------------------------	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

BISACODIL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	LAXANTE
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado nos casos de constipação intestinal. No preparo para procedimentos diagnósticos, no pré e pós-operatório e em condições que exigem uma evacuação facilitada.
APRESENTAÇÃO	BISACODIL 5MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	obs: A forma farmacêutica em drágea possui excipientes que podem levar à obstrução da sonda. A perda do revestimento entérico pela trituração pode propiciar a inativação do princípio ativo. Alternativa: Fosfato monossódio dibásico (Fleet), Glicerina (sупositorio e enema), Lactulose (Lactulona), Sene + associações (geléia - Tamarine) e Macrogol (Muvinalax).

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno .
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Desconforto abdominal, incluindo cólicas e dor abdominal (que podem estar associadas com náusea e/ou vômito). Diarréia tem sido observada. Há relatos isolados de angioedema, reações anafilactóides em associação com a administração
----------------------------------	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

BROMAZEPAM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BENZODIAZEPÍNICO/ ANSIOLÍTICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para controle de ansiedade, tensão e outras queixas somáticas ou psicológicas associadas à síndrome de ansiedade. Uso adjuvante no tratamento de ansiedade e agitação associadas a transtornos psiquiátricos, como transtornos do humor e esquizofrenia. Os benzodiazepínicos são indicados apenas quando o transtorno submete o indivíduo a extremo desconforto, é grave ou incapacitante.
APRESENTAÇÃO	BROMAZEPAM 3MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL(adulto),10mL(criança) 5mL(lactentes) 3mL(RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco. Excretado no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Confusão mental, desorientação , distúrbios emocionais , humor , fadiga , fraqueza muscular , sonolência , dores de cabeça , diminuição da prontidão , ataxia e diplopia. Estes fenômenos ocorrem predominantemente no início da terapia e normalmente desaparecem após a repetição das doses.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

BROMOPRIDA			
CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIEMETICO / GASTROPROTETOR / MOTILIDADE GASTRINTESTINAL		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o alívio dos distúrbios da motilidade gastrointestinal, situações de refluxo gastroesofágico, náuseas, vômitos e para facilitar procedimentos radiológicos do trato gastrointestinal.		
APRESENTAÇÃO	BROMOPRIDA 4MG /ML GT 20ML e 10MG COMP	BROMOPRIDA 5MG/ML AMP 2ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV DIRETO	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9%	*
		SG 5%	
DILUIÇÃO ADULTO	*	10-20MG ao dia (20ML)	SOLUÇÃO PRONTA PARA ADM
DILUIÇÃO PED / NEO	*	0,5- 1 MG/Kg ao dia	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	USO IMEDIATO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	IVDIRETO LENTO: 1 a 3MIN	IM PROFUNDA
RISCO PARA FLEBITE	*	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	
	OBS: Pausar a dieta , lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar a quantidade prescrita, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco, não deve ser utilizado sem orientação médica. Excretado no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Inquietação, sonolência, fadiga e lassidão.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

BUDESONIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BRONCODILATADOR / MUCOLITICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para pacientes com rinites não-alérgica e alérgica perenes e alérgica sazonal, tratamento de pólipos nasal e prevenção de pólipos nasal após polipectomia (extração do pólipo).
APRESENTAÇÃO	BUDESONIDA 0,25MG/ML SOL. NEBULIZAÇÃO 2ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO SE APLICA

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela .
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	MODERADO = Toranja- Pode resultar em aumento dobrado da exposição sistêmica da budesonida, possivelmente aumentando a supressão do cortisol
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Secreção hemorrágica (com sangue), epistaxe (sangramento pelo nariz), irritação nasal.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

BUPIVACAÍNA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO LOCAL		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado como anestésico local de longa duração [anestésico tipo amida].		
APRESENTAÇÃO	BUPIVACAÍNA C/VASO 0,5% AMP 20ML	BUPIVACAÍNA ISOBÁRICA 0,5% AMP 20ML	BUPIVACAÍNA S/VASO 0,5% AMP 20ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	EV	EV
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA	NÃO SE APLICA

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Uso com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ansiedade; sonolência; tinito; tontura; tremor; visão borrada, pressão diminuída; arritmia, paralisia respiratória; ventilação diminuída.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

BUPIVACAÍNA + GLICOSE

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO LOCAL
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento e profilaxia das dores causadas por processos cirúrgicos, sendo indicado, principalmente, para raquianestesia, como ocorre em cirurgia urológica e dos membros inferiores de 2-3 horas de duração, além de cirurgia abdominal de 45-60 minutos de duração.
APRESENTAÇÃO	BUPIVACAÍNA + GLICOSE 0,5% AMP 4ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excretado no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão, bradicardia e náusea.
---	-----------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CÁLCIO, CARBONATO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIÁCIDO / ANTÍDOTO / SUPLEMENTO ELETROLÍTICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado no tratamento da hiperfosfatemia em pacientes com insuficiência renal leve a moderada ou associada a hipoparatiroidismo. Utilizado também para deficiência de cálcio.
APRESENTAÇÃO	CARBONATO DE CALCIO 500MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	Triturar e diluir em água de 20 a 30ml , conforme técnica utilizada em cada unidade hospitalar.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria A – Não há evidências de risco. Compatível com a lactação.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipercalcemia, hipofosfatemia, cefaléia, constipação, efeito laxativo, rebote ácido, náusea, vômitos, dor abdominal, flatulência, anorexia, xerostomia, síndrome do leite alcalino, calculose urinária.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Podem resultar em valores falso-negativos de magnésio sérico e urinário.
---	--

CÁLCIO, CARBONATO + VITAMINA D

CATEGORIA TERAPÊUTICA	SUPLEMENTO ELETROLÍTICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Reposição de cálcio e vitamina D. Prevenção ou tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós menopausa. Tratamento e prevenção de osteoporose
APRESENTAÇÃO	CARBONATO DE CALCIO + VIT D COMP 500MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria de risco na gravidez: C. Lactação pode ser usado durante a amamentação sob supervisão médica rigorosa. A vitamina D e seus metabólitos são excretados no leite materno. Isso deve ser considerado quando se administra vitamina D adicional à criança.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipercalemia, hipofosfatemia, cefaléia, constipação, efeito laxativo, rebote ácido, náusea, vômitos, dor abdominal, flatulência, anorexia, xerostomia, síndrome do leite alcalino, calcúlose urinária.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em valores falso-negativos de magnésio sérico e urinário.
---	---

CAPTOPRIL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVOS / INIBIDOR DE ENZIMA CONVERSORA DE ANGIOTENSIDA (ECA)	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento da hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e tratamento e prevenção do infarto do miocárdio	
APRESENTAÇÃO	CAPTOPRIL 12,5MG COMP	CAPTOPRIL 25MG e 50MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVELIS PARA DILUIÇÃO	*	*
	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM
	<p>obs: Pausar a dieta 40min. antes da administração, triturar o comprimido, diluir em 10ml de água filtrada, realizar a lavagem da sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda novamente e religar a dieta após 40 minutos.</p>	

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D -Prescrição com alto risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar 1 hora antes ou 2 horas após as refeições. Alimento diminui a concentração do medicamento. Cálcio e magnésio interferem na absorção do fármaco. Pode ocorrer perda de proteínas.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tosse seca e persistente, dor de cabeça, diarreia, perda de paladar, fadiga e náuseas.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em medições de acetona na urina falso-positivas.
---	--

CARBAMAZEPINA

CATEGORIA TERAPÉUTICA	ANTIEPILÉTICOS / ANTICONVULSIONANTE		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicada no tratamento de determinados tipos de crises convulsivas (epilepsias), doenças neurológicas (como por exemplo, uma condição dolorosa da face chamada neuralgia do trigêmeo), tão bem quanto em determinadas condições psiquiátricas (tais como as conhecidas como episódios de mania de distúrbios do humor bipolar e um certo tipo de depressão).		
APRESENTAÇÃO	CARBAMAZEPINA 200MG COMP	CARBAMAZEPINA 20MG/1ML SUSP 100ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	
RECONSTITUIÇÃO	*	*	
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	
RISCO PARA FLEBITE	*	*	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	
	COMPRIMIDO: Triturar , diluir em 10ml de água filtrada , pausar a dieta , lavar a sonda com 20 mL (adulto) , 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar a quantidade prescrita, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		
	SUSPENSÃO: lavar a sonda com 20 mL (adulto) , 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar a quantidade prescrita, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		
CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco. Excretado no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	ALTO RISCO DE INTERAÇÃO - Toranja - Pode resultar em aumento da biodisponibilidade da carbamazepina		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sudorese, tontura, sedação, sonolência, distúrbios visuais, vertigem, dor abdominal, estomatite, náusea, diarreia e vômito.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em resultados falsos positivos do ensaio antidepressivo tricíclico com imunoensaio de fluorescência polarizada sérica devido à semelhança estrutural molecular da carbamazepina com a classe dos antidepressivos tricíclicos. Também pode resultar em aumentos falsos nos níveis de perfenazina devido à interferência no ensaio de perfenazina.		

CARVÃO ATIVADO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTÍDOTO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de emergência nos casos de envenenamento por uma ampla variedade de plantas, venenos inorgânicos e fármacos como salicilatos, paracetamol, teofilina, barbitúricos e antidepressivos tricíclicos.
APRESENTAÇÃO	CARVÃO ATIVADO 10G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	Diluir a 10% com água (10g em 100mL de água). Sorbitol ou chocolate podem ser acrescentados para melhorar o sabor. Não utilizar sorbitol em crianças menores que 1 ano de idade.
DILUIÇÃO PED / NEO	Diluir a 10% com água (10g em 100mL de água). Sorbitol ou chocolate podem ser acrescentados para melhorar o sabor. Não utilizar sorbitol em crianças menores que 1 ano de idade.
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria de risco na gravidez: C. Lactação pode ser usado durante a amamentação sob supervisão médica rigorosa. A vitamina D e seus metabólitos são excretados no leite materno. Isso deve ser considerado quando se administra vitamina D adicional à criança.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Distensão abdominal, apendicite, constipação, descoloração dentária (preta; temporária), descoloração fecal (preta), obstrução intestinal, descoloração da boca (preta; temporária), vômito;
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CARVEDILOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVO / VASODILATADOR	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para tratamento de hipertensão arterial, insuficiência cardíaca e angina do peito.	
APRESENTAÇÃO	CARVEDILOL 3,125MG e 6,25MG COMP	CARVEDILOL 25MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - --Uso com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura, síncope, cefaleia e astenia
---	--------------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CASPOFUNGINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIFUNGICO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de infecção invasivas por <i>Aspergillus</i> em pacientes refratários ou intolerantes a outras terapias; tratamento da candidemia e outras infecções por <i>Candida</i>	
APRESENTAÇÃO	CASPOFUNGINA 50MG FRASCO	CASPOFUNGINA 70MG FRASCO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	
RECONSTITUIÇÃO	Para cada 50 - 70mg do medicamento, utilizar 10,5mL de ABD	
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA: 24hs	
SOLUÇÕES COMPATIVELIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	
	RL	
DILUIÇÃO ADULTO	100 a 250mL	
DILUIÇÃO PED / NEO	Concentração de 0,5mg/mL	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24hs	
TEMPO DE INFUSÃO	60 minutos	
DOSE USUAL	Adulto: 70mg (dose de ataque) e 50mg 1xdia próximas doses	
	Pediatría: 70mg/m2 (dose de ataque) e 50mg/m2 1xdia próximas doses	
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMPICILINA	*	*
	CEFAZOLINA	*	*
	CEFTRIAXONA	*	*
	CLINDAMICINA	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	HEPARINA	*	*
	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C- Prescrição com risco. Excreção no leite materno
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Redução de hemoglobina, cefaléia, febre, rubor, rash cutâneo, náuseas, vômitos, tremor.
AJUSTE DE DOSE	Sem ajuste
	Hemodiálise: sem suplementação
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

CEFALEXINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIFECCIOSO/ ANTIBIÓTICO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado para tratar infecções por bactérias sensíveis à cefalexina : sinusites (inflamações do seio da face), infecções do trato respiratório, otite média (inflamações da orelha média), infecções da pele e tecidos moles, infecções ósseas, infecções do trato geniturinário e infecções dentárias.	
APRESENTAÇÃO	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP 100ML	CEFALEXINA 500MG CAPS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
DOSE USUAL	Adulto: 500mg de 6/6 horas	
DOSE USUAL	Pediatría: 25 a 50mg/kg/dia em 12/12 ou 6/6 horas	
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	<p>Suspensão Permitido: Pausar a dieta , lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.</p>	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B Uso com cautela, não deve utilizar sem orientação médica. Excretado no leite materno.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Nausea, vômitos, diarreia, dispepsia e dor abdominal e gastrite.
----------------------------------	--

AJUSTE DE DOSE	ClCr > 50 mL/min: sem ajuste.	ClCr 10-50 mL/min: reduzir de 25 a 50% na posologia;	ClCr < 10 mL/min: 50 a 100% na posologia;
AJUSTE DE DOSE	Hemodiálise: Dose pós diálise		

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em aumentos falsos nos níveis de teofilina e uma medição de glicose na urina falso-positiva devido à interferência do teste.
------------------------------------	--

CEFALOTINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO/ANTIBACTERIANOS		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para tratamento de infecções graves causadas por cepas suscetíveis aos microrganismos descritos a seguir: Infecções do trato respiratório causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>estafilococos</i> (produtores e não produtores de penicilinase), <i>Streptococcus pyogenes</i> , <i>Klebsiella sp.</i> e <i>Haemophilus influenzae</i> .		
APRESENTAÇÃO	CEFALOTINA 1G AMP 5ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	EV INFUSÃO	IM
RECONSTITUIÇÃO	1G EM 10ML AD	1G EM 10ML AD	1G EM 5ML DE AD
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	15°C a 30°C: 2 horas / 2°C a 8°C: 48 horas.	15°C a 30°C: 2 horas / 2°C a 8°C: 48 horas.	15°C a 30°C: 2 horas / 2°C a 8°C: 48 horas.
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%	*
	SG 5%	SG 5%	
	*	*	
DILUIÇÃO ADULTO	ADMINISTRAR SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA	10ML+ 90ML DE SF 0,9% OU SG 5% (CONCENTRAÇÃO DE 10MG/ML)	ADMINISTRAR SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA
DILUIÇÃO PED / NEO	ADMINISTRAR SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA	10ML+ 90ML DE SF 0,9% OU SG 5% (CONCENTRAÇÃO DE 10MG/ML)	ADMINISTRAR SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	12 hs 15 a 30°C / 24 hs 2 a 8°C	(15°C a 30°C): 2 horas / (2°C a 8°C): 48 horas	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV DIRETA: 3 a 5MIN	EV INFUSÃO LENTA: 30MIN	IM
DOSE USUAL	Conforme indicação		
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO SE APLICA		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ

Categoria B - Prescrição com cautela. Uso liberado na lactação.

RISCO DE QUEDA

*

INTERAÇÃO COM ALIMENTO

*

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES

Náusea, vômito, diarreia, tontura, cefaléia e febre.

AJUSTE DE DOSE

CICr > 50 mL/min: sem ajuste.

CICr 10-50 mL/min: reduzir de 25 a 50% a dose;

CICr < 10 mL/min: 50 a 75% a dose;

Hemodiálise: Dose pós diálise

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS

Pode resultar em valores de creatinina sérica falsamente aumentados e falsas diminuições nos níveis de teofilina.

CEFAZOLINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO/ ANTIBACTERIANO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para tratamento de endocardite bacteriana; infecção da pele e dos tecidos moles; infecção óssea; infecção articular; profilaxia cirúrgica; infecção urinária; infecção urogenital; infecção do trato respiratório; septicemia; infecção do trato biliar.		
APRESENTAÇÃO	CEFAZOLINA 1G AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	EV INFUSÃO	IM
RECONSTITUIÇÃO	10ML AD	10ML AD	2,5 mL lidocaína 0,5% ou água para injetáveis
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	15°C a 30°C: 12 horas /2°C a 8°C: 24 hrs	TA: 12H / R: 24H	15°C a 30°C: 12 horas /2°C a 8°C: 24 hrs
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%	AD
	SG 5%	SG 5%	LIDOCAÍNA
DILUIÇÃO ADULTO	100 mg/mL	100MG/ML	*
DILUIÇÃO PED / NEO	100MG/ML	100MG/ML	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	5°C a 30°C: 12 horas /2°C a 8°C: 24 hrs	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV DIRETO: 3 a 5MIN	EV INFUSÃO LENTA: 30 a 60MIN	*
DOSE USUAL	1 a 2 g 8/8h		
RISCO PARA FLEBITE	SIM- IRRITANTE		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO SE APLICA		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACETILCISTEINA	AMICACINA	ACIDO ASCORBICO
ACICLOVIR	CLINDAMICINA	COMPLEXO B	
ÁCIDO AMINOCAPRÓICO	FUROSEMIDA	HEPARINA SÓDICA	
AMIODARONA	GENTAMICINA	*	
AMOXICILINA + CLAVULANATO	METRONIDAZOL	*	
AMPICILINA	PROMETAZINA	*	
ANFOTERICINA B	RANITIDINA	*	
CEFOTAXIMA	*	*	
CISATRACURIO	*	*	
CLORETO DE POTASSIO	*	*	
GANCICLOVIR	*	*	
CIPROFLOXACINO	*	*	
CLORPROMAZINA	*	*	
DIAZEPAM	*	*	
DIFENIDRAMINA	*	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	DOBUTAMINA	*	*
	DOPAMINA	*	*
	EPINEFRINA	*	*
	HIDRALAZINA	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	FENITOINA	*	*
	MANITOL	*	*
	CEFALOTINA	*	*
	LEVOFLOXACINO	*	*
	MIDAZOLAM	*	*
	MIPERIDINA	*	*
	PAPAVERINA	*	*
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
	SULFATO DE MAGNÉSIO	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	VANCOMICINA	*	*
VERAPAMIL	*	*	
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Uso Moderadamente seguro, monitorar tratamento.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, vômito, diarreia, tontura, cefaléia e febre.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: sem ajuste.	CICr 10-50 mL/min: reduzir posologia para 12/12 horas;	CICr < 10 mL/min: reduzir posologia para 24/24 horas;
	Hemodiálise: Dose pós diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em uma medição falso positiva da glicose na urina e falsos aumentos nos níveis de teofilina.		

CEFEPIMA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIINFECCIOSO/ ANTIBIÓTICO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para tratamento de infecções de pele e dos tecidos moles; infecção intra-abdominal; infecção urinária; pneumonia e bronquite, neutropenia febril, septivemia , infecções ginecológicas e meningite bacteriana.	
APRESENTAÇÃO	CEFEPIMA 1G AMP 3ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	1-2 G em 10ML ADM em SF0,9% , SG5%	1-2 G em 10ML ADM em SF0,9% , SG5%
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	15°C a 30°C: 4 horas / 2°C a 8°C: 3 dias.	15°C a 30°C: 4 horas / 2°C a 8°C: 3 dias.
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%
	SG 5%	SG 5% / RINGUER LACTATO
DILUIÇÃO ADULTO	*	50- 100ML
DILUIÇÃO PED / NEO	*	50- 200ML
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 hs 15 a 30°C	15°C a 30°C: 4 horas / 2°C a 8°C: 3 dias.
TEMPO DE INFUSÃO	3-5MIN.	30MIN.
DOSE USUAL	Adulto: 500mg a 2G de 8/8 horas	
	Pediatría: 50mg/Kg de 8/8hs	
RISCO PARA FLEBITE	SIM- IRRITANTE	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	ACETILCISTEINA	AMINOFILINA
ACICLOVIR		AMPICILINA	
ÁCIDO ASCÓRBICO		GENTAMICINA	
ANFOTERICINA B		METRONIDAZOL	
ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL		VANCOMICINA	
CEFALOTINA		*	
CIPROFLOXACINO		*	
CIORPROMAZINA		*	
DIAZEPAM		*	
DIFENIDRAMINA		*	
DOBUTAMINA		*	
DOPAMINA		*	
GANCILCOVIR			

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	FENITOINA	*	NÃO TESTADO
	HALOPERIDOL	*	
	SULFATO DE MAGNÉSIO	*	
	METOCLOPRAMIDA	*	
	MIDAZOLAM	*	
	NALBUFINA	*	
	ONDASETRONA	*	
	PROMETAZINA	*	
	PETIDINA	*	
	PROPOFOL	*	
	TIOPENTAL	*	
VANCOMICINA	*		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B -Uso com cautela. Uso liberado na lactação.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaléia, tontura, febre, convulsões e diarreia.
---	--

AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: sem ajuste.	CICr 10-50 mL/min: reduzir posologia para 12/12 horas;	CICr < 10 mL/min: reduzir posologia para 24/24 horas;
	Hemodiálise: 1g após diálise		

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em testes falso-positivos de glicose na urina.
---	--

CEFOTAXIMA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO / ANTIBACTERIANO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Antibiótico cefalosporínico com atividade bactericida que inibi síntese da parede celular. Tem atividade in vitro comprovada contra organismos Gram-positivos e Gram-negativos.		
APRESENTAÇÃO	CEFOTAXIMA 1G AMP 4ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM	EV DIRETO	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	2 a 4ML ABD	4ML ABD	1G EM 4ML DE AD
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	T.A: 12H	*
SOLUÇÕES COMPATIVELIS PARA DILUIÇÃO	*	SF0,9%	SF0,9%
		SG5%	SG5%
DILUIÇÃO ADULTO	*	100/ML	2G+40-100ML DE SF0,9%;SG5%
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Cmáx: 100MG/ML (Pacientes com restrição hídrica – até 150MG/ML – IV DIRETO)	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	T.A: 12H	*
TEMPO DE INFUSÃO	IM PROFUNDO	3 -5MIN	20-60 MIN
DOSE USUAL	1 a 2g de 6/6 horas		
RISCO PARA FLEBITE	SIM		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERISTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMIODARONA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL		
	AZITROMICINA		
	BICARBONATO DE SÓDIO		
	CEFAZOLINA		
	CEFTADIZIMA		
	CEFALOTINA		
	CLORANFENICOL		
	CLORPROMAZINA		
	DIFENIDRAMINA		
	DOBUTAMINA		
	FENOBARBITAL		
	FENITOINA		
	DIAZEPAM		
	FLUCONAZOL		
	GANCICLOVIR		

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	HALOPERIDOL	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	HIDRALAZINA		
	METILPREDNISOLONA		
	PROMETAZINA		
	PROTAMINA		
	SULFAMETOXAZOL/TRIMETROPIMA		
	PROTAMINA		
	VANCOMICINA		
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Uso liberado na lactação.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash cutâneo, diarreia, náusea e vômito, dor no local da aplicação (aplicação IM)		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: sem ajuste.	CICr 10-50 mL/min: reduzir posologia para 12/12 horas;	CICr < 10 mL/min: reduzir posologia para 24/24 horas;
	Hemodiálise: 1g após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em um teste de glicose na urina falso-positivo e aumentos falsos nos níveis de teofilina devido à interferência do ensaio de teofilina.		

CEFOXITINA

CATEGORIA TERAPÉUTICA	ANTIINFECCIOSO/ANTIBIÓTICO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicada para o tratamento de infecções, quando causadas por microrganismos sensíveis: tais como peritonite e outras infecções intra-abdominais ou intrapélvicas; infecções ginecológicas; septicemia; endocardite; infecções do trato urinário inclusive gonorréia não complicada; infecções do aparelho respiratório; infecções de ossos e articulações; infecções da pele e dos tecidos moles.	
APRESENTAÇÃO	CEFOXITINA 1G AMP 10ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	10ML AD	10ML AD
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	(15°C a 30° C): 6 horas / (2°C a 8° C): 48 horas	(15°C a 30° C): 6 horas / (2° a 8° C): 48 horas
SOLUÇÕES COMPATIVELIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%
	SG 5% - 10% - RL	SG 5% - 10% - RL
DILUIÇÃO ADULTO	ADM SOLUÇÃO RECONSTITUÍDA	50 a 100ML
DILUIÇÃO PED / NEO	*	10ml+40-90ml de SF 0,9%;SG 5%
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 18H / R: 24H	(15°C a 30°C): 18 horas / (2°C a 8°C): 48 horas
TEMPO DE INFUSÃO	IV DIRETO: 3 a 5 MIN	IV INFUSÃO: 20 a 30 MIN
DOSE USUAL	1 a 2g de 6/6 horas	
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACICLOVIR	METRONIDAZOL	NÃO TESTADO
	AMPICILINA	RANITIDINA	
	ANFOTERICINA B	*	
	CISATRACURIO	*	
	CETAMINA	*	
	DIAZEPAM	*	
	DOBUTAMINA	*	
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*	
	FILGRASTIMA	*	
	HALOPERIDOL	*	
	HIDRALAZINA	*	
	METILPREDNISOLONA	*	
	ONDANSETRONA	*	
POLIMIXINA B	*		
VANCOMICINA	*		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Não recomendado na lactação .		
RISCO DE QUEDA	*		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipersensibilidade, erupção maculo-papular, hipotensão, diarreia, anafilaxia , eosinofilia , colite pseudomembranosa, náuse e vômito, prurido e rinite alérgica.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: sem ajuste.	CICr 10-50 mL/min: reduzir posologia para 12/12 horas;	CICr < 10 mL/min: reduzir posologia para 24/24 horas;
	Hemodiálise: 1g após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em valores falsamente aumentados de creatinina sérica, aumentos falsos nos níveis urinários de 17-hidrocorticosteroides pela reação de Porter-Silber e uma medição de glicose na urina falso-positiva devido à interferência do teste.		

CEFTRIAXONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBACTERIANO/ ANTIBIÓTICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento de infecções causadas por microrganismos suscetíveis à ceftriaxona, como: Sepsis, meningite, borreliose de Lyme disseminada (estágios iniciais e tardios da doença) (doença de Lyme), infecções intra-abdominais (peritonites, infecções do trato gastrointestinal e biliar), infecções ósseas, articulares, tecidos moles, pele e feridas, Infecções em pacientes imunocomprometidos, infecções renais e do trato urinário, infecções do trato respiratório, particularmente pneumonia e infecções otorrinolaringológicas, Infecções genitais; e profilaxia perioperatória de infecções.		
APRESENTAÇÃO	CEFTRIAXONA 1G IV AMP		CEFTRIAXONA 1G IM AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	EV INFUSÃO	IM
RECONSTITUIÇÃO	10ML AD	10ML AD	3,5ML DILUENTE ESPECÍFICO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	(15°C a 30°C): 6 horas/ (2°C a 8°C): 24horas	(15°C a 30°C): 6 horas/ (2°C a 8°C): 24horas	IMEDIATO
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	SF 0,9%	*
	SG 5%	SG 5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	ADM SOLUÇÃO DILUIDA	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	40MG/ML	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 hs 15 a 30°C	24 hs 15 a 30°C	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV DIRETO: 2 a 4 MIN	30MIN	*
DOSE USUAL	Adulto: 1 a 2g de 24/24 horas		
	Pediatría: IM : 50 mg/Kg IV 50 a 100 mg/Kg/dia		
RISCO PARA FLEBITE	SIM		*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ÁCIDO ASCORBICO	CLINDAMICINA	*
	CEFALOTINA	GENTAMICINA	*
	CLINDAMICINA	*	*
	CLORANFENICOL	*	*
	CLORETO DE CÁLCIO	*	*
	CLORPROMAZINA	*	*
	DIFENIDRAMINA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DOBUTAMINA	*	*
	FOLINATO DE CÁLCIO	*	*
	FENITOINA	*	*
	GANCICLOVIR	*	*
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	HALOPERIDOL	*	*
	HIDRALAZINA	*	*
	IMEPENEM	*	*
	PROMETAZINA	*	*
	ONDANSETRONA	*	*
	PROTAMINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Uso moderadamente seguro, monitorar tratamento.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Eosinofilia, leucopenia, trombocitopenia, diarreia, fezes amolecidas, aumento das enzimas hepáticas e erupção cutânea.		
AJUSTE DE DOSE	Sem ajuste		
	Hemodiálise: sem suplementação		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

CEFUROXIMA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para tratamento de amigdalite; bronquite; faringite; gonorreia não complicada (uretral, endocervical ou retal); infecção articular; infecção da pele e dos tecidos moles; infecção óssea; infecção urinária; meningite; otite média; pneumonia; septicemia; doença de Lyme; profilaxia cirúrgica para: cirurgia cardíaca, cirurgia torácica não cardíaca, cirurgia ortopédica.		
APRESENTAÇÃO	CEFUROXIMA 750MG / 2ML AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM	EV DIRETO	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	3ML AD	750mg -6ML AD	1,5 g -15ML AD
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	(15°C a 30°C): 3 horas.	(15°C a 30°C): 3 horas / (2°C a 8°C): 48 horas.	(15°C a 30°C): 3 horas / (2°C a 8°C): 48 horas.
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9%	SF 0,9%
	*	SG 5%	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	15ml+35ou 85ml de SF 0,9%/ SG 5%
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	15ml+35ou 85ml de SF 0,9%/ SG 5%
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	(15°C a 30°C): 3 horas / (2°C a 8°C): 48 horas.
TEMPO DE INFUSÃO	*	3 A 5 MIN	INFUSÃO: 30MIN
DOSE USUAL	Adulto: 750mg de 8/8 horas		
	Pediatría: 30 a 100 mg/kg/dia de 8/8hs		
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM-IRRITANTE	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACICLOVIR	BICARBONATO DE SÓDIO	*
	ANFOTERICINA B	CIPROFLOXACINO	*
	CETAMINA	RANITIDINA	*
	CISATRACURIO	*	*
	CLARITROMICINA	*	*
	DEXAMETASONA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DOBUTAMINA	*	*
	FILGRASTIMA	*	*
	FLUCONAZOL	*	*
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	MIDAZOLAM	*	*

	ONDANSETRONA	*	*
	POLIMIXINA B	*	*
	VANCOMICINA	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Presente no leite materno, uso inseguro.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Neutropenia, eosinofilia; aumento transitório das enzimas hepática, reações no local da injeção, que podem incluir dor e tromboflebite, náuseas, dor abdominal, vômitos, prurido, febre e urticária.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: sem ajuste.	CICr 10-50 mL/min: reduzir posologia para 12/12 horas;	CICr < 10 mL/min: reduzir posologia para 24/24 horas;
	Hemodiálise: 1g após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em uma medição de glicose na urina falso-positiva devido à interferência do teste.		

CETOPROFENO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGESICO / ANTIINFLAMATORIO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	O cetoprofeno é um medicamento anti-inflamatório, analgésico . Este medicamento é destinado ao tratamento de inflamações e dores decorrentes de processos reumáticos e traumatismos, e de dores em geral. Desta forma, o cetoprofeno pode ser utilizado no tratamento da dor no pré e pós-operatório e outras patologias dolorosas.		
APRESENTAÇÃO	CETOPROFENO 50MG COMP	CETOPROFENO IM 100MG AMP 2ML	CETOPROFENO EV 100MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	IM	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	*	100MG (2ML)	5ML
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	15°C e 30°C: 12H
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	SF 0,9%
	*	*	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	100MG+100 – 150ML de SF 0,9%/ SG 5%
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	1MG/ML
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	15°C e 30°C: 12H
TEMPO DE INFUSÃO	*	IM LENTA	20 MIN
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	NÃO
	OBS: A cápsula pode ser aberta e o conteúdo dissolvido em 10mL de água filtrada imediatamente antes da administração, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL(adulto) ,10mL(criança) 5mL(lactente) 3mL(RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com Alto Risco. Uso não recomendado na amamentação .
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor de cabeça, tontura, vertigem, náuseas, vômito, diarreia , indigestão, dor abdominal, flatulência, perda do apetite, exames de função do fígado anormais(aumento do nível de transaminases), rash cutâneo.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Podem resultar em testes hemocultivos fecais falsos positivos devido a sangramento gastrointestinal induzido por AINEs.
---	---

CETOROLACO DE TROMETAMINA

CATEGORIA TERAPÉUTICA	Anti-inflamatório não esteroidal	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Controle em curto prazo, da dor aguda de intensidade moderada a grave, que requeira analgesia equivalente a um opioide, como nos pós-operatórios. Não está indicado para condições nas quais a dor é crônica	
APRESENTAÇÃO	CETOROLACO DE TROMETAMINA 30 mg/mL	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	RL	*
	SF0,9%	*
	SG5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	50mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Não recomendado para menores de 2 anos	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 HRS TA	*
TEMPO DE INFUSÃO	Mínimo de 15 segundos	IM LENTO
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*	

CARACTERÍSTICAS			
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	*	*	MORFINA
	*	*	PETIDINA
	*	*	PROMETAZINA
	*	*	HIDROXIZINA

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco D - não deve ser utilizado durante a lactação.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor de cabeça, tontura, sonolência, náusea, dispepsia, dor/desconforto abdominal, diarreia, sudorese, edema.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em testes hemocultos fecais falsos positivos devido a sangramento gastrointestinal induzido por AINEs.

CIANOCOBALAMINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Suplemento de vitaminas do complexo B (B1, B6 e B12)
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Auxiliar no tratamento de neuralgia e neurite que são manifestações de neuropatia e podem se evidenciar através de sintomas como: formigamento, dormência e hipersensibilidade ao toque, também é indicado como suplemento de vitaminas do complexo B para idosos, indivíduos sob dietas restritivas e inadequadas, em diversos tipos de doenças agudas, crônicas e no período de convalescença
APRESENTAÇÃO	Cada ampola I contém: cloridrato de tiamina (vitamina B1) cloridrato de piridoxina (vitamina B6)100 mg Cada ampola II (1 ml) contém: cianocobalamina (vitamina B12) 5.000 mcg
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	NÃO USAR EM CRIANÇAS
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	NÃO POSSUI ESTABILIDADE
TEMPO DE INFUSÃO	IM LENTO
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES aplicativo tem med...	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Gravidez: categoria de risco B. Lactação: é secretado para o leite materno, porém não são conhecidos riscos de superdose para a criança. Em casos individuais, altas doses de vitamina B6 (superiores a 600 mg dia) podem inibir a produção de leite.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Astenia, Dor de cabeça, edema pulmonar, anafilaxia, dor abdominal, náusea, vômitos e diarreia.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CICLOBENZAPRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	RELAXANTE MUSCULAR / ANTIESPASMÓDICOS
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Este medicamento é destinado ao tratamento de espasmos musculares associados com condições musculoesqueléticas agudas e dolorosas, como as lombalgias, torcicolos, periartrose escapuloumeral, cervicobraquialgias e no tratamento da fibromialgia.
APRESENTAÇÃO	CICLOBENZAPRINA 5MG e 10MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Uso com precaução na lactação
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sonolência, secura da boca e vertigem.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em resultados falso-positivos de antidepressivos tricíclicos devido à semelhança estrutural da ciclobenzaprina com a classe dos antidepressivos tricíclicos.
---	--

CICLOSPORINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	IMUNOSSUPRESSOR		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para prevenção de rejeição de transplantes de órgãos sólidos e medula óssea. Inibe a produção e liberação de interleucina - 2 e inibe a ativação induzida por interleucina-2 de linfócitos T em repouso		
APRESENTAÇÃO	CICLOSPORINA 25,50 ou 100MG COMP	CICLOSPORINA 25,50 ou 100MG CAP GEL	CICLOSPORINA 50MG/ML AMP 1ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	SF 0,9% (Usar frasco Livre de PVC)
	*	*	SG 5% (Usar frasco Livre de PVC)
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	De 1:20 a 1:100 - 20mL a 100mL
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	De 1:20 a 1:100 - 20mL a 100mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	24 horas
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	2 a 6 horas
RISCO PARA FLEBITE	*	*	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	NÃO
	OBS: Triturar, diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta. Administração concomitante com NE reduz absorção em 20%.		
CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Este tipo de medicamento deve ser utilizado apenas se o benefício potencial justificar o risco potencial para o feto. Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Diarreia, Fadiga, Hipertensão, Anorexia, Náuseas, Vômito, insuficiência renal ou hepática, Tremores, Hipertrofia gengival		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

CILOSTAZOL

CATEGORIA TERAPÉUTICA	Antiagregante plaquetário, Vasodilatador cerebral
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de doença vascular periférica, para redução do sintoma da claudicação intermitente e na prevenção da recorrência de acidente vascular cerebral (AVC).
APRESENTAÇÃO	CILOSTAZOL 50 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS.: triturar o comprimido , diluir em 10mL de água filtrada, realizar a lavagem da sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, realizar nova lavagem. ADMINISTRAR IMEDIATAMENTE APÓS DILUIÇÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco na gravidez: C. Lactação: Por causa do risco potencial aos lactentes, deve ser avaliada a interrupção da amamentação ou a descontinuação do cilostazol.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Laranja-azedada (laranja kunzite)
------------------------	-----------------------------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, diarreia, dor abdominal, dor nas costas e infecção, palpitação e taquicardia, fezes amolecidas, dispepsia, flatulência e náusea, edema periférico, mialgia, tontura e vertigem tosse aumentada, faringite e rinite.
----------------------------------	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

CINARIZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIVERTIGINOSO/ VASODILATADOR
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Prevenção e tratamento dos sintomas de espasmo vascular cerebral e arteriosclerose como tontura, zumbido no ouvido, cefaleia vascular, falta de sociabilidade e irritabilidade, fadiga (cansaço), distúrbios do sono como despertar precoce, depressão de involução, perda de memória, falta de concentração, incontinência e outros distúrbios devidos à idade, sequelas de traumas crânio-encefálicos, sequelas funcionais pós-apopléticas , enxaqueca (dor de cabeça). Prevenção e tratamento dos sintomas dos distúrbios do equilíbrio e Prevenção e tratamento dos sintomas que acompanham os distúrbios circulatórios periféricos (arteriosclerose, tromboangeite obliterante, moléstia de Raynaud, diabete, acrocianose, etc)
APRESENTAÇÃO	CINARIZINA 25MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	OBS: Triturar e diluir em água 20mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 5ml (lactentes).

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco . Presente na lactação, moderadamente seguro , monitorar tratamento.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Vertigem, enjoo e sonolência.
---	-------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CIPROFLOXACINO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	<p>Medicamento utilizado no tratamento de infecções complicadas e não complicadas causadas por micro-organismos sensíveis ao ciprofloxacino: do trato respiratório, do ouvido médio (otite média) e dos seios paranasais (sinusite), dos olhos, dos rins e/ou do trato urinário eferente, dos órgãos reprodutores, inclusive inflamação dos ovários e das tubas uterinas (anexite), gonorreia e infecções da próstata (prostatite), da cavidade abdominal (p. ex. do trato gastrointestinal, do trato biliar e do peritônio), da pele e de tecidos moles, dos ossos e articulações. Infecção generalizada (septicemia). Infecções ou risco de infecção (profilaxia) em pacientes com sistema imunológico comprometido. Descontaminação intestinal seletiva em pacientes sob tratamento com imunossuppressores.</p>		
APRESENTAÇÃO	CIPROFLOXACINO 200MG AMP 100ML e 400MG 200ML	CIPROFLOXACINO 500MG COMP	CIPROFLOXACINO COL 5ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV INFUSÃO	VO	OCULAR
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV INFUSÃO LENTA (MINIMO 60MIN)	*	*
DOSE USUAL	200 a 400mg de 12/12 horas	500mg de 12/12 horas	Conforme indicação
RISCO PARA FLEBITE	SIM- IRRITANTE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	SIM	NÃO
	<p>OBS: Pausar dieta 40 minutos antes da administração, triturar, diluir em 10mL de água filtrada, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta após 40 minutos.</p>		

CARACTERÍSTICAS			
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	ACICLOVIR	AMINOFILINA	DEXAMETASONA
	ÁCIDO AMINOCAPRÓICO	AMOXICILINA + CLAVULANATO	FENOBARBITAL
	AMPICILINA+ SUBACTAM	CEFTAZIDIMA	FENITOINA
	ANFOTERICINA B	CEFUROXIMA	HALOPERIDOL
	CEFAZOLINA	CLINDAMICINA	TIOPENTAL
	CEFEPIMA	HEPARINA SÓDICA	*
	DEXAMETASONA	VANCOMICINA	*
	FENITOINA	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	HEPARINA SÓDICA	*	*
	HIDROCORTISONA	*	*
	MEROPENEM	*	*

	METILPREDNISOLONA	*	*
	PIPERACILINA+TAZOBACTAM	*	*
	PROPOFOL	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Moderado- Cafeína - Pode resultar em aumento das concentrações de cafeína e aumento da estimulação do SNC.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Vômito, aumento transitório das transaminases, rash cutâneo		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: sem ajuste.	CICr 10-50 mL/min: reduzir 50% a dose;	CICr < 10 mL/min: reduzir 50% a dose;
	Hemodiálise: sem suplementação		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em resultados falso-positivos do imunoensaio de opiáceos na urina.		

CISATRACURIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	AGENTE BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR/ MIORRELAXANTES	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	O cisatracúrio é um bloqueador neuromuscular não-despolarizante de duração intermediária, para administração intravenosa. É indicado para ser utilizado durante procedimentos cirúrgicos e outros procedimentos, e na terapia intensiva. É utilizado em associação à anestesia ou na sedação em Unidade de Tratamento Intensiva (UTI), para relaxamento da musculatura esquelética, e para facilitar a intubação orotraqueal e ventilação mecânica.	
APRESENTAÇÃO	CISATRACURIO 10MG AMP	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV BOLUS	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF0,9%
	*	SG5%
DILUIÇÃO ADULTO	1ml +20ml de SF0,9%/ SG5% (concentração: 0,1mg/ml)	1-3 MCG/ KG/ MIN
DILUIÇÃO PED / NEO	1ml +20ml de SF0,9%/ SG5% (concentração: 0,1mg/ml)	1-3 MCG/ KG/ MIN
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24h (5°C a 25°C)	24h (5°C a 25°C)
TEMPO DE INFUSÃO	5 a 10 segundos	INICIAL: 0,18MG/KG/H
		MANUTENÇÃO: 0,06 – 0,12MG/KG/H
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		PROPOFOL	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Bradycardia, hipotensão, broncoespasmo.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CLARITROMICINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO MACROLÍDEO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Destinado para o tratamento de infecções de vias aéreas superiores e inferiores, infecções de pele e tecidos moles, causadas por todos os microorganismos sensíveis à claritromicina. Também é destinado para o tratamento de infecções disseminadas ou localizadas causadas por Mycobacterium avium ou Mycobacterium intracellulare, e infecções localizadas causadas por Mycobacterium chelonae, Mycobacterium fortuitum ou Mycobacterium kansasii.		
APRESENTAÇÃO	CLARITROMICINA 250MG /5ML SUSP	CLARITROMICINA 500MG AMP	CLARITROMICINA 500MG VO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV INFUSÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	500mg em 10ml de AD	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	5°C por até 48 horas / 25°C por até 24 horas	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF0,9%	*
		SG5%	
		RL	
DILUIÇÃO ADULTO	*	10ml+250ml de SF0,9%/ SG5% ou RL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	5°C por até 48 / 25°C por até 6 horas.	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	POR 60MIN	*
DOSE USUAL	Adulto: 250 a 500mg de 12/12 horas Pediatría: 15 mg/Kg/dia	Adulto: 1G de 24/24 horas Pediatría: 15 mg/Kg/dia	Adulto: 500mg de 12/12 horas *
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	NÃO
	OBS: Pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	AMINOFILINA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	CEFTAZIDIMA		
	FENITOÍNA		
	FUROSEMIDA		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Excretado no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaléia, náusea, vômito, diarreia, dor abdominal ,paladar alterado, dispepsia, rash cutaneo , hiperidrose, insônia.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50 mL/min: sem ajuste.	CICr 10-50 mL/min: 250mg 8/8 horas;	CICr < 10 mL/min: 250mg 12/12 horas;
	Hemodiálise: 1 dose após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

CLINDAMICINA

CATEGORIA TERAPÉUTICA	ANTIBIÓTICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento de infecções do trato respiratório superior e inferior, infecções da pele e dos tecidos moles; septicemia; infecções intra-abdominais, infecções da pelve e do trato genital feminino, tais como endometrite, abscessos tubo-ovarianos não gonocócicos, celulite pélvica, infecção vaginal pós-cirúrgica e doença inflamatória pélvica (DIP), quando associado a um antibiótico apropriado de espectro Gram-negativo aeróbico. Também indicado no tratamento em infecções dentárias causadas por micro-organismos susceptíveis.		
APRESENTAÇÃO	CLINDAMICINA 300MG COMP	CLINDAMICINA,FOSF 150MG/1ML AMP 4ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VIA ORAL	EV	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF0,9%	*
		SG5%	
		RL	
DILUIÇÃO ADULTO	*	300 – 900MG – diluir em 50 a 100ML	*
		> 900MG – diluir em 100ML	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	18MG/ML	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	24h (T.A ou R.)	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	EV: Infusão lenta 10 a 60 min (máximo 30MG/MIN)	IM: profundo
DOSE USUAL	900 a 1.800 mg de 8/8 ou 6/6 horas	Adulto: 2,4 a 2,7 g/dia divididos em 12/12 ou 6/6 horas	Adulto: 2,4 a 2,7 g/dia divididos em 12/12 ou 6/6 horas
	*	Pediatría: 25 mg/Kg/dia	Pediatría: 25 mg/Kg/dia
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM- IRRITANTE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	
	<p>OBS: Diluir o conteúdo da cápsula em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta. Sua administração com a dieta reduz a velocidade de sua absorção. Pode causar irritação do trato gastrointestinal.</p>		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	AMINOFILINA	NÃO TESTADO
	CEFTRIAXONA	CEFAZOLINA	
	CLORPROMAZINA	CEFTRIAXONA	
	DIAZEPAM	CIPROFLOXACINO	
	FENITOÍNA	GENTAMICINA	
	GANCICLOVIR	METRONIDAZOL	
	HALOPERIDOL	RANITIDINA	

	PROMETAZINA	TRAMADOL	
	SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIMA		
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Uso liberado na lactação.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, vômito, diarreia aguda, dor abdominal, cólica, dor local, dispepsia.		
AJUSTE DE DOSE	Sem ajuste		
	Hemodiálise: sem suplementação		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

CLOBAZAN

CATEGORIA TERAPÉUTICA	BENZODIAZEPINICO/ ANSIOLITICOS /TRANQUILIZANTES
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Atua como um medicamento tranqüilizante benzodiazepínico. Além do efeito calmante e sedativo, possui boa eficácia como adjuvante no tratamento da epilepsia
APRESENTAÇÃO	CLOBAZAN 10 MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Uso com risco. Presente no leite materno. Não recomenda-se administração
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Boca seca, náusea, constipação, sonolência, sedação, tontura, distúrbios de atenção, fala lenta/disartria distúrbios da fala, dor de cabeça, tremor, ataxia, irritabilidade, agressividade, inquietação, depressão, tolerância à droga agitação e diminuição do apetite
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CLONAZEPAM			
CATEGORIA TERAPÊUTICA	BENZODIAZEPINICO/ ANTIEPILÉTICOS/ ANTICONVULSIVANTES/ ANSIOLÍSTICOS OU TRANQUILIZANTES		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É indicado isoladamente ou como coadjuvante no tratamento das crises epiléticas mioclônicas, acinéticas, ausências típicas (pequeno mal), ausências atípicas (síndrome de Lennox-Gastaut). O clonazepam está indicado como medicamento de segunda linha em espasmos infantis (síndrome de West). Em crises epiléticas clônicas (grande mal), parciais simples, parciais complexas e tônico-clônico, generalizadas secundárias.		
APRESENTAÇÃO	CLONAZEPAN 0,5MG e 2MG COMP	CLONAZEPAN 2,5MG/1ML GT 20ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	
RECONSTITUIÇÃO	*	*	
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	
RISCO PARA FLEBITE	*	*	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	
	CLONAZEPAN 2MG COMP: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		
	CLONAZEPAN 2,5MG/ML GT: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		
CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ataxia, desordens de movimento e equilíbrio, distúrbios de comportamento / personalidade, sonolência , fadiga , língua saburrosa, enxaqueca, confusão, alucinações e insônia .		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

CLONIDINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVO/ ANIBIDOR ADRENÉGICO DE AÇÃO CENTRAL	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É indicada para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica, podendo ser usada isoladamente ou associada a outros anti-hipertensivos.	
APRESENTAÇÃO	CLONIDINA 0,100 MG COMP	CLONIDINA 0,150 MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura, sedação, hipotensão ortostática, boca seca, depressão, alteração do sono, cefaleia, constipação, náusea, dor nas glândulas salivares, vômito, dificuldades para obter ereção e fadiga
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CLOPIDOGREL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIPLAQUETÁRIO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para a prevenção dos eventos aterotrombóticos, como por exemplo, infarto agudo do miocárdio (IM) (infarto do coração), acidente vascular cerebral (AVC) (derrame) e morte vascular em pacientes adultos que apresentaram IM ou AVC recente ou uma condição conhecida como doença arterial periférica.
APRESENTAÇÃO	CLOPIDOGREL 75MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	<u>OBS:</u> Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Excreção no leite materno desconhecida.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com ou sem alimento.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor abdominal, vômito, dispepsia, gastrite e constipação.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

CLORPROMAZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIPSICÓTICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É um medicamento que age no sistema nervoso central sendo indicado, entre outros casos, em pacientes que necessitam de medicação sedativa, pré-anestésica ou antiemética.		
APRESENTAÇÃO	CLORPROMAZINA 25MG COMP	CLORPROMAZINA 5MG/ML AMP 5ML	CLORPROMAZINA 40MG/ML GT 20ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	IM	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	Não necessita de diluição	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
OBSERVAÇÃO			1 gota corresponde a 1mg de clorpromazina e 1mL corresponde a 40 gotas
RISCO PARA FLEBITE	*	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	SIM
	<p>OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.</p>		

CARACTERÍSTICAS			
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	*	*	DIMENIDRATO
	*	*	HEPARINA SÓDICA
	*	*	RANITIDINA
	*	*	TIOPENTAL
	*	*	*
	*	*	*
	*	*	*
	*	*	*
	*	*	*

	*	*	*
	*	*	*
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Pode haver hipotensão significativa, confusão mental, agitação e efeitos anticolinérgicos. Reações extrapiramidais são mais comuns em idosos.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos positivos no teste de salicilato na urina e testes de fenilcetonúria falso-positivos. As FENOTIAZINAS podem resultar em resultados de teste de gravidez falsos positivos ou negativos devido à interferência baseada em reações imunológicas entre gonadotrofina coriônica humana (HCG) e anti-HCG.
---	---

CLORTALIDONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DIURÉTICO TIAZIDICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado no tratamento da hipertensão arterial leve a moderada; tratamento do edema associado à insuficiência cardíaca congestiva ou síndrome nefrótica.
APRESENTAÇÃO	CLORTALIDONA 50MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	OBS: Triturar e dissolver a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Presente no leite materno.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar preferencialmente pela manhã, com o auxílio de um líquido e junto com algum alimento.
------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipocalcemia, hiperuricemia, aumento dos lipídios sanguíneos, hiponatremia, hipomagnesemia, hiperglicemia, hipotensão postural.
----------------------------------	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

CLOTRIMAZOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIFUNGICO TÓPICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o tratamento de infecções fúngicas, incluindo candidíase orofaríngea, dermatofitoses, micoses superficiais, candidíase cutânea.
APRESENTAÇÃO	CLOTRIMAZOL 1% CREME 20G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Reação alérgica, prurido, erupção cutânea.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CODEINA + PARACETAMOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado no alívio de dor leve a moderada, como nas dores decorrentes de traumatismo (entorses, luxações, contusões, distensões, fraturas), pós-operatório, pós-extração dentária, neuralgia, lombalgia, dores de origem articular e condições similares.
APRESENTAÇÃO	CODEINA + PARACETAMOL 30MG+500MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	<p style="text-align: center;">OBS: Utilizar Técnica de Dissolução</p> <p>Retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; Aspirar 10mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)</p>

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Aumento TGO, TGP, constipação, sonolência, hipotensão, taquicardia, bradicardia, rash cutâneo, náusea, vômito, agitação, tontura.
----------------------------------	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em níveis séricos de ácido úrico falsamente aumentados devido à interferência do ensaio com o método de redução de fosfotungstato e em resultados de teste de ácido 5-hidroxiindolacético urinário falsos positivos devido à interferência do teste.
------------------------------------	--

COLAGENASE + CLORANFENICOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Desbridante tópico, Antibacteriano
INDICAÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de lesões da pele em que é indicado o desbridamento e antibioticoterapia tópica , em feridas, úlceras e lesões necróticas, em geral.
APRESENTAÇÃO	COLAGENASE + CLORANFENICOL 0,6 U/g + 0,01 g/g
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Apesar de não haver evidências de efeito teratogênico, colagenase com cloranfenicol só deve ser administrada nos primeiros três meses de gravidez, quando estritamente indicado pelo médico, pois atravessa a placenta. Uso na lactação: não deverá ser utilizada.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ardência, dor, prurido e eritema
---	----------------------------------

COLECALCIFEROL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VITAMINA
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Suplemento vitamínico em dietas restritivas e inadequadas. Prevenção e tratamento auxiliar na desmineralização óssea (retirada os minerais dos ossos) pré e pós-menopausa, e na prevenção de raquitismo (enfraquecimento dos ossos).
APRESENTAÇÃO	COLECALCIFEROL 3300 UI/ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Gravidez - Categoria de risco A: Em estudos controlados em mulheres grávidas, o fármaco não demonstrou risco para o feto no primeiro trimestre da gravidez. Não há evidências de risco nos trimestres posteriores, sendo remota a possibilidade de dano fetal.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	Não
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Secura da boca, cefaleia, polidipsia (muita sede), poliúria (excesso de urina), perda de apetite, náuseas, vômitos, fadiga, sensação de fraqueza, dor muscular, prurido e perda de peso.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

COMPLEXO B

CATEGORIA TERAPÊUTICA	COMPLEXO VITAMINICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para o tratamento das deficiências de vitaminas do complexo B e suas manifestações.		
APRESENTAÇÃO	COMPLEXO B AMP 2ML		COMPLEXO B DRAGEA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
	SG 5%		
DILUIÇÃO ADULTO	500 a 1000mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Até 100mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24h Proteger da luz	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV intermitente: 60min	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		Sim*
	<p>OBS: Triturar e diluir em água 20mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN) *Utilizar preferencialmente a forma líquida (Frasco Gotas)</p>		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria A – Riscos não estabelecidos. Presente no leite materno.
----------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	*
----------------------------------	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

DANTROLENO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	RELAXANTE MUSCULAR
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para monitoramento do hipermetabolismo fulminante do músculo-esquelético característico da crise de hipertermia maligna em pacientes de todas as idades.
APRESENTAÇÃO	DANTROLENO 20MG AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	60mL ABD
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA: 6 h
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	Não necessita de diluição
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	2 – 3 min
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Excreção no leite materno desconhecida.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rubor, rush cutâneo, diarreia, vômito, fraqueza muscular, fadiga, sonolência e tontura.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

DAPTOMICINA	
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIMICROBIANO LIPOPÉPTIDO CÍCLICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de infecções complicadas da pele e da estrutura da pele causada por bactérias susceptíveis aeróbicas gram positivas, bacteremia por <i>S. aureus</i> incluindo endocardite infecciosa causada MSRA
APRESENTAÇÃO	DAPTOMICINA 500MG AMPOLA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV direto e infusão
RECONSTITUIÇÃO	10mL SF 0,9%
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA 12hs; R: 48hs
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
DILUIÇÃO ADULTO	50 mL - Concentração 10mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	Não indicado.
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 12hs
TEMPO DE INFUSÃO	EV: 1 - 2 horas
DOSE USUAL	Infecção de pele e partes moles: 4mg/kg 1 x ao dia Infecções da corrente sanguínea por <i>Staphylococcus aureus</i> (bacteremia): 6mg/kg 1 x ao dia
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES aplicativo tem med...	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C– Prescrição com risco. Excreção no leite materno
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dificuldade para respirar, inchaço de face, pescoço, erupções cutâneas, diarreia.
---	---

AJUSTE DE DOSE	ClCr > 30 mL/min: sem ajuste.	ClCr < 30 mL/min: dose usual 48/48 horas;
	Hemodiálise: até 3 doses por semana após a realização da hemodiálise	

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em tempo de protrombina falsamente prolongado e INR elevado.
---	--

DESLANOSIDEO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	CARDIOTÔNICO DIGITALICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para aumentar a contratilidade cardíaca, diminuindo a frequência cardíaca (pela prolongação do período refratário do nóculo AV) e alivia a sintomatologia clínica da insuficiência cardíaca.		
APRESENTAÇÃO	DESLANOSIDEO 0,2MG/ML AMP 2ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	Não necessita de diluição	*
DILUIÇÃO ADULTO	10mL de ABD	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	10mL de ABD	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	1 - 5 min	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ

Categoria não estabelecida – Excreção no leite materno desconhecida.

RISCO DE QUEDA

NÃO

INTERAÇÃO COM ALIMENTO

NÃO

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES

Anorexia, náusea, vômito, fraqueza, apatia, diarreia e bradicardia acentuada.

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS

SEM EVIDÊNCIAS

DESMOPRESSINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HEMOFÍLICO, HEMOSTÁTICO, ANÁLOGO DA VASOPRESSINA		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado no tratamento do diabetes insípido, manutenção da hemostasia e controle de sangramento na hemofilia A .		
APRESENTAÇÃO	DESMOPRESSINA 0,1MG/ML FR SPR 2,5ML	DESMOPRESSINA 4MCG/ML AMP	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INTRANASAL	EV	IM / SC
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9%	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	4mcg/10mL	*
		50mL	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	10 a 50mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	Uso imediato	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	EV direto: 1 – 4 min	*
		EV lento: 15 – 30 min	
RISCO PARA FLEBITE	*	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaléia, fadiga (quando em altas doses), queda da pressão sanguínea com aumento dos batimentos cardíacos (quando em altas doses), rubor na face no momento da administração (quando em altas doses), dor abdominal e náusea
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

DEXAMETASONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIINFLAMATÓRIO, CORTICOIDE			
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado principalmente como agente antiinflamatório ou imunossupressor.			
APRESENTAÇÃO	DEXAMETASONA, FOSF 4MG/ML AMP 2,5ML		DEXAMETASONA, FOSF 2MG/ML AMP 1ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	EV	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	Não necessita de diluição	SF 0,9%	Não necessita de diluição
	SG 5%		SG 5%	
DILUIÇÃO ADULTO	50ML	*	50ML	*
	Cmáx: 10mg/mL		Cmáx: 10mg/mL	
DILUIÇÃO PED / NEO	20 a 50mL	*	20 a 50mL	*
	Cmáx: 4mg/mL		Cmáx: 4mg/mL	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24h	*	TA: 24h	*
TEMPO DE INFUSÃO	15 – 30 min	*	EV direto: 1 – 4 min (Doses de até 4mg)	*
			EV lento: 15 – 30min	
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
	OBS: Triturar e diluir em água 15mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN). *Utilizar preferencialmente a forma líquida			

CARACTERÍSTICAS				
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMIODARONA	FENITOINA	AMICACINA	DIFENIDRAMINA
	ANFOTERICINA B	GENTAMICINA	DIFENIDRAMINA	HALOPERIDOL
	AMPICILINA	HALOPERIDOL	HALOPERIDOL	MIDAZOLAM
	CALCIO GLUCONATO	MAGNESIO SULFATO	METOCLOPRAMIDA	MORFINA
	CEFUROXIMA	MEPERIDINA	MIDAZOLAM	ONDANSETRONA
	CIPROFLOXACINO	MIDAZOLAM	ONDANSETRONA	VANCOMICINA
	DEXTROCETAMINA	POLIMIXINA B	VANCOMICINA	*
	DIAZEPAM	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	DIFENIDRAMINA	*	*	*
	DOBUTAMINA	*	*	*
	ESMOLOL	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno. Foram observados efeitos teratogênicos em estudos com animais.
RISCO DE QUEDA	NÃO
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado junto com as refeições para diminuir o desconforto GI. Pode ser necessário aumentar o consumo de cálcio, potássio, fósforo e Vitamina C e D na dieta devido depleção ocasionada pelo medicamento. Miopatia devido ao catabolismo protéico, perda de cálcio, deficiência de fosfato e bloqueio renal de vitamina D.
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Distúrbios hidro-eletrolíticos, retenção de sódio e líquidos, perda de potássio, hipocalcemia, hipertensão, fraqueza muscular.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em leituras falso-negativas em ensaios de liberação de interferon gama, falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio e falso-negativos para o ensaio nitroblue tetrazólio para infecção bacteriana.

DEXAMETASONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIINFLAMATÓRIO, CORTICOIDE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado principalmente como agente antiinflamatório ou imunossupressor.		
APRESENTAÇÃO	DEXAMETASONA 4MG COMP	DEXAMETASONA, FOSF 0,5MG/5ML 120ML	DEXAMETASONA, FOSF 1MG/ML 5ML FR LIQ OFT
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	OCULAR
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	NÃO
	OBS: Triturar e diluir em água 15mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN). *Utilizar preferencialmente a forma líquida		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno. Foram observados efeitos teratogênicos em estudos com animais.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado junto com as refeições para diminuir o desconforto GI. Pode ser necessário aumentar o consumo de cálcio, potássio, fósforo e Vitamina C e D na dieta devido depleção ocasionada pelo medicamento. Miopatia devido ao catabolismo protéico, perda de cálcio, deficiência de fosfato e bloqueio renal de vitamina D.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Distúrbios hidro-eletrolíticos, retenção de sódio e líquidos, perda de potássio, hipocalemia, hipertensão, fraqueza muscular.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em leituras falso-negativas em ensaios de liberação de interferon gama, falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio e falso-negativos para o ensaio nitroblue tetrazólio para infecção bacteriana.
---	--

FOSFATO DE DEXAMETASONA + NEOMICINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIINFLAMATÓRIO E ANTIMICROBIANO
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado para controle dos distúrbios oftálmicos e do conduto auditivo externo, possui atividade antiinflamatória e antibacteriana.
APRESENTAÇÃO	FOSFATO DE DEXAMETASONA + NEOMICINA 5ML COLÍRIO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	OCULAR / OTOLÓGICO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D – Prescrição com risco.
-----------------------------------	-------------------------------------

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Elevação da pressão ocular, sensação de picadas, e possível retardamento da cicatrização após cirurgias de catarata.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em leituras falso-negativas em ensaios de liberação de interferon gama, falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio e falso-negativos para o ensaio nitroblue tetrazólio para infecção bacteriana.
---	--

DEXCLORFENIRAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI HISTAMÍNICO		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado para sintomas alérgicos, prurido, rinite, urticária, picada de inseto, conjuntivite alérgica, dermatite atópica e eczemas alérgicos.		
APRESENTAÇÃO	DEXCLORFENIRAMINA 2MG COMP	DEXCLORFENIRAMINA 2MG/5ML XAROPE	*
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	*
	<p>OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.</p>		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Excreção no leite materno desconhecido.
----------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sonolência leve a moderada
----------------------------------	----------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

DEXMEDETOMIDINA

CATEGORIA TERAPÉUTICA	SEDATIVO		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado para sedação em pacientes (com e sem ventilação mecânica) durante o tratamento intensivo (na Unidade de Terapia Intensiva, salas de cirurgia ou para procedimentos diagnósticos).		
APRESENTAÇÃO	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML – 2ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%		
	SG 5%		
	RL		
DILUIÇÃO ADULTO	48mL (QSP: 50mL)		
DILUIÇÃO PED / NEO	48mL (QSP: 50mL)		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24h		
	R: 24h		
TEMPO DE INFUSÃO	Sedação para pacientes entubados por menos de 24h:	ADULTO - Inicial: 1mcg/kg em 10min Manutenção: 0,2 a 0,7mcg/kg/h	PEDIATRIA - Inicial: 0,1 a 0,5mcg/kg/h Manutenção: 0,1 a 0,75mcg/kg/h NEONATOS – Até 0,3mcg/kg/h
	Sedação para pacientes entubados por mais de 24h:	ADULTO – 0,15 a 1,5mcg/kg/h	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS				
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA	
	ANFOTERICINA B	Não deve ser misturado com outros medicamentos	Não deve ser misturado com outros medicamentos	
	DIAZEPAM	*	*	
	FENITOINA	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	CATEGORIA C – Prescrição com risco – Excreção no leite materno desconhecida.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão, hipertensão, bradicardia, febre, vômitos, hipoxemia, taquicardia, anemia, xerostomia e náusea
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

DEXPANTENOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	POMADA DERMATOLOGICA
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Prevenção e tratamento da dermatite de fraldas (assaduras); prevenção e tratamento das fissuras (rachaduras) de pele e mucosas (mamilos, lábios e região anal); feridas (ferimentos leves e escoriações); e escaras.
APRESENTAÇÃO	DEXPANTENOL 5% POM 30 G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Este medicamento pode ser utilizado durante a gravidez desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista.
RISCO DE QUEDA	NÃO
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Reações de hipersensibilidade podem ocorrer
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

DEXTRANO/HIPROMELOSE

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Lubrificante ocular
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Alívio temporário da irritação e ardor devidos a olhos secos. Para o alívio temporário do desconforto devido a pequenas irritações do olho ou a exposição ao vento ou sol.
APRESENTAÇÃO	DEXTRANO/HIPROMELOSE 15 ML FR LIQ
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	OCULAR
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Este medicamento pode ser utilizado durante a gravidez e durante a lactação
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Visão turva, olho seco, distúrbios na pálpebra, sensação anormal nos olhos, sensação de corpo estranho nos olhos, desconforto ocular
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

DEXTROCETAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO GERAL		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado para indução e manutenção de anestesia geral, especificamente quando a depressão cardiovascular deve ser evitada.		
APRESENTAÇÃO	DEXTROCETAMINA 50MG/ML AMP 2ML e AMP 10ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV intermitente	EV direto	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	*	*
	SG5%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	5 ampolas em 500ML = 1mg/mL	50mg/mL	*
	Restrição hídrica: 5 ampolas em 250ML Cmáx: 2mg/mL		
DILUIÇÃO PED / NEO	50 - 100 mL Cmáx: 2mg/mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24h	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	0,1 a 0,5mg/min	0,5mg/Kg/min	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		ACICLOVIR	DIAZEPAM
	AMINOFILINA	FENOBARBITAL	FENOBARBITAL
	AMPICILINA	TIOPENTAL	TIOPENTAL
	BICARBONATO DE SÓDIO	*	*
	DEXAMETASONA	*	*
	FENITOINA	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	HEPARINA SÓDICA	*	*
	INSULINA REGULAR	*	*
	MEROPENEM	*	*
	METILPREDNISOLONA	*	*
	NITROGLICERINA	*	*
	POTASSIO, FOSFATO	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	MEROPENEM	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	CATEGORIA C – Prescrição com risco – Excreção no leite materno desconhecida.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipertensão, aumento da frequência cardíaca, delírios, sonhos e confusão.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

DIAZEPAM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICONVULSIVANTE, ANSIOLÍTICO, SEDATIVO			
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado no tratamento da ansiedade, estados epilépticos e convulsivos. No tratamento da insônia, como relaxante muscular e em medicação pré-anestésica			
APRESENTAÇÃO	DIAZEPAM 5MG COMP	DIAZEPAM 10MG COMP	DIAZEPAM 5MG/ML AMP 2ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	EV	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	SF 0,9%	Não necessita de diluição
			SG 5%	
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	250mL – máx 2 ampolas	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	Cmáx: 5mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	Uso imediato	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	EV direto: Adulto – 5mg/min Ped/Neo - 2 minutos	*
			EV Intermitente: 5mg/min	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	*	*
	OBS: Utilizar Técnica de Dissolução Retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; Aspirar 10mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)			

CARACTERÍSTICAS				
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA	*
	Administrar a solução injetável de diazepam separadamente, pois é incompatível com as soluções aquosas de outros medicamentos			

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Administrar com ou sem alimento. Uso simultâneo com cafeína pode resultar em redução dos efeitos sedativo e ansiolítico do diazepam. O uso concomitante com alimentos ricos em gordura pode aumentar a concentração sérica.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cansaço, sonolência e relaxamento muscular; em geral, estão relacionados com a dose administrada. Após administração endovenosa rápida, podem ocorrer trombose venosa, flebite, irritação local e edema.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

DICLOFENACO SÓDICO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Anti-inflamatório não esteroidal	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de formas degenerativas e inflamatórias de reumatismo, síndromes dolorosas da coluna vertebral, reumatismo não-articular, crises agudas de gota, inflamações pós-traumáticas e pós-operatórias dolorosas e edema. Condições inflamatórias e/ou dolorosas em ginecologia. Como auxiliar no tratamento de processos infecciosos acompanhados de dor e inflamação de ouvido, nariz ou garganta.	
APRESENTAÇÃO	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG COMP	DICLOFENACO SÓDIO 25MG/ML 3 ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	IM PROFUNDO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*
	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
	*	*
	*	*
	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	*
	OBS: Triturar e diluir em água 15mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN).	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	No 1º e 2º trimestres este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez C. No 3º trimestre este medicamento pertence à categoria de risco de gravidez D. Pequenas quantidades de diclofenaco passam para o leite materno. Desta forma, diclofenaco sódico não deve ser administrado durante a amamentação para evitar efeitos indesejáveis na criança.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	Não
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, tontura, náusea, vômito, diarreia, dispepsia, cólicas abdominais, flatulência, diminuição do apetite, elevação das transaminases e rash
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Agentes Antiinflamatórios não esteroidais podem resultar em testes de hemocultura fecal falsos positivos devido a sangramento gastrointestinal induzido por AINEs.
---	--

DIFENIDRAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HISTAMÍNICO		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado em casos de reações alérgicas e anafilaxia. Pode ser utilizado também no tratamento de náuseas, vertigem e síndrome de Parkinson.		
APRESENTAÇÃO	DIFENIDRAMINA, CLOR. 50MG AMP 1ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	Cmáx: 25mg/mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Cmáx: 25mg/mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24h	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV lento: 10-15 min ou 25 mg/min	2 a 5 min	*
	EV direto: 2 a 5 min / Cmáx:50mg/mL	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		AMINOFILINA	ANFOTERICINA B
	ANFOTERICINA	DEXAMETASONA	FENOBARBITAL
	AMPICILINA	METOCLOPRAMIDA	FENITOINA
	BICARBONATO DE SÓDIO	TIOPENTAL	HALOPERIDOL
	CEFAZOLINA	*	TIOPENTAL
	CEFEPIMA	*	*
	CEFOTAXIMA	*	*
	CEFOXITINA	*	*
	CEFTAZIDIMA	*	*
	CEFTRIAXONA	*	*
	CEFUROXIMA	*	*
	DANTROLENO	*	*
	DEXAMETASONA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	FENITOINA	*	*
	FENOBARBITAL	*	*
	FUROSEMIDA	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	GANCICLOVIR	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	HEPARINA SÓDICA	*	*
	HIDROCORTISONA	*	*
	INSULINA REGULAR	*	*
	MILRINONE	*	*
	NITROPRUSSIATO	*	*
	OXACILINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Xerostomia, secura na garganta e nariz, espessamento da secreção brônquica, tontura, sonolência e distúrbio de coordenação.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

DIGOXINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIARRÍTMICO
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado no tratamento da insuficiência cardíaca congestiva quando o problema dominante é a disfunção sistólica e arritmias supraventriculares, particularmente fibrilação ou flutter atrial crônicos.
APRESENTAÇÃO	DIGOXINA 25MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	<p>OBS: Utilizar Técnica de Dissolução</p> <p>Retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; Aspirar 15mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)</p>

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Presente no leite materno
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser ingerida com a maioria dos alimentos. Entretanto, deve-se evitar tomá-la com alimentos ricos em fibras, que podem reduzir a quantidade de digoxina absorvida.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Transtornos do SNC, vertigem, distúrbios visuais (visão turva ou amarelada), arritmia, transtornos de condução, bigeminismo, trigeminismo, prolongamento do intervalo PR, bradicardia sinusal, náusea, vômito, diarreia e rash cutâneo.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

DILTIAZEM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIANGINOSO, ANTI-HIPERTENSIVO, ANTIARRÍTMICO
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado para tratamento de hipertensão arterial, angina e coronariopatias
APRESENTAÇÃO	DILTIAZEM 30MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	<p>OBS: Triturar e diluir em água (15mL) e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN).</p>

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado sem ou com alimentos. Recomenda-se administração antes das refeições e ao deitar.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Edema, anorexia (falta de apetite), cefaléia e queimação no peito.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

DIMENIDRATO + PIRIDOXINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Anti-histamínico associado à vitamina B6		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado para prevenir e tratar os sintomas de enjoo, tontura e vômitos em geral		
APRESENTAÇÃO	DIMENIDRATO + PIRIDOXINA IV AMP	DIMENIDRATO + PIRIDOXINA IM AMP	DIMENIDRATO + PIRIDOXINA GT 20ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	Não necessita de diluição	*
	SG 5%		*
DILUIÇÃO ADULTO	EV lento: 100mL EV direto: 10mL	*	*
	Cmáx: 3mg/mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Cusual: 0,3mg/mL	*	*
	Cmáx: 3mg/mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato	Uso imediato	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV direto: 2 – 5 minutos	*	*
	EV lento: 20 – 60 minutos	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	SIM
	obs: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	AMINOFILINA	AMINOFILINA	AMINOFILINA
	BICARBONATO DE SÓDIO	HIDROCORTISONA	DIAZEPAM
	CLORETO POTÁSSIO	TIOPENTAL	FUROSEMIDA
	DIAZEPAM	*	HALOPERIDOL
	FUROSEMIDA	*	HEPARINA SÓDICA
	HEPARINA SÓDICA	*	MIDAZOLAM
	PROMETAZINA	*	NALBUFINA
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	TIOPENTAL
	OCTREOTIDA	*	VANCOMICINA
	OXITOCINA	*	TIOPENTAL

	VANCOMICINA	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não há restrições com alimentos. Pode ser administrado imediatamente antes ou durante as refeições.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sonolência, sedação e cefaléia.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	DIMENIDRATO pode resultar em falsos aumentos nos níveis de teofilina devido à interferência no ensaio. PIRIDOXINA pode resultar em testes de drogas na urina falso-positivos, tais como, opiáceas, metadona e fenciclidina .		

DINOPROSTONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	PROSTAGLANDINA
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado para indução do trabalho de parto, início e/ou continuação da maturação do colo uterino em gestantes a termo
APRESENTAÇÃO	DINOPROSTONA 10MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VAGINAL
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com alto risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Distúrbio da frequência cardíaca fetal, trabalho de parto anormal que afeta o feto, contrações uterinas anormais e mecônio em líquido amniótico
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

DIPIRONA SÓDICA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO, ANTIPIRÉTICO		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado como analgésico e antitérmico.		
APRESENTAÇÃO	DIPIRONA SODICA 500MG/ML AMP 2ML		DIPIRONA SODICA 500MG/ML GTS 10ML e 50MG/ML FR SOL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	Não necessita de diluição	*
	SG 5%		
	ABD		
DILUIÇÃO ADULTO	EV infusão: 100mL EV direto: 10mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	EV infusão: 50mL EV direto: 10mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV direto: <1mL/min EV lento: 10-20min	*	*
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA	NÃO	NÃO	SIM
	OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D – Evidência de risco fetal – Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não há dados disponíveis sobre a administração concomitante de alimentos.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão (relacionada a velocidade de infusão), sonolência, cansaço, náusea e vômito.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

DIPIRONA + ADIFENINA + PROMETAZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO, ANTITÉRMICO, ANTIESPASMÓDICO	
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Este medicamento apresenta ação analgésica, antiespasmódica e antipirética.	
APRESENTAÇÃO	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA 15ML	DIPIRONA+ADIFENINA+PROMETAZINA COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO
	<p>OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.</p>	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Prurido, hipotensão, sonolência, náuseas e desconforto epigástrico
----------------------------------	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos positivos no ensaio de salicilato na urina devido à interferência no ensaio, além de, resultados de testes de gravidez falsos positivos ou negativos devido à interferência baseada em reações imunológicas entre a gonadotrofina coriônica humana (HCG) e o anti-HCG.
------------------------------------	--

DIPIRONA + ESCOPOLAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO, ANTICOLINÉRGICO		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento sintomático de estados espástico-dolorosos e cólicas.		
APRESENTAÇÃO	DIPIRONA + ESCOPOLAMINA AMP 5ML		DIPIRONA + ESCOPOLAMINA CP, DRG, FRASCO GOTAS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	Não necessita de diluição	*
	SG5%		
DILUIÇÃO ADULTO	20mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	10mL Cmáx: 2mg/mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV lento: >5min	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	CPS E DRG - NÃO. FRASCO GOTAS - SIM
	OBS FRASCO GOTAS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D – Prescrição com risco – Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão, tontura e boca seca.
---	----------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	A Escopolamina pode interferir nos resultados dos testes de secreção gástrica.
---	--

DOBUTAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DROGA VASOATIVA / CARDIOTÔNICO		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	Indicada para suporte inotrópico de pacientes com estado de hipotensão nos quais os débitos cardíacos é insuficiente para suportar demanda circulatória.		
APRESENTAÇÃO	DOBUTAMINA 250MG / 20ML AMPOLA		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%		
	SG 5%		
	RL		
DILUIÇÃO ADULTO	> 50mL Cmáx: 5 mg/mL		
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Pediatria – 70 a 250 mL C.usual: 1 a 4mg/mL Cmáx: 5 mg/mL	Neonatal – C.usual: 2mg/mL Cmáx: 4mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA – 24h		
TEMPO DE INFUSÃO	Adulto - Início: 2,5mcg/Kg/min Manutenção: 2,5 a 10 mcg/Kg/min	Pediatria - 2 a 20 mcg/Kg/min	Neonatal – 2 a 15 mcg/kg/min
RISCO PARA FLEBITE	SIM		
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO		
OBSERVAÇÃO	1 ampola em 230mL de diluente => 1mL = 1mg		
	2 ampolas em 210mL de diluente => 1mL = 2mg		
	3 ampolas em 190mL de diluente => 1mL = 3mg		
	4 ampolas em 170mL de diluente => 1mL = 4mg		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM Y
INCOMPATIBILIDADES	ACICLOVIR	CEFUROXIMA	IMIPENEM
	ALTEPLASE	DANTROLENO	INSULINA REGULAR
	AMINOFILINA	DEXAMETASONA	MICAFUNGINA
	AMIODARONA	DIAZEPAM	MIDAZOLAM
	ANFOTERICINA B	ERTAPENEM	NITROPRUSSIATO
	AMPICILINA	FENITOINA	OXACILINA
	BICARBONATO DE SÓDIO	FENOBARBITAL	PENICILINA
	CEFAZOLINA	FUROSEMIDA	PIPERACILINA +TAZOBACTAM
	CEFEPIMA	GANCICLOVIR	PROPOFOL
	CEFOTAXIMA	HALOPERIDOL	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA
	CEFOXITINA	HEPARINA	TIOPENTAL
	CEFTAZIDIMA	HIDRALAZINA	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM Y
	CEFTRIAXONA	HIDROCORTISONA	
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela. Excreção no leite materno desconhecida.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Aumento da frequência cardíaca e pressão arterial, hipotensão, cefaleia e náuseas.		

DOMPERIDONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIEMÉTICO		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	É indicado para síndromes dispépticas frequentemente associados a esvaziamento gástrico, refluxo gastroesofágico, náuseas e vômitos		
APRESENTAÇÃO	DOMPERIDONA 10MG COMP	DOMPERIDONA SOLUÇÃO FR 100ML	*
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	*
	<p>OBS: Triturar e diluir em água (10mL) e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN). *Utilizar preferencialmente a forma líquida</p>		
OBSERVAÇÃO	Os comprimidos contêm lactose e podem ser inadequados para pacientes com intolerância à lactose, galactosemia ou má absorção da glicose e da galactose.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Riscos não estabelecidos. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	É recomendado o uso de domperidona antes das refeições. Se tomado após as refeições, a absorção do medicamento será retardada.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, diarreia, sensibilidade / aumento das mamas, sonolência e erupção cutânea.
---	--

DOPAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	AGONISTA ADRENÉRGICO		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	É indicado em caso de hipotensão, choque (cardiogênico, séptico, anafilático, hipovolêmico [com reposição volêmica criteriosa]), retenção hidrossalina de etiologia variada.		
APRESENTAÇÃO	DOPAMINA 50MG/10ML AMP 10ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5%; SG10%;		
	SF 0,9%		
	RL		
DILUIÇÃO ADULTO	C.usual: 3,2mg/mL		
	Restrição hídrica: 6mg/mL em acesso venoso central		
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Pediatría - 50 a 250mL C.usual: 3,2mg/mL C.máx: 3,2mg/mL	Neonatal - 50 a 250mL C.usual: 1,6mg/mL C.máx: 3,2mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA - 24h e protegido da luz *Fotossensível		
TEMPO DE INFUSÃO	Infusão contínua (BIC): 2 a 50mcg/Kg/min		
RISCO PARA FLEBITE	SIM		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	ACICLOVIR	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	ALTEPLASE		
	AMPICILINA		
	ANFOTERICINA B		
	BICARBONATO DE SÓDIO		
	CEFAZOLINA		
	CEFEPIMA		
	DANTROLENO		
	DIAZEPAM		
	FENITOINA		
	FUROSEMIDA		
	GANCICLOVIR		
	HALOPERIDOL		

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	HIDRALAZINA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	INSULINA REGULAR		
	PENTOXIFILINA		
	PROPOFOL		
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA		
	TIOPENTAL		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náuseas, vômitos, batimentos ectópicos, taquicardia, dispneia, hipotensão, vasoconstricção, angina, bradicardia, hipertensão, palpitações e arritmias ventriculares.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

EFEDRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DROGA VASOATIVA		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	É indicado nos casos de hipotensão associada a anestesia e no tratamento do choque.		
APRESENTAÇÃO	EFEDRIN 50MG/ML INJ AMPOLA 1ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM	EV	SC
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	Não necessita de diluição	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	EV lento: 10mg/min	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	HIDROCORTISONA	NÃO TESTADO
	AMPICILINA	FENOBARBITAL	
	DANTROLENO	TIOPIENTAL	
	DIAZEPAM	*	
	FENITOINA		
	FENOBARBITAL		
	GANCICLOVIR		
	HALOPERIDOL	*	
	HIDRALAZINA		
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	
	TIOPIENTAL	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
RISCO DE QUEDA	NÃO
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipertensão, palpitação, taquicardia, náuseas, vômitos, tremor e ansiedade.

ENALAPRIL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVO / VASODILATADOR		
INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO	É indicado para o tratamento de todos os graus de hipertensão e insuficiência cardíaca		
APRESENTAÇÃO	ENALAPRIL 5MG COMP	ENALAPRIL 10MG COMP	ENALAPRIL 20MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	SIM
	<p>OBS: Utilizar Técnica de Dissolução</p> <p>Retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; Aspirar 10mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)</p>		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não é afetada pela ingestão de alimentos, os comprimidos podem ser tomados antes, durante ou após as refeições.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tosse seca, síncope, zumbido, tontura, fraqueza e fadiga.
---	---

ENOXAPARINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICOAGULANTE/ANTITROMBOTICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Profílatia do tromboelismo venoso e recidivas, tratamento trombose venosa profunda. Prevenção coagulação		
APRESENTAÇÃO	ENOXAPARINA 20MG	ENOXAPARINA 40MG	ENOXAPARINA 60MG e 80MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC	SC	SC
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hemorragia, alterações no sangue, dor, febre, inchaço, aumento das enzimas hepáticas.
---	---

EPINEFRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DROGA VASOATÍVICA / CARDIOTÔNICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Broncoespasmo, asma brônquica, parada cardíaca e manutenção da midríase durante cirurgia intraocular.		
APRESENTAÇÃO	EPINEFRINA 1MG/ML AMPOLA 1ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	SC
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
	SG 5%		
DILUIÇÃO ADULTO	0,2 mg/dia repetidas a cada 3 a 5 minutos	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	0,1mg/Kg máximo de 10Kg.	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 horas (15 a 30°C)	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV 0,1mcg/kg/min	*	*
RISCO PARA FLEBITE	Risco FlebiteVesicante	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	ANFOTERICINA B	AMICACINA	DIMENIDRATO + PIRIDOXINA
	SULFAMETOXAZOL /TRIMETOPRIMA	AMIODARONA	METOCLOPRAMIDA
	TIOPENTAL SÓDICO	CLORPROMAZINA	*
	GANCICLOVIR	DIAZEPAM	*
	FENOBARBITAL	DOBUTAMINA	*
	FENITOÍNA	GENTAMICINA	*
	ACICLOVIR	HIDROCORTISONA	*
	DIAZEPAM	MEPERIDINA	*
	BICARBONATO DE SÓDIO	METOCLOPRAMIDA	*
		ONDANSETRONA	*
		PROMETAZINA	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Uso com cautela. Uso liberado na lactação.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, arritmias, palpitações, hiperglicemia, tontura, náuseas, palidez.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

ERITROPOETINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIEMÉTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Hormônio estimulador da produção medular.
APRESENTAÇÃO	ERITROPOETINA 4.000UI e 10.000UI 1ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC / EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	1 - 3 MIN
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	AMPICILINA + SUBACTAM		
	CLORPROMAZINA		
	DANTROLENO		
	DIAZEPAM		
	HALOPERIDOL		
	MIDAZOLAM		
	FENITOÍNA		
	SULFAMETAXOL+ TRIMETROPINA		
	VANCOMICINA		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Risco fetal, excreção no leite materno desconhecida.
RISCO DE QUEDA	*
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, fadiga, tremor, cãibras, fraqueza muscular, exatema, diarreia, náusea.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

ESCOPOLAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIESPASMÓDICOS			
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para tratamento dos sintomas de cólicas gastrintestinais (estômago e intestinos), cólicas e movimentos involuntários anormais das vias biliares.			
APRESENTAÇÃO	ESCOPOLAMINA 20MG/ML – AMP 1ML			ESCOPOLAMINA 10MG DRG e FR GOTAS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	SC	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	20 - 40 mg	20 - 40 mg	20 - 40 mg	10 - 20 mg (20 - 40 gotas) 3-5X DIA
DILUIÇÃO PED / NEO	LACTENTES E CRIANÇAS MENORES DE 12 ANOS 0,3-0,6 mg/kg - A CADA 6-8 HORAS	LACTENTES E CRIANÇAS MENORES DE 12 ANOS 0,3-0,6 mg/kg - A CADA 6-8 HORAS	LACTENTES E CRIANÇAS MENORES DE 12 ANOS 0,3-0,6 mg/kg A CADA 6-8 HORAS	1 - 6 ANOS 5 - 10mg (10 -20 gotas) 3x DIA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV DIRETO 1 A 2 MINUTOS	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	NÃO	DRG - NÃO. FR GOTAS - SIM
OBS FRASCO GOTAS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.				

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	ANFOTERICINA B	
AMPICILINA	DOBUTAMINA		
CEFTRIAXONA	METILPREDNISOLONA		
DEXAMETASONA			
DIAZEPAM			
FENITOINA			
FLUCONAZOL			
HALOPERIDOL			
MEROPENEM			
METILPREDNISOLONA			
OXACILINA			
SULBACTAM+AMPICILINA			
SULFAMETAXOL+TRIMETROPINA			

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição de risco. Preferível evitar o durante a gravidez e a lactação.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Distúrbios da acomodação visual, taquicardia, tontura, boca seca
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	A escopolamina pode interferir nos resultados dos testes de secreção gástrica.
---	--

ESMOLOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIARRITMICO, HIPOTENSORES ARTERIAIS, BETABLOQUEADORES BETA
INDICAÇÃO TERAUPÊTICA	Taquicardia Supraventricular ESMOLOL (é indicado para o controle rápido da frequência ventricular em paciente com fibrilação atrial ou "flutter" atrial. Indicado para o tratamento da taquicardia e hipertensão que ocorrem durante a indução e intubação traqueal, durante a cirurgia, na emergência de anestesia e no período pós-operatório, quando, a critério médico.
APRESENTAÇÃO	ESMOLOL CLORIDR 10MG/ML – 10ML FA LIQ
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	Cmáx: 10 mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	Cmáx: 10 mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato
TEMPO DE INFUSÃO	2 min (Bolus)
RISCO PARA FLEBITE	SIM (Risco FlebiteVesicante)
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B		
	DIAZEPAM		
	FUROSEMIDA		
	PROCAINAMIDA		
	BICARBONATO DE SÓDIO		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco, excretado no leite materno.Monitorar tratamento.
RISCO DE QUEDA	*
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão sintomática (diaforese, tontura); hipotensão assintomática; isquemia periférica; sonolência; confusão; náuseas; reações no local da injeção, incluindo inflamação e endurecimento.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em exames de urina com anfetaminas falso-positivos.

ESPIRONOLACTONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DIURETICOS
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Diurético poupador de potássio. ICC e hipertensão
APRESENTAÇÃO	ESPIRONOLACTONA 25MG, 50MG e 100MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	obs: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Administrar com alimento para diminuir o desconforto GI e aumentar a absorção. Diminuição de sódio, cloretos, magnésio e aumento de potássio. Limitar ingestão rica em potássio, pois sua interação farmacodinâmica pode determinar hipercalemia.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tonteira, arritmia, erupção cutânea, disúria, vômito, cólica
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos aumentos ou diminuições nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio de digoxina.
---	--

ETANOLAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIVARICOSOS
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento esclerosante das pequenas varizes e/ou varículas sem insuficiência valvular. Varizes residuais, após cirurgia.
APRESENTAÇÃO	ETANOLAMINA 100MG/2ML AMPOLA 2ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	JÁ VEM RECONSTITUIDO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	USO IMEDIATO
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	Diluição do produto em água destilada ou soluto glicosado a 50%, a fim de se obter soluções de 25% e 5%.
DILUIÇÃO ADULTO	8ML - 40mL
DILUIÇÃO PED / NEO	Este medicamento é contraindicado para crianças menores de 12 anos.
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Não é conhecido se o oleato de monoetanolamina pode causar dano fetal quando administrado a mulheres grávidas ou se pode ter efeito na capacidade reprodutiva.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	Não informado em bula.
-----------------------	------------------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Infiltração/efusão pleural; úlceras esofagianas; necroses; perfuração ou constrição; piroxia.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ETILEFRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HIPERTENSORES ARTERIAIS		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o tratamento da hipotensão normovolêmica aguda, síncope cardiovascular.		
APRESENTAÇÃO	ETILEFRINA 100MG 1ML AMPOLA		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	EV INFUSÃO	IM / SC
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5%	SG5%	*
	SF0,9%	SF0,9%	
	RL	RL	
DILUIÇÃO ADULTO	Cmáx: 0,5mL (5mg)	0,4mg/min (0,2 – 0,6mg/min)	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Menores de 2 anos 0,2mg/min (máximo 30mg/dia) entre 2 a 6 anos 0,4mg/min (máximo 40mg/dia)		*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO	USO IMEDIATO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	Adultos e crianças maiores de 6 anos: 0,4 mg/min (0,2-0,6 mg/min) Crianças de 2 a 6 anos: 0,2 mg/min (0,1-0,4 mg/min) Crianças menores de 2 anos: 0,1 mg/min (0,05-0,2 mg/min)	Crianças de 6 a 14 anos: 0,7-1 mL Crianças de 2 a 6 anos: 0,4-0,7 mL Crianças menores de 2 anos: 0,2-0,4 mL Caso necessário, a dose deve ser repetida a intervalos de 1-3 horas.
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Uso moderadamente seguro. Monitorar tratamento.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia.
---	-----------

ETOMIDATO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICOS GERAIS
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indução e manutenção da Anestesia.
APRESENTAÇÃO	ETOMIDATO 2MG/1ML AMPOLA 10ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	0,6mg/ min Máximo 50mg/dia
DILUIÇÃO PED / NEO	Crianças acima de 10 anos 0,3mg/kg IV durante 30 a 60 segundos
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV lento : 1 a 10min/ Infusão intermitente: 10 a 20min
RISCO PARA FLEBITE	Risco Flebite Irritante
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACIDO ASCÓBICO	TIOPENTAL	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela . Excreção no leite materno. A lactação deve ser descontinuada durante o tratamento e aproximadamente 24 horas após o tratamento.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Discinesia, dor na veia, vômitos, apneia, erupção cutânea.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

FENAZOPIRIDINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Analgésico de Vias Urinárias
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Alívio sintomático da disúria, dor, ardência, frequência, urgência de micção e demais desconfortos decorrentes da irritação da mucosa do trato urinário inferior causado por infecção, trauma, cirurgia, procedimentos endoscópicos ou passagens de sonda ou catéteres.
APRESENTAÇÃO	FENAZOPIRIDINA 100 MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria de risco na gravidez: B
-----------------------------------	-----------------------------------

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash, prurido, coloração anormal de tecidos e fluidos corpóreos, náusea, vômito, diarreia, metemoglobinemia, anemia hemolítica, agente hemolítico potencial na deficiência da enzima glicose-6-fosfatodesidrogenase, neutropenia, sulfemoglobinemia, trombocitopenia, hepatite, testes anormais da função hepática, icterícia, toxicidade hepática, reações de hipersensibilidade, reação anafilactóide, meningite asséptica, cefaleia. distúrbios visuais, alteração da coloração da urina, cálculo renal, insuficiência renal aguda, nefrotoxicidade.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em uma medição de glicose na urina falsamente positiva devido à interferência no ensaio e uma medição urinária de ácido vanilmandélico falso positiva devido à interferência do procedimento espectrofotométrico.
---	---

FENILEFRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	OFTÁLMICO – MIDRIÁTICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para dilatação rápida da pupila e redução da congestão no leito capilar.
APRESENTAÇÃO	FENILEFRINA 100MG/ 5ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	COLÍRIO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco.
-----------------------------------	-------------------------------------

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Fitoterápicos e suplementos nutricionais
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Agitação, ansiedade, cefaleia, tontura, tremores
---	--

FENITOÍNA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICONVULSIVANTE		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de crises convulsivas, estado de mal epiléptico.		
APRESENTAÇÃO	FENITOÍNA 100MG COMPRIMIDO	FENITOÍNA 50MG/1ML – AMPOLA 5ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	SF0,9% (exclusivo)	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Cmáx: 1mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	4 hs 15 a 30°C	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	15 a 30 min (50 mg/min)	*
		NEONATOS: 0,5 mg/kg/minMáx: 1mg/kg/min	
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM - Vesicante	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	
	<p>obs: Pausar a dieta 40 minutos antes, triturar, diluir em 10mL de água filtrada, lavar a sonda com 20mL(adulto),10mL(criança), 5mL(lactentes), 3mL(RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e após 40 minutos religar a dieta para evitar redução da absorção. Medicamento com estreita margem terapêutica quando administrado via sonda, diminui a absorção do medicamento e do seu efeito terapêutico. Com a NE seu potencial de ação é intensamente diminuído.</p>		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		ACICLOVIR	AMICACINA
	ACÍDO ASCÓRBICO	DOBUTAMINA	*
	AMICACINA	INSULINA REGULAR	*
	AMINOFILINA	MEPERIDINA	*
	AMIODARONA	NITROGLICERINA	*
	ANFOTERICINA B	METARAMINOL	*
	ANFOTERICINA B LIPOSSOMAL	MORFINA	*
	ANFOTERCINA B COMPLEXO LIPIDICO	NITROGLICERINA	*
	AMPICILINA	*	*
	ATROPINA, SULFATO	*	*
	AZITROMICINA	*	*
	BENZILPENICILINA CRISTALINA POTÁSSIO	*	*
	BICARBONATO DE SÓDIO	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	CEFAZOLINA	*	*
	CEFEPIME	*	*
	CEFOTAXIMA	*	*
	CEFTAZIDIMA	*	*
	CEFTRIAXONA	*	*
	CIPROFLOXACINO	*	*
	CLARITROMICINA	*	*
	CLINDAMICINA	*	*
	CLORANFENICOL	*	*
	CLORPROMAZINA	*	*
	CLORETO DE CÁLCIO	*	*
	CLORETO DE POTÁSSIO	*	*
	DEXAMETASONA	*	*
	DEXMEDETOMIDINA	*	*
	DEXTROCETAMINA	*	*
	DIFENIDRAMINA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DOBUTAMINA	*	*
	DOPAMINA	*	*
	EPINEFRINA	*	*
	ERTAPENEM	*	*
	FENTANILA	*	*
	FENOBARBITAL	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	FOLINATO DE CALCIO	*	*
	FLUCONAZOL	*	*
	GANCICLOVIR	*	*
	GENTAMICINA	*	*
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	HEPARINA SÓDICA	*	*
HIDRALAZINA	*	*	
HIDROCORTISONA, SUCCINATO	*	*	
IMIPENEM / CILASTINA	*	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	LEVOFLOXACINO	*	*
	LIDOCAÍNA	*	*
	LINEZOLIDA	*	*
	MAGNESIO, SULFATO	*	*
	METILPREDNISOLONA,SUCCINATO	*	*
	METOCLOPRAMIDA	*	*
	METOPROLOL,TARTARATO	*	*
	METRONIDAZOL	*	*
	MIDAZOLAM	*	*
	MILRINONA	*	*
	MORFINA	*	*
	NALBUFINA	*	*
	NALOXONA	*	*
	NITROGLICERINA	*	*
	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO	*	*
	NOREPINEFRINA	*	*
	OCITOCINA	*	*
	OCTREODITA	*	*
	ONDANSETRONA	*	*
	OXACILINA	*	*
	PANCURONIO	*	*
	PETIDINA	*	*
	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	*	*
	POLIMIXINA B	*	*
	PROMETAZINA	*	*
	PROPOFOL	*	*
	PROTAMINA, CLORIDRATO	*	*
	RANITIDINA	*	*
	RONCURONIO	*	*
	SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRINA	*	*
	SUXAMETÔNIA	*	*
VERAPAMIL	*	*	
VANCOMICINA	*	*	
TIROFIBANO	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição alto risco. Uso liberado na lactação.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Moderado - Nutrição Enteral - Pode resultar em diminuição dos níveis séricos de fenitoína e, posteriormente, redução da resposta terapêutica à fenitoína
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dificuldade na fala, redução na coordenação e confusão mental, vertigem, insônia, contração motora e cefaleia.

FENOBARBITAL				
CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICONVULSIVANTE			
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de crises convulsivas			
APRESENTAÇÃO	FENOBARBITAL 100MG CP	FENOBARBITAL 100MG/ML 2ML		FENOBARBITAL 40MG/1ML GOTAS 20ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	IV	IM	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF0,9%	*	*
		SG5%	*	
DILUIÇÃO ADULTO	*	Cmáx: 10mg/mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Cmáx: 10mg/mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	USO IMEDIATO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	EV LENTA (≤60 mg/min)	*	*
		NEONATAL: Não exceder 30mg/min		*
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO		SIM
	FENOBARBITAL CP: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.			
	FENOBARBITAL GTS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada e religar a dieta.			

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	CLORPROMAZINA	DIFENIDRAMINA
	AMPICILINA	EFEDRINA	DIMENDRATO + PIRIDOXINA
	AMPICILINA /SULBACTAN	HIDRALAZINA	FENITOINA
	AMIODARONA	HIDROCORTISONA	PROMETAZINA
	BENZILPENICILINA	INSULINA REGULAR	RANITIDINA
	CEFOTAXIMA	MEPERIDINA	SUFENTANILA
	CLORPROMAZINA	MORFINA	*
	DIAZEPAM	PROMETAZINA	*
	DIFENIDRAMINA	VANCOMICINA	*
	DOBUTAMINA	*	*
	EPINEFRINA	*	*
	FENITOINA	*	*
	HALOPERIDOL	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	HIDRALAZINA	*	*
	IMIPENEM	*	*
	LEVOFLOXACINO	*	*
	LIDOCAÍNA	*	*
	MIDAZOLAM	*	*
	NALBUFINA	*	*
	NOREPINEFRINA	*	*
	ONDANSETRONA	*	*
	PETIDINA	*	*
	PROMETAZINA	*	*
	PROTAMINA	*	*
	SUXAMETÔNIA	*	*
	VERAPAMIL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sedação, sonolência.
---	----------------------

FENOTEROL, BROMETO.

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BRONCODILATADORES / ANTIASMÁTICOS
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É indicado para o tratamento dos sintomas relacionados à crise aguda de asma (falta de ar), bronquite obstrutiva crônica; profilaxia da asma induzida por exercício.
APRESENTAÇÃO	FENOTEROL, BROMETO 5MG/1ML GOTAS 20ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tremor, tosse.
---	----------------

FENTANILA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGESICO, OPIOIDE, ANASTESICO GERAL	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento da dor crônica, sedação.	
APRESENTAÇÃO	FENTANILA 0,05MG/ML 2ML, 5ML e 10ML AMP - FENTANILA 0,0785MG/ML 2ML, 5ML e 10ML AMP	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*
	SG5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	100mcg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	<12Kg: 10mcg/mL	*
	12 – 30Kg: 25mcg/mL	*
	>30Kg: 50mcg/mL	*
	IV DIRETO: C _{máx} 50mcg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV direto : 1 a 2 min	*
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	*

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	AZITROMICINA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	FENITOINA SÓDICA		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C e Categoria D - (Uso prolongado e altas doses) Prescrição com risco e Alto Risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Evitar consumo de bebida alcoolica
-------------------------------	------------------------------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Nausea, vômitos, constipação, Hipotensão arterial, Bradicardia.
---	---

FENTANILA+ DROPERIDOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICOS OPIÓIDE, ANTIPSICÓTICO.	
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para produzir tranquilização, analgesia e como antiemético em processos cirúrgicos e em procedimentos diagnósticos; utilizado em neuroleptoanalgesia; proteção neurovegetativa e cardiocirculatória.	
APRESENTAÇÃO	FENTANILA +DROPERIDOL AMPOLA 2ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	Infusão EV gota a gota: 10mL + 250mL de SG 5%; Pré Medicação: até 2mL; Complemento anestesia geral: 1mL para cada 10kg	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Complemento anestesia: 0,25mL para cada 10kg	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	Administrar lentamente gota/gota	Pré-medicação: 0,5 a 2,0 mL podem ser administrados por via intramuscular, 45 a 60 minutos antes da cirurgia
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO	*

CARACTERÍSTICAS			
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.Monitorar tratamento.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Depressão respiratória, rigidez muscular, apneia e hipotensão.
---	--

FERRO, HIDROXIDO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIANÊMICOS		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Anemias ferropênicas graves (pós-hemorrágicas, pós-cirúrgicas); anemia ferropênica acompanhada de distúrbios de absorção gastrointestinal; anemia ferropênica que acompanha a insuficiência renal crônica.		
APRESENTAÇÃO	FERRO, HIDROXIDO 50MG/ML GOTAS 15ML	FERRO, HIDROXIDO 100MG AMPOLA 5ML	FERRO, HIDROXIDO 100MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV INFUSÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	100mL	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	12 hs 15 a 30°C	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9% (exclusivo)	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	10mL/dia	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	2,5mL/dia	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	T.A: 12H	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	100mL-15min; 200mL-30min; 300mL-1,5h; 400mL-2,5h; 500mL-3,5h	*
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	NÃO
	<p>OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.</p>		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
----------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não há restrições específicas quanto à ingestão concomitante de alimentos.
------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor no local da administração, mudança coloração pele, deturpação do paladar (gosto metálico)
----------------------------------	---

FIBRINOLISINA + DESOXRIBONUCLEIASE + CLORAFENICOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DEBRIDANTE E ANTIBIOTICO
INDICAÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de lesões infectadas, queimadura, úlceras da pele, fêridas.
APRESENTAÇÃO	FIBRINOLISINA + DESOXRIBONUCLEIASE +CLORANFENICOL POMADA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Não há estudos que evidenciam, porém o fabricante recomenda não usar na gestação, suspender a amamentação ou tratamento.
----------------------------	--

RISCO DE QUEDA	*
----------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Coceira, ardência, urticária, dermatite vesicular, edema angioneurótico.
----------------------------------	--

FILGRASTIMA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ESTIMULADOR DE GRANULÓCITOS E MACRÓFAGOS.		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para redução da duração da neutropenia (diminuição do número de glóbulos brancos neutrófilos) e da incidência da neutropenia febril em pacientes com neoplasias (tumores) não originadas da medula óssea.		
APRESENTAÇÃO	FILGRASTIMA 300MCG/ML 1 ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV Infusão	SC	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5% (Exclusivo)	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	50 - 100mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV Infusão: 15 a 60 min	*	*
RISCO PARA FLEBITE	Risco Flebite	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		ÁCIDO AMINOCARPÓICO	*
	ANFOTERICINA B	*	*
	CEFOXITINA	*	*
	CEFOTAXIMA	*	*
	CEFTRIAXONA	*	*
	CEFUROXIMA	*	*
	CLORPROMAZINA	*	*
	CLINDAMICINA	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	GENTAMICINA	*	*
	HEPARINA SÓDICA	*	*
	METILPREDNISOLONA	*	*
	METRONIDAZOL	*	*
	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ

Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.

RISCO DE QUEDA

SIM

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash cutâneo, petéquias, esplenomegalia, febre, náusea e vômitos.

FITOMENADIONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VITAMINA		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Prevenção e tratamento da hipoprotrombinemia causada pela deficiência de vitamina K.		
APRESENTAÇÃO	FITOMENADIONA 2MG AMP 0,2ML	FITOMENADIONA 10MG/ML AMP	FITOMENADIONA 10MG/ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM	IM	IV
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	SF0,9%
			SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	A SOLUÇÃO NÃO NECESSITA DE DILUIÇÃO, MAS PODE SER ACRESCENTADA NA PARTE INFERIOR DO EQUIPO DURANTE A INFUSÃO CONTÍNUA DE SF0,9% OU SG5%
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	SIM		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	ANFOTERICINA B	RANITIDINA
AMPICILINA			
DIAZEPAM			
DIFENIDRAMINA			
DOBUTAMINA			
HALOPERIDOL			
METILPREDNISOLONA			
PROMETAZINA			
PROTAMINA			
SULBACTAM+AMPICILINA			
SULFAMETAXOL+ TRIMETROPINA			

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Diarreia, bradicardia, náuseas, urgência miccional frequente, agitação.

FLUCONAZOL

CATEGORIA TERAPÉUTICA	ANTIFÚNGICO.		
INDICAÇÃO TERAPÉUTICA	É indicado para o tratamento de infecções fúngicas; Candidíase sistêmica; Candidíase de mucosa; Profilaxia (prevenção) de infecções fúngicas em pacientes com imunossupressão devido à infecção pelo vírus HIV.		
APRESENTAÇÃO	FLUCONAZOL 100MG CAPS	FLUCONAZOL 200MG BOLSA 100ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	IV	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF0,9%	*
		RL	
		Bicarbonato de sódio 4,2%	
DILUIÇÃO ADULTO	*	1g/ dia	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	12mg/ Kg/dia	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	24hs	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	EV Infusão: não superior a 10mL / min.	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM		
	OBS: Abrir a cápsula e aguardar a dissolução dos grânulos, não macerar . Não usar sonda de PVC		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		ANFOTERICINA B	SULFAMETAXOL+ TRIMETROPINA
	ANFOTERICINA B COMPLEXO LIPÍDICO		
	AMPICILINA		
	CEFOTAXIDIMA		
	CEFTAZIDIMA		
	CEFTRIAXONA		
	CLORANFENICOL		
	CLINDAMICINA		
	DIAZEPAM		
	FENITOÍNA		
	FUROSEMIDA		
	GLUCONATO DE CÁLCIO		
	HALOPERIDOL		
	HIDRALAZINA		
	IMIPENEM / CILASTATINA		
	SULFAMETAXOL+ TRIMETROPINA		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno. Não recomendado.
RISCO DE QUEDA	*
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash cutâneo, palidez, náuseas, dor abdominal, cefálea.

FLUDROXICORTIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	CORTICOSTEROIDES TÓPICOS
INDICAÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de inflamações e alergias na pele.
APRESENTAÇÃO	FLUDROXICORTIDA CREME 30G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela.
-----------------------------------	---------------------------------------

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Prurido, irritação, secura da pele, dermatite de contato alérgico, erupções, foliculite.
---	--

FLUMAZENIL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTAGONISTA DOS BENZODIAZEPÍNICOS
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para promover a reversão completa ou parcial dos efeitos sedativos centrais dos benzodiazepínicos.
APRESENTAÇÃO	FLUMAZENIL 0,1MG/ 1ML AMPOLA 5ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV bolus
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5%
	SF0,9%
	RL
DILUIÇÃO ADULTO	<p>Em anestesiologia : Dose inicial: 0,2mg, IV, repetindo a cada 15 a 60 segundos, uma segunda dose de 0,1mg, IV, pode ser administrado ; Dose usual: 0,3 a 0,6mg, IV.</p> <p>Em unidade de terapia intensiva ou abordagem de inconsciência de causa desconhecida: Dose inicial: 0,3mg, IV.; Dose máxima: 2mg ;Infusão contínua: 0,1 a 0,4mg/hora</p>
DILUIÇÃO PED / NEO	0,01mg/kg (até 0,2mg) EV, em 15 segundos; intervalo 60 segundos (até no máximo de 4 doses dia)
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 hs (15 a 30°C)
TEMPO DE INFUSÃO	EV bolus: 0,2 mg/min 15 a 30 seg
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, vômitos, fraqueza, agitação, cefaléia.
---	--

FLUOXETINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIDEPRESSIVO
INDICAÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento da depressão, associada ou não a ansiedade.
APRESENTAÇÃO	FLUOXETINA 20MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	*
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Administrar com ou sem alimento. Evitar consumo de bebida alcoólica.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náuseas, diarreia, insônia, cefaléia, tremores, ansiedade.
---	--

FOLICO, ACIDO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIANÊMICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento das anemias devido à deficiência do ácido fólico.
APRESENTAÇÃO	FOLICO, ACIDO 5MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria A - Uso seguro . Uso liberado na lactação.
RISCO DE QUEDA	*
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não há restrições específicas quanto à ingestão concomitante de alimentos.
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Desconforto gástrico.

FOLINATO DE CALCIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIANÊMICOS - ANTÍDOTO DOS ANTAGONISTAS DO ÁCIDO FÓLICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para reduzir a toxicidade e como antídoto após terapia com antagonistas do ácido fólico, como o metotrexato, primctamina ou trimetoprima. Para tratamento da anemia megaloblástica devido à deficiência de folatos.		
APRESENTAÇÃO	FOLINATO DE CALCIO 50MG FRASCO AMPOLA 5ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	*
RECONSTITUIÇÃO	5mL - * Água bacteriostática para injeção. que contém álcool benzílico * Água para injeção.	5mL ABD	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	Reconstituída com água bacteriostática para injeção - 7 (sete) dias (entre 15° C e 30°) Reconstituído com água para injeção - Deve ser utilizado imediatamente	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	*	*
	SG5%		
	R.L		*
DILUIÇÃO ADULTO	5mg/dia	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24hs (entre 2°C e 8°C)	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV: 15 minutos a 2 horas	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida. Deve-se considerar o risco/benefício.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náuseas e vômitos; sensibilização alérgica, anafilactoides e urticária.
---	---

FONDAPARINUX

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTITROMBÓTICO
INDICAÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento e prevenção do infarto do miocárdio ou pós - infarto - Doenças tromboembólicas (tromboses)
APRESENTAÇÃO	FONDAPARINUX SÓDICO 2,5MG SERINGA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. A amamentação não é recomendada durante tratamento.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hemorragia, edema, anemia.
---	----------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

FORMOTEROL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BRONCODILADORES / ANTIASMÁTICOS
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Profilaxia e no tratamento da broncoconstrição e de broncoespasmo.
APRESENTAÇÃO	FORMOTEROL 12MCG CAPS INALATÓRIA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco.Excreção no leite materno desconhecida, recomenda-se suspender a lactação ou evitar uso.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tremor, palpitação, cefálea.
---	------------------------------

FORMOTEROL + BUDESONIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BRONCODILATADORES / ANTIASMÁTICOS
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Profílatia e no tratamento da broncoconstríção e de broncoespasmo.
APRESENTAÇÃO	FORMOTEROL + BUDESONIDA 12+400MCG CAP GEL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida, recomenda-se suspender a lactação ou evitar uso.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor de cabeça, irritação ou inflamação de faringe e cavidade nasal e infecções do trato respiratório superior (do nariz a traqueia)
---	---

FOSFATO DE SÓDIO MONO+DIBÁSICO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	LAXANTE
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Constipação intestinal (Prisão de ventre)
APRESENTAÇÃO	FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO + DIBÁSICO 130ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	RETAL
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	100mL única aplicação
DILUIÇÃO PED / NEO	25 a 50mL única aplicação
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C : Prescrição com risco. Não é conhecido se é eliminado pelo leite materno.
----------------------------	--

RISCO DE QUEDA	*
----------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hiperfosfatemia, Hipopotassemia, edema abdominal, dor abdominal, náuseas, vômitos.
----------------------------------	--

FUROSEMIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DIURÉTICOS	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento da hipertensão arterial leve a moderada, edema devido a distúrbios cardíacos.	
APRESENTAÇÃO	FUROSEMIDA 20MG AMP 2ML	FUROSEMIDA 40MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9% - SG 5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	10mg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	2mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 hs (15 a 30°C)	*
TEMPO DE INFUSÃO	< 120mg: 0,5 mg/min; > 120mg: 4 mg/min;	*
RISCO PARA FLEBITE	Risco Flebite	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	SIM
	OBS: Triturar,diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL(adulto),10mL(criança) 5mL(lactentes) 3mL(RN) de água filtrada, administrar, após administração lavar a sonda com o mesmo volume de água e religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMIODARONA	AMICACINA	*
	AMPICILINA	AMIODARONA	*
	ANFOTERICINA B	*	*
	AZITROMICINA	*	*
	CIPROFLOXACINO	*	*
	CLARITROMICINA	*	*
	CLORPROMAZINA	*	*
	DEXTROCETRAMINA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DIFENIDRAMINA	*	*
	DOBUTAMINA	*	*
	DOPAMINA	*	*
	FENITOÍNA	*	*
	FLUCONAZOL	*	*
	GENTAMICINA	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
HIDRALAZINA	*	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	LEVOFLOXACINO	*	*
	MAGNÉSIO,SULFATO	*	*
	METOCLOPRAMIDA	*	*
	MIDAZOLAM	*	*
	MILRINONA	*	*
	MORFINA	*	*
	NALBUFINA	*	*
	NITROGLICERINA	*	*
	NOREPINEFRINA	*	*
	ONDANSETRONA	*	*
	PANCURONIO	*	*
	PETIDINA	*	*
	POLIMIXINA B	*	*
	PROMETAZINA	*	*
	PROTAMINA	*	*
	ROCURONIO	*	*
	SULFAMETOXAZOL / TRIMETOPRINA	*	*
	TIOPENTAL SÓDICO	*	*
	VANCOMICINA	*	*
VERAPAMIL	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Risco fetal. Contraindicado na lactação.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Risco Moderado: Alimentos em geral, principalmente alimentos ricos em potássio (Ex: banana, laranja, melão e tomate).Pode reusltar em diminuição da exposição e eficácia da furosemida.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Desidratação e hipovolemia,hiponatremia, hipopotassemia,hipotensão,aumento no volume urinário.
---	--

GABAPENTINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICONVULSIVANTE E DOR CRÔNICA
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento de crises epiléticas parciais como monoterapia, adjuvante no tratamento das crises epiléticas.tratamento da dor neuropática
APRESENTAÇÃO	GABAPENTINA 300MG CAPS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: A cápsula pode ser aberta e o conteúdo dissolvido em 10mL de água filtrada imediatamente antes da administração, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto) ,10mL (criança) 5mL (lactente) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco.Risco fetal . Excretado no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com ou sem alimento. Evitar consumo de bebida alcoólica.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Fadiga, dor de cabeça, incoordenação dos movimentos musculares, indigestão gástrica, nervosismo, rinite, nistagmo (oscilação rítmica do globo ocular), diplopia (visão dupla), tontura, sonolência, tremores, fraqueza, náuseas, vômitos e diarreia.
---	--

GANCICLOVIR

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTIVIRAL	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento e de manutenção de retinite por Citomegalovirus em pacientes imunocomprometidos.	
APRESENTAÇÃO	GANCICLOVIR 1MG/1ML BOLSA 100ML / 250ML E 500ML	GANCICLOVIR 500MG FA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV Infusão	EV Infusão
RECONSTITUIÇÃO	*	10mL ABD ou Diluente Próprio
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	12 horas (15 a 30°C)
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	Solução pronta para uso	SF 0,9%, G 5%, RL
DILUIÇÃO ADULTO	Solução pronta para uso	100mL ou 1mg/1mL (Cmax 10mg/mL)
DILUIÇÃO PED / NEO	Solução pronta para uso	100mL ou 1mg/1mL (Cmax 10mg/mL)
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 12hs	TA 12hs
TEMPO DE INFUSÃO	EV: 1- 2 horas	60 minutos
DOSE USUAL	5mg/kg 24/24 horas	5mg/kg 24/24 horas
RISCO PARA FLEBITE	SIM	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C– Prescrição com risco. Excreção no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash cutâneo, diarreia, náuseas, dor abdominal, anemia, febre, prurido.
---	---

AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: 2,5 a 5mg/kg ao dia	CICr < 10mL/min: 1,25mg/kg 3 x semana
	Hemodiálise: repor dose após diálise		

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

GENTAMICINA

CATEGORIA TERAPÉUTICA	ANTIINFECCIOSO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de infecções bacterianas causadas por organismos Gram negativos em cepas sensíveis: Pseudomonas aeruginosa, Proteus sp. (indol-positivo e indol-negativo), Escherichia coli, Klebsiella-Enterobacter-Serratia sp., Citrobacter sp., Providencia sp., Staphylococcus sp. (coagulase-positivo e coagulase-negativo) e Neisseria gonorrhoeae.		
APRESENTAÇÃO	GENTAMICINA 40MG AMP 1ML e 80MG AMP 2ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	IM	INALATÓRIA
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9% SG5%	*	SF 0,9%
DILUIÇÃO ADULTO	40mg diluída 2mL SF	*	2mL
DILUIÇÃO PED / NEO	10mg/mL	*	2mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Imediato	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 120 MIN	*	*
DOSE USUAL	5 a 7,5mg/kg/dia (Max. 120mg/dia)	3mg/kg/dia	20 a 40mg 2 ou 3 x ao dia
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	ACICLOVIR	AMOXACILINA+CLAVULANATO
	ANFOTERICINA B	ANFOTERICINA B	HEPARINA SODICA
	DEXAMETASONA	AMPICILINA	*
	DIAZEPAM	CEFAZOLINA	*
	FENITOÍNA	CEFEPIMA	*
	FILGASTRIM	CEFAZOLINA	*
	FUROSEMIDA	CEFEPIMA	*
	HALOPERIDOL	CEFATOXIMA	*
	HEPARINA	CEFTAZIDIMA	*
	HIDROCORTISONA	CEFTRIAXONA	*
	INSULINA REGULAR	CLINDAMICINA	*
	OXACILINA	DOPAMINA	*
	PIPERACILINA +TAZOBACTAM	FUROSEMIDA	*
	SULFAMETAXOL+ TRIMETROPINA	HEPARINA	*
	*	METRONIDAZOL	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ototoxicidade, nefrotoxicidade, edema, hiperemia cutânea, rash cutâneo.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: 4mg/kg em 48/48hs ou 2,5mg/kg/dia	CICr < 10mL/min: 2mg/kg em 72/72 horas
	Hemodiálise: repor dose após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

GLIBENCLAMIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HIPOGLICEMIANTE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento do Diabetes Mellitus tipo II		
APRESENTAÇÃO	GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*		
DILUIÇÃO ADULTO	*		
DILUIÇÃO PED / NEO	*		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*		
TEMPO DE INFUSÃO	*		
RISCO PARA FLEBITE	*		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	<p>OBS: Triturar o comprimido, diluir em 10 mL de água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda com água filtrada, administrar o medicamento, após administração lavar a sonda novamente com o mesmo volume de água e religar a dieta.</p>		
CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Estudos em animais demonstraram risco fetal. Não deve ser usado na lactação, a glibenclamida é presumivelmente excretada no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	Descrito em Literatura, a associação com quedas ou apresentam reações adversas muito comum (>10%) e comum (1 a 10%) que podem levar a queda.		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	<p>Náusea, vômito, diarreia, prurido, fraqueza, fadiga, parestesia, tontura, cefaleia. Risco pronunciado de hipoglicemia prolongada grave, potencialmente perigoso para idosos.</p>		

GLICERINA 12%

CATEGORIA TERAPÊUTICA	LAXANTE IRRITANTE OU ESTIMULANTE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Laxante hiperosmótico que promove aumento de água na luz intestinal. O aumento de fluido estimula os movimentos peristálticos e a evacuação. O glicerol também age lubrificando e amolecendo as fezes impactadas.		
APRESENTAÇÃO	GLICERINA 12% ENEMA		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	RETAL		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*		
DILUIÇÃO ADULTO	*		
DILUIÇÃO PED / NEO	*		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*		
TEMPO DE INFUSÃO	*		
RISCO PARA FLEBITE	*		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		
	*		
CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C: Prescrição com risco.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	O uso crônico de laxantes hiperosmóticos pode diminuir a ação de suplementos de potássio e de diuréticos poupadores de potássio, promovendo a redução do potássio sanguíneo.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Apresenta ação local, não havendo sua absorção, o mesmo não terá reação adversa além do próprio efeito esperado para este, tais como, cólicas intestinais e diarreia.		

GLICOSE

CATEGORIA TERAPÊUTICA	NUTRIENTE PARENTERAL			
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Repositor de fluidos e nutrientes			
APRESENTAÇÃO	GLICOSE 25% AMP 10ML	GLICOSE 50% AMP 10ML	GLICOSE 5% BOLSA 250ML/500ML/1000ML	GLICOSE 10% BOLSA 250ML/500ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	EV	EV	EV
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVELIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	SIM	SIM	SIM	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NA	NA	NA	NA
CARACTERÍSTICAS				
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA		ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*		*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C: Prescrição com Risco – Uso liberado na lactação.			
RISCO DE QUEDA	*			
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*			
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor local, reação febril, diurese excessiva, hipervolemia, hiperglicemia, extravasamento.			
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS			

GLUCONATO DE CÁLCIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	REPOSITOR ELETROLÍTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Repositor de fluidos e nutrientes
APRESENTAÇÃO	GLUCONATO DE CALCIO 10% AMP 10ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV lenta
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%
	SG5%
DILUIÇÃO ADULTO	C máx. 5mL/min
DILUIÇÃO PED / NEO	C máx. 5mL/min
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24H
TEMPO DE INFUSÃO	Bolus: 50-100mg/min - Infusão intermitente: máx. 200mg/min
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS				
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA	
		ANFOTERICINA B	ANFOTERICINA B	METOCLOPRAMIDA
		AMPICILINA	DOBUTAMINA	AMIODARONA
		CEFTRIAXONA	METILPREDNISOLONA	*
		BICARBONATO DE SÓDIO	*	*
		DEXAMETASONA	*	*
		DIAZEPAM	*	*
		FENITOÍNA	*	*
		FLUCONAZOL	*	*
		HALOPERIDOL	*	*
		HIDRALAZINA	*	*
		MEROPENEM	*	*
		METILPREDNISOLONA	*	*
		OXACILINA	*	*
		SULBACTAM+AMPICILINA	*	*
	SULFAMETAXOL+ TRIMETROPINA	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Não indicado na lactação, presente no leite materno.
RISCO DE QUEDA	NÃO
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Alimentos contendo Ácido Fítico (Ex: farelo de trigo e outros cereais) - Pode resultar em diminuição da eficácia do cálcio. Alimentos contendo Ácido Oxálico (Ex: espinafre e ruibarbo) - Pode resultar em diminuição da exposição ao cálcio.
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Gosto anormal na boca (calcário), constipação, flatulência, abdome inchado, hipotensão, vasodilatação, rubor.

HALOPERIDOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIPSICÓTICO / NEUROLÉPTICO / ANTIEMÉTICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Psicose em geral, agitação psicomotora, náuseas e vômitos		
APRESENTAÇÃO	HALOPERIDOL 2MG/ ML GOTAS 30ML	HALOPERIDOL 5MG COMP	HALOPERIDOL 5MG/ML AMP 1ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*	Uso Imediato
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	Uso Imediato
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	LENTO
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	*
	<p>OBS: - Comprimido: Triturar o comprimido, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta. A solução oral de haloperidol apresenta pH muito reduzido (pH<3,5), podendo causar precipitação da nutrição enteral.</p> <p>- Gotas: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.</p>		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACICLOVIR	DEXAMETASONA	DEXAMETASONA
	AMINOFILINA	MORFINA	DIMENDRATO+ PIRIDOXINA
	ANFOTERICINA B	*	HEPARINA SODICA
	AMPICILINA	*	METOCLOPRAMIDA
	AMPICILINA + SULBACTAM	*	MIDAZOLAM
	AZATIOPRINA	*	*
	BICARBONATO DE SÓDIO	*	*
	CEFAZOLINA	*	*
	CEFEPIMA	*	*
	CEFOXITINA	*	*
	CEFTAZIDIMA	*	*
	CEFTRIAXONA	*	*

INCOMPATIBILIDADES	CEFUROXIMA	*	*
	CLINDAMICINA	*	*
	CLORANFENICOL	*	*
	DEXAMETASONA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	GANCICLOVIR	*	*
	HEPARINA	*	*
	HIDROCORTISONA	*	*
	IMIPENEM/CILASTATINA	*	*
	SULFATO DE MAGNÉSIO	*	*
	METILPREDNISOLONA	*	*
	OXACILINA	*	*
	PANTOPRAZOL	*	*
	PENICILINA	*	*
	FENOBARBITAL	*	*
	FENITOÍNA	*	*
	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	*	*
	CLORETO DE POTÁSSIO	*	*
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Presente no leite materno, risco de efeitos extrapiramidais no RN.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Evitar o consumo de bebidas alcoólicas, Centella asiática, Erva de São João, Kava Kava e Valeriana.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura, discinesia, hipocinesia, distúrbios vasculares, hipotensão ortostática, distúrbios extrapiramidais, aumento de peso, tremor, sonolência, sedação.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

HEPARINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICOAGULANTE / ANTITROMBÓTICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Infarto agudo do miocárdio, profilaxia pré-cateterismo cardíaco, trombose venosa profunda, prevenção da formação de trombos no circuito de hemodiálise.		
APRESENTAÇÃO	HEPARINA 5000 UI/ 0,25ML	HEPARINA 5000 UI/ 5ML FRASCO	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC	EV	
RECONSTITUIÇÃO	*	*	
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF0,9% SG5%	
DILUIÇÃO ADULTO	*	Intermitente: 50-100mL Contínuo: 250-500mL	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Intermitente: 50-100mL Contínuo: 250-500mL	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	TA: 24H	
TEMPO DE INFUSÃO	*	EV contínuo até 24hs	
RISCO PARA FLEBITE	*	*	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	ALTEPLASE	AMICACINA	*
	AMICACINA	AMPICILINA	*
	AMIODARONA	CEFATOXIMA	*
	ANFOTERICINA B	CIPROFLOXACINO	*
	AMPICILINA	DOBUTAMINA	*
	CIPROFLOXACINO	GENTAMICINA	*
	CLARITROMICINA	HIDROCORTISONA	*
	CLORPROMAZINA	MEPERIDINA	*
	DEXTROCETAMINA	MORFINA	*
	DIAZEPAM	POLIMIXINA B	*
	DOBUTAMINA	PROMETAZINA	*
	FENITOÍNA	VANCOMICINA	*
	HALOPERIDOL	VERAPRAMIL	*
	HIDRALAZINA	VANCOMICINA	*
	METILPREDNISOLONA	VERAPRAMIL	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	LEVOFLOXACINO	*	*
	POLIMIXINA B	*	*
	PROTAMINA	*	*
	TRAMADOL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Não é excretado no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Utilizada por mais de 6 meses pode interferir na absorção de cálcio.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sangramento, trombocitopenia, esquimose, úlceras no local da injeção.
---	---

HIDRALAZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVO/VASODILATADOR	
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento da hipertensão arterial, ICC	
APRESENTAÇÃO	NEPRESOL 20MG/ML AMP 1ML	APRESOLINA 25MG e 50MG DRÁGEA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV lento	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	*
DILUIÇÃO ADULTO	EV direta: 2mg/mL / Infusão intermitente: até 40mg em 50mL / Cmáx.: 20mg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Cmáx: 3mg/kg/dia	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	10h TA protegido da luz	*
TEMPO DE INFUSÃO	50 – 200mcg / min	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*	*
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta. Monitorar a pressão arterial, pois a trituração pode acarretar degradação do princípio ativo e consequente redução da efetividade do fármaco. Interege com a NE, o que determina a diminuição da concentração da hidralazina.	

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA
	INCOMPATIBILIDADES	ACICLOVIR
	ACIDO ASCORBICO	AMPICILINA
	ALFENTANIL*	FENOBARBITAL
	AMICACINA	HIDROCORTISONA
	AMINOFILINA	NITROGLICERINA
	ANFOTERICINA B	VERAPRAMIL
	AMPICILINA	*
	ATROPINA	*
	CEFAZOLINA	*
	CEFTAZIDIMA	*
	CEFTRIAXONA	*
	CEFUROXIMA*	*
	CLORPROMAZINA	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA
	DEXAMETASONA	*
	DIAZEPAM	*
	DOBUTAMINA	*
	DOPAMINA	*
	ERTAPENEM	*
	FENITOÍNA	*
	ESMOLOL	*
	FENTANILA	*
	FUROSEMIDA	*
	GANCICLOVIR	*
	GENTAMICINA	*
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*
	HALOPERIDOL	*
	HEPARINA	*
	METARAMINOL	*
	METILPREDNISOLONA	*
	MIDAZOLAM	*
	MORFINA	*
	NALOXANA	*
	NITROGLICERINA	*
	NITROPRUSSIATO DE SÓDIO	*
	ONDANSETRONA	*
	OXACILINA	*
	PIPERACILINA +TAZOACTAM	*
	RANITIDINA	*
	SULBACTAM+AMPICILINA	*
	SULFAMETOXAZOL/TRIMETOPRIMA	*
	VANCOMICINA	*
	VERAPRAMIL	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Foi verificado que a ingestão concomitante de alimentos diminui a biodisponibilidade da hidralazina e também reduz seu efeito vasodilatador.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Taquicardia, palpitação, rubor, cefaleia, vertigens, congestão nasal, distúrbios gastrintestinais, mialgia, sintomas de angina.
---	---

**INTERAÇÃO COM EXAMES
LABORATORIAIS**

SEM EVIDÊNCIAS

HIDROCLOROTIAZIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DIURETICOS TIAZÍDICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Hipertensão Arterial / Edemas
APRESENTAÇÃO	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG e 50MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. A evidência disponível e/ou o consenso entre especialistas é inconclusivo ou é inadequado para determinar o risco infantil quando o medicamento é usado durante a amamentação. Avaliar o potencial Risco x Benefício antes de prescrever este medicamento durante a amamentação.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com ou sem alimento. Pode ser administrado com leite. A administração com alimentos aumenta a absorção. Pode causar depleção de zinco, potássio, magnésio, sódio e riboflavina.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Desconforto epigástrico, hipotensão, anorexia, vertigem, cefaleia, fraqueza e espasmo muscular.
---	---

HIDROCORTISONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	GLICOCORTICÓIDE/ANTI-INFLAMATÓRIO ESTEROIDAL/ HORMÔNIO SUPRARENAL		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Insuficiência adrenal, crise tireotóxica, crise asmática, anafilaxia, retocolite ulcerativa, choque séptico, pós-cirurgia cardíaca, politrauma, maturação do pulmão fetal.		
APRESENTAÇÃO	HIDROCORTISONA 100MG	HIDROCORTISONA 500MG	*
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	EV	*
RECONSTITUIÇÃO	2ml ABD	4mL ABD	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA: 24h	TA: 24h	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	SF0,9%	*
	SG5%	SG5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	100 -1000mL	100 -1000mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	20 -100mL (PED C _{máx.} 5mg/mL e NEO C _{máx.} 1mg/mL)	20-100mL (PED C _{máx.} 5mg/mL)	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	ADULTO E PED TA: 24H NEO TA: 4H	ADULTO E PED TA: 24H	*
TEMPO DE INFUSÃO	ADULTO E PED 30-60min NEO 30 seg a 10 min	ADULTO E PED 30-60min	*
RISCO PARA FLEBITE	SIM		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	FENITOINA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	FENOBARBITAL	*	*
	MIDAZOLAM	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Excreção no leite materno, não recomendado.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Retenção de líquido, insuficiência cardíaca congestiva em pacientes suscetíveis, hipertensão, fraqueza muscular, úlcera péptica, pele fina e frágil, petéquias, eritema, hipersudorese, irregularidade menstrual, mascaramento de infecções.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio de digoxina.
---	---

HIDROXIUREIA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Câncer de cabeça e pescoço, Câncer de útero, Leucemia mieloide crônica (LMC), Melanoma
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	O mecanismo de ação exato pelo qual a hidrouréia produz seus efeitos antineoplásicos não é conhecido. Em diversos estudos embasam a hipótese de que a hidrouréia provoca uma imediata inibição da síntese do ácido desoxirribonucléico (DNA) agindo como inibidor da ribonucleotídeo redutase, sem interferir na síntese do ácido ribonucléico ou da proteína.
APRESENTAÇÃO	HIDROXIUREIA 500MG CÁPSULA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco; Demonstrou evidências positivas de risco fetal humano, no entanto, os benefícios potenciais para a mulher podem, eventualmente, justificar o risco.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Estomatite, Anorexia, Náusea, Vômitos, Diarreia, Constipação, Câncer de pele, Vasculites cutâneas, Sonolência, Tontura.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

HIDROXIDO ALUMÍNIO + MAGNÉSIO + SIMETICONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIÁCIDO GÁSTRICO, ANTIFLATULENTO, ANTIÚLCERA PÉPTICA
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	O hidróxido de alumínio, hidróxido de magnésio neutralizam a acidez gástrica, e a simeticona, um polímero de sílica, é importante no tratamento da aerofagia (ingestão de ar), promovendo a eliminação dos gases excessivos acumulados no trato gastrointestinal, que contribuem para o aumento da acidez local.
APRESENTAÇÃO	HIDR. ALUMÍNIO + MAG + SIMET SUSPENSÃO ORAL 240 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, diluir o medicamento em quantidade igual de água filtrada para administrar, e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta. Observação: o sorbitol presente na composição do medicamento pode causar diarreia.

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C: Prescrição com risco. A evidência disponível e/ou o consenso entre especialistas é inconclusivo ou é inadequado para determinar o risco infantil quando o medicamento é usado durante a amamentação. Avaliar o potencial Risco x Benefício antes de prescrever este medicamento durante a amamentação.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	Não
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	O uso concomitante de antiácidos contendo alumínio com bebidas contendo ácido pode aumentar a absorção intestinal de alumínio.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Regurgitação, náuseas, vômitos, diarreia.
---	---

HIDROXIETILAMIDO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	EXPANSOR PLASMÁTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Hipovolemia, choque, hemodiluição
APRESENTAÇÃO	HIDROXIETILAMIDO 6% - (VOLUVEN) BOLSA 500ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	50mL/ Kg/dia
DILUIÇÃO PED / NEO	16 +/- 9mL / Kg
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato
TEMPO DE INFUSÃO	Recomenda-se fazer uso lentamente
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Uso com cautela. Excreção no leite materno desconhecida, necessário cautela.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipersensibilidade, sintomas moderados similares a gripes, bradicardia, taquicardia, broncoespasmos, edema pulmonar não-cardíaco.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

HIDROXIZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HISTAMINICO	
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Antipruriginoso, tratamento da ansiedade, antiemético.	
APRESENTAÇÃO	HIDROXIZINA 25MG COMP	HIDROXIZINA 2MG/1ML XAROPE
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	
RECONSTITUIÇÃO	*	
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	
DILUIÇÃO ADULTO	*	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	
TEMPO DE INFUSÃO	*	
RISCO PARA FLEBITE	*	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	
	OBS: Triturar o comprimido ou utilizar o xarope, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas. Evitar consumo de bebida alcoólica.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Prurido, rash cutâneo, sonolência, tremores, nervosismo, turvamento da visão.
---	---

IBUPROFENO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO / ANTIINFLAMATÓRIO / ANTITÉRMICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Febre e dores leves a moderadas, associadas a gripes e resfriados comuns, dor de garganta, cefaleia, dor de dente, dorsalgia, dismenorreias e mialgia.
APRESENTAÇÃO	IBUPROFENO 50MG/ML SUSP 30ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B: Prescrição com cautela - (1º e 2º trimestre) / Categoria D: Alto risco (3º trimestre). Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Níveis séricos máximos de Ibuprofeno podem diminuir quando administrados com alimentos. Evitar o consumo de bebidas alcoólicas.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash cutâneo, azia, prurido, desconforto abdominal, tontura, zumbido no ouvido.
---	---

IMUNOGLOBULINA HUMANA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	IMUNOGLOBULINA
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Transplantes, púrpura trombocitopênica idiopática, AIDS (infecção por HIV), imunodeficiências, hipogamaglobulinemia ou agamaglobulinemia, Síndrome de Wiskott-Aldrich, mieloma ou leucemia linfótica crônica, Síndrome de Guillain-Barré, enfermidade de Kawasaki.
APRESENTAÇÃO	IMUNOGLOBULINA HUMANA 10% 50ML e 100ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	Pronta para uso
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	2-4 mL/min ou 0,01 mL/kg/min durante os primeiros 30 min. Se tolerado, avançar para 0,02 mL/kg/min para o segundo 30 min. Se tolerado, avançar para 0,04 mL/kg/min para o terceiro 30 min. Se o paciente tolerar bem a infusão, um aumento de 0,02 mL/kg/min pode ser feito em intervalos de 30 min até no máximo de 0,08 mL/kg/min.
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C. A segurança do medicamento não foi estabelecida, administrar com precaução durante a gravidez. Excretado no leite materno.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor no peito, rubor, pressão sanguínea aumentada e diminuída, mal estar, dispnéia, náusea, vômito, febre, dor nas costas, dor de cabeça, calafrios.
----------------------------------	---

IMUNOGLOBULINA ANTITIMÓCITO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Transpantes/ Anemia aplastica
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	A imunoglobulina antimócito humanos, é obtida do sangue do coelho inoculados com células do timo humano, a imunoglobulinamodifica o mecanismo de defesa do organismo e ajudando na prevenção da rejeição de órgãos transplantados.
APRESENTAÇÃO	IMUNOGLOBULINA ANTITIMÓCITO 25MG FR-AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	5mL de água para injetáveis
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	50mg para 500mL
DILUIÇÃO PED / NEO	50mg para 500mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	4 hrs
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco; Demonstrou evidências positivas de risco fetal humano, no entanto, os benefícios potenciais para a mulher podem, eventualmente, justificar o risco.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Infecções, Doenças linfoproliferativas, Linfomas, Doenças do soro, Hepatotxicidade, Síndrome de liberação de citocinas (SLC)		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

IMUNOGLOBULINA ANTI - RhO (D)

CATEGORIA TERAPÊUTICA	IMUNOGLOBULINA
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Prevenção de isoimunização ao Rh(D) em mulheres Rh(D)-negativo, gravidez/parto de criança Rh(D)- positiva, aborto/ameaça de aborto, gravidez ectópica, hemorragia transplacentária resultante de hemorragia antes do parto, amniocentese, biópsia coriônica, , tratamento de pessoas Rh(D)-negativas após transfusão incompatível de sangue Rh(D)-positivo ou outros produtos contendo células vermelhas do sangue.
APRESENTAÇÃO	IMUNOGLOBULINA ANTI-Rho (D) 300MCG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM ou EV
RECONSTITUIÇÃO	Pronta para uso
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Usado na gravidez e imediatamente após o parto. Pode ser usado durante o aleitamento.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão ou hipertensão arterial, palidez, taquicardia, vasodilatação, rash cutâneo, prurido, diarreia, dor abdominal, náusea, vômito, reação no local, calafrio, cefaleia, mal estar, sonolência, tontura .
---	--

INSULINA NPH

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HIPOGLICEMIANTE
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para o tratamento de diabetes mellitus
APRESENTAÇÃO	INSULINA NPH 100UI/ML - 10ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	Não necessita de diluição
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	6 segundos
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO
OBSERVAÇÃO	Para misturar Insulina regular com Insulina NPH, retire a Insulina regular primeiro depois NPH

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Riscos não estabelecidos. Presença no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sintomas de hipoglicemia podem ocorrer repentinamente, eEles incluem suor frio, pele fria e pálida, fadiga, nervosismo ou tremor, ansiedade, cansaço e fraqueza incomuns, confusão, dificuldade de concentração, sonolência, fome excessiva, alterações na visão, cefaleia, náusea e palpitações.
---	---

INSULINA REGULAR

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HIPOGLICEMIANTE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para o tratamento de pacientes com diabetes mellitus que necessitam de insulina para a manutenção da homeostase de glicose		
APRESENTAÇÃO	INSULINA REGULAR 100UI/ML – 10ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC	EV	*
RECONSTITUIÇÃO	*		*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	Não necessita de diluição	SG 5%; SG 10% - Utilizar frasco livre PVC	*
		SF 0,9% - Utilizar frasco livre PVC	
DILUIÇÃO ADULTO	*	1UI/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Cusual: 0,05UI/mL Cmax: 1UI/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	24h - 15 a 30°C	*
TEMPO DE INFUSÃO	6 segundos	Adulto – 30 a 60 minutos Pediatría - EV contínuo: 15mL/h BIC: 100UI/500mL / 5 – 25mL/h	*
RISCO PARA FLEBITE	*	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	*
OBSERVAÇÃO	Para misturar Insulina regular com Insulina NPH, retire a Insulina regular primeiro depois NPH		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	AMICACINA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	AMIODARONA		
	ANFOTERICINA B		
	AMPICILINA		
	CEFOXITINA		
	CICLOSPORINA		
	CLORPROMAZINA		
	DANTROLENO		
	DEXTRCETAMINA		
	DIAZEPAM		
	DIFENIDRAMINA		
	DOBUTAMINA		
	DOPAMINA		
	EPINEFRINA		

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	FENITOINA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	FUROSEMIDA		
	GENTAMICINA		
	HALOPERIDOL		
	HEPARINA		
	HIDRALAZINA		
	LEVOFLOXACINO		
	METOCLOPRAMIDA		
	MICAFUNGINA		
	MIDAZOLAM		
	MORFINA		
	NOREPINEFRINA		
	ONDANSETRONA		
	OXITOCINA		
	PIPERACILINA +TAZOBACTAM		
	POLIMIXINA B		
	PROTAMINA		
	RANITIDINA		
	ROCURONIO		
SUCCINILCOLINA			
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA			
VASOPRESSINA			

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Riscos não estabelecidos. Presença no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Vermelhidão, inchaço, coceira no local da aplicação e hipoglicemia acompanhada por sintomas que incluem apatia, confusão, palpitações, sudorese, vômitos e cefaleia
---	---

IOPAMIRON

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Contraste iodado não-iônico		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Mielografia, cisternografia e ventriculografia, para todas as explorações angiográficas e orográficas, e para realce de contraste em tomografia computadorizada. Artrografia, fistulografia, vesiculografia, colangiopan creatografia endoscópica retrógrada - ERCP, histerossalpígrafia		
APRESENTAÇÃO	IOPAMIRON 612 MG/ML - 100 ML OU 500 ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	Intratecal	Intravascular
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	Vesicante	Vesicante	Vesicante
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*	*	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Os meios de contraste não devem ser misturados com qualquer outra medicação para evitar risco de possíveis incompatibilidades.		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Durante as 2 horas anteriores ao exame o paciente deve ficar em jejum.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, vômito, sensação de dor e sensação geral de calor, angioedema leve, conjuntivite, tosse, prurido, rinite, espirros e urticária
---	--

IPRATRÓPRIO, BROMETO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BRONCODILATADOR / ANTIASMÁTICO / PARASSIMPATOLÍTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma brônquica (bronquite asmática), broncoespasmos
APRESENTAÇÃO	IPRATRÓPRIO, BROMETO. 0,25MG/ML GOTAS 20ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
DILUIÇÃO ADULTO	Volume final máx. 3-4mL
DILUIÇÃO PED / NEO	Volume final máx. 3-4mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, tontura, irritação na garganta, tosse, boca seca, náusea, distúrbios da motilidade gastrointestinal
---	---

ISOCONAZOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Antifúngico Tópico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado no tratamento de micoses superficiais da pele (tinhas de quaisquer localizações, candidíase, pitíriase versicolor). Também é indicado em eritema.
APRESENTAÇÃO	ISOCONAZOL 1% CR 20 G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco na gravidez: B. Não há conhecimento sobre a excreção de isoconazol no leite materno. Mulheres amamentando devem evitar aplicar isoconazol nos seios para prevenir a ingestão do produto por lactentes.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	Não
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Irritação no local da aplicação, queimação no local da aplicação.
---	---

ISOFLURANO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO GERAL
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado na indução e manutenção da anestesia geral.
APRESENTAÇÃO	ISOFLURANO SOLUÇÃO 100ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Uso com risco. Excreção no leite materno desconhecida, recomenda-se suspender lactação e voltar após 12h após o término da anestesia.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Depressão respiratória, hipotensão, arritmia, calafrio, náuseas, vômito, tremores, íleo adinâmico.
---	--

ISOPRENALINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Estimulante adrenérgico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Bloqueio aurículo-ventricular sintomático, bradicardia.
APRESENTAÇÃO	ISOPRENALINA 0,2MG/ML AMP 1ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%
	SG5%
DILUIÇÃO ADULTO	Bolus: 10 mL / Infusão contínua: 1mg em 500 mL
DILUIÇÃO PED / NEO	Bolus: 10 mL / Infusão contínua: 1mg em 500 mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24H
TEMPO DE INFUSÃO	0,05-2 mcg /kg/min
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Contraindicado na gravidez e no aleitamento materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, irritabilidade, insônia, palpitação, arritmia, tremores, sudorese, rubor facial.
---	--

ISSORBIDA				
CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIANGINOSO / VASODILATADOR CORONARIANO			
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para tratamento e profilaxia da insuficiência coronariana e angina do peito			
APRESENTAÇÃO	ISSORBIDA MONONIT 10MG/ML AMP		ISSORBIDA, MONONITR 20MG COMP	ISSORBIDA, DINITR 5MG COMP SL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	Intracoronário	VO	Sublingual – SL
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	*	*	*
	SF 0,9%	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	EV lento: 100mL EV direto: sem diluição	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	100mL	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV direto: 2 – 5 minutos	*	*	*
	EV intermitente: 2 – 3 horas	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	SIM	SIM
	OBS: Triturar e diluir em água (10mL) e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN).			

CARACTERÍSTICAS				
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA	*
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Uso com cautela. A evidência disponível e/ou o consenso entre especialistas é inconclusivo ou é inadequado para determinar o risco infantil quando o medicamento é usado durante a amamentação.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia - que tende a desaparecer com a continuidade do tratamento, hipotensão, náusea, erupção cutânea e/ou dermatite esfoliativa.
---	--

ISOXSUPRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Vasodilatador periférico, Relaxante uterino	
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Ameaça de abortamento e parto prematuro.	
APRESENTAÇÃO	ISOXSUPRINA 5MG/ML AMP 2 ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	10 ampolas em 500 ml SG 5%	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	10 a 40 gotas/min	*
RISCO PARA FLEBITE	Não	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	Não	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C de risco na gravidez.
-----------------------------------	-----------------------------------

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Vasodilatação generalizada com taquicardia, hipotensão, sudorese, tremores, tontura, fraqueza, taquicardia, hipotensão, náuseas e vômitos
---	---

IVERMECTINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIPARASITÁRIO / ANTI ESCABIÓTICO / ANTI-HELMÍNTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento de ascaridíase, filariose, oncocercose, pediculose, estrogiloidíase e escabiose
APRESENTAÇÃO	IVERMECTINA 6MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO
	OBS: Não triturar. Não há estudos sobre eficácia , segurança e farmacocinética.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	*
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Evitar alimentação gordurosa
-------------------------------	------------------------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, vômito, diarreia, rash cutâneo, dor abdominal, tremor, astenia, anorexia, constipação
---	---

LACTULOSE

CATEGORIA TERAPÊUTICA	LAXANTE
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Constipação intestinal
APRESENTAÇÃO	LACTULOSE XP 120ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Excreção no leite materno desconhecido, uso com precaução.		
RISCO DE QUEDA	Não		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor abdominal, flatulência, diarreia		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

LAMOTRIGINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICONVULSIVANTE
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Crises convulsivas parciais, epilepsia mioclônica juvenil, epilepsia de ausência juvenil, transtorno afetivo bipolar.
APRESENTAÇÃO	LAMOTRIGINA 25MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 10-20 mL de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Evitar ingestão de álcool e prímula.
-------------------------------	--------------------------------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Exantema cutâneo, agressividade, irritabilidade, fadiga, sonolência, ataxia, vertigem, cefaleia, visão turva, náusea, vômito, tremor, insônia, diarreia.
---	--

LEVETIRACETAM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Anticonvulsivante/Antiepilético
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Convulsão, epilepsia
APRESENTAÇÃO	LEVETIRACETAM SOLUÇÃO ORAL 100MG/ML FR 150ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM Diluir em água filtrada e administrar imediatamente, volume de água deve ser o dobro do volume do medicamento a ser diluído.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C: Prescrição com risco. Excretado no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	A extensão de absorção não sofre alteração com ingestão de alimentos, mas a taxa de absorção diminui ligeiramente.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Astenia, fadiga, dor de cabeça, sonolência, dor abdominal, diarreia, dispepsia, vômito, nasofaringite, tontura, tremor, desordem de equilíbrio, distúrbio de atenção, agressividade, depressão, hostilidade, anorexia ou aumento do peso, vertigem.
---	---

LEVODOPA+BENSERAZIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIPARKINSONIANO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para o tratamento de pacientes com doença de Parkinson
APRESENTAÇÃO	LEVODOPA + BENSERAZIDA 200/50MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Pausar a dieta 40 min antes, triturar, diluir em 10mL de água filtrada, lavar a sonda com água filtrada, administrar o medicamento, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta após 40 min para evitar redução da absorção.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno, suspender lactação ou evitar o uso.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar 30 minutos antes ou 1 hora após as refeições. Alimentos diminuem absorção de 15 a 30%. Dietas hiperproteicas diminuí o efeito do medicamento.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Movimentos involuntários, episódios psicóticos, angina pectoris, constipação, perda de peso e falta de ar.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Levodopa pode resultar em medições de glicose na urina falso-negativas com métodos de teste de glicose-oxidase, testes de cetona na urina falso-positivos ao usar uma fita de teste, níveis falsamente elevados de catecolaminas e seus metabólitos na urina e no plasma, falsos aumentos nos níveis de paracetamol devido à interferência no ensaio e teste de Coombs falso-positivo.		

LEVOFLOXACINO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	AGENTE ANTIMICROBIANO (QUINOLONA)		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Infecções trato respiratório superior e inferior, infecções de pele, infecções do trato urinário, osteomielite.		
APRESENTAÇÃO	LEVOFLOXACINA 500MG/BOLSA	LEVOFLOXACINA 500MG COMP	LEVOFLOXACINA 750MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	60-90 min	*	*
DOSE USUAL	500 a 750mg 24/25 horas	500 a 750mg 24/25 horas	500 a 750mg 24/25 horas
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	SIM	NÃO
	OBS: Pausar a dieta 40 min antes, triturar, diluir em 10mL de água filtrada, lavar a sonda com água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e após 40min religar a dieta para evitar redução da absorção.		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	ACICLOVIR	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	ALPROSTADIL		
	AMIODARONA		
	ANFOTERICINA B		
	CEFAZOLINA		
	CEFOXITINA		
	DIAZEPAM		
	FENITOINA		
	FUROSEMIDA		
	GANCICLOVIR		
	HEPARINA SÓDICA		
	MICAFUNGINA		
	MORFINA		
NITROGLICERINA			

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NITROGLICERINA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	PIPERACILINA + TAZOBACTAM		
	PROPOFOL		
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Excretado no leite, suspender a lactação e retomá-la 48h após a última dose.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, diarreia, vômito, dor abdominal, artralgia, tremor, disfunção cardíaca, tontura, insônia, fadiga, convulsão, confusão mental, ansiedade, vaginite, erupção cutânea, anafilaxia.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: 500mg 48/48hs	CICr < 10mL/min: 500mg 48/48hs
	Hemodiálise: não é necessário reposição de dose		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em resultados de imunoensaio de opiáceos na urina falso-positivos.		

LEVOMEPRMAZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Neuroléptico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado nos casos em que haja necessidade de uma ação neuroléptica, sedativa em pacientes psicóticos e na terapia adjuvante para o alívio do delírio, agitação, inquietação, confusão, associados com a dor em pacientes terminais.
APRESENTAÇÃO	LEVOMEPRMAZINA 40MG/ML GTS 20ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	10 ml de água para cada 40 gotas de solução

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco na gravidez: C. A levomeprazina é excretada no leite materno em baixas quantidades. O risco para a criança que está sendo amamentada não pode ser excluído
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Reações cutâneas alérgicas, fotossensibilidade, sonolência, desorientação e confusão.
---	---

LEVOTIROXINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HORMÔNIO TIREOIDIANO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Hipotireoidismo, bócio e insuficiência tireoidiana
APRESENTAÇÃO	LEVOTIROXINA 25MCG, 50MCG, 100MCG, 150MCG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Pausar a dieta 40min antes, triturar, diluir em 10mL de água filtrada, lavar a sonda com água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e após 40min religar a dieta para evitar redução da absorção. Interação com a nutrição enteral e pode causar hipotireoidismo.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria A - Riscos não estabelecidos. Presente no leite materno em quantidades mínimas, uso aceito.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	*
----------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Os alimentos podem interferir com a absorção da levotiroxina. Assim recomenda-se a administração com estômago vazio (1 hora antes ou 2 horas após o café da manhã ou ingestão de alimento), a fim de aumentar sua absorção.
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Palpitação, rubor, taquicardia, arritmias cardíacas, dor de angina, nervosismo, excitabilidade, insônia, tremores, intolerância ao calor, sudorese, irregularidades menstruais, perda de peso, diarreia, vômito, cefaléia.
----------------------------------	--

LIDOCAÍNA SPRAY

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO LOCAL / TÓPICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Anestésico Local
APRESENTAÇÃO	LIDOCAÍNA 10% SOLUÇÃO SPRAY 50ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela. Pode ser excretada no leite materno, porém em pequenas quantidades, de tal modo que geralmente não há riscos para a criança quando utilizada em doses terapêuticas.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Eritema e erupção cutânea, prurido, queimação, nervosismo, tontura, hipotensão, convulsões, inconsciência.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

LIDOCAÍNA GELEIA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO LOCAL / TÓPICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Anestesia local / tópico
APRESENTAÇÃO	LIDOCAÍNA GELEIA 2% 30G TUBO - LIDOCAÍNA GELEIA 2% 10G SERINGA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NA

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Uso com cautela. Pode ser excretada no leite materno, mas em pequenas quantidades e, geralmente, não há riscos de afetar o neonato.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Eritema e erupção cutânea, prurido, queimação, nervosismo, tontura, hipotensão, convulsões, inconsciência.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

LIDOCAÍNA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO LOCAL AGENTE ANTIARRITMÍCO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para produção de anestesia local ou regional por técnicas de infiltração como a injeção percutânea; por anestesia regional endovenosa; por técnicas de bloqueio de nervo periférico como o plexo braquial e intercostal; e por técnicas neurais centrais, como os bloqueios epidural lombar e caudal.		
APRESENTAÇÃO	LIDOCAÍNA 2% 20ML - SEM VASO		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM	EV	Infiltração local – INL
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SG5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	250 a 500 mL - Restrição hídrica: 125 a 250mL - C _{máx} : 8mg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Bolus: Sem Diluição ou diluído 20mg/mL; Infusão contínua: 2mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	24h - 15 a 30°C	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	Adulto: 7,5 a 30 mL/h - Pediatria: Bolus 50mg/min	*
RISCO PARA FLEBITE	SIM		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Eritema, petéquias, edema, contusão, sangramento no local da aplicação, dor no local da aplicação, prurido, náuseas, cefaleia postural, tremores e vômitos.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em valores falsamente aumentados de creatinina sérica devido à interferência no ensaio.
---	---

LIDOCAÍNA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO LOCAL AGENTE ANTIARRITMÍCO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para produção de anestesia local ou regional por técnicas de bloqueio de nervo periférico como o plexo braquial e intercostal; e por técnicas neurais centrais, como os bloqueios epidural lombar e caudal.
APRESENTAÇÃO	LIDOCAÍNA 2% COM VASO 20ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	Epidural – EP
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Eritema, petéquias, edema (inchaço) e prurido.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em valores falsamente aumentados de creatinina sérica devido à interferência no ensaio.
---	---

LINEZOLIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIMICROBIANO (OXAZOLIDINONA)
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento de infecções por Enterococcus faecium resistente a vancomicina, pneumonia nosocomial, causada S. Aureus, ou por Streptococcus pneumoniae. Pneumonia hospitalar e comunitária, infecção pé diabético, erisipela, fasciíte necrosante, furúnculo e carbúnculo, infecção em ferida pós-trauma, mastite, causadas por organismo Gram positivos suscetíveis.
APRESENTAÇÃO	LINEZOLIDA 600MG/300ML BOLSA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	Pronta para o uso
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%
	SG5%
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato
TEMPO DE INFUSÃO	30-120 min
DOSE USUAL	Adulto: 600mg de 12/12 horas
	Pediatria: 10 mg/Kg/dose de 12/12 horas
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO
	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	*	*
	CLORPROMAZINA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	ERITROMICINA	*	*
	FENITOÍNA	*	*
	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA	*	*
	CEFTRIAXONA	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C: Uso com risco. Excretado no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, vômito, dor abdominal, diarreia, cefaleia, reações adversas cutâneas graves, alteração do paladar, acidose láctica, convulsões, descoloração da língua e dentes, rash, angiodema, anafilaxia, neuropatia óptica.
---	--

AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: sem ajuste.	CICr < 10mL/min: sem ajuste.
	Hemodiálise: repor dose após diálise		

LOPERAMIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIDIARREICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Diarreia e disenteria
APRESENTAÇÃO	LOPERAMIDA 2MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Uso com cautela – Não se sabe se é excretada no leite materno em quantidades significativas e se pode afetar a criança. Compatível com a lactação, desde que usada com precaução.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura, flatulência, constipação, náuseas, cefaleia, vômitos, dor abdominal.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

LORAZEPAM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Ansiolítico, Benzodiazepínico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Ansiedade, insônia devido à ansiedade ou distúrbio situacional transitório e medicamento pré-operatório.
APRESENTAÇÃO	LORAZEPAM 2 MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Observou-se sedação e incapacidade de sucção em neonatos de mães lactantes tratadas com benzodiazepínicos.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sedação, fadiga, sonolência, confusão, depressão, desmascaramento da depressão, ataxia, tontura, fraqueza muscular e astenia.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MACROGOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	LAXANTE
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento de constipação intestinal, impactação fecal e preparo intestinal antes de cirurgias e exames endoscópicos ou radiológicos.
APRESENTAÇÃO	MACROGOL 3350 + ASSOCIAÇÕES SACHÊ 14G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	Diluir em 125-250mL de água filtrada e após dissolução administrar imediatamente.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Uso com risco – Não se sabe se é excretado no leite materno, uso não recomendado na lactação.
RISCO DE QUEDA	NÃO
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náuseas, inchaço, cólicas leves, flatulência, diarreia, irritação anal.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

MAGNÉSIO, SULFATO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	REPOSITOR ELETROLÍTICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É indicado como fonte de reposição de magnésio, principalmente na ocorrência de hipomagnesemia severa. Utilizado também para tratar crises convulsivas e toxemias severas (pré-eclâmpsia e eclâmpsia gravídica).		
APRESENTAÇÃO	MAGNÉSIO, SULFATO 10% AMP 10ML		MAGNÉSIO, SULFATO 50% AMP 10ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	EV
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	SG 5%	SG 5%
	SF 0,9%	SF 0,9%	SF 0,9%
DILUIÇÃO ADULTO	EV lento: 150mg/min - EV contínuo: Conforme prescrição médica	Cmáx: 50%	EV lento: 150mg/min - EV contínuo: Conforme prescrição médica
DILUIÇÃO PED / NEO		Cmáx: 20%	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	Uso imediato	Uso imediato	Uso imediato
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM		
OBSERVAÇÃO	MAGNÉSIO, SULFATO 10% AMP 10ML = 100MG/ML MAGNÉSIO, SULFATO 50% AMP 10ML = 500MG/ML		

CARACTERÍSTICAS			
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	AMINOFILINA	ANFOTERICINA	NÃO TESTADO
	AMIODARONA	AMPICILINA	
	ANFOTERICINA	BICARBONATO DE SÓDIO	
	AMPICILINA	DOBUTAMINA	
	CEFAZOLINA	PENICILINA	
	CEFEPIMA	POLIMIXINA	
	CEFUROXIMA	PROCAINA	
	CIPROFLOXACINO	*	
	CICLOSPORINA	*	
	DANTROLENO	*	
	DEXAMETASONA	*	
	DIAZEPAM	*	
	FENITOINA	*	
	FUROSEMIDA	*	
	GANCICLOVIR	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	HALOPERIDOL	*	NÃO TESTADO
	HIDRALAZINA	*	
	HIDROCORTISONA	*	
	LEVOFLOXACINO	*	
	MEPERIDINA	*	
	METILPREDNISOLONA	*	
	NALOXONA	*	
	OXACILINA	*	
	PANTOPRAZOL	*	
	PENTAMIDINA	*	
	PROPOFOL	*	
	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rubor, transpiração, hipotensão, depressão dos reflexos, paralisia flácida, hipotermia, colapso circulatório, depressão do sistema cardíaco e nervoso seguidos de parada respiratória.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MANITOL 20%

CATEGORIA TERAPÊUTICA	DIURÉTICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado para controle de edema cerebral; hipertensão intraocular; hipertensão intracraniana; insuficiência renal aguda
APRESENTAÇÃO	MANITOL 20% 250ML FR
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no Leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NA
-------------------------------	----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Diarreia, náusea e vômito.
---	----------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MEPERIDINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO OPIÓIDE		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	ANALGESIA E SEDAÇÃO		
APRESENTAÇÃO	MEPERIDINA 50MG/ML AMP 2ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	IM	SC
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
	SG 5%	*	*
	SG 10%	*	*
	RL	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	PODE SER FEITO IV DIRETO SEM DILUIÇÃO	*	*
	C _{máx} : 100MG/ML		
DILUIÇÃO PED / NEO	IV DIRETO: C _{máx} 10MG/ML	*	*
	IV INFUSÃO: C _{máx} 1MG/ML		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A: 24H	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV DIRETO LENTO – 2 A 3 MINUTOS	30 – 60seg	30 – 60seg
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	ACICLOVIR	AMINOFILINA
ALOPURINOL		*	*
ANFOTERICINA B		FENOBARBITAL	HEPARINA SÓDICA
AMPICILINA		FENITOINA	MORFINA
CEFEPIME		FUROSEMIDA	PROMETAZINA
DEXAMETASONA		HEPARINA SÓDICA	TIOPENTAL
DIAZEPAM		MORFINA	*
FENOBARBITAL		TIOPENTAL	*
FENITOINA		*	*
HALOPERIDOL		*	*
HEPARINA SÓDICA		*	*
HIDRALAZINA		*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	LANSOPRAZOL	*	*
	METILPREDNISOLONA	*	*
	OXACILINA	*	*
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	TIAMINA	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no Leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sudorese, náusea; vômito. sentidos confusos; tontura; euforia; sensação de queda iminente; sedação; sonolência.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MEROPENEM		
CATEGORIA TERAPÉUTICA	ANTIBACTERIANO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado para infecção da pele e dos tecidos moles; infecção intra-abdominal; meningite (em crianças); neutropenia febril.	
APRESENTAÇÃO	MEROPENEM FR AMP 500MG	MEROPENEM FR AMP 1G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	IV
RECONSTITUIÇÃO	10ML ABD para cada 500mg	20ML ABD para cada 1G
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	ABD: T.A.: 8H R: 24H	ABD: T.A.: 8H R: 24H
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	SG 5%
	SF0,9%	SF0,9%
DILUIÇÃO ADULTO	Cmáx: 50mg/mL – Diluição usual 100mL/500mg	Cmáx: 50mg/mL – Diluição usual 100mL/500mg
DILUIÇÃO PED / NEO	Cmáx: 20 – 50mg/mL	Cmáx: 20 – 50mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SF0,9%: T.A: 10H R: 24H	SF0,9%: T.A: 10H R: 24H
	SG5%: T.A.: 3H R: 18H	SG5%: T.A.: 3H R: 18H
	SG10%: T.A: 2H R: 8H	SG10%: T.A: 2H R: 8H
TEMPO DE INFUSÃO	IV infusao: 15 a 30 min Ideal: 1g correr em 3H	IV infusao: 1g correr em 3H
DOSE USUAL	Adulto: 500mg a 2.000mg de 8/8 horas	
	Pediatría: 40 mg/Kg/dia divididos em 8/8 horas	
RISCO PARA FLEBITE	SIM	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACICLOVIR	ACICLOVIR	ANFOTERICINA B
	AMIODARONA	ANFOTERICINA B	MANITOL
	ANFOTERICINA B	ONDANSETRONA	CLORETO DE POTASSIO
	CETAMINA	*	BICARBONATO DE SODIO
	CIPROFLOXACINO	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	GLUCONATO DE CÁLCIO	*	*
	ONDANSETRONA	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Presente no Leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Inflamação no local da injeção; anemia; dor; constipação; diarreia; náusea; vômito, cefaleia;		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: reduzir dose para 12/12hs	CICr < 10mL/min: reduzir dose para 24/24hs
	Hemodiálise: repor dose após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

MESALAZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIINFLAMATÓRIO PARA REDUZIR AS REAÇÕES ANTIINFLAMATÓRIAS DA MUCOSA DO CÓLON E RETO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento e manutenção da colite ulcerativa ativa leve ou moderada
APRESENTAÇÃO	MESALAZINA 400MG e 800MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor abdominal, náuseas, aumento da tosse, cefaleia, flatulência.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsas elevações nos níveis urinários de normetanefrina devido à semelhança nos cromatogramas do principal metabólito da mesalamina, ácido N-acetilaminossalicílico e normetanefrina.
---	--

METADONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO, OPIÓIDE
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de dor intensa; desintoxicação e tratamento de manutenção de viciados em narcóticos.
APRESENTAÇÃO	METADONA 5MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: Triturar e diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e reiniciar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Uso com risco, risco fetal em estudos com animais.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas. Pode ser administrado com suco de fruta ou água.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Depressão respiratória, choque, parada cardíaca, vômitos, transpiração, náuseas
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

METARAMINOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VASOPRESSOR / ESTIMULANTE ADRENÉRGICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado para prevenção hipotensão arterial. O Metaraminol causa vasoconstrição periférica (comprime os vasos periféricos). Aumenta o débito cardíaco.
APRESENTAÇÃO	METARAMINOL 10MG AMP 1ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	USUAL 15 – 100MG DILUIDO EM 500ML
DILUIÇÃO PED / NEO	Cmáx: 1MG/ML
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24H
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO	NÃO	NÃO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com cautela – Excreção no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ansiedade; apreensão; arritmia cardíaca; aumento da glicose no sangue; aumento ou diminuição dos batimentos cardíacos; aumento ou queda da pressão arterial; cansaço; convulsão (com o uso excessivo); diminuição da quantidade de urina; dor de cabeça; dor no peito; febre; fraqueza; inquietação; náusea; palidez; palpitação; problema respiratório; suores; tontura; tremor; vasoconstrição (estreitamento dos vasos); vômito.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

METFORMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HIPOGLICEMIANTE ORAL		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado no diabetes mellitus tipo II, potencializa os efeitos da insulina existente; não estimula a liberação de insulina das células beta funcionantes das ilhotas do pâncreas. Também usado na síndrome dos ovários policísticos		
APRESENTAÇÃO	METFORMINA 500MG COMP	METFORMINA 850MG COMP	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	*
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*		
DILUIÇÃO ADULTO	*		
DILUIÇÃO PED / NEO	*		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*		
TEMPO DE INFUSÃO	*		
RISCO PARA FLEBITE	*		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM		
	obs: Triturar e diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e reiniciar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Presente no Leite materno
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	Não
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado durante ou após as refeições para diminuir o desconforto GI
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Anemia; constipação; diarreia; náusea; vômito; inapetência.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

METILDOPA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVO (AGONISTA ALFA-ADRENÉRGICO DE AÇÃO CENTRAL).		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Controle de pressão arterial leve, moderada ou grave.		
APRESENTAÇÃO	METILDOPA 250MG	METILDOPA 500mg	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*		
DILUIÇÃO ADULTO	*		
DILUIÇÃO PED / NEO	*		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*		
TEMPO DE INFUSÃO	*		
RISCO PARA FLEBITE	*		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM		
	OBS: Triturar e diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Excreção no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas. Dieta hiperprotéica diminui absorção do fármaco, álcool aumenta seu potencial hipotensor, há diminuição da absorção da folacina e cobalamina.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Inflamação no local da injeção; anemia; dor; constipação; diarreia; náusea; vômito; sedação; tontura.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em exames de urina com anfetaminas falso-positivos, falsos aumentos nos níveis de paracetamol devido à interferência no ensaio de paracetamol e medição falsamente elevada de catecolaminas devido à interferência do procedimento fluorométrico.
---	---

METILERGOMETRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	UTEROTÔNICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Atua sobre o útero mantendo as contrações uterinas num ritmo uniforme e controlando as hemorragias		
APRESENTAÇÃO	METILERGOMETRINA 0,2MG/1ML AMP		ERGOMETRINA 0,2MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	IM / SC	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	0,5 a 1mL (0,1 - 0,2 mg)	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV bolus lento: 60 seg	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco - Presente no leite materno.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cólica; náusea; vômito, dor de cabeça; aumento de pressão arterial; tontura.
----------------------------------	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

METILPREDNISOLONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	CORTICOSTERÓIDE, SISTÊMICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Principalmente como agente anti-inflamatório ou imunossupressor no tratamento de várias doenças.		
APRESENTAÇÃO	METILPREDNISOLONA SUCCINATO 125 MG FRASCO AMPOLA		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	IM	
RECONSTITUIÇÃO	2mL do próprio diluente	*	
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA 48hs	*	
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5%; SF 0,9%	*	
DILUIÇÃO ADULTO	50mL	*	
DILUIÇÃO PED / NEO	50mL	*	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 48hs	*	
TEMPO DE INFUSÃO	<250mg: 3-15min; > 250mg: 15-30min; > 500mg: 30min	*	
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACICLOVIR	AMINOFILINA	CEFAZOLINA
	AMIODARONA	HIDROCORTISONA	
	CEFTAZIDIMA	*	
	CEFTRIAXONA	*	
	CIPROFLOXACINO	*	
	DIAZEPAM	*	
	DIFENIDRAMINA	*	
	FENITOINA	*	
	FENOBARBITAL	*	
	HALOPERIDOL	*	
	HIDRALAZINA	*	
	MIDAZOLAM	*	
	NITROPRUSSIATO	*	
	ONDANSETRONA	*	
	PAPAVERINA	*	
	PROPOFOL	*	
SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – O benefício potencial do produto pode justificar o risco potencial durante a gravidez
RISCO DE QUEDA	NÃO
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Arritmia; edema; hipertensão; atrofia cutânea; náuseas; cefaleia; insônia.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio.

METILPREDNISOLONA DEPO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	CORTICOSTERÓIDE, SISTÊMICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Principalmente como agente anti-inflamatório ou imunossupressor no tratamento de várias doenças.
APRESENTAÇÃO	METILPREDNISOLONA DEPO 40MG/2ML FRASCO AMPOLA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	Uso exclusivo

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – O benefício potencial do produto pode justificar o risco potencial durante a gravidez
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Arritmia; edema; hipertensão; atrofia cutânea; náuseas; cefaleia; insônia.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio.
---	---

METOCLOPRAMIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIEMÉTICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado para náuseas; refluxo gastro-esofágico; vômito		
APRESENTAÇÃO	METOCLOPRAMIDA, CLOR. GOTAS 10ML	METOCLOPRAMIDA 10MG AMPOLA 2ML	METOCLOPRAMIDA 10MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	IV	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9%	*
		SG 5%	
DILUIÇÃO ADULTO	*	50 mL - 100 mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Usual: 0,2mg/mL – Volume mínimo diluição: 5mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	TA:24H	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	15 – 30 MIN (Cmax: 5MG/MIN)	*
RISCO PARA FLEBITE	*	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	SIM
	OBS: Triturar o comprimido ou usar a solução e diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ALOPURINOL	ERITROMICINA	AMPICILINA
	ANFOTERICINA B	FUROSEMIDA	GLUCONATO DE CALCIO
	CEFEPIME		FUROSEMIDA
	PROPOFOL		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Presente no Leite materno.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	A administração de comprimidos e soluções orais deve ser feita 10 - 30 minutos antes das refeições.
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tonturas, diminuição do nível de consciência, confusão e alucinação.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

METOPROLOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-HIPERTENSIVO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado para tratamento de angina do peito crônica; hipertensão arterial; infarto do miocárdio; profilaxia da enxaqueca		
APRESENTAÇÃO	METOPROLOL, SUCCINATO 25MG e 50MG COMP	METOPROLOL, TARTARATO 100MG COMP	METOPROLOL, TARTARATO - AMPOLA 5MG / 5ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	IV
RECONSTITUIÇÃO	*	*	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
	*	*	*
	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	1 min – infusão lenta
RISCO PARA FLEBITE	*	*	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	NÃO
	OBS: Medicamento de liberação controlada. Cada grânulo é recoberto com uma membrana de polímero que controla a liberação do metoprolol não pode ser macerado.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com cautela – Presente no Leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com as refeições ou com o estômago vazio.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Fadiga, tontura, pressão baixa, dor de cabeça.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

METRONIDAZOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBACTERIANO. ANTIFUNGICO; ANTIPROTOZOÁRIO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado em infecções causadas por bactérias anaeróbicas; septicemia; bacteremia; abscesso cerebral; pneumonia necrotizante; abscesso subfêrnico; infecção puerperal; abscesso pélvico. comprimidos: tricomoníase; vaginite por Gardnerella vaginalis; infecção oral (anaeróbicos); periodontite		
APRESENTAÇÃO	METRONIDAZOL 250MG COMP	METRONIDAZOL 400MG COMP	METRONIDAZOL 5MG/ML 100ML BOLSA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	IV
RECONSTITUIÇÃO	*	*	SOLUÇÃO PRONTA PARA O USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	
SOLUÇÕES COMPATIVELIS PARA DILUIÇÃO	*	*	
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	Infusão lenta > 60min.
DOSE USUAL	Adulto: 250mg de 8/8hs	Adulto: 400mg de 8/8hs	Adulto: 500mg de 8/8hs
	Pediatría: 30 mg/Kg/dia divididos em 8/8 horas		
RISCO PARA FLEBITE	*	*	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	NAO
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMPICILINA	AMPICILINA	NÃO TESTADO
	BENZILPENICILINA POTÁSSICA	BENZILPENICILINA POTÁSSICA	
	PARACETAMOL	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	
	PIPERACILINA+ TAZOBACTAM	*	
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela – Presente no Leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com alimentos para diminuir o desconforto GI
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, dor de cabeça, inflamação na vagina.
---	--

AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: sem ajuste.	CICr < 10mL/min: reduzir em 50% a dose
	Hemodiálise: não é necessário dose suplementar.		

**INTERAÇÃO COM EXAMES
LABORATORIAIS**

Pode resultar em interferência na medição da lactato desidrogenase, alanina aminotransferase, aspartato aminotransferase, triglicerídeos e hexoquinase sérico devido às semelhanças dos picos de absorção,

MICAFUNGINA

MICAFUNGINA			
CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIFUNGICO, SISTÊMICO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento da candidíase invasiva, candidíase esofágica, profilaxia de infecção por <i>Candida</i> , Inibe de forma não competitiva a biossíntese do 1,3-β-D-glucano, que é um componente essencial da parede celular dos fungos.		
APRESENTAÇÃO	MICAFUNGINA SODICA 50 MG FA	MICAFUNGINA SODICA 100 MG FA	*
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	IV	*
RECONSTITUIÇÃO	5mL para obter 10 mg/mL	5mL para obter 20 mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA 24h, deverá ser protegida luz	TA 24h, deverá ser protegida luz	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5%; SF 0,9%	SG5%; SF 0,9%	*
DILUIÇÃO ADULTO	5mL	5mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	5mL	5mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24h, não agitar	TA: 24h, não agitar	*
TEMPO DE INFUSÃO	0,5 mg/mL – 1,5 mg/mL: 1 hora	0,5 mg/mL – 1,5 mg/mL: 1 hora	*
DOSE USUAL	Adulto: 50 a 100mg 1 x ao dia		*
	Pediatría (<40kg): 1 a 2 mg/kg/dia		
RISCO PARA FLEBITE	SIM	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ALBUMINA HUMANA	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO
	AMIODARONA		
	CISATRACURIO		
	DOBUTAMINA		
	DILTIAZEM		
	EPINEFRINA		
	INSULINA R		
	LEVOFLOXACINO		
	MEPERIDINO		
	MIDAZOLAM		
	MORFINA		
	MICOFENOLATO DE MOFETILA		
	OCTREOTIDA		
ROCURONIO			

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – O benefício potencial do produto pode justificar o risco potencial durante a gravidez		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Diminuição de minerais no sangue, dor de cabeça, vômitos, diarreia, febre, tontura.		
AJUSTE DE DOSE	CiCr > 50mL/min: sem ajuste.	CiCr 10 a 50mL/min: sem ajuste.	CiCr < 10mL/min: sem ajuste.
	Hemodiálise: não é necessário dose suplementar.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

MICONAZOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIFUNGICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado no tratamento candidíase vaginal (monilíase vaginal)
APRESENTAÇÃO	MICONAZOL, NITRATO 2% CR VAGINAL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VAGINAL
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Estudos não demonstram risco fetal
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Contração espasmódica na musculatura pélvica; sensibilização ou queimação vulvo vaginal, dermatite alérgica de contato; erupção na pele; irritação, urticária, dor de cabeça.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MIDAZOLAM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	SEDATIVO			
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Pré-anestesia; Indução de anestesia geral; Coadjuvante em manutenção da anestesia geral; Sedação para ventilação mecânica do paciente e manutenção em unidade de terapia intensiva			
APRESENTAÇÃO	MIDAZOLAM 15MG COMP	MIDAZOLAM, CLOR. 2MG/ML GOTAS 10ML	MIDAZOLAM 50MG 10 ML, 15MG 3ML, 5MG 5ML	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	IM	IV
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*	SF 0,9%
	*	*	*	SG 5% E SG 10%
	*	*	*	RL
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*	Cmáx: 5 MG/ML
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*	SF0,9% ; SG5%: T.A 24H
				RL: T.A 4H
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*	IV DIRETO: 2 – 5 MIN
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM	NÃO	
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.			

CARACTERÍSTICAS				
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA	
		ACICLOVIR	AMINOFILINA	DEXAMETASONA
		ÁCIDO AMINOCAPRÓICO	*	DIMENIDRINATO
		ALBUMINA HUMANA	*	HALOPERIDOL
		AMINOFILINA	*	HEPARINA
		AMOXICILINA + CLAVULANATO	*	MEPERIDINA
		ANFOTERICINA B	*	METOCLOPRAMIDA
		AMPICILINA	*	MORFINA
		AZITROMICINA	*	RANITIDINA
		CEFEPIMA	*	TRAMADOL
		CEFTAZIDIMA	*	*
	CEFUROXIMA	*	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	DEXAMETASONA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DOBUTAMINA	*	*
	FUROSEMIDA	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	HIDRALAZINA	*	*
	HIDROCORTISONA	*	*
	OMEPRAZOL	*	*
	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D – Prescrição com alto risco – Presente no Leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Uso simultâneo de cafeína e midazolam pode resultar em redução dos efeitos sedativo e ansiolítico. Alimentos prolongam em uma hora o tempo para a concentração máxima, indicando redução na velocidade de absorção do midazolam.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão, parada cardíaca, mudança na frequência cardíaca, trombose, aumento de apetite, icterícia, mudanças na salivação. Reações no local da injeção, laringoespasma, broncoespasmo. Depressão e parada respiratória (com altas doses ou sobre rápida injeção), sonolência, confusão, ataxia, amnésia, enxaqueca, euforia, alucinações, convulsões (mais comum em neonatos), vertigem, tontura, movimentos involuntários, excitação e agressão paradoxal (especialmente em crianças e idosos), distúrbios visuais, disartria, fraqueza muscular. Retenção urinária, incontinência. Mudanças na libido. Desordens sangüneas.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MILRINONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VASODILATADOR; CARDIOTÔNICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tem efeito inotrópico positivo (aumenta a força de contração do coração, resultando em aumento do débito cardíaco) e ação vasodilatadora (relaxa o músculo liso de artérias e veias, aumentando a pré-carga e pós-carga cardíacas).
APRESENTAÇÃO	MILRINONA 1MG/ML AMPOLA 10ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV
RECONSTITUIÇÃO	NÃO É NECESSÁRIO RECONSTITUIÇÃO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%
	SF 0,9%
DILUIÇÃO ADULTO	Dose de ataque: 50 mcg por kg de peso corporal, administrados lentamente em cerca de 10 minutos. Dose de manutenção: em infusão contínua, de 0,375 a 0,75 mcg por kg de peso corporal por minuto. A dose total em 24 horas não deve ultrapassar 1,13 mg por kg
DILUIÇÃO PED / NEO	Infusão EV: 40 mL + 210 mL de SF 0,9%; SG 5% (concentração de 160 mcg/mL; Dose de ataque 50-75 mcg/kg, durante 30-60 minutos; Dose de manutenção 0,25 a 0,75 mcg/kg/minuto em infusão EV contínua por um período de até 35 horas
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A.:24 h
TEMPO DE INFUSÃO	15 – 60 min Dose de manutenção: 0,25 a 0,75mcg/kg/min
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	NÃO TESTADO	FUROSEMIDA
	DIAZEPAM		*
	ESMOLOL		*
	FENITOINA		*
	FUROSEMIDA		*
	ONDANSETRONA		*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Excreção no leite materno desconhecido.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Arritmias ventriculares; atividade ventricular ectópica; dor de cabeça
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

MISOPROSTOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANÁLOGO PROSTAGLANDINA		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Exerce ação direta nos receptores das prostaglandinas, provocando mudanças físico-químicas no colo uterino, que favorecem a sua dilatação e estimulam a contração miometral. Desta forma, o misoprostol promove a maturação do colo uterino e permite a indução de parto.		
APRESENTAÇÃO	MISOPROSTOL 200MCG COMP	MISOPROSTOL 25MCG-COMP	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO / VAGINAL	VO / VAGINAL	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	CATEGORIA D - RISCO PARA MULHERES GRAVIDAS – MEDICAMENTO ABORTIVO
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	*
----------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náuseas, vômitos, fadiga, cefaléia, febre, diarreia, dor abdominal, confusão mental, perda libido, rash cutâneo, trombocitopenia.
----------------------------------	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

MONTELUCASTE

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Antagonista de receptor de leucotrienos
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É indicado para o tratamento de: asma, incluindo a prevenção dos sintomas de asma durante o dia e noite. Também previne o estreitamento das vias aéreas causado pelo exercício; rinite alérgica, incluindo sintomas diurnos e noturnos como congestão nasal, coriza, coceira nasal e espirros; congestão nasal ao despertar, dificuldade de dormir e despertares noturnos; lacrimejamento, coceira, vermelhidão e inchaço dos olhos
APRESENTAÇÃO	MONTELUCASTE SODIO 4 MG, ENV
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Não se sabe se montelucaste de sódio é excretado no leite humano.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor abdominal e cefaleia
---	--------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MORFINA COMPRIMIDO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HIPNOANALGÉSICOS, ANALGÉSICO OPIOIDES		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de dor intensa		
APRESENTAÇÃO	MORFINA 10MG COMPRIMIDO	MORFINA 30 MG COMPRIMIDO	*
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM		
	<p>obs: Comprimido simples: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta</p>		

CARACTERÍSTICAS			
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Excreção no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com ou sem alimento. Para diminuir o desconforto GI recomenda-se administrar com alimentos.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Depressão respiratória; prurido; retenção urinária; constipação; tontura.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em uma medição de glicose na urina falso positiva devido à interferência no ensaio.
---	---

MORFINA AMPOLA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HIPNOANALGÉSICOS, ANALGÉSICO OPIOIDES		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de dor intensa		
APRESENTAÇÃO	MORFINA, SULFATO 0,1MG e 0,2 MG/ML - AMP 1 ML	MORFINA, SULFATO 1MG/ML – AMP 2 ML	MORFINA, SULFATO 10MG/ML - AMP 1 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV / IM / SC		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG5%		
	SF0,9%		
DILUIÇÃO ADULTO	IV direto: 10ml ABD; IV infusão 0,1 a 1mg/mL		
DILUIÇÃO PED / NEO	IV direto 0,5 – 5mg/mL 2,5mg/mL		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24H		
TEMPO DE INFUSÃO	IV direto: 3 – 5 min; IV infusão: 15-30min; IM 30-60segundos; SC 2mL/hora		
RISCO PARA FLEBITE	NÃO		
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ÁCIDO ASCÓRBICO	PROPOFOL	NÃO TESTADO
	AMPICILINA	*	
	ANFOTERICINA B	*	
	DIAZEPAM	*	
	FENITOINA	*	
	HALOPERIDOL	*	
	HIDRALAZINA	*	
	TIOPENTAL	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Excreção no leite materno.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Depressão respiratória, prurido, retenção urinária, constipação
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em uma medição de glicose na urina falso positiva devido à interferência no ensaio.

MUCOPOLISSACARIDEOS

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIINFLAMATÓRIO TÓPICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É indicado nos quadros clínicos e processos em que é necessária uma ação anti-inflamatória, antiexsudativa, anticoagulante, antitrombótica, fibrinolítica e se deseja a regeneração do tecido conjuntivo, especialmente dos membros inferiores.
APRESENTAÇÃO	MUCOPOLISSACARIDEOS 500MG GEL 40G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Vermelhidão na pele, fotossensibilidade.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MULTIVITAMÍNICO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VITAMINA E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Suplemento vitamínico em anemias carenciais, dietas restritivas, e recém-nascidos, lactentes.
APRESENTAÇÃO	MULTIVITAMÍNICO GOTAS 20ML – FRASCO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria A– Prescrição com riscos não estabelecidos. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Desconforto gastrointestinal, náuseas, vômitos, edema facial, urticária, insuficiência respiratória.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

MUPIROCINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO TÓPICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Este medicamento é indicado para o tratamento de infecções bacterianas de pele como: impetigo, foliculite e furunculose.
APRESENTAÇÃO	MUPIROCINA 20 MG/G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco B– Prescrição com risco excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ardência localizada na área da aplicação
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NALBUFINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO OPIÓIDE		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado em dor moderada a grave e complemento de anestesia geral		
APRESENTAÇÃO	NALBUFINA, CLORIDATO 10MG/1ML AMPOLA 1ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	SC	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9% - SG 10%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	Usual: 0,5mg/ml – Cmáx: 1mg/ml	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Usual: 0,5mg/ml – Cmáx: 1mg/ml	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24H	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV DIRETO: 10 – 15 min	1min	1min
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ALOPURINOL	DOBUTAMINA	CETOROLACO
	ANFOTERICINA B	DOPAMINA	DIAZEPAM
	CLORANFENICOL	HEPARINA SÓDICA	PENTOBARBITAL
	DOBUTAMINA		
	DOPAMINA		
	HEPARINA SÓDICA		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com Cautela e Categoria D (Uso Prolongado ou em Altas doses) – Presente no leite materno.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor de cabeça; tontura; vertigem; sedação, rash cutâneo, rubor, sonolência, desmaio, diaforese.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

NALOXONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTAGONISTA DE OPIÓIDE		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado na depressão respiratória (induzida por opioides); toxicidade opioide.		
APRESENTAÇÃO	NALOXONA, CLOR. 0,4MG/1ML AMP 1ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	SC
RECONSTITUIÇÃO	NÃO É NECESSÁRIO	NÃO É NECESSÁRIO	NÃO É NECESSÁRIO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	*	*
	SF 0,9%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	2MG DILUIDO EM 500ML = 4 MCG/ML	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	4 MCG/ML	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24H	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	BOLUS LENTO > 30 SEG / IV INFUSÃO 0,04 – 0,16MG/KG/H	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NAO	NAO	NAO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	AMINOFILINA	PANTOPRAZOL
	DIAZEPAM	AMPICILINA	
	FENITOINA	ANFOTERICINA B	
	HEPARINA SÓDICA	CEFAZOLINA	
	PANTOPRAZOL / LANSOPRAZOL	CEFOTAXIMA	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Excreção no leite materno desconhecido.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea; vômito; suores; aumento dos batimentos cardíacos; aumento da pressão sanguínea; tremores. excitação e reversão significativa da analgesia; queda da pressão.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

NEOMICINA + BACITRACINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO TÓPICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	No tratamento de infecções bacterianas da pele e mucosas, causadas por microorganismos sensíveis: piodermites, impetigo, eczemas infectados, furúnculos, antraz, éctima, abscessos, acne infectada, intertrigo, úlceras cutâneas e queimaduras infectadas
APRESENTAÇÃO	NEOMICINA + BACITRACINA POMADA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco B– Prescrição com risco excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash cutâneo, prurido, irritação local e vermelhidão.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NEOSTIGMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIMIASTÊNICO, ANTIDOTO DOS BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Retenção urinária no pós-operatório; distensão abdominal; miastenia gravis		
APRESENTAÇÃO	NEOSTIGMINA, BROM 0,5MG/1ML AMP 1ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV	SC	IM
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	IV DIRETO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A: 24H	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV BOLUS LENTO > 1MIN	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NAO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Excreção no leite materno desconhecido
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cólica abdominal; diarreia; náusea; vômito, cãibra muscular, úlcera péptica.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NIFEDIPINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIANGINOSO; ANTI-HIPERTENSIVO		
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado em pacientes crônicos estável angina do peito e (angina de esforço) e pacientes com hipertensão arterial		
APRESENTAÇÃO	NIFEDIPINA 10 e 20MG RETARD COMP	NIFEDIPINA 20MG COMP (OROS)	NIFEDIPINA 10MG CAPS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*		
DILUIÇÃO ADULTO	*		
DILUIÇÃO PED / NEO	*		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*		
TEMPO DE INFUSÃO	*		
RISCO PARA FLEBITE	*		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		
	NIFEDIPINA 20MG COMP (ORUS/RETARD): Não deve ser triturado, pois perde as características de liberação controlada levando ao risco de toxicidade, manutenção inadequada do nível sérico do fármaco, além do risco de obstrução da sonda.		
	NIFEDIPINO CÁPS: Não é recomendado, pois a dose extraída pode ser incompleta e o conteúdo pode aderir-se à parede da sonda causando obstrução.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no Leite materno
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Podem ser administrados independentemente das refeições. Administrar com refeição pobre em gordura para diminuir o rubor. Depleta cálcio e vitaminas C e D.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ruborização; inchaço periférico, náusea, tontura; dor de cabeça; fraqueza; sensação de queda iminente.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NIMODIPINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VASODILATADOR
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Utilizado na hemorragia subaracnoide (deficiência neurológica isquêmica, devida a espasmos dos vasos cerebrais, após hemorragia subaracnoide), distúrbio cognitivo do idoso.
APRESENTAÇÃO	NIMODIPINA 30MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar, diluir em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Excreção no leite materno desconhecido.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Tomar 1 hora antes ou 2 horas depois das refeições; Suco de grapefruit não recomendado.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Batimentos cardíacos irregulares (queda ou aumento do ritmo); inchaço das mãos ou dos pés; queda da pressão arterial; vermelhidão facial, constipação intestinal; desconforto na barriga; náusea, dor de cabeça; fraqueza; tontura.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NISTATINA 100.000 UNIDADES

CATEGORIA TERAPÊUTICA	AGENTE ANTIFÚNGICO	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de infecções fúngicas cutâneas, mucocutâneas e orais suscetíveis normalmente causadas por <i>Candida sp</i>	
APRESENTAÇÃO	NISTATINA 100.000UI 50 ML FRASCO	NISTATINA CR VAGINAL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	TÓPICO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco C– Prescrição com risco excreção no leite materno desconhecida
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dermatite, diarreia, náuseas, vômito.
---	---------------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NISTATINA + OXIDO DE ZINCO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIFUNGICO TÓPICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Usado para assaduras em crianças e irritação na região genital em adultos.
APRESENTAÇÃO	NISTATINA + ÓXIDO DE ZINCO 60G – POMADA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco B– Prescrição com risco excreção no leite materno desconhecida
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Irritação na pele
---	-------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NITRATO DE PRATA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Bactericida
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Profilaxia da oftalmia do recém-nascido
APRESENTAÇÃO	NITRATO DE PRATA 1% COLÍRIO 1ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	Ocular
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	*
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Conjuntivite Química
---	----------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NITRAZEPAM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Hipnótico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para tratamento de insônia, qualquer que seja sua etiologia.
APRESENTAÇÃO	NITRAZEPAM 5MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar e diluir em água 20mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN) *Utilizar preferencialmente a forma líquida

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria de risco D- Não deve ser utilizado por mulheres grávidas
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura e sonolência.
---	-----------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NITROFURANTOINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIMICROBIANO
INDICAÇÃO TERAPEUTICA	É um agente antibacteriano indicado no tratamento de infecções do trato urinário agudas e crônicas, tais como cistites, pielites, pielocistites e pielonefrites causadas por bactérias sensíveis à nitrofurantoína.
APRESENTAÇÃO	NITROFURANTOINA 100MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	obs: utilizar técnica de dissolução retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; aspirar 10mL de água filtrada; agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. obs: pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (rn)

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - prescrição com cautela- lactação não foi estabelecida.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	cefaleia, náuseas, vômitos, diarreia, dor epigástrica, anorexia e pneumonia intersticial.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em uma medição de glicose na urina falsamente positiva devido à interferência no ensaio.
---	--

NITROGLICERINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VASODILATADOR CORONARIANO
INDICAÇÃO TERAPEUTICA	é indicado para o tratamento de hipertensão perioperatória; para controle de insuficiência cardíaca congestiva, no ajuste do infarto agudo do miocárdio, para tratamento de angina pectoris em pacientes que não respondem à nitroglicerina sublingual e betabloqueadores e para indução de hipotensão intraoperatória.
APRESENTAÇÃO	NITROGLICERINA 25MG AMP 5ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9% - USAR FRASCO ECOFLAC
	SG 5% - USAR FRASCO ECOFLAC
DILUIÇÃO ADULTO	SF0,9%, SG5% 500mL - Cmax 0,05 mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	SF0,9%, SG5% 250- 500 mL - Cmax 0,4mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 hs 15 a 30°C
TEMPO DE INFUSÃO	Adultos: 5 mcg/min Se bem tolerado aumentar até 20 mcg/min - Pediátrico: administrar 0,25 a 0,5 mcg/Kg/min
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	Alteplase	Bretilium
Cloxacilin		Conivaptam	Cetamina
Dantrolene		Hydralazina	Naloxona
Daptomicina		Fenitoína	pantoprazol
Diazepam		*	Salbutamol
Diazoxide		*	*
Hidroxocobalamina		*	*
Cetamina		*	*
Lanzoprazol		*	*
Levofloxacino		*	*
Pantoprazol		*	*
Fenitoína		*	*
Sulfametoxazol + Trimetoprima		*	*
Anfotericina B		*	*
Ampicilina		*	*
Ampicilina + Sulbactam		*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Furosemida	*	*
	Haloperidol	*	
	Hidralazina	*	*
	Metropolol	*	*
	Naloxone	*	*
	Propofol	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco – Amamentação Não estabelecido – Sem dados disponíveis
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Queda de pressão ao mudar de posição, aumento dos batimentos cardíaco, ruborização, palpitação, dor de cabeça e tontura.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsas reduções no colesterol sérico quando medida pelo método Zlatkis-Zak devido à interferência na reação da cor.
---	--

NITROPRUSSIATO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VASODILATADOR
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É Indicado para estimular o débito cardíaco e para reduzir as necessidades de oxigênio do miocárdio na insuficiência cardíaca secundária ao infarto agudo do miocárdio bem como na doença valvular mitral e aórtica e na cardiomiopatia, incluindo tratamento intra e pós-operatório de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. • para produzir hipotensão controlada durante intervenções cirúrgicas, enquanto o paciente está sob anestesia, com o objetivo de reduzir a perda sangüínea intra-operatória e diminuir o fluxo sangüíneo no campo operatório
APRESENTAÇÃO	NITROPRUSSIATO 50MG/2ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	2 mL SG5%
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	24 hs 15 a 30°C
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5% (exclusivo)
DILUIÇÃO ADULTO	250 mL – Concentração usual 0,2 mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	250 -1000mL - Concentração usual: 0,05 mg/mL / Concentração Máxima: 0,2 mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24H PROTEGIDO DA LUZ
TEMPO DE INFUSÃO	Adultos: 0,3 a 10 mcg/Kg/min Pediatría: 3 mcg/kg/min Fotossensível: recomendado proteção da solução (bolsa ou frasco) e equipo. a solução para infusão, levemente marrom, deve ser protegida da luz e usada imediatamente
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	Aciclovir	Atracúrio	Pantoprazol
	Acido Ascorbico	Dobutamina	*
	Anfotericina B	Nitroglicerina	*
	Azatioprina	*	*
	Caspofungina	*	*
	Ceftazidima	*	*
	Clorpromazina	*	*
	Dantrolene	*	*
	Vinorelbina	*	*
	Sulfametazol+ Trimetoprima	*	*
	Voriconazol	*	*
	Daunorubicina Liposs.	*	*
	Daunorubicina	*	*
	Prometazina	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Diazepam	*	*
	Moxifloxacino	*	*
	Papaverina	*	*
	Diazóxido	*	*
	Mitomicina	*	*
	Mitoxantrona	*	*
	Difenidramina	*	*
	Mesna	*	*
	Micofenolato	*	*
	Eritromicina	*	*
	Levofloxacino	*	*
	Fenitoína	*	*
	Hidralazina	*	*
	Hidroxizina	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco – Amamentação evitar- Perigoso		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Palpitações, hipotensão, bradicardia, mudanças eletrocardiográficas, taquicardia. rash cutâneo, diaforese. Confusão, pressão intracraniana elevada, miose, tinitos, tontura, cefaleia.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

NOREPINEFRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	AMINA VASOATIVA
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É destinado ao controle da pressão sanguínea em certos estados hipotensivos agudos (por exemplo, feocromocitomectomia, simpatectomia, poliomielite, infarto do miocárdio, septicemia, transfusão sanguínea e reações a drogas). É indicado também como coadjuvante no tratamento da parada cardíaca e hipotensão profunda.
APRESENTAÇÃO	NOREPINEFRINA 8MG/4ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	24 hs 15 a 30°C
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	SG 5% (exclusivo)
DILUIÇÃO ADULTO	250 mL – Contínuo – Concentração Usual 0,016 mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	500- 1000 mL / Concentração Usual: 0,008 mg/mL Concentração máxima: 0,016mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 hs 15 a 30°C
TEMPO DE INFUSÃO	INICIO: 2 - 3 ML/MIN MANUTENÇÃO: 0,5 a 1ML/MIN
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NAO
OBSERVAÇÕES	Utilizar equipo fotossensível. Usar em BIC. Não é recomendada a administração apenas em solução salina. Evitar extravazamento nos tecidos e administrar em veias calibrosa, uma vez que pode ocorrer necrose da pele. Não use a solução se houver algum precipitado, ou se sua cor estiver rosada ou mais escura do que o amarelo tênue característico.

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	Acido Fólico	Aminofilina	Pantoprazol
	Aminofilina	Bicarbonato de Sodio	*
	Anfotericina B	Fenitoina	*
	Azatioprina	Fenobarbital	*
	Bicarbonato de Sódio	Tiopental	*
	Dacarbazina	Ranitidina	*
	Dantroleno	*	*
	Diazepam	*	*
	Diazóxido	*	*
	Fenitoina	*	*
	Fenobarbital	*	*
	Ganciclovir	*	*
	Gentuzumabe	*	
	Indometacina	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Mitomicina	*	*
	Amiodarona	*	*
	Ampicilina	*	*
	Ampicilina+ Sulbac	*	*
	Furosemda	*	*
	Haloperidol	*	*
	Hidralazina	*	*
	Insulina Regular		
	Pantoprazol	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Amamentação Evitar -Perigoso
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	lesões isquêmicas devidas à potente ação vasoconstritora, hipóxia tissular. bradicardia, arritmias, ansiedade, cefaleia transitória, dificuldade respiratória, necrose por extravasamento no local da injeção.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

NORFLOXACINO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBACTERIANO- QUINOLONAS
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É um agente bactericida de amplo espectro indicado para tratamento e profilaxia das seguintes afecções: Cistite, Infecção do trato urinário, Gastroenterites, Peritonite Bacteriana, Profilaxia de sepse em pacientes Neutropênicos.
APRESENTAÇÃO	NORFLOXACINO 400MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VIA ORAL
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
DOSE USUAL	Adulto: 400mg de 12/12hs
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Pausar a dieta 1 hora antes e 1 hora após a administração para evitar redução de absorção. Triturar e diluir em água 20mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ

categoria C – Prescrição com risco – Amamentação usar com cautela

RISCO DE QUEDA

NÃO

INTERAÇÃO COM ALIMENTO

Deve ser ingerido com um copo de água, no mínimo uma hora antes ou duas horas depois das refeições ou da ingestão de leite. Polivitamínicos, outros produtos contendo ferro ou zinco, antiácidos contendo magnésio e alumínio, sucralfato ou didanosina (em comprimidos mastigáveis tamponados ou em pó pediátrico para solução oral) devem ser tomados somente duas horas depois da administração de norfloxacino.

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES

Gastrointestinais, Neurológico, Cardiovascular, Dermatológicas, Gastrointestinais, Hematológicas, Hepática, Imunológico, Músculo-esquelético, Neurológica e oftálmico

AJUSTE DE DOSE

CICr > 50mL/min: sem ajuste.

CICr 10 a 50mL/min: sem ajuste.

CICr < 10mL/min: sem ajuste.

Hemodiálise: não é necessário dose suplementar.

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS

Pode resultar em resultados de imunoensaio de opiáceos na urina falso-positivos.

OCTREOTIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Hormônios Sistêmicos / Hemostático		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado no Controle sintomático e redução dos níveis plasmáticos do hormônio de crescimento e da IGF-1 em pacientes com acromegalia, inadequadamente controlados por cirurgia ou radioterapia. O tratamento com octreotida é também indicado para pacientes acromegálicos inaptos a, ou que não desejem, submeter-se à cirurgia, ou ainda no período de intervalo até que a radioterapia se torne completamente eficaz.		
APRESENTAÇÃO	OCTREOTIDA 0,05MG, 0,5MG e 0,1MG AMP 1 ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	SC	*
RECONSTITUIÇÃO	*	Pronto para uso	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%	*	*
	SG 5%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	60 a 250mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	60mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 hs até 25 °C	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	Adulto:15 a 30min Bolus:3 min Ped/Neo: 15 a 30 min	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Dantrolene	*	Lactato de Ciclizina
	Diazepam	*	Dimenidrinato
	Dimenidrinato	*	Pantoprazol
	Micafungina	*	Salbutamol
	Fenitoína	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - prescrição com cautela: Amamentação não estabelecido
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	A ocorrência de efeitos colaterais gastrintestinais pode ser reduzida evitando-se ingerir alimentos perto dos horários de Administração, ou seja, injetando-o entre as refeições ou ao deitar.
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Bradycardia sinusal, Hiperglicemia, Diarreia, dor abdominal, flatulência, constipação, náusea, arritmias, cardíacas, insuficiência cardíaca congestiva, bradicardia sinusal
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

ÓLEO MINERAL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	LAXANTE/ EMOLIENTE, HIDRATANTE
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado no tratamento da constipação, Pele seca, preparo para exames diagnósticos e pré-operatórios
APRESENTAÇÃO	ÓLEO MINERAL 100ML – FRASCO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO OBS: Pode causar a obstrução da sonda. Alternativa: Fosfato monossódio dibásico (Fleet), Glicerina (supositório e enema), Lactulose (Lactulona), Sene + associações (geléia - Tamarine) e Macrogol (Muvinalax)

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C– Prescrição com risco
-----------------------------------	-----------------------------------

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interação com alimentos não forma estabelecidas.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Pneumonite Lipídica e embolismo. Incontinência anal, prurido anal, Vômitos, Diarreia, Dor abdominal e náuseas. Pode diminuir a absorção de vitamina A,D,E e K, pode afetar a absorção de cálcio e fosfatos.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

OMEPRAZOL

CATEGORIA TERAPÉUTICA	ANTIULCEROSO, REDUTOR DA ACIDEZ GÁSTRICA	
INDICAÇÃO TERAPÉUTICA	É indicado para o tratamento de: - úlcera péptica gástrica, ou duodenal; - esofagite de refluxo; - síndrome de Zollinger-Ellison; - profilaxia de aspiração de conteúdo gástrico durante a anestesia geral em pacientes de risco.	
APRESENTAÇÃO	OMEPRAZOL 40MG AMP	OMEPRAZOL 20MG comp
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	VO
RECONSTITUIÇÃO	10 mL Diluente Próprio	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	4 hs 15 a 30°C	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*
	SG 5%	*
DILUIÇÃO ADULTO	100 mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SF0,9% 12hs 15 a 30°C 3hs 15 a 30°C	SG5% *
TEMPO DE INFUSÃO	30 min / Bolus: 2,5 min	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS		
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA
INCOMPATIBILIDADES	Blinatumomabe	*
	Lorazepam	*
	Midazolam	*
	Tacrolimus	*
	Tigeciclina	*
	Vancomicina	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Risco na Gravidez – Amamentação não estabelecido – sem dados disponíveis
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se tomar de estômago vazio preferencialmente de manhã antes do desjejum.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaléia, diarreia; obstipação; dor abdominal; náuseas/vômitos; flatulência.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em uma avaliação diagnóstica falso positiva para tumores neuroendócrinos devido ao aumento dos níveis séricos de cromogranina A (CgA) com a diminuição da acidez gástrica. Inibidores da bomba de prótons podem resultar em testes de triagem de urina falso-positivos para tetrahydrocannabinol (THC). Omeprazol pode resultar em resultados falso-negativos no teste respiratório com ureia 13C devido à supressão do <i>Helicobacter pylori</i> .
---	--

ONDANSETRONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIEMÉTICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o controle de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia e radioterapia. Também é indicado para prevenção de náuseas e vômitos do período pós-operatório.		
APRESENTAÇÃO	ONDANSETRONA 2MG/ML AMP 2ML e 4ML		ONDANSETRONA 4MG e 8MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	VO - SL
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
	SG 5%		
DILUIÇÃO ADULTO	50mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Bolus: Sem Diluição Infusão: 50 mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 hs 15 a 30°C	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV DIRETO: 2 -5 MIN	IM LENTO	*
	EV INFUSÃO: 15 MIN		
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*	*	Sim (Administrar Preferencialmente SL)
TÉCNICA DE DISSOLUÇÃO	OBS: Utilizar Técnica de Dissolução Retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; Aspirar 10mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		Aciclovir	Furosemida
	Ampicilina + Sulbactam	Mesna	Dexametasona
	Alopurinol	Sugamadex	*
	Aminofilina	Dacarbazina	*
	Ampicilina,	Dexametasona	*
	Anfotericina B	Doxorrubicina	*
	Azatioprina	Meropenem	*
	Bicarbonato de Sodio	Metilprednisolona	*
	Blinatumomabe	*	*
	Cefepime	*	*
	Cloranfenicol	*	*
	Dantrolene	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Diazóxido	*	*
	Ertapenem	*	*
	Fenitoína	*	*
	Fenobarbital	*	*
	Furosemida	*	*
	Ganciclovir	*	*
	indometacina	*	*
	Lansoprazol	*	*
	Lorazepam	*	*
	Meropenem	*	*
	Micafungina	*	*
	Milrinona	*	*
	Pantoprazol	*	*
	Pemetrexed	*	*
	Rituximabe	*	*
	Sulfametox+ Trimet	*	*
	Tiopental	*	*
	Trastuzumabe	*	*
	Ceftazidima	*	*
	Diazepam	*	*
	Fluorouracil	*	*
	Haloperidol	*	*
	Hidralazina	*	*
Insulina Regular	*	*	
Metilprednisolona	*	*	
Piperacilina Sodica	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela –Amamentação Evitar Perigoso
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SIM
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	cefaleia, sensação de calor ou rubor, constipação, reações no local da injeção endovenosa
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

OSELTAMIVIR

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Antiviral
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para tratamento e profilaxia de gripe em adultos e crianças com idade superior a 1 ano. Fosfato de oseltamivir não substitui a vacina contra a gripe.
APRESENTAÇÃO	OSELTAMIVIR 30MG, 45MG e 75MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	Orientação para diluição da cápsula de oseltamivir 75 mg: 1. Abrir a cápsula em cima de um copo de vidro limpo e seco ;2. colocar o pó neste copo - com a ajuda de uma seringa,colocar 5 mL de água filtrada e fria dentro do copo;3. adicionar um pouco de açúcar para disfarçar o sabor amargo e misturar bem (mesmo após misturar bem, um pouco de pó branco pode ficar no fundo do copo. Não se preocupe, isso não vai alterar o tratamento. Jogar fora o que sobrar e cada vez que for dar o medicamento, repetir o procedimento com nova cápsula.
	Orientação para diluição da cápsula de oseltamivir 45 mg: 1. Abrir a cápsula em cima de um copo de vidro limpo e seco ; 2. colocar o pó neste copo - com a ajuda de uma seringa, colocar 3 mL de água filtrada e fria dentro do copo; 3. adicionar um pouco de açúcar para disfarçar o sabor amargo e misturar bem (mesmo após misturar bem, um pouco de pó branco pode ficar no fundo do copo. Não se preocupe, isso não vai alterar o tratamento) . Jogar fora o que sobrar e cada vez que for dar o medicamento, repetir o procedimento com nova cápsula.
	Orientação para diluição da cápsula de oseltamivir 30 mg: 1. Abrir a cápsula em cima de um copo de vidro limpo e seco ; 2. colocar o pó neste copo - com a ajuda de uma seringa, colocar 2 mL de água filtrada e fria dentro do copo; 3. adicionar um pouco de açúcar para disfarçar o sabor amargo e misturar bem (mesmo após misturar bem, um pouco de pó branco pode ficar no fundo do copo. Não se preocupe, isso não vai alterar o tratamento) Jogar fora o que sobrar e cada vez que for dar o medicamento, repetir o procedimento com nova cápsula.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - prescrição com cautela- Amamentação usar com Cautela
----------------------------	--

RISCO DE QUEDA	Não
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Podem ser administrados com ou sem alimento. Porém, a administração com alimento pode aumentar a tolerabilidade em alguns pacientes.
------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor de cabeça; Vômitos.
----------------------------------	-------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

OXACILINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Penicilina		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicada no tratamento de infecções por estafilococos produtores de penicilinase, sensíveis à droga.		
APRESENTAÇÃO	OXACILINA 500MG AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	*
RECONSTITUIÇÃO	5 mL AD ou SF0,9%	3 mL AD ou SF0,9%	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	24 hs 15 a 30°C	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
	SG 5%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	250 ML – 1000ML C _{máx} : 0,5 A 2MG/ML	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	10MG/ML C _{máx} : < 40MG/ML SOMENTE ACESSO VENOSO CENTRAL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	6 hs 15 a 30°C	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV direto: 15-30 min OBS: Caso haja ardor ou dor durante a administração utilizar a concentração 5mg/mL e aumentar o tempo de infusão para 1hora	IM PROFUNDA	*
DOSE USUAL	Adulto: 500 a 2.000mg de 4/4hs	Adulto: 250 a 500mg de 6/6hs	*
	Pediatria: 100mg/kg/dia	Pediatria: 100mg/kg/dia	
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	*

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	Anfotericina B	Citarabina
Cloreto de Cálcio		Vancomicina	*
Dantrolene		Amicacina	*
Diazepam		Verapamil	*
Diazóxido		*	*
Difenidramina		*	*
Dobutamina		*	*
Doxiciclina		*	*
Esmolol		*	*
Fenitoína		*	*
Ganciclovir		*	*
Gentamicina		*	*
Gliconato de Cálcio		*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Haloperidol	*	*
	Hidralazina	*	*
	Metaraminol	*	*
	Minociclina	*	*
	Piridoxina	*	*
	Polimixina B	*	*
	Prometazina	*	*
	Protamina	*	*
	Sulfametoxazol +Trimetrima	*	*
	Tobramicina	*	*
	Nalbufina	*	*
	Sulfato de Magésio	*	*
	Verapamil	*	*
	Vancomicina	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B– Prescrição com cautela – Amamentação permitida
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Erupção cutânea , Diarréia, náuseas, vômitos, estomatite e língua vilose nigra, Hematuria, Agranulocitose, eosinofilia, leucopenia, neutropenia, trombocitopenia, hepatotoxicidade, aumento de AST, reação semelhante à doença do soro, nefrite intersticial aguda e danos nos túbulos renais, Febre.
---	---

AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: sem ajuste.	CICr < 10mL/min: sem ajuste.
	Hemodiálise: não é necessário dose suplementar.		

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

OXCARBAMAZEPINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Anticonvulsivante		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É usado para tratar crises parciais (convulsões simples, complexas e secundariamente generalizadas) e generalizadas tônico-clônicas.		
APRESENTAÇÃO	OXCARBAMAZEPINA 60MG/ML SUSPENSÃO ORAL	OXCARBAMAZEPINA 300MG CP	OXCARBAMAZEPINA 600MG CP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO		
RECONSTITUIÇÃO	*		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*		
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*		
	*		
DILUIÇÃO ADULTO	*		
DILUIÇÃO PED / NEO	*		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*		
TEMPO DE INFUSÃO	*		
RISCO PARA FLEBITE	*		
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	SIM	NÃO - comprimido revestido irá perder suas características farmacocinéticas	
	Diluir em 5mL de água e administrar imediatamente. Lavar a sonda após o uso.	*	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco – Presente no Leite Materno - não deve usar durante a amamentação.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura, sonolência, cefaleia, ataxia, marcha anormal, fadiga, vertigem; Vômitos, náuseas, dor abdominal; Tremor; diplopia, nistagmo, distúrbio visual.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

OXITOCINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HORMÔNIO HIPOTALÂMICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Utilizado para estimulação da lactação; indução do trabalho de parto; hemorragia pós-parto; hemorragia pós-aborto.
APRESENTAÇÃO	OXITOCINA 5UNIDADES/1ML AMP 1ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	5 UI DILUIR EM 500ML DE SF0,9% / SG5% / 20 miliunidades/minuto (40 gotas/minuto)
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A: 24H
TEMPO DE INFUSÃO	A velocidade inicial de infusão deve ser regulada para 1 a 4 mL/minuto (2 a 8 gotas/minuto). Pode-se aumentar gradativamente em intervalos não inferiores a 20 minutos, e incrementos de não mais que 1-2 mL/minuto, até se estabelecer um padrão de contrações análogo ao do parto normal. Na gravidez próxima ao termo, isto pode ser frequentemente obtido com uma velocidade de infusão inferior a 10 mL/minuto (20 gotas/minuto), sendo a velocidade máxima recomendada de 20mL/minuto (40 gotas/minuto).
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	Dantroleno	*	Dimenidrinato
	Diazepam	*	Pantoprazol
	Diazóxido	*	
	Dimenidrinato	*	
	Fenitoína	*	
	Indometacina	*	
	Sulfametoxazol + Trimetoprima	*	
	Ampicilina	*	
	Ampicilina+ Sulbact	*	
	Anfotericina B	*	
	Clopromazina	*	
	Haloperidol	*	
	Hidralazina	*	
	Insulina Regular	*	
Pantoprazol	*		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C. Prescrição Com Risco – Amamentação Compatível
	Indução do parto: atividade uterina, vitalidade fetal, dilatação cervical e esvaecimento do colo
	Aborto: resposta uterina, hemorragia, confirmar ausência de vitalidade do embrião.
	Pós-parto: pressão arterial, frequência cardíaca, resposta uterina, redução de sangramento uterino.
RISCO DE QUEDA	NÃO
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Arritmia cardíaca; aumento do retorno venoso sistêmico, da frequência e do débito cardíacos; diminuição do fluxo de sangue uterino; hemorragia subaracnoideia; queda da pressão arterial, náusea; vômito no feto.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

PANCURÔNIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BLOQUEADOR MUSCULAR
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado como adjuvante da anestesia geral, para facilitar a intubação traqueal e promover o relaxamento da musculatura esquelética durante os procedimentos cirúrgicos de média e longa duração.
APRESENTAÇÃO	PANCURONIO,BROM 4MG AMP 2ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9% / SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24h
TEMPO DE INFUSÃO	Ped: EV rápida Infusão contínua ACM
	Adulto: Bolus-Preferencialmente C _{máx} : 0,8mg/ml
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	Alopurinol	*	Pantoprazol
	Anfotericina B	*	Salbutamol
	Caspofungina	*	
	Dantroleno	*	
	Diazepam	*	
	Fenitoína	*	
	Furosemida	*	
	Lansoprazol	*	
	Pantoprazol	*	
	Tiopental	*	
	Propofol	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Amamentação não estabelecido – sem dados disponíveis
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Bloqueio neuromuscular prolongado , hipertensão;anafilaxia; apneia, depressão respiratória.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

PAPAÍNA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Cicatrizante tópico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Cicatrização de feridas e desbridante químico, como coadjuvante da antibioterapia sistêmica de feridas infectadas
APRESENTAÇÃO	PAPAÍNA 6% GEL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	Tópica
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	*		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	*		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

PARACETAMOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO / ANTIPIRÉTICO/ ANTI-INFLAMATÓRIO NÃO HORMONAL	
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	<p>É indicado, em adultos, para a redução da febre e o alívio temporário de dores leves a moderadas, tais como: dores associadas a resfriados comuns, dor de cabeça, dor no corpo, dor de dente, dor nas costas, dores musculares, dores leves associadas a artrite e dismenorréia.</p> <p>Em bebês e crianças é indicado para a redução da febre e para o alívio temporário de dores leves a moderadas, tais como: dores associadas a gripes e resfriados comuns, dor de cabeça, dor de dente, dor de garganta.</p>	
APRESENTAÇÃO	PARACETAMOL 750MG COMP	PARACETAMOL 200MG/1ML GT 15ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM
	OBS: Triturar e diluir em água 20mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN) *Utilizar preferencialmente a forma líquida	

CARACTERÍSTICAS		
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA
		*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com Risco . Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Moderado -Repolho e demais alimentos ricos em fibra, Pode resultar em diminuição da eficácia do paracetamol
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	distúrbios do sistema imunológico: reação anafilática e hipersensibilidade; e distúrbios da pele e tecidos subcutâneos: urticária, erupção cutânea pruriginosa, exantema e erupção fixa medicamentosa
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em níveis séricos de ácido úrico falsamente aumentados e resultados falsos positivos nos testes de ácido 5-hidroxiindolacético urinário.
---	--

PENTOXIFILINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VASODILATADOR
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Doenças oclusivas arteriais periféricas e distúrbios artério-venosos de natureza aterosclerótica ou diabética (ex. claudicação intermitente, dor em repouso) e distúrbios tróficos (úlceras nas pernas e gangrena); alterações circulatórias cerebrais (sequelas de arteriosclerose cerebral, como: dificuldade na concentração, vertigem e comprometimento da memória), estados isquêmicos e pósapopléticos; distúrbios circulatórios do olho ou ouvido interno, associados a processos vasculares degenerativos e a comprometimento da visão ou audição.
APRESENTAÇÃO	PENTOXIFILINA 400 MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar e dissolver em 50-100ml de água e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN) *Utilizar preferencialmente a forma líquida

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Os comprimidos revestidos devem ser ingeridos inteiros, durante ou após as refeições, com um pouco de líquido (aproximadamente ½ copo de água).
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Angina pectoris, anemia aplástica, Trombocitopenia, icterícia, reação anafilactóide, anafilaxia, hemorragia retiniana, Náusea e vômito.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos aumentos nos níveis de teofilina devido à interferência no ensaio de teofilina.
---	---

PERICIAZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	NEUROLÉPTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado no tratamento de distúrbios do caráter e do comportamento, revelando-se particularmente eficaz no tratamento dos distúrbios caracterizados por autismo (desordem com sintomas que afetam a comunicação e interação social e geram comportamentos repetitivos), negativismo, desinteresse, indiferença, bradipsiquismo (lentidão dos processos psíquicos), apragmatismo (incapacidade de realizar atos eficientes, objetivos e propositais), suscetibilidade, impulsividade, oposição, hostilidade, irritabilidade, agressividade, reações de frustração, hiperemotividade (reações emotivas excessivas), egocentrismo (percepção de que tudo gira em torno da própria pessoa), instabilidade psicomotora (instabilidade para realizar atividades de coordenação, força, movimento) e afetiva e desajustamentos.
APRESENTAÇÃO	PERICIAZINA 1% e 4% FR GOTAS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Amamentação Evitar- Perigoso		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	leucopenia, agranulocitose recomenda-se a realização de hemogramas regularmente; anemia; eosinofilia. risco de prolongamento do intervalo QT. hiperprolactinemia: galactorreia, ginecomastia, amenorreia, frigidez, impotência; ganho de peso; de regulação térmica. reações cutâneas alérgicas; reações de fotossensibilidade.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

PICOSSULFATO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Laxante
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o tratamento da prisão de ventre e para facilitar a evacuação intestinal em certas condições quando necessário.
APRESENTAÇÃO	PICOSSULFATO DE SÓDIO 7,5MG/ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - prescrição com cautela- não é excretado no leite materno e pode ser usado durante a amamentação.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Diarreia, Cólicas abdominais, dor abdominal, desconforto abdominal.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

PIPERACILINA + TAZOBACTAM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBACTERIANO -PENICILINA
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o tratamento das seguintes infecções bacterianas sistêmicas e/ou locais causadas por microrganismos Gram-positivos e Gram-negativos, aeróbicos e anaeróbicos, suscetíveis à piperacilina e tazobactam ou à piperacilina:
APRESENTAÇÃO	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 2,25G e 4,5G AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV INFUSÃO
RECONSTITUIÇÃO	2,25 G - 10 mL 4,5 G - 20 mL AD
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	24h 15 a 30°C e 48hs 2 a 8°C
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	50 a 250 mL Cmáx: 200mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	2,25G - 50 a 100mL / 4,5G 100 a 200mL Cmáx: 45 mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24h 15 a 30°C e 48hs 2 a 8°C
TEMPO DE INFUSÃO	EV infusão: > 30 min
DOSE USUAL	ADULTO: 13,5 g/dia (12 g de Piper + 1,5 g de Tazobactam) divididos de 6/6hs ou 8/8/hs
	PEDIATRIA: 150 a 300 mg/Kg/dia (Doses baseadas em Piperacilina) divididos de 6/6hs ou 8/8/hs
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	Aciclovir	Albumina
Ácido Tranexâmico		Amicacina	Salbutamol
Alemtuzumab		Ácido Tranexâmico	*
Amiodarona		Vancomicina	*
Anfotericina B		*	*
Rocurônio		*	*
Caspofungina		*	*
Ciprofloxacino		*	*
Cisplatina		*	*
Clorpromazina		*	*
Codeína		*	*
Dacarbazina		*	*
Dantroleno		*	*
Daunorrubicina Liposs.		*	*
Droperidol		*	*
Epirubicina		*	*
Famotidina	*	*	
Fenitoína	*	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Ganciclovir	*	*
	Gencitabina	*	*
	Haloperidol	*	*
	Hidralazina	*	*
	Hidroxyzina	*	*
	Idarrubicina	*	*
	Insulina Regular	*	*
	Irrinotecano	*	*
	Levofloxacino	*	*
	Metadona	*	*
	Micofenolato de Mofetila	*	*
	Midazolam	*	*
	Minociclina	*	*
	Mitomicina	*	*
	Mitoxantrona	*	*
	Nalbufina	*	*
	Polimixina B	*	*
	Prometazina	*	*
	Propranolol	*	*
	Tiopental	*	*
	Tobramicina	*	*
	Topotecano	*	*
	Trastuzumab	*	*
Vinorelbina	*	*	
Azitromicina	*	*	
Cisatracúrio	*	*	
Pantoprazol	*	*	
Vancomicina	*	*	
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B – Prescrição com cautela. Amamentação – compatível		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
RISCO DE FLEBITE	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Candidíase e colite, trombocitopenia, anemia, leucopenia e agranulocitose, hipocalemia, insônia, cefaleia, hipotensão, flebite, tromboflebite, rubor, diarreia, dor abdominal, vômitos, constipação, náusea, dispepsia, erupções cutâneas, prurido, eritema multiforme, urticária, erupção maculopapular, Stevens-Johnson, DRESS, artralgia, mialgia, insuficiência renal, nefrite tubulointersticial		
AJUSTE DE DOSE	CiCr > 40mL/min: sem ajuste.	CiCr 20 a 40mL/min: 12g + 1,5g/dia em doses divididas	CiCr < 20mL/min: 8g + 1g/dia em doses divididas
	Hemodiálise: dose após diálise		

**INTERAÇÃO COM EXAMES
LABORATORIAIS**

Pode resultar na detecção de galactomanana falso-positiva e em uma medição de glicose na urina falsamente positiva devido à interferência no ensaio.

POLIESTIRENO SULFATO DE CALCIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	RESINA DE TROCA IONICA
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado no tratamento da hiperpotassemia em casos de insuficiência renal.
APRESENTAÇÃO	POLIESTIRENO SULFATO CALCIO 30G ENV
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	*
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não deve ser administrado com suco de frutas ou laranja. Se houver dificuldade na deglutição, a resina pode ser administrada através de sonda gástrica de 2 a 3 mm de diâmetro e, se desejado, misturada a uma dieta apropriada para insuficiência renal. Este medicamento contém açúcar, portanto, deve ser usado com cautela em portadores de Diabetes
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipocalêmia, anorexia, constipação, diarreia, Irritação Gastrica, náusea e vômito
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

POLIMIXINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIMICROBIANO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o tratamento de: Infecções agudas causadas por cepas suscetíveis a Pseudomonas aeruginosa. Infecções do trato urinário, meninges e sangue. Infecções causadas por cepas suscetíveis dos seguintes microrganismos, quando drogas com menor potencial tóxico são ineficazes ou contraindicadas: H. influenzae, especificamente em infecções das meninges. Escherichia coli, especificamente em infecções do trato urinário. Aerobacter aerogenes, especificamente no caso de bacteremias. Klebsiella pneumoniae, especificamente no caso de bacteremias.		
APRESENTAÇÃO	POLIMIXINA B 5000.000 UNIDADES AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV INFUSÃO	IM	IT
RECONSTITUIÇÃO	2 mL AD ou 10ml SF9%	2 mL AD, SF0,9% ou Lidocaína 1%	10mL SF 0,9%
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	AD: 72 h sob refrigeração (2°C a 8°C) SF: 24 h em temperatura ambiente (15°C a 30°C) 72 h sob refrigeração (2°C a 8°C)	72 h sob refrigeração (2°C e 8°C)	24 h em temperatura ambiente (15°C e 30°C) 72 h sob refrigeração (2°C e 8°C)
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9% / SG5%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	Adulto:300 - 500 mL	Adulto:1667 UI/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Cmáx: 1667 UI/mL	Cmáx: 250.000 UI/mL	Cmáx: 50.000 UI/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24 h em temperatura ambiente (15°C e 30°C) 72 h sob refrigeração (2°C e 8°C)	R: 7h	*
TEMPO DE INFUSÃO	60-90min	*	*
DOSE USUAL	Pediatria: 15.000 a 25.000 UI/kg/dia divididos em 12/12hs Adulto: 15.000 - 30.000 UI/kg/dia - divididos em 12/12hs	Pediatria: 25.000 a 30.000 UI/Kg/dia - divididos em 4/4 ou 6/6hs Adulto:25.000 - 40.000 UI/kg/dia - divididos em 4/4 ou 6/6hs	50.000 UI/dia 24/24hs
RISCO DE FLEBITE	SIM	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	Anfotericina B	Anfotericina B
Asparaginase		Clorotiazida	Ampicilina
Cefoxitina		Heparina Sódica	*
Cefuroxima		Sulfato de Magnésio	*
Dantroleno		Cloranfenicol	*
Diazepam		*	*
Diazóxido		*	*
Fenitoína		*	*
Heparina Sódica		*	*
Indometacina		*	*
Insulina Regular		*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Oxacilina	*	*
	Pantoprazol	*	*
	Piperacilina + Tazobactam	*	*
	Sulfametoxazol + Trimetoprima	*	*
	Ácido Fólico	*	*
	Ampicilina	*	*
	Ampicilina + Sulbac.	*	*
	Clindamicina	*	*
	Cloranfenicol	*	*
	Clorotiazida	*	*
	Dexametasona	*	*
	Furosemda Haloperidol	*	*
	Hidralazina	*	*
	Hidrocortisona	*	*
	Penicilina G	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com Risco. Amamentação – Compatível		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	nefrotoxicidade, neurotóxicas, urticária, hipocalcemia, hipocloremia, hipocalemia, hiponatremia, reações anafiláticas, bloqueio neuromuscular e fraqueza		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: 15.000 UI/kg/dia	CICr < 10mL/min: 15.000 UI/kg/dia
	Hemodiálise: dose após diálise		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

POLIMIXINA B + DEXAMETASONA + NEOMICINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	<p style="text-align: center;">É indicada nas condições inflamatórias oculares que respondam aos esteroides e onde exista infecção bacteriana ocular ou risco de infecção. Os esteroides oculares são indicados nas condições inflamatórias das pálpebras e conjuntiva bulbar, córnea e segmento anterior do globo, onde se aceita o risco inerente ao uso de esteroides em certas conjuntivites infectadas para se obter diminuição do edema e inflamação. Também são indicados na uveíte anterior crônica e traumas corneanos causados por queimaduras químicas, por radiação ou térmicas, e também em casos de penetração de corpo estranho. O uso da combinação com anti-infeccioso é indicado onde o risco de infecção é grande ou quando se suspeita que um número de bactérias potencialmente perigoso esteja presente no olho.</p>
APRESENTAÇÃO	POLIMIXINA B + DEXAMETASONA + NEOMICINA COL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	OCULAR
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	*
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ceratite, aumento da pressão intraocular, prurido ocular, desconforto ocular e olhos irritados
----------------------------------	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

CLORETO DE POTASSIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	REPOSITOR ELETROLÍTICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado na prevenção e tratamento da depleção de potássio, e na cetoacidose diabética para prevenir a hipocalcemia induzida pela administração de insulina.		
APRESENTAÇÃO	CLORETO DE POTASSIO 600MG COMP	CLORETO DE POTASSIO 19,1% AMP 10ML	CLORETO DE POTASSIO 6% SOL ORAL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV - Obrigatório DILUIR antes da administração	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9%	*
		SG 5%	
DILUIÇÃO ADULTO	*	V. Periférica: 50mEq/L	*
		V. Central: 200 a 400mEq/L	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	V. Periférica: 40mEq/L	*
		V. Central: 200mEq/L	
TEMPO DE INFUSÃO	*	Ped / Neo - V. Periférica: 1mEq/kg/h Central: 40mEq/h (16mL/h)	*
		Adulto - V. Periférica: 10mEq/h (4,5mL/h) V. Central: 40mEq/h (16mL/h)	
OBSERVAÇÃO	*	1 AMP = 2,56mEq/mL de Potássio	
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	SIM
	CLORETO DE POTASSIO 600MG COMP: Forma farmacêutica de liberação prolongada. Não deve ser triturados, pois perde a característica de liberação gradativa além de possuir revestimento que quando triturados causa a obstrução da sonda.		
	CLORETO DE POTASSIO 6% SOL ORAL: Lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar a quantidade prescrita, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMIODARONA	AMICACINA	NÃO TESTADO
	AMPICILINA	AMOXICILINA + CLAVULANATO	
	ANFOTERICINA B	AMPICILINA	
	DANTROLENO	DOBUTAMINA	
	DIAZEPAM	IMIPENEM	
	HALOPERIDOL	MEROPENEM	
	FENITOINA	MIDAZOLAM	
	PROMETAZINA	*	

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco – Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se administrar após as refeições. Não macerar ou mastigar as drágeas.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Rash cutâneo, hipercalemia, desconforto abdominal e arritmia cardíaca.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

POTASSIO, FOSFATO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	REPOSITOR ELETROLÍTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado na nutrição parenteral total e na profilaxia e tratamento da hipofosfatemia. É indicado também como adjuvante no tratamento de infecções do trato urinário, no tratamento da hipofosfatemia severa (níveis séricos < 0,3 mMol/L) e outros graus de hipofosfatemia quando a terapia oral não é possível, na diminuição do pH urinário e no tratamento da depleção de potássio em pacientes com hipocalcemia
APRESENTAÇÃO	POTASSIO FOSFATO 2ME/1ML 10 ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	V. Periférica: 20mL diluído em 1000mL V. Central: 20 mL diluído em 250mL
DILUIÇÃO PED / NEO	Neo: 5,4mL/100mL Ped: 0,05mmol/mL *
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A: 24H
TEMPO DE INFUSÃO	> 4horas (0,06mmol/kg) Neo: 0,9mL/h a 2,7mL/h
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	Acetato de Calcio	Acetato de Cálcio	Acetato de Cálcio
	Aciclovir	Ciprofloxacino	Cetamina
	Amiodarona	Cloreto de Cálcio	Cloreto de Calcio
	Anfotericina B	Dobutamina	Gliconato de Cálcio
	Caspofungina	Gliconato de Cálcio	Pantoprazol
	Cetamina		Salbutamol
	Ciprofloxacino		
	Cloreto de Calcio		
	Cloxacilina		
	Daunorrubicina Liposs.		
	Doxorrubicina		
	Epirubicina		
	Gliconato de Calcio		
	Idarrubicina		
Ifosfamida			

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Lanzoprazol		
	Lorazepam		
	Micofenolato		
	Mitoxantrona		
	Pantoprazol		
	Rocurônio		
	Topotecano		

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipercalemia, hiperfosfatemia, hipocalcemia tetânica.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

PREGABALINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Anticonvulsivante
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Liga-se à subunidade alfa-2 delta dos canais de cálcio dependentes de voltagem no SNC e modula o influxo de cálcio nos terminais nervosos, inibindo assim a liberação excitatória de neurotransmissores, incluindo glutamato, noradrenalina, serotonina, dopamina e substância P.
APRESENTAÇÃO	PREGABALINA 75MG CPS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Este tipo de medicamento deve ser utilizado apenas se o benefício potencial justificar o risco potencial para o feto. Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura, Sonolência, Ataxia, Aumento de apetite e peso, Visão turva, Vômitos, Constipação, Espasmo muscular, Dor lombar.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

PREDNISOLONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-INFLAMATÓRIO HORMONAL
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado como agente anti-inflamatório e imunossupressor em patologias cujos mecanismos fisiopatológicos envolvam processos inflamatórios e/ou autoimunes; para o tratamento de condições endócrinas; e em composição de esquemas terapêuticos em algumas neoplasias:
APRESENTAÇÃO	PREDNISOLONA 3MG/ML FR
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM (Diluir em água e administrar imediatamente)

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado após ou durante a refeição para diminuir o desconforto GI. Pode ser tomado com leite. Aumentar ingestão de vit.C, Vit. D, Folato, Cálcio, Fósforo.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Aumento do apetite e indigestão, ulcera gástrica u duodenal, com possível perfuração e sangramento, pancreatite e esofagite ulcerativa; Nervosismo, cansaço e insônia; Reação alérgica localizada; Catarata, aumento da pressão intraocular, glaucoma, olhos saltados e aumento da ocorrência de infecção ocular por fungos e vírus; Pré-diabetes, ocorrência de diabetes em pessoas com tendência à diabetes ou piora do controle da glicemia.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio de digoxina.
---	---

PREDNISONA

PREDNISONA		
CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTI-INFLAMATÓRIO HORMONAL	
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o tratamento de várias doenças endócrinas, osteomusculares, reumáticas, do colágeno, dermatológicas, alérgicas, oftálmicas, respiratórias, hematológicas, neoplásicas e outras que respondam ao tratamento com corticosteroides. O tratamentocorticosteroide hormonal é complementar à terapia convencional.	
APRESENTAÇÃO	PREDNISONA 5 MG COMP	PREDNISONA 20 MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVELIS PARA DILUIÇÃO	*	*
	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM
	OBS: Triturar e diluir em água 20mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN) *Utilizar preferencialmente a forma líquida	

CARACTERÍSTICAS		
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA
	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com CAUTELA . Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado após ou durante a refeição para diminuir o desconforto GI. Pode ser tomado com leite. Aumentar ingestão de vit.C, Vit. D, Folato, Cálcio, Fósforo.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Aumento do apetite e indigestão, ulcera gástrica u duodenal, com possível perfuração e sangramento, pancreatite e esofagite ulcerativa; Nervosismo, cansaço e insônia; Reação alérgica localizada; Catarata, aumento da pressão intraocular, glaucoma, olhos saltados e aumento da ocorrência de infecção ocular por fungos e vírus; Pré-diabetes, ocorrência de diabetes em pessoas com tendência à diabetes ou piora do controle da glicemia.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio de digoxina.
---	---

PROGESTERONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	HORMÔNIOS
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Distúrbios da ovulação relacionados à deficiência de progesterona, como dor e outras alterações do ciclo menstrual, amenorréia secundária e alterações benignas da mama; Insuficiência lútea; Estados de deficiência de progesterona, na pré-menopausa e na reposição hormonal da menopausa como complemento à terapia com estrogênio
APRESENTAÇÃO	PROGESTERONA 100 MG CAP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO / VAGINAL
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SIM – longe das refeições (com o estômago vazio), preferencialmente à noite, antes de dormir.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Fadiga; Edema; Dor de cabeça; Alterações no peso e alterações no apetite (diminuição ou perda); Metrorragia (sangramento vaginal intenso); Inchaço abdominal e período menstrual irregular; Sonolência, pode ocorrer de 1 a 3 horas após a ingestão deste produto.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsos aumentos nos níveis de digoxina devido à interferência no ensaio de digoxina.
---	---

PROMETAZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIALÉRGICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado no tratamento dos sintomas das reações anafiláticas (reação rápida e progressiva a uma substância) e reações alérgicas. Graças à sua atividade antiemética (proporciona alívio de náuseas e vômitos), é utilizado também na prevenção de vômitos do pós-operatório e dos enjoos de viagens. Pode ser utilizado, ainda, na pré-anestesia e na potencialização de analgésicos, devido à sua ação sedativa (calmante).
APRESENTAÇÃO	PROMETAZINA 50 MG 2ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sedação ou sonolência, constipação, alterações da acomodação visual, midríase, palpitações, risco de retenção urinária.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	AS FENOTIAZINAS podem resultar em resultados de testes de gravidez falsos positivos ou negativos devido à interferência baseada em reações imunológicas entre a gonadotrofina coriônica humana (HCG) e o anti-HCG. Pode também resultar em falsos positivos no ensaio de salicilato na urina devido à interferência no ensaio de salicilato.
---	--

PROPANTELINA GEL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Antiespasmódico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Úlcera péptica: terapia adjuvante no tratamento de úlcera péptica e utilizado para controle da sialorreia.
APRESENTAÇÃO	PROPANTELINA GEL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	Tópica
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Os estudos em animais revelaram efeitos adversos no feto (efeitos teratogênicos ou embriocidas ou outros) e não existem estudos controlados em mulheres ou não estão disponíveis estudos em mulheres e animais. Os medicamentos devem ser administrados apenas se os benefícios potenciais justificarem o risco potencial para o feto.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	palpitações, taquicardia, confusão, tontura, sonolência, dor de cabeça, insônia, nervosismo, Hipoidrose, Ageusia, distensão abdominal, constipação, náuseas, vômitos, xerostomia, diminuição da lactação, impotência, hesitação urinária, retenção urinária, anafilaxia, reação de hipersensibilidade, Fraqueza.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

PROPATILNITRATO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIANGINOSO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado no tratamento de episódios agudos na angina pectoris e para prevenção de crise aguda de angina produzida por exercícios em pacientes com insuficiência coronariana crônica.
APRESENTAÇÃO	PROPATILNITRATO 10MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Utilizar Técnica de Dissolução Retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; Aspirar 10mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, vertigem, tontura, fraqueza, palpitação, taquicardia, vermelhidão da pele e inquietação.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

PROPOFOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO VENOSO NÃO-OPIÓIDE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Agente anestésico intravenoso de curta ação, adequado para indução e manutenção de anestesia geral em procedimentos cirúrgicos, pode também ser usado para a sedação de pacientes adultos ventilados que estejam recebendo cuidados de terapia intensiva. E para procedimentos cirúrgicos e de diagnóstico.		
APRESENTAÇÃO	PROPOFOL 10MG/1ML 10ML, 20 ML e 50ML AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV DIRETO	EV Infusão	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SG 5%	*
	*	SF0,9%	*
DILUIÇÃO ADULTO	INFUNDIR DROGA PURA OU DILUÍDA		*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Cmáx: 2MG/ML	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	SF 0,9%: 12H / SG 5%: 6H	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV DIRETO LENTO: 20 a 30seg	IV INFUSÃO CONTÍNUA: MANUTENÇÃO: 0,3 – 4,0MG/KG/H	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	Ácido Clorídrico	Imipenem
Amicacina		Remifentanila	*
Anfotericina B		*	*
Ciprofloxacino		*	*
Cisatracúrio		*	*
Cloreto de Cálcio		*	*
Diazepam		*	*
Digoxina		*	*
Doxorrubicina		*	*
Fenitoína		*	*
Gentamicina		*	*
Hidroxocobalamina		*	*
Levofloxacino		*	*
Metilprednisolona		*	*
Metoclopramida		*	*
Metotrexato		*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Metronidazol	*	*
	Minociclina	*	*
	Mitoxantrona	*	*
	Nimodipino	*	*
	Tobramicina	*	*
	Verapamil	*	*
	Atracúrio	*	*
	Atropina Sulfato	*	*
	Cefepime	*	*
	Ceftazidima	*	*
	Ceftriaxona	*	*
	Dobutamina	*	*
	Dopamina	*	*
	Epinefrina	*	*
	Fenilefrina	*	*
	Ganciclovir	*	*
	Lidocaína	*	*
	Midazolam	*	*
	Morfina	*	*
	Nitroglicerina	*	*
	Ofloxacino	*	*
	Pancurônio	*	*
	Remifentanila	*	*
	Succinilcolina	*	*
	Sulfato de Magnésio	*	*
Tiopental	*	*	
Vancomicina	*	*	
Vecurônio	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Bradycardia, insuficiência cardíaca, hipertensão arterial, pancreatite, anafilaxia, convulsão, insuficiência renal aguda, priapismo, apneia, acidose respiratória, epticemia bacteriana, síndrome de infusão.
---	---

**INTERAÇÃO COM EXAMES
LABORATORIAIS**

SEM EVIDÊNCIAS

PROPRANOLOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Anti-hipertensivo / Antiarrítmico / Antienxaquecoso
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado pra Controle de hipertensão, Controle de angina pectoris, Controle das arritmias cardíacas, Profilaxia da enxaqueca, Controle do tremor essencial, Controle da ansiedade e taquicardia por ansiedade, Controle adjuvante da tireotoxicose e crise tireotóxica, Controle da cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva. Controle de feocromocitoma. Neste caso, o tratamento com PROPRANOLOL deve apenas ser iniciado na presença de um bloqueio alfa efetivo.
APRESENTAÇÃO	PROPRANOLOL 40MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Utilizar Técnica de Dissolução Retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; Aspirar 10mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com Cautela
-----------------------------------	--------------------------------------

RISCO DE QUEDA	SIM - Pode causar tontura, sonolência, náusea e leve depressão respiratória
-----------------------	---

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Administrar antes das refeições. Quando estiver com dieta hiperprotéica ou hipoalbuminemia, observar dosagem do medicamento (efeito tóxico do medicamento e diminuição do efeito terapêutico).
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Parada cardiorespiratória, insuficiência cardíaca congestiva, infarto do miocárdio, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, asma, broncoespasmo.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

PROTAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTÍDOTO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicada para neutralizar a ação anticoagulante da heparina em casos de hemorragias graves secundárias à heparinoterapia e paraneutralizar o efeito da heparina administrada no pré-cirúrgico e durante circulação extracorpórea, como na diálise e nas cirurgias cardiovasculares.
APRESENTAÇÃO	PROTAMINA CLOR 1000U 5ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IV DIRETO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	ABD
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV direta lenta: 10 min não exceder 5mg/min
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	INCOMPATIBILIDADES	Ácido Fólico	*
Ampicilina		*	*
Ampicilina + Sulbac.		*	*
Anfotericina B		*	*
Cefazolina		*	*
Cefoxitina		*	*
Ceftazidima		*	*
Ceftizoxima		*	*
Ceftriaxona		*	*
Cefuroxima		*	*
Cloranfenicol			
Dantrolene		*	*
Dexametasona		*	*
Diazepam		*	*
Diazóxido		*	*
Fenitoína		*	*
Fenobarbital	*	*	

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	Furosemida	*	*
	Heparina Sódica	*	*
	Hidrocortisona Succ.	*	*
	Indometacina	*	*
	Insulina Regular	*	*
	Metilprednisolona	*	*
	Oxacilina	*	*
	Penicilina G	*	*
	Piperacilina Sódica	*	*
	Sulfametoxazol + Trimetoprima	*	*
	FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.	
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Bradycardia, rubor, hipotensão, diminuição repentina da pressão arterial; náuseas, vômitos; hemorragia; reação de hipersensibilidade; Dispneia, hipertensão pulmonar.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

QUETIAPINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	NEUROLÉPTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o tratamento da esquizofrenia, como monoterapia ou adjuvante no tratamento dos episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar, dos episódios de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar, no tratamento de manutenção do transtorno afetivo bipolar I (episódios maniaco, misto ou depressivo) em combinação com os estabilizadores de humor lítio ou valproato, e como monoterapia no tratamento de manutenção no transtorno afetivo bipolar (episódios de mania, mistos e depressivos).
APRESENTAÇÃO	QUETIAPINA 25MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar e diluir em água 20mL e administrar imediatamente após diluição. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN) *Utilizar preferencialmente a forma líquida

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SIM – Toranja (Pode resultar em aumento da exposição à quetiapina)
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Aumenta a pressão sanguínea da sístole e diástole, taquicardia, sonolência, dor de cabeça, agitação, tontura, fadiga, reação extrapiramidal.ganho de peso, aumento no nível sérico de triglicérides, diminuição do colesterol HDL, aumento do colesterol LDL, hiperglicemia, xerostomia, aumento do apetite, constipação.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em resultados falsos positivos para cetamina devido à reatividade cruzada com compostos estruturalmente relacionados, exames de drogas na urina com metadona falso-positivos e teste de antidepressivo tricíclico na urina falso-positivo .
---	---

REMIFENTANIL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO VENOSO OPIÓIDE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É um medicamento indicado para produzir ou manter a anestesia durante cirurgias, inclusive a do coração, e para o alívio da dor imediatamente após a operação. O cloridrato de remifentanila também é indicado para promover alívio da dor e sedação em pacientes mecanicamente ventilados (ou seja, que respiram com ajuda de aparelhos) em unidade de terapia intensiva (UTI).		
APRESENTAÇÃO	REMIFENTANIL 2MG AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV Direto	EV Infusão	*
RECONSTITUIÇÃO	2 mL	2 mL	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	T.A: 24 h	T.A: 24 h	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9%	*
	*	SG 5%	*
	*	RL	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	20 – 25mcg/mL Cmáx: 250mcg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	SF: 24 horas; 25 a 30°C e RL: 4 horas; 25 a 30°C	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV direto lento: 20 a 30seg	Adulto: Máx: 15mcg/kg/h	*
		Ped/Neo: 0 - 2 meses: 0,4 -1 mcg/kg/min 0,05 -1,3mcg/kg/min	
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Anfotericina B	Propofol	*
	Daptomicina	*	*
	Pantoprazol	*	*
	Clorpromazina	*	*
	Diazepam	*	*
	Furosemida	*	*
	Propofol	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com Cautela . Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hipotensão; dor de cabeça;Prurido;Náusea;rigidez muscular.
---	--

**INTERAÇÃO COM EXAMES
LABORATORIAIS**

SEM EVIDÊNCIAS

RETINOL + COLECALCIFEROL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	COMPLEXO VITAMINICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para hipovitaminoses A e D. No crescimento das crianças, em casos de raquitismo, espasmofilia, osteomalacia e para o aumento da resistência às infecções.
APRESENTAÇÃO	ACETATO DE RETINOL (vitamina A) 50.000 UI/mL + COLECALCIFEROL (vitamina D) 10.000 UI/mL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	OBS: Diluir a quantidade prescrita em 10mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20 mL (adulto), 10 mL (criança) 5 mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com ou sem alimento.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ainda não se conhecem a intensidade e a frequência das reações adversas com o uso do medicamento nas doses preconizadas		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

RISPERIDONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	NEUROLÉPTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento da esquizofrenia e de episódios de mania aguda ou mista associados ao transtorno bipolar tipo I.
APRESENTAÇÃO	RISPERIDONA 1MG e 2MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Utilizar Técnica de Dissolução : Retirar o êmbolo da seringa e introduzir o comprimido dentro da seringa; Aspirar 10mL de água filtrada; Agitar até completa dissolução do fármaco e administrar a mistura através da sonda. Pausar a dieta, lavar a sonda antes e após administração do medicamento com o mesmo volume de água filtrada, 20mL (adulto), 10mL (criança), 5mL (lactentes) e 3mL (RN)

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Alimentos não afetam a absorção. Pode tomá-lo com as refeições ou entre elas.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Sedação, sonolência, reação extrapiramidal induzida por drogas, insônia, fadiga, síndrome semelhante ao parkinsoniano, cefaléia, ansiedade, tontura, baba, acatisia, hiperprolactinemia, ganho de peso, aumento do apetite, vômitos, constipação, dor abdominal superior, náusea, incontinência urinária, Tremor, Nasofaringite, tosse, rinorréia. Febre
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ROCURÔNIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	O brometo de rocurônio é um agente bloqueador neuromuscular não despolarizante, de ação intermediária e de rápido início de ação. Este medicamento atua competindo pelos colinorreceptores nicotínicos da placa motora terminal. Essa ação é antagonizada pelos inibidores da acetilcolinesterase, tais como neostigmina, edrofônio e piridostigmina.		
APRESENTAÇÃO	ROCURÔNIO BROM 10MG/ML 5ML e 10ML FR-AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV direto	EV Infusão	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO (em concentrações nominais de 0,5 mg/mL e 2,0 mg/mL)	SF 0,9%		
	SG 5%		
	SORO GLICOFISIOLÓGICO		
	ÁGUA PARA INJEÇÃO		
	RL		
DILUIÇÃO ADULTO	*	Adulto:0,5 a 2,0 mg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Administrar solução sem diluição	Ped/Neo:Infusão Contínua: 0,5 mg/mL CM:Infusão Contínua: 1 mg/mL	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	24 horas entre 15° e 30°C	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV bolus: 5 - 10 seg	Ped/Neo:Infusão: 0,075 -0,125mg/kg Adulto:IV infusão: 4 -16 mcg/kg/min	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS				
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA	
		ÁCIDO ASCÓRBICO	ÁCIDO TRANEXÂMICO	CEFOTAXIMA
		ÁCIDO TRANEXÂMICO	AMICACINA	GENTAMICINA
		AMPICILINA	CEFEPIMA	METILPREDNISOLONA
		ANFOTERICINA B	CLORPROMAZINA	METOCLOPRAMIDA
		CEFAZOLINA	*	*
		DEXAMETASONA	*	*
		DIAZEPAM	*	*
		FENITOINA	*	*
		FUROSEMIDA	*	*
		HIDROCORTISONA	*	*
		INSULINA	*	*
		PIPERACILINA + TAZOACTAM	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	MICAFUNGINA	*	*
	TRIMETOPRIMA	*	*
	TIOPENTAL	*	*
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
	VANCOMICINA	*	*
	VERAPAMIL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Anafilaxia, arritmias cardíacas, hipertensão, hipotensão, taquiarritmia, fraqueza muscular, miopatias.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

ROPIVACAÍNA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO LOCAL		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para Anestesia em cirurgia, bloqueio peridural, incluindo cesárea; bloqueio nervoso maior; bloqueios infiltrativo e do campo operatório. Infusão peridural contínua ou administração intermitente em bolus		
APRESENTAÇÃO	ROPIVACAÍNA 2MG/ML AMP	ROPIVACAÍNA 7,5MG/ML AMP	ROPIVACAÍNA 10MG/ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IL, PL e/ou PT	IL, PL e/ou PT	PL
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
CARACTERÍSTICAS	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A.: 24H	T.A.: 24H	T.A.: 24H
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ÁCIDO ASCÓRBICO	ÁCIDO TRANEXÂMICO	CEFOTAXIMA
	ÁCIDO TRANEXÂMICO	AMICACINA	GENTAMICINA
	AMPICILINA	CEFEPIMA	METILPREDNISOLONA
	ANFOTERICINA B	CLORPROMAZINA	METOCLOPRAMIDA
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
	VANCOMICINA	*	*
	VERAPAMIL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náuseas, vômitos, hipotensão, rigidez músculoesquelética.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

SACCHAROMYCES BOULARDII

CATEGORIA TERAPÉUTICA	REPOSITOR DE FLORA / ANTIDIARRÉICO	
INDICAÇÃO TERAPÉUTICA	Indicado como auxiliar no tratamento de diarreias de diferentes causas e na restauração da flora intestinal.	
APRESENTAÇÃO	SACCHAROMYCES BOULARDII 100MG COMP	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG SACHÊ
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	
RECONSTITUIÇÃO	*	30 a 150ML
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	Imediato após a dissolução
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	Água Filtrada (Também pode ser administrado diretamente na boca sem diluição)
	*	Leite junto a mamadeira, suco, outros líquidos em temperatura ambiente a morna.
DILUIÇÃO ADULTO	*	
DILUIÇÃO PED / NEO	*	
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	
TEMPO DE INFUSÃO	*	
RISCO PARA FLEBITE	*	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	
	OBS: Triturar o comprimido ou despejar o conteúdo do sachê, diluir em 10mL de Água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria A - Riscos não estabelecidos. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não adicionar o produto a líquidos ou alimentos quentes (acima 60° C) ou gelados. Deve ser administrado preferencialmente em jejum ou meia hora antes das refeições. Em caso de necessidade (crianças ou pacientes com dificuldades de engolir), abrir as cápsulas e misturar seu conteúdo a líquidos ou alimentos semi-sólidos.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	As reações não são conhecidas até o momento. Em crianças e lactentes pode observar odor de fermento nas fezes.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

SALBUTAMOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BRONCODILATADOR
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Alívio e tratamento do broncoespasmo crônico associado a asma brônquica, bronquite e enfisema.
APRESENTAÇÃO	SALBUTAMOL SULFATO 100MCG SPRAY
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIA
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Evitar ingestão de cafeína, efedra e ioimbina (podem causar estimulação do SNC).
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Taquicardia, arritmia cardíaca, hipotensão, câibras musculares, tremor.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

SENNA ALEXANDRINA + CASSIA FISTULA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Laxante
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Destinado ao tratamento de curta duração de constipação ocasional.
APRESENTAÇÃO	SENNA ALEXANDRINA + CASSIA FISTULA 150 GR GELEIA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco de gravidez: C - Excretados no leite materno em pequenas quantidades.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ocasionalmente pode ocorrer diarreia, cólicas abdominais ou vômitos que desaparecem com a suspensão do uso ou simples redução da dose
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

SERTRALINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIDEPRESSIVO (INIBIDOR SELETIVO DA RECAPTAÇÃO DA SEROTONINA)
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado no tratamento de sintomas de depressão, incluindo depressão acompanhada por sintomas de ansiedade.
APRESENTAÇÃO	SERTRALINA 50MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	obs: Triturar o comprimido, diluir em 20mL de Água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Evitar a ingestão de álcool, Centella asiática, erva de São João, kava kava e valeriana (podem aumentar a depressão do SNC).
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Insuficiência renal / hepática, boca seca, tontura, tremor, sonolência, anorexia, disfunção sexual, alteração plaquetária.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em testes de imunoensaio na urina falso-positivos para benzodiazepínicos devido à falta de especificidade do teste de triagem.
---	--

SEVOFLURANO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO INALATÓRIO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para indução e manutenção de anestesia geral em pacientes pediátricos ou adultos.
APRESENTAÇÃO	SEVOFLURANO FRASCO 100 ML e 250ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	ORAL INALATÓRIO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela.
-----------------------------------	---------------------------------------

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náusea, vômitos, aumento da tosse e hipotensão.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

SIMETICONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIGASES	
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para o alívio dos sintomas no caso de excesso de gases no aparelho gastrointestinal constituindo incômodo, motivo de dores ou cólicas intestinais.	
APRESENTAÇÃO	SIMETICONA 75MG/1ML 10ML GT	SIMETICONA 40MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVELIS PARA DILUIÇÃO	*	*
	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	SIM
	OBS: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, triturar o comprimido e diluir em 10mL de água filtrada ou utilizar a solução em gotas, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Excreção no leite materno desconhecida.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Interações com alimentos não foram estabelecidas.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Eczema de contato e ainda reações de urticária e broncoespasmo.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

SINVASTATINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTILIPIDÊMICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Agente redutor do colesterol.
APRESENTAÇÃO	SINVASTATINA 20MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar o comprimido, diluir em 20mL de Água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria X - Prescrição contra indicado. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dor abdominal, constipação, flatulência, fraqueza muscular, inchaço face, falta de ar, rubor, urticária.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

SOLUÇÃO DE BICARBONATO DE SÓDIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ELETRÓLITO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado na acidose metabólica, nos casos de diabetes, diarreia, intoxicações por ácidos exógenos ou externos ao organismo (bórico e salicílico), retenção de ácidos não voláteis (ácidos que não são eliminados pelos pulmões), uremia, acidose láctica.		
APRESENTAÇÃO	SOL. BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% AMP 10 ML	SOL. BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% FR 250 ML	*
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	EV	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	24hr	24hr	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*	*	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMIODARONA	*	*
AMPICILINA	*	*	*
ANFOTERICINA B	*	*	*
CLOR. CÁLCIO	*	*	*
CEFOTAXIMA	*	*	*
CETAMINA	*	*	*
CIPROFLOXACINO	*	*	*
CISATRACURIO	*	*	*
DIMENIDRATO	*	*	*
DOBUTAMINA	*	*	*
DOPAMINA	*	*	*
EPINEFRINA	*	*	*
FENITOINA	*	*	*
GLUCONATO DE CÁLCIO	*	*	*
IMIPENEM	*	*	*
SULF. MAGNÉSIO	*	*	*
MEROPENEM	*	*	*
METADONA	*	*	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	METOCLOPRAMIDA	*	*
	MIDAZOLAM	*	*
	NOREPINEFRINA	*	*
	ONDANSETRONA	*	*
	OXACILINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA	*	*
	TIOPENTAL	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco.
-----------------------------------	-------------------------------------

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Alcalose sistêmicas manifestada por irritabilidade, excitabilidade neuromuscular e tetania.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

CLORETO DE SÓDIO 20%

CATEGORIA TERAPÊUTICA	REPOSITOR ELETROLÍTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado nos distúrbios do equilíbrio hidro-eletrolítico e como base para preparações de soluções parenterais.
APRESENTAÇÃO	CLORETO DE SÓDIO 20% 10ML (200MG/ML – 3,42 MEQ/ML)
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV - Obrigatório diluir antes da administração
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	É determinada por um médico e é dependente da idade, do peso, das condições clínicas do paciente e das determinações em laboratório.
DILUIÇÃO PED / NEO	É determinada por um médico e é dependente da idade, do peso, das condições clínicas do paciente e das determinações em laboratório.
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
OBSERVAÇÃO	1 AMP = 3,42mEq/mL de Sódio
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Condições congestivas, extravasamento, hiperhidratação, trombose, edema pulmonar, hiperidratação.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

SUCCINILCOLINA / SUXAMETÔNIO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Adjuvante em anestesia geral, para facilitar a intubação traqueal e promover o relaxamento da musculatura esquelética, durante a cirurgia ou ventilação mecânica.		
APRESENTAÇÃO	SUCCINILCOLINA CLOR 100MG AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM	EV infusão	*
RECONSTITUIÇÃO	10 mL ABD	10 mL ABD	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SG 5%	*
		SF 0,9%	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	1 - 2 mg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	R.: 24H	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	IV infusão: 0,5 - 10 mg/min	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	NÃO	*

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMPICILINA	NÃO TESTADO	MEPERIDINA
	ANFOTERICINA B		*
	FENITOINA		*
	HALOPERIDOL		*
	HIDRALAZINA		*
	SULBACTAM + AMPICILINA		*
	TIOPENTAL		*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
RISCO DE QUEDA	SIM
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Dores musculares, rabdomiólise aguda com hipercaliemia, hipertensão ocular transitória, constipação e mudanças no ritmo cardíaco incluindo bradicardia, parada cardíaca e disritmias ventriculares.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

SUCRALFATO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Hiperacidez gástrica/ Úlcera péptica
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	O sucralfato liga-se às proteínas de cargas positivas através da formação de um gel que adere à mucosa gástrica e duodenal, proporcionando uma proteção uniforme contra o ataque ácido, a pepsina e os sais biliares.
APRESENTAÇÃO	SUCRALFATO 1G/5mL (Flaconete 10mL)
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Excreção no leite materno desconhecida..Não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas/ Categoria -C : Prescrição com risco
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Tomar uma hora antes ou duas horas após as refeições ou ao deitar
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Constipação, Desconforto abdominal
---	------------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

SUFENTANILA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO / ANALGÉSICO OPIÓIDE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Citrato de sufentanila administrado por via intravenosa é usado tanto como agente analgésico em associação com óxido nítrico/oxigênio quanto como anestésico único em pacientes ventilados. Ele é particularmente útil para procedimentos mais longos e para intervenções mais dolorosas onde um analgésico potente é necessário para ajudar a manter a boa estabilidade cardiovascular. Sufentanila também é indicado para administração epidural em anestesia espinal.		
APRESENTAÇÃO	SUFENTANILA CITRATO 2ML AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV Direto	IP	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV direto lento: 3 a 5min		
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*	*	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	*		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Choque anafilático, hipotensão, apnéia, depressão respiratória, bradicardia e broncospasmo.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS			

SUGAMADEx

CATEGORIA TERAPÉUTICA	Antídoto, Agente Reversor de Bloqueio Neuromuscular		
INDICAÇÃO TERAPÉUTICA	Reversão do bloqueio neuromuscular induzido pelo rocurônio ou pelo vecurônio em adultos. Para a população pediátrica: sugamadex é apenas recomendado para a reversão de rotina do bloqueio induzido pelo rocurônio em crianças e adolescentes entre os 2 e os 17 anos de idade.		
APRESENTAÇÃO	SUGAMADEx 100MG/ML 2ML		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	*	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	Para reversão de rotina do bloqueio induzido pelo rocurônio no reaparecimento de T2 em crianças e adolescentes (2-17 anos), é recomendada a dose de 2 mg/kg de sugamadex. Pode ser diluído para 10 mg/ml para aumentar a exatidão da dose na população pediátrica		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	EV bolus rápido (10 segundos)		
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*	*	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	A prescrição à mulheres grávidas deverá ser feita cautelosamente.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tosse, complicações da anestesia nas vias aéreas, complicações anestésicas, hipotensão da intervenção e complicação de uma intervenção (Frequentes ($\geq 1/100$ a $< 1/10$)).
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsas diminuições nos níveis de progesterona devido à ligação do progestagênio pelo sugamadex.
---	--

SULBACTAM + AMPICILINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO - AMINOPENICILINAS		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado em infecções causadas por micro-organismos suscetíveis. As indicações mais comuns são as infecções do trato respiratório inferior e superior incluindo sinusite, otite média e epiglote; pneumonias bacterianas; infecções do trato urinário e pielonefrite; infecções intra-abdominais incluindo peritonite, colecistite, endometrite e celulite pélvica; septicemia bacteriana; infecções da pele e tecidos moles; infecções do osso e articulações e infecções gonocócicas.		
APRESENTAÇÃO	SULBACTAM + AMPICILINA 1000/2000 FR		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV Infusão	EV Direto	IM
RECONSTITUIÇÃO	3,2mL água destilada	3,2mL água destilada	3,2mL água destilada
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	T.A: 1H	T.A: 1H	T.A: 1H
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%		
	SG 0,5%		
	RL		
DILUIÇÃO ADULTO	3mg - 30 mg/mL (SG) 30 - 45 mg/mL (SF, ABD, RL)	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	15 mg/mL Cmáx: Infusão: 45 mg/mL (30mg ampicilina + 15mg sulbactam)	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SF0,9% e ABD / T.A: 8h / R. 24H SG 5% /T.A: 2h / R: 4h RL/ T.A: 8h / R: 24H	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV Infusão: > 15 a 30 min	IV direta: > 3 min	IM profunda
DOSE USUAL	Adulto: 1,5 g a 12 g por dia em doses divididas a cada 6 ou 8 horas		
	Pediatría: 150mg/kg/dia (correspondente a 50 mg/kg/dia de sulbactam e 100 mg/kg/dia de ampicilina) em doses divididas a cada 6 ou 8 horas		
RISCO PARA FLEBITE	SIM		
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	AMINOGLICOSÍDEOS		
	ÁCIDO AMINOCAPRÓICO	VERAPAMIL	HEPARINA SÓDICA
	AMOXICILINA + CLAVULANATO	*	*
	CIPROFLOXACINO	*	*
	CLORPROMAZINA	*	*
	DIAZEPAM	*	*
	DIFENIDRAMINA	*	*
	DOBUTAMINA	*	*
	EPINEFRINA	*	*
	FENITOINA	*	*
	PAPAVERINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	VANCOMICINA	*	*
	VERAPAMIL	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Vômitos, náuseas, desconforto epigástrico, melena e dor/espasmos abdominais, anemia, rash e prurido.		
AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: reduzir posologia de 6/6hs para 8/8hs	CICr < 10mL/min: reduzir posologia de 8/8hs para 12/12hs
	Hemodiálise: Sem suplementação.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	A Ampicilina pode resultar em uma medição de glicose na urina falso-positiva com solução de Benedict, solução de Fehling ou comprimido Clinitest(R) devido a um mecanismo desconhecido.		

SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBACTERIANO, ANTIPROTOZOÁRIO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Utilizados em Infecções do trato respiratório altas e baixas, Infecções do trato urinário e renais, Infecções genitais em ambos os sexos, inclusive uretrite gonocócica, Infecções gastrointestinais, Infecções da pele e tecidos moles.		
APRESENTAÇÃO	SULFA+TRIMETOPRIMA 400/80/5mL AMP	SULFA+TRIMETOPRIMA 800/160mg COMP	SULFA+TRIMETOPRIMA 200/40/5mL SUSP ORAL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	VO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	*	*
	SF 0,9%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	1:25 (5mL diluído em 125mL) C _{máx} :1:15 (5mL diluído em 75mL)	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	1:25 (5mL diluído em 125mL) C _{máx} :1:15 (5mL diluído em 75mL)	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A.: 2H	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV infusão: 60 a 90 min	*	*
DOSE USUAL	Adulto: 8-20 mg/kg/dia (baseada na trimetoprima) divididas em 8/8 ou 12/12hs	Adulto: 8-20 mg/kg/dia (baseada na trimetoprima) divididas em 8/8 ou 12/12hs	Adulto: 8-20 mg/kg/dia (baseada na trimetoprima) divididas em 8/8 ou 12/12hs
	Pediatrico: 6-9 mg/kg/dia (baseada na trimetoprima) divididas em 8/8 ou 12/12hs	Pediatrico: 6-9 mg/kg/dia (baseada na trimetoprima) divididas em 8/8 ou 12/12hs	Pediatrico: 6-9 mg/kg/dia (baseada na trimetoprima) divididas em 8/8 ou 12/12hs
RISCO PARA FLEBITE	SIM	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO	SIM	SIM
	OBS: Trirurar e dispersar em 20mL de água. Medicamento possui revestimento que podem causar obstrução da sonda. Suspensão: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	ÁCIDO ASCÓRBICO	PROPOFOL	NÃO TESTADO
	VANCOMICINA	*	
	VERAPAMILA	*	
	LINEZOLIDA	*	
	AMICACINA	*	
	AMINOFILINA	*	
	CEFAZOLINA	*	
	CEFOTAXIMA	*	
	CEFOXITINA	*	
	CEFALOTINA	*	
	FLUCONAZOL	*	

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	GENTAMICINA	*	NÃO TESTADO
	AMPICILINA	*	
	ANFOTERICINA B	*	
	DIAZEPAM	*	
	FENITOINA	*	
	HALOPERIDOL	*	
	HIDRALAZINA	*	
	TIOPENTAL	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Prescrição C – Prescrição com risco. Presente no leite materno.
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Comprimidos e suspensão de uso oral devem ser administradas pela manhã e à noite, de preferência após as refeições e com suficiente quantidade de líquido. Assegurar ingestão hídrica maior que 1,5 litro por dia para evitar cristalúria. Pode necessitar de suplemento de Folato.
------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Discrasias sanguíneas, eritema exsudativo multiforme (síndrome de Stevens-Johnson), necrólise epidérmica tóxica (síndrome de Lyell), erupção cutânea medicamentosa com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS) e necrose hepática fulminante. Alergia à sulfonamida ("sulfa"). Hipoglicemia. Hipercalemia
----------------------------------	---

AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: 5 a 7,5 mg/kg divididos em 8/8hs	CICr < 10mL/min: 5 a 10 mg/kg divididos em 24/24hs
	Hemodiálise: Sem suplementação.		

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

SULFADIAZINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBACTERIANO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	VO: Este medicamento é destinado ao tratamento da toxoplasmose, em associação com a pirimetamina. Tópico: Indicado para profilaxia e tratamento de infecção em queimaduras, tratamento adjuvante de curto prazo para infecção de úlcera de perna e de decúbito, profilaxia de infecção em áreas de abração em enxerto de pele.		
APRESENTAÇÃO	SULFADIAZINA 500 MG COMP	SULFADIAZINA 400G CREME	
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	TÓPICO	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	*	*
	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	*	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	*
	OBS: Triturar o comprimido, diluir em 20mL de Água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Prescrição C – Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Leucopenia
---	------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsas reduções nos níveis de paracetamol devido à interferência no ensaio de paracetamol e em falsos aumentos nos níveis de difilina devido à interferência no ensaio de difilina.
---	--

TANSULOSINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Bloqueador Alfa-adrenérgico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento funcional de hiperplasia prostática benigna
APRESENTAÇÃO	TANSULOSINA 0,4MG CAPS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Triturar e dissolver em 10mL de água. Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	*
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SIM
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura e distúrbios da ejaculação.
---	-------------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

TEICOPLANINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO, ANTIBACTERIANO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Antibacteriano utilizado Infecção grave (Gram-positivos) (endocardite; septicemia; infecção osteoarticular; infecção do trato respiratório inferior; infecção da pele e tecidos moles; infecção urinária; peritonite). Pode ser uma alternativa para pacientes alérgicos a penicilinas ou cefalosporinas.		
APRESENTAÇÃO	TEICOPLANINA 200 MG FA / TEICOPLANINA 400 MG FA		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV Direto	EV Infusão	IM
RECONSTITUIÇÃO	3 mL ABD (diluyente próprio)	3 mL ABD (diluyente próprio)	Diluyente próprio
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	T.A.: 24H R: 7 dias	T.A.: 24H R: 7 dias	T.A.: 24H R: 7 dias
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SG 5%	*
	*	SF 0,9%	*
	*	RS / RL	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	200 mg diluído em 100 mL 400 mg diluído em 200mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	4 mg/mL Cmáx:10 mg/mL	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV direto: 3 - 5 min	IV infusão: 30 min	2 min
DOSE USUAL	Adulto: 400mg de 8/8hs ou 12/12hs nas primeiras 3 doses (pode ser estendido de acordo com a gravidade da infecção), após 400mg 1 vez ao dia(doses de manutenção). (400mg corresponde a 6 mg/kg, pacientes > 85 kg, deve-se utilizar a dose de 6 mg/kg)		
	Pediatrico: 10 mg/kg EV 12/12hs nas primeiras 3 doses (doses de ataque); as doses diárias subseqüentes devem ser de 6 mg/kg em injeção única intravenosa ou intramuscular (doses de manutenção).		
RISCO PARA FLEBITE	Sim	Sim	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	As soluções de teicoplanina e aminoglicosídeos são incompatíveis quando misturadas diretamente e não devem ser misturadas antes da injeção.		
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Eritema, dor local, tromboflebite erupção cutânea, prurido, febre, rigidez, broncoespasmo, reações anafiláticas, choque anafilático, urticária, angioedema, Síndrome DRESS Gastrointestinal: náusea, vômitos, diarreia		
AJUSTE DE DOSE	Em pacientes com insuficiência renal, a diminuição da dose não é necessária até o quarto dia de tratamento, após este período seguir esquema abaixo.		
	CICr 40 a 60mL/min: reduzir dose de manutenção na metade ou administrar a cada 48/48hs	CICr < 40mL/min: reduzir dose de manuteação na metade ou administrar a cada 72/72hs	
	Diálise peritoneal ambulatorial contínua para peritonite: Após dose única de ataque de 400 mg IV, 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.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

TENECTEPLASE

CATEGORIA TERAPÊUTICA	TROMBOLÍTICO E FIBRINOLÍTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para o tratamento trombolítico do infarto agudo do miocárdio. O tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível após o início dos sintomas.
APRESENTAÇÃO	TENECTEPLASE 40MG E 50MG FR-AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	Seringa pré-carregada contém 8 mL de água para injeção
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	T.A: 8H R: 24H
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	Pronto para uso, agitar vigorosamente a suspensão antes da administração.
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	Bolus: 5 a 10 segundos.
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Administração em gestantes, somente se os benefícios justificarem os riscos ao feto.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Hemorragia gastrointestinal (hemorragia gástrica, hemorragia de úlcera gástrica, hemorragia retal, hematêmese, melena, hemorragia bucal), epistaxis, equimose, hemorragia urogenital (hematúria, hemorragia do trato urinário), hemorragia no local de injeção, hemorragia no local de punção.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Podem resultar em resultados de testes de coagulação não confiáveis devido à degradação do fibrinogênio em amostras de sangue pelo tenecteplase.
---	--

TENOXICAM

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO / ANTIINFLAMATÓRIO NÃO ESTEROIDAL		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para o tratamento inicial das seguintes doenças inflamatórias e degenerativas, dolorosas do sistema musculoesquelético.		
APRESENTAÇÃO	TENOXICAM 20MG 2ML AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV Direto	IM	*
RECONSTITUIÇÃO	2 mL ABD	2 mL ABD	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	ABD	ABD	*
DILUIÇÃO ADULTO	Administrar solução reconstituída	Administrar solução reconstituída	*
DILUIÇÃO PED / NEO			
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV direto: 3 a 5 min	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		ACICLOVIR	AMINOFILINA
	ANFOTERICINA B	FENOBARBITAL	HEPARINA SÓDICA
	AMPICILINA	FENITOINA	MORFINA
	CEFEPIME	FUROSEMIDA	PROMETAZINA
	DEXAMETASONA	HEPARINA SÓDICA	TIOPIENTAL
	DIAZEPAM	MORFINA	*
	FENOBARBITAL	TIOPIENTAL	*
	FENITOINA	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
	HEPARINA SÓDICA	*	*
	HIDRALAZINA	*	*
	METILPREDNISOLONA	*	*
	OXACILINA	*	*
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	*
	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA	*	*
	TIAMINA	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ

Categoria D - Prescrição com alto risco

RISCO DE QUEDA	SIM - Pode causar tontura, sonolência, náusea e leve depressão respiratória.
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Desconforto gástrico, epigástrico e abdominal, dispepsia, pirose e náusea; vertigem e cefaleia.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

TEOFILINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Broncodilatador (xantina)
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Prevenção e tratamento de broncoespasmo devido a asma e doença obstrutiva crônica de vias aéreas
APRESENTAÇÃO	TEOFILINA 100MG CAPS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO
	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Não deve ser utilizado durante a gravidez, principalmente no primeiro trimestre e deve ser administrado às gestantes se estritamente necessário.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náuseas, vômitos, diarreia, dor de cabeça persistente, insônia, agitação, inquietação, irritabilidade, nervosismo, tremores, convulsão, batimentos cardíacos rápidos ou irregulares, reações de hipersensibilidade (alergia), alterações metabólicas (desequilíbrios eletrolíticos) e nutricionais.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em falsas reduções nos níveis de fenobarbital devido à interferência no ensaio de fenobarbital.
---	---

TERBUTALINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BRONCODILATADOR / MUCOLÍTICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Para tratamento de Asma brônquica, bronquite crônica, enfisema e outras pneumopatias que apresentem broncoespasmo. Também é indicado como miorrelexante uterino no manuseio do trabalho de parto prematuro não complicado.		
APRESENTAÇÃO	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	SC	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	SG 5%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	Bolus: Sem Diluição Infusão contínua: 5mg (10 amp) em 1.000 mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO		*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	T.A : 12H	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	Ped/Neo IV infusão: 0,08 – 0,4mcg/kg/min (máx. 10mcg/kg/min) Adulto IV infusão: 20 a 30 gotas/min	*	*
	Bolus: 5 a 10 min		
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tremor, cefaléia, câibras musculares e taquicardia.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

TERLIPRESSINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	HEMOSTÁTICO
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento de hemorragias por varizes esofágicas
APRESENTAÇÃO	TERLIPRESSINA, ACETATO 1MG AMPOLA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	5mL diluente próprio
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	Uso imediato
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SG 5%
	SF 0,9%
	RL
DILUIÇÃO ADULTO	1 – 2 mg
DILUIÇÃO PED / NEO	120 – 150mcg /Kg/dia
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 18hs; R 24hs
TEMPO DE INFUSÃO	EV bolus lento
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C– Prescrição com risco excreção no leite materno
----------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
----------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Palidez corpo e face, arritmia, bradicardia, dor abdominal, náuseas, diarreia, evacuação espontânea.
----------------------------------	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
------------------------------------	----------------

TETRACAÍNA + FENILEFRINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO LOCAL
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Anetésico local de longa duração. Impede a geração e a propagação do impulso nervoso.
APRESENTAÇÃO	TETRACAÍNA 10MG/ML + FENILEFRINA 1MG/ML 10ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	*
RISCO DE QUEDA	NÃO
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ardência e prurido no local de aplicação do produto.
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

TIAMINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	VITAMINAS		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Carência de vitamina B1 provocada pelo menor aporte ou alterações na absorção (ex.: alcoolismo), doença de Wernicke, beribéri e desordens metabólicas		
APRESENTAÇÃO	TIAMINA 100MG/ML AMP 1ML		TIAMINA 300MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV Infusão	IM Direta lenta	*
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
	SG 5%	*	*
	*	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	100mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	50 a 100mL	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	IV Infusão: lento acima de 10min	*	*
DOSE USUAL	Deficiência (beribéri): 5-30mg/dose, IM/EV, 3 vezes/dia. Doença de Wernicke: 50-100mg/dia, EV/IM.		*
	Deficiência (beribéri): 10-25mg/dose/dia, IM/EV ou 10-50mg/dose/dia por 2 semanas ou 5-10mg/dose/dia por 1 mês.		*
RISCO PARA FLEBITE	Não	Não	
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	SIM		
	OBS: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria A - pode ser utilizado durante a gravidez. Entretanto, doses altas devem ser evitadas.		
RISCO DE QUEDA	NÃO		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Podem ocorrer reações adversas raras (> 1/10.000 e < 1/1.000) como reações cutâneas e prurido.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

TIGECICLINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Infecções em geral (Antibiótico tetraciclina)
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	A tigeciclina, um antibiótico da classe das gliciliclinas, inibe a translação proteica nas bactérias ligando-se à subunidade ribossômica 30S e bloqueando a entrada de moléculas aminoacil-tRNA no sítio A do ribossomo. Com isso, evita a incorporação de resíduos de aminoácido nas cadeias de peptídeo alongadas.
APRESENTAÇÃO	TIGECICLINA 50MG FR-AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	5,3mL de SF 0,9% ou SG 5%
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA: 6hs
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	100mL de SF 0,9% ou SG 5%
DILUIÇÃO PED / NEO	Não há estudos de segurança.
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA: 24HS R: 48HS
TEMPO DE INFUSÃO	30 - 60 min
DOSE USUAL	Adulto: dose de ataque 100mg seguido de 50mg de 12/12hs (doses de manutenção)
	Pediatríco: não se recomenda o uso em pacientes com menos de 18 anos devido ausência de estudos.
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ANFOTERICINA B	ANFOTERICINA B	*
	CLORETO DE POTÁSSIO	CLORETO DE POTÁSSIO	*
	DIAZEPAM	DIAZEPAM	*
	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL	*
	OMEPRAZOL	OMEPRAZOL	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco; Demonstrou evidências positivas de risco fetal humano, no entanto, os benefícios potenciais para a mulher podem, eventualmente, justificar o risco.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Tontura, Flebite, Pneumonia, Náuseas, Prurido, Cefaleia, Vômitos, Diarréia, Dor abdominal.
---	--

AJUSTE DE DOSE	CICr > 50mL/min: sem ajuste.	CICr 10 a 50mL/min: sem ajuste.	CICr < 10mL/min: sem ajuste.
	Hemodiálise: Sem suplementação.	Insuficiência hepática grave: reduzir dose de manutenção p/ 25mg 12/12hs ou 50mg 24/24hs	

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

TINIDAZOL + MICONAZOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Antifúngico e Antimicrobiano Tópico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento tópico das vulvovaginites
APRESENTAÇÃO	TINIDAZOL + MICONAZOL 40G CREME
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TOPICO/VAGINAL
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Não deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	Não
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Irritação no local da aplicação ou hipersensibilidade
---	---

TIOCOLCHICOSIDEO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	RELAXANTE MUSCULAR
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento das contraturas musculares.
APRESENTAÇÃO	TIOCOLCHICOSIDEO 4MG 2ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM
RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PRONTA PARA USO
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria X: Prescrição proibitiva
-----------------------------------	------------------------------------

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Pruridos, urticária, edema angioneurótico, sonolência, diarreia, náusea, vômitos, dor intensa no estômago.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

TIOPENTAL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANESTÉSICO BARBITÚRICO DE CURTA DURAÇÃO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Anestésico utilizado para anestesia geral (para procedimentos de curta duração); convulsão (após anestesia).		
APRESENTAÇÃO	TIOPENTAL SÓDICO 1G AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV		
RECONSTITUIÇÃO	0,5g diluir 20 mL 1g diluir em 40mL		
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	R: 24h		
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	ABD		
	SF 0,9%		
DILUIÇÃO ADULTO	125 - 250 mL		
DILUIÇÃO PED / NEO	C máx:50 mg/mL		
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	R: 24h		
TEMPO DE INFUSÃO	IV bolus: 20 - 40 segundos	IV intermitente: ACM	IV infusão: ACM
RISCO PARA FLEBITE	SIM / Extravazamento pode causar necrose.		
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ÁCIDO AMINOCAPRÓICO	AMINOFILINA	
ANFOTERICINA B	FENOBARBITAL		
CEFEPIMA	FENITOINA		
CIPROFLOXACINO	FUROSEMIDA		
DIAZEPAM	HEPARINA SÓDICA		
DIFENIDRAMINA	MORFINA		
DOPAMINA	*		
ESMOLOL	*		
FENITOINA	*		
GENTAMICINA	*		
HALOPERIDOL	*		
HIDRALAZINA	*		
LEVOFLOXACINO	*		
MEPERIDINA	*		
MEROPENEM	*		

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	METOCLOPRAMIDA	*	NÃO TESTADO
	MIDAZOLAM	*	
	MORFINA	*	
	NALBUFINA	*	
	ONDANSETRONA	*	
	FOSFATO DE POTÁSSIO	*	
	PROMETAZINA	*	
	SULBACTAM + AMPICILINA	*	
	VERAPAMIL	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Depressão do miocárdio; perturbação do ritmo do coração, depressão respiratória; estreitamento da laringe; espirros; estreitamento dos brônquios e bronquíolos; tosse, sonolência prolongada; tremor.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

TIOTRÓPIO, BROMETO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	BRONCODILATADOR / ANTAGONISTA DOS RECEPTORES MUSCARÍNICOS
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Indicado para o tratamento de manutenção de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC - incluindo bronquite crônica e enfisema), da dispnéia associada, e para a prevenção de exacerbações.
APRESENTAÇÃO	BROMETO DE TIOTRÓPIO 2,5MCG/DOSE FR 4ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INALATÓRIO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO SE APLICA

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C- Uso com risco- Não deve ser usado em lactantes.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Boca seca, vertigem, disfonia, broncoespasmo, tosse, faringite e estomatite.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

TOBRAMICINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Antimicrobiano Oftalmológico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento de infecções bacterianas externas dos olhos e seus anexos, sensíveis à tobramicina
APRESENTAÇÃO	TOBRAMICINA 3MG/ML 5ML SOL OFT
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	OCULAR
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Não existem estudos adequados ou bem controlados em mulheres grávidas que utilizam este medicamento.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	Não
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Não
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Desconforto nos olhos, vermelhidão nos olhos
---	--

TOPIRAMATO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Anticonvulsivante
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Monoterapia tanto em pacientes com epilepsia recentemente diagnosticada como em pacientes que recebiam terapia adjuvante e serão convertidos à monoterapia. Adjuvante no tratamento de crises epilêpticas parciais, com ou sem generalização secundária e crises tônico-clônicas generalizadas primárias. Tratamento adjuvante das crises associadas à Síndrome de Lennox-Gastaut. Tratamento profilático da enxaqueca
APRESENTAÇÃO	TOPIRAMATO 50 MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	Triturar e diluir em água e administrar imediatamente após diluição.

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
INCOMPATIBILIDADES	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Diarreia e sonolência têm sido relatadas em bebês amamentados cujas mães recebem tratamento com topiramato. Portanto, deve-se decidir entre evitar a amamentação ou descontinuar o tratamento com a droga.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Ideação suicida, reações cutâneas graves (síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica), nefrolitíase, alterações no campo visual
---	--

TRAMADOL

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANALGÉSICO NARCÓTICO DE AÇÃO CENTRAL, ANALGÉSICO OPIÓIDE		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É indicado para o alívio da dor de intensidade moderada a grave, do tipo aguda, subaguda e crônica.		
APRESENTAÇÃO	TRAMADOL 50 MG COMP	TRAMADOL 50MG 1ML AMP	TRAMADOL 100MG 2ML AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV	EV
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SF 0,9%	SF 0,9%
	*	SG 5%	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	*	4mg/mL	4mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	*	Cmáx: 1mg/mL	Cmáx: 1mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	USO IMEDIATO	USO IMEDIATO
TEMPO DE INFUSÃO	*	IV Direto: 2 – 3min	IV Direto: 2 – 3min
	*	IV Infusão: 1mL /min	IV Infusão: 1mL /min
RISCO PARA FLEBITE	*	SIM	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	NÃO
	OBS: Triturar o comprimido, diluir em 20mL de Água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	ACICLOVIR	DICLOFENACO	*
	FILGRASTIMA	DIAZEPAM	*
	FENITOINA	INDOMETACINA	*
	*	FLUNITRAZEPAM	*
	*	TRINITRATO DE GLICEROL	*
	*	MIDAZOLAM	*
	*	INDOMETACINA	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM - Pode causar tontura, sonolência, náusea e leve depressão respiratória.
-----------------------	--

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado com ou sem alimentos.
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Constipação, náusea, cefaléia, sonolência, depressão respiratória, tontura.
---	---

**INTERAÇÃO COM EXAMES
LABORATORIAIS**

SEM EVIDÊNCIAS

TRANEXÂMICO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIFIBRINOLÍTICO / ANTIHEMORRÁGICO		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado no controle e prevenção de hemorragias provocadas por hiperfibrinólise e ligadas a várias áreas como cirurgias cardíacas, ortopédicas, ginecológicas, otorrinolaringológicas, urológicas, neurológicas, em pacientes hemofílicos, hemorragias digestivas e das vias aéreas. Angioedema hereditário.		
APRESENTAÇÃO	TRANEXAMICO ACIDO 250MG COMP	TRANEXAMICO ACIDO 250MG 5ML AMP	*
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO	EV	*
RECONSTITUIÇÃO	*	SOLUÇÃO PARA USO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*	SG 5%	*
	*	RINGER	*
	*	SF 0,9%	*
DILUIÇÃO ADULTO	*	50 – 250mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*	50 mg/min	*
TEMPO DE INFUSÃO	*	*	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	NÃO	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM	NÃO	*
	OBS: Triturar o comprimido, diluir em 10mL de Água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.		

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	Injetável não deve ser aplicado associado a outros medicamentos.		
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria B - Prescrição com cautela. Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Náuseas, vômitos, dor epigástrica e diarreia.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

TRETINOINA

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Leucemia promielocítica aguda
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	É um metabólito endógeno de retinol e pertence à classe dos retinoides, que compreende análogos naturais e sintéticos. Estudos in vitro demonstraram indução de diferenciação e inibição de proliferação celular em linhagens de células hematopoiéticas transformadas, incluindo as linhagens de células leucêmicas mieloides humanas.
APRESENTAÇÃO	TRETINOINA 10MG CPS
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria X. Prescrição proibida (É contra indicado para gestante e lactentes)
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
-----------------------	----------------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	SEM EVIDÊNCIAS
-------------------------------	----------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Vermelhidão, descamação, dor, coceira, irritação, ressecamento da pele, cefaleia, náusea, vômito, dor abdominal, constipação, diarreia
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

TRIANCINOLONA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Corticosteroide tópico
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Tratamento auxiliar e para o alívio temporário de sintomas associados com lesões inflamatórias e lesões ulcerativas orais resultantes de trauma
APRESENTAÇÃO	TRIANCINOLONA ACETONIDA 1MG/G - 10 G ORALBASE
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	TÓPICO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Risco C
-----------------------------------	---------

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	*
---	---

TROPICAMIDA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	MIDRIÁTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado como midriático e cicloplégico.
APRESENTAÇÃO	TROPICAMIDA 1% 5ML COL
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	OCULAR
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	*

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	*
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Aumento da pressão intra-ocular, boca seca, visão borrada, fotofobia, ardor.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

VALPROATO SÓDICO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICONVULSIVANTE, ANTIEPILÉTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado como monoterápico e adjuvante no tratamento de pacientes com crises parciais complexas que ocorrem isoladamente ou com outros tipos de crises.
APRESENTAÇÃO	VALPROATO SÓDICO 250MG/5ML 100ML XP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	OBS: Pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco. Presente no leite materno.
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Alopécia, náusea, diarreia, vômito.
---	-------------------------------------

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em um teste de cetona na urina falso-positivo devido ao ácido valpróico ser parcialmente eliminado na urina como um cetometabólito.
---	---

VALPRÓICO, ÁCIDO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICONVULSIVANTE, ANTIPIILÉTICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado como monoterápico e adjuvante no tratamento de pacientes com crises parciais complexas que ocorrem isoladamente ou com outros tipos de crises.
APRESENTAÇÃO	VALPRÓICO ÁCIDO 250MG CAP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	Obs: Pode ocorrer irritação no TGI. Alternativa: Ácido Valpróico xarope, ter cautela, pois adere à parede da sonda.

CARACTERÍSTICAS			
INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco. Presente no leite materno.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode ser administrado em jejum ou com alimentos para diminuir o desconforto GI. O conteúdo da cápsula pode ser aberto e espalhado no alimento. A solução oral recomenda-se não misturar com bebidas carbonatadas.		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Cefaleia, astenia, febre, náusea, vômitos, dor abdominal, diarreia, anorexia, alopecia, perda de peso.		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	Pode resultar em um teste de cetona na urina falso-positivo devido ao ácido valpróico ser parcialmente eliminado na urina como um cetometabólito.		

VALSARTANA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIHIPERTENSIVO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	É Utilizado Para Os Tratamentos De Pressão Alta, Insuficiência Cardíaca E Pós-Infarto Do Miocárdio Em Pacientes Recebendo Terapêutica Usual.
APRESENTAÇÃO	VALSARTANA 80MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATIVAS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM OBS: Triturar o comprimido, diluir em 10mL de Água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco. Excreção no leite materno desconhecida.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Administrar com ou sem alimentos
-------------------------------	----------------------------------

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Inchaço na face, língua ou garganta, dificuldade em engolir, urticária e dificuldade em respirar, tontura, pressão arterial baixa, com sintomas como tonturas, diminuição da função renal (sinais de insuficiência renal)
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

VANCOMICINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTIBIÓTICO, ANTIBACTERIANO TRICÍCLICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicada no tratamento de infecções graves causadas por cepas sensíveis de estafilococos resistentes à meticilina betalactâmico resistente.
APRESENTAÇÃO	VANCOMICINA 500MG AMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
RECONSTITUIÇÃO	10 mL ABD
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	TA: 24 h
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%
	SG 5%
	RL
DILUIÇÃO ADULTO	100 mL Cmáx: 10mg/mL
DILUIÇÃO PED / NEO	2,5 mg/mL Cmáx: 5 mg/mL
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	R: 24H
TEMPO DE INFUSÃO	EV infusão: > 60 min (10mg/min)
DOSE USUAL	Adulto: 2g/dia dividido em 12/12horas
	Pediatrico: 10 a 15 mg/Kg/dose
RISCO PARA FLEBITE	SIM
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	Obs: 500 – 100mg ao dia, VO a cada 6 horas – Diluir em 10 mL de água e misturar no suco de laranja

CARACTERÍSTICAS

	ADMINISTRAÇÃO EM Y / ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA / ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA		
	ACICLOVIR	CEFOXITINA	
INCOMPATIBILIDADES	ÁCIDO ASCÓRBCO	DIMENIDRATO + PIRIDOXINA	
	ÁCIDO AMINOCAPRÓICO	HALOPERIDOL	
	ALBUMINA HUMANA	HEPARINA SÓDICA	
	AMINOFILINA	FUSIDATO SÓDICO	
	AMOXICILINA + CLAVULANATO	ÁCIDO FOSFONOFÓRMICO	
	ANFOTERICINA B	IDARRUBICINA	
	AMPICILINA	METOTREXATO SÓDICO	
	AZTREONAM	NAFCILINA SÓDICA	
	BIVALIRUDINA	OMEPRAZOL	
	CEFAZOLINA	PANTOPRAZOL SÓDICO	*
	CEFOTAXIMA	PIPERACILINA + TAZOBACTAM	*

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	CEFOTETANO	PROPOFOL	*
	CEFOXITINA	SARGRAMOSTIM	
	CEFTRIAXONA	TICARCILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO	
	CLORANFENICOL (SUCCINATO SÓDICO)	VARFARINA	
	FUROSEMIDA	*	*
	HALOPERIDOL	*	*
A vancomicina não deve ser misturada com outros medicamentos. Se clinicamente necessária a utilização concomitante de uma dessas drogas e vancomicina, elas devem ser administradas separadamente (não misturá-las no mesmo frasco ou na mesma bolsa). Se estiver utilizando a técnica em Y, suspender temporariamente a administração de um medicamento enquanto se administra o outro.			
FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco. Excreção no leite materno desconhecida.		
RISCO DE QUEDA	SIM		
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Administrar com ou sem alimentos		
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Erupções cutâneas (incluindo dermatite esfoliativa), reações de hipersensibilidade, prurido, Síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, urticária e vasculite. neutropenia reversível, Vertigem, tontura e tinitus foram relatados raramente. colite pseudomembranosa. Febre medicamentosa, náusea e calafrios. Foi relatada peritonite química após administração intraperitoneal de vancomicina		
AJUSTE DE DOSE	Adulto com função renal diminuída: Dose Inicial 15mg/kg e dose de manutenção de acordo com o ClCr abaixo. (Ou conforme protocolo de vancocinemia se haver implantado em seu hospital)		
	ClCr 50 a 80 mL/min: 1g a cada 1 a 3 dias	ClCr 10 a 50mL/min: 1g a cada 3 a 7 dias	ClCr < 10mL/min: 1g a cada 7 a 14 dias
	Hemodiálise: repor dose para paciente com ClCr < 10mL/min		
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS		

VASOPRESSINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	Antidiurético e Vasopressor		
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Prevenção e tratamento de distensão abdominal pós-operatória, em radiografia abdominal para evitar interferência de sombras gasosas, em diabetes insipidus e na hemorragia gastrointestinal. O medicamento também é indicado na ressuscitação cardiopulmonar, no tratamento de fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular refratária à desfibrilação elétrica, na assistolia e atividade elétrica sem pulso e no choque séptico.		
APRESENTAÇÃO	VASOPRESSINA 20 UI/ML - 1ML AMP		
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	IM	SC
RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*	*	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*	*
	SG 5%	*	*
DILUIÇÃO ADULTO	CMax: 1UI/mL	*	*
DILUIÇÃO PED / NEO	CMax: 1UI/mL	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	18hs em infusão	*	*
TEMPO DE INFUSÃO	Adulto: 0,005 a 0,07 UI/min Ped: 0,01 UI/kg/minuto	IM lento	*
RISCO PARA FLEBITE	VESICANTE	*	*
ADMINISTRAÇÃO POR Sonda ENTERAL	NÃO	NÃO	NÃO

CARACTERÍSTICAS				
	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA	
	INCOMPATIBILIDADES	HEPARINA	*	*
		NOREPINEFRINA	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C - Prescrição com risco.
-----------------------------------	-------------------------------------

RISCO DE QUEDA	SIM
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	NÃO
-------------------------------	-----

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Anafilaxia, palidez perioral, arritmias, diminuição do débito cardíaco, angina, isquemia do miocárdio, gangrena, cólicas abdominais, náusea, vômito, eliminação de gases, tremor, vertigem, sensação de "pulsação" na cabeça, constrição brônquica, sudorese, urticária, gangrena cutânea.
---	--

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

VARFARINA

CATEGORIA TERAPÊUTICA	ANTICOAGULANTE CUMARÍNICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Utilizado na prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso, na prevenção do embolismo sistêmico.
APRESENTAÇÃO	VARFARINA 5MG COMP
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	VO
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	SIM
	obs: Triturar o comprimido, diluir em 10mL de Água filtrada, pausar a dieta, realizar a lavagem da sonda, administrar o medicamento e lavar a sonda novamente antes de religar a dieta.

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria X - Prescrição contra indicado. Presente no leite materno.
-----------------------------------	--

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Recomenda-se evitar alimentos ricos em vitamina K.
-------------------------------	--

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Anorexia, cólica abdominal, diarreia, pode resultar em um aumento do risco de hemorragia.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

VITAMINA A + CLORANFENICOL + AMINOÁCIDO

CATEGORIA TERAPÊUTICA	COMPLEXO VITAMÍNICO
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Indicado para promover e proteger a epitelização (renovação da pele) e regeneração dos tecidos oculares lesados.
APRESENTAÇÃO	VITA+CLORANF+AMINOACID 3,5G POMADA OFTÁLMICA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	OCULAR
RECONSTITUIÇÃO	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	*
DILUIÇÃO ADULTO	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	*
TEMPO DE INFUSÃO	*
RISCO PARA FLEBITE	*
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	*	*	*

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria C – Prescrição com risco.
-----------------------------------	-------------------------------------

RISCO DE QUEDA	NÃO
-----------------------	-----

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Discrasias sanguíneas. Raros casos de hipoplasia medular.
---	---

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

VORICONAZOL

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	Micoses profundas/ infecções fúngicas progressivas/ Aspergilose / Candidíase invasiva	
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	O principal modo de ação de voriconazol está na inibição da desmetilação de 14-alfa-lanosterol mediada pelo citocromo P-450- fúngico, uma etapa essencial na biossíntese do ergosterol fúngico.	
APRESENTAÇÃO	VORICONAZOL 200MG FR AMP	VORICONAZOL 200MG COMPRIMIDO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV	VO
RECONSTITUIÇÃO	19 mL ABD	*
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	R: 24hrs	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF 0,9%	*
	SG 5%	*
	RL	*
DILUIÇÃO ADULTO	Conc. Max. 0,5 -5mg/mL	*
DILUIÇÃO PED / NEO	*	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	R: 24hrs	*
TEMPO DE INFUSÃO	60 a 120 minutos	*
DOSE USUAL	3 a 6 mg/kg/dose varia de acordo com a indicação	
RISCO PARA FLEBITE	NÃO	
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	OBS: Triturar, diluir em 15mL de água filtrada, pausar a dieta, lavar a sonda com 20mL (adulto), 10mL (criança) 5mL (lactentes) 3mL (RN) de água filtrada, administrar, lavar a sonda após administração com o mesmo volume de água filtrada e religar a dieta. Administração concomitante com NE reduz absorção em 20%.	

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
	DERIVADOS SANGUÍNEOS	*	*
SOLUÇÕES ELETROLÍTICAS	*	*	

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D - Prescrição com alto risco; Demonstrou evidências positivas de risco fetal humano, no entanto, os benefícios potenciais para a mulher podem, eventualmente, justificar o risco.
RISCO DE QUEDA	SEM EVIDÊNCIAS
INTERAÇÃO COM ALIMENTO	Pode resultar na diminuição da exposição de voriconazol
REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Febre, edema periférico, vômitos, náusea, diarreia, dor abdominal, dor de cabeça, rash, distúrbios visuais (incluindo percepção visual alterada, visão embaçada, alterações na percepção de cores, fotofobia)
AJUSTE DE DOSE	Em pacientes com insuficiência renal moderada a grave (ClCr < 50 mL/min) ocorre acúmulo do veículo utilizado na formulação intravenosa, SBECD (sulfobutil-éter β-ciclodextrina sódica). Nestes pacientes deve ser realizado a transição EV para VO, exceto quando a avaliação de risco-benefício para o paciente justifique o uso da formulação intravenosa
	Hemodiálise: sem necessidade de reposição
INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS

ACIDO ZOLEDRÔNICO

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	ANTÍDOTO/ INIBIDOR DA REABSORÇÃO ÓSSEA
AÇÃO ESPERADA DO MEDICAMENTO	Tratamento da hipercalcemia de processos malignos, mieloma múltiplo, metástases ósseas de tumores sólidos, doença óssea de Peget
APRESENTAÇÃO	ACIDO ZOLEDRONICO 4MG AMPOLA
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV (frasco com pó liofilizado)
RECONSTITUIÇÃO	4mg em 5mL de água para injeção
ESTABILIDADE APÓS RECONSTITUIÇÃO	*
SOLUÇÕES COMPATÍVEIS PARA DILUIÇÃO	SF0,9%
	SG 5%
DILUIÇÃO ADULTO	4mg / dose
DILUIÇÃO PED / NEO	*
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	R: 24h
TEMPO DE INFUSÃO	Mínimo de 15 min
RISCO PARA FLEBITE	NÃO
ADMINISTRAÇÃO POR SONDA ENTERAL	NÃO

CARACTERÍSTICAS

INCOMPATIBILIDADES	ADMINISTRAÇÃO EM Y	ADMINISTRAÇÃO EM BOLSA	ADMINISTRAÇÃO EM SERINGA
		NÃO TESTADO	NÃO TESTADO

FATOR DE RISCO NA GRAVIDEZ	Categoria D – Prescrição com alto risco. Excreção no leite materno desconhecido
-----------------------------------	---

RISCO DE QUEDA	SIM*
-----------------------	------

INTERAÇÃO COM ALIMENTO	*
-------------------------------	---

REAÇÕES ADVERSAS MAIS FREQUENTES	Edema de membros inferiores, hipotensão arterial, alopecia, dermatite, náuseas, vômitos, diarreia.
---	--

AJUSTE DE DOSE	CLCr > 60mL/min: 4mg	CLCr 50- 60 mL/min: 3,5mg	CLCr 40- 49 mL/min: 3,3mg
	CLCr 30- 39 mL/min: 3mg	CLCr < 30 mL/min: não recomendado.	

INTERAÇÃO COM EXAMES LABORATORIAIS	SEM EVIDÊNCIAS
---	----------------

TABELA CONCENTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS APRESENTADOS EM FRASCOS GOTAS			
MEDICAMENTO	CONCENTRAÇÃO POR ML	EQUIVALÊNCIA DE ML EM GOTAS	CONCENTRAÇÃO POR GOTA
BROMOPRIDA (PLASIL)	1ML = 4MG	1ML = 24 GOTAS	1 GOTA = 0,16MG
DIMENID.+PIRIDOX. 25+5MG (DRAMIN)	1ML = 25MG (DIMENIDIRNATO) + 5MG (PIRIDOXINA)	1ML = 20 GOTAS	1 GOTA = 1,25MG (DIMENIDIRNATO) + 0,25MG (PIRIDOXINA)
DIMETICONA (LUFTAL)	1ML = 75MG	1ML = 30 GOTAS	1GOTA = 2,5MG
DIPIR+ADIF+PROM (LISADOR)	1ML = 333,33MG (DIPIRONA) + 3,33MG (PROMETAZINA) + 6,66MG (ADIFENINA)	1ML = 20 GOTAS	1 GOTA = 16,66MG (DIPIRONA) + 0,16MG (PROMETAZINA) + 0,33MG (ADIFENINA)
DIPIRONA SODICA (NOVALGINA)	1ML = 500MG	1ML = 20 GOTAS	1 GOTA = 25MG
ESCOPO+DIPIRONA (BUSCOPAN COMPOSTO)	1ML = 6,67MG (ESCOPOLAMINA) + 333,4MG	1ML = 20 GOTAS	1 GOTA = 0,333MG (ESCOPOLAMINA) + 16,67MG (DIPIRONA)
ESCOPOLAMINA (BUSCOPAN SIMPLES)	1ML = 10MG	1ML = 20 GOTAS	1 GOTA = 0,5MG
IBUPROFENO (ALIVIUM)	1ML = 100MG	1ML = 10 GOTAS	1 GOTA = 10MG
METOCLOPRAMIDA (PLASIL)	1ML = 4MG	1ML = 21 GOTAS	1 GOTA = 0,19MG
PARACETAMOL (TYLENOL)	1 ML = 200MG	1ML = 15 GOTAS	1 GOTA = 13,33MG
CLONAZEPAN (RIVOTRIL)	1ML = 2,5MG	1ML = 25 GOTAS	1 GOTA = 2,5MG
FENOBARBITAL (GARDENAL)	1ML = 40MG	1ML = 40 GOTAS	1 GOTA = 1MG
HALOPERIDOL (HALDOL)	1ML = 2MG	1ML = 20 GOTAS	1 GOTA = 0,1MG
CLORPROMAZINA (AMPLICTIL)	1ML = 40 MG	1ML = 20 GOTAS	1 GOTA = 2MG
LEVOMEPRMAZINA (NEOZINE)	1ML = 40MG	1ML = 40 GOTAS	1 GOTA = 1MG

UNIDADE DE MEDIDA		
Equivalências		
1kg	é igual a	1000g
1g	é igual a	1000mg ou 0,001kg
1mg	é igual a	1000mcg ou 0,001g
1L	é igual a	1000mL
1mL	é igual a	0,001L ou 1cm ³
Conversões		
Transformar de:	Para:	Ação:
Gramas (g)	Miligramas (mg)	Multiplicar por 1.000
Miligramas (mg)	Gramas (g)	Dividir por 1.000
Gramas (g)	Microgramas (mcg)	Multiplicar por 1.000.000
Microgramas (mcg)	Gramas (g)	Dividir por 1.000.000
Miligramas (mg)	Microgramas (mcg)	Multiplicar por 1.000
Microgramas (mcg)	Miligramas (mg)	Dividir por 1.000
Litro (L)	Mililitro (mL)	Multiplicar por 1.000
Mililitro (mL)	Litro (L)	Dividir por 1.000

Índice

Princípio Ativo	Página
Acetazolamida	1
Acetilcisteína	2
Acetilsalicílico, ácido	3
Aciclovir	4
Adenosina	5
Albendazol	6
Albumina	7
Alfaporactanto	8
Alfentanil	9
Alopurinol	10
Alprostadiol	11
Alteplase	12
Ambroxol	13
Amicacina	14
Aminocapróico, ácido	15
Aminofilina	16
Aminoven	17
Amiodarona	18
Amitriptilina	19
Amoxicilina	20
Amoxicilina + Clavulanato	21
Ampicilina	22
Anfotericina B	23
Anfotericina B Lipossomal	24
Anfotericina Complexo Lipídico	25
Anlodipino	26
Ascórbico, ácido	27
Atenolol	28
Atorvastatina	29
Atracúrio	30
Atropina	31
Baclofeno	32
Beclometasona	33
Benzilpenicilina	34
Benzocaína	35
Betametasona	36
Bicarbonato de Sódio	38
Biperideno	39
Bisacodil	40
Bromazepam	41
Bromoprida	42
Budesonida	43
Bupivacaína	44
Bupivacaína + Glicose	45
Cálcio, carbonato	46
Cálcio + Vitamina D	47
Captopril	48
Carbamazepina	49
Carvão Ativado	50

Carvedilol	51
Caspofungina	52
Cefalexina	53
Cefalotina	54
Cefazolina	55
Cefepima	56
Cefotaxima	57
Cefoxitina	58
Ceftriaxona	59
Cefuroxima	60
Cetoprofeno	61
Cetorolaco de Trometamina	62
Cianocobalamina	63
Ciclobenzaprina	64
Ciclosporina	65
Cilostazol	66
Cinarizina	67
Ciprofloxacino	68
Cisatracúrio	69
Claritromicina	70
Clindamicina	71
Clobazan	72
Clonazepam	73
Clonidina	74
Clopidogrel	75
Clorpromazina	76
Clortalidona	77
Clotrimazol	78
Codeína + Paracetamol	79
Colagenase + Cloranfenicol	80
Colecalciferol	81
Complexo B	82
Dantroleno	83
Daptomicina	84
Deslanosideo	85
Desmopressina	86
Dexametasona	87
Dexametasona VO e OC	88
Dexametasona + Neomicina	89
Dexclorfeniramina	90
Dexmedetomidina	91
Dexpantenol	92
Dextrano + Hipromelose	93
Dextrocetamina	94
Diazepam	95
Diclofenaco Sódico	96
Difenidramina	97
Digoxina	98
Diltiazem	99
Dimenidrato + Piridoxina	100
Dinoprostona	101
Dipirona	102
Dipirona + Adifenina + Prometazina	103

Dipirona + Escopolamina	104
Dobutamina	105
Domperidona	106
Dopamina	107
Efedrina	108
Enalapril	109
Enoxaparina	110
Epinefrina	111
Eritropoetina	112
Escopolamina	113
Esmolol	114
Espironolactona	115
Etanolamina	116
Etilefrina	117
Etomidato	118
Fenazopiridina	119
Fenilefrina	120
Fenitoína	121
Fenobarbital	122
Fenoterol	123
Fentanila	124
Fentanila + Droperidol	125
Ferro, hidróxido	126
Fibrinolisisina + Desoxirribonucleiase + Cloranfenicol	127
Filgrastima	128
Fitomenadiona	129
Fluconazol	130
Fludroxicortida	131
Flumazenil	132
Fluoxetina	133
Fólico, ácido	134
Folinato de cálcio	135
Fondaparinux	136
Formoterol	137
Formoterol + Budesonida	138
Fosfato de Sódio monobásico + Dibásico	139
Furosemida	140
Gabapentina	141
Ganciclovir	142
Gentamicina	143
Glibenclamida	144
Glicerina 12%	145
Glicose	146
Gluconato de Cálcio	147
Haloperidol	148
Heparina	149
Hidralazina	150
Hidroclorotiazida	151
Hidrocortisona	152
Hidroxiureia	153
Hidróxido de Alumínio + Magnésio + Simeticona	154
Hidroxietilamido	155
Hidroxizina	156

Ibuprofeno	157
Imunoglobulina Humana	158
Imunoglobulina Antitimócito	159
Imunoglobulina Anti RhO	160
Insulina NPH	161
Insulina Regular	162
Iopamiron	163
Ipratrópio	164
Isoconazol	165
Isoflurano	166
Isoprenalina	167
Isossorbida	168
Isoxsuprina	169
Ivermectina	170
Lactulose	171
Lamotrigina	172
Levetiracetam	173
Levodopa + Benserazida	174
Levofloxacino	175
Levomepromazina	176
Levotiroxina	177
Lidocaína	178
Lidocaína com Vasoconstritor	181
Linezolida	182
Loperamida	183
Lorazepam	184
Macrogol	185
Magnésio, sulfato	186
Manitol	187
Meperidina	188
Meropenem	189
Mesalazina	190
Metadona	191
Metaraminol	192
Metformina	193
Metildopa	194
Metilergometrina	195
Metilprednisolona	196
Metilprednisolona, Depo	197
Metoclopramida	198
Metoprolol	199
Metronidazol	200
Micafungina	201
Miconazol	202
Midazolam	203
Milrinona	204
Misoprostol	205
Montelukaste	206
Morfina	207
Mucopolissacarídeo	209
Multivitamínico	210
Mupirocina	211
Nalbufina	212

Naloxona	213
Neomicina + Bacitracina	214
Neostigmina	215
Nifedipina	216
Nimodipino	217
Nistatina	218
Nistatina + Óxido de Zinco	219
Nitrato de Prata	220
Nitrazepam	221
Nitrofurantoína	222
Nitroglicerina	223
Nitropussiato	224
Norepinefrina	225
Norfloxacino	226
Octreotida	227
Óleo Mineral	228
Omeprazol	229
Ondansetrona	230
Oseltamivir	231
Oxacilina	232
Ocarbamazepina	233
Oxitocina	234
Pancurônio	235
Papaína	236
Paracetamol	237
Pentoxifilina	238
Periciazina	239
Picossulfato	240
Piperacilina + Tazobactam	241
Poliestireno	242
Polimixina B	243
Polimixina B + Dexametasona + Neomicina	244
Potássio, cloreto	245
Potássio, fosfato	246
Pregabalina	247
Prednisolona	248
Prednisona	249
Progesterona	250
Prometazina	251
Propantelina	252
Propatilnitrato	253
Propofol	254
Propranolol	255
Protamina	256
Quetiapina	257
Remifentanila	258
Retinol + Colicalciferol	259
Risperidona	260
Rocurônio	261
Ropivacaína	262
Saccharomyces Boulardii	263
Salbutamol	264
Sena Alexandrina + Cassia Fistula	265

Sertralina	266
Sevoflurano	267
Simeticona	268
Sinvastatina	269
Sódio, bicarbonato	270
Sódio, cloreto	271
Succinilcolina	272
Sucralfato	273
Sufentanila	274
Sugamadex	275
Sulbactam + Ampicilina	276
Sulfametoxazol + Trimetoprima	277
Sulfadiazina	278
Tansulosina	279
Teicoplanina	280
Tenecteplase	281
Tenoxicam	282
Teofilina	283
Terbutalina	284
Terlipressina	285
Tetracaína + Fenilefrina	286
Tiamina	287
Tigeciclina	288
Tinidazol + Miconazol	289
Tiocolchicosídeo	290
Tiopental	291
Tiotrópio	292
Tobramicina	293
Topiramato	294
Tramadol	295
Tranexâmico, ácido	296
Tretinoína	297
Triancinolona	298
Tropicamida	299
Valproato de Sódio	300
Valpróico, ácido	301
Valsartana	302
Vancomicina	303
Vasopressina	304
Varfarina	305
Vitamina A + Cloranfenicol + Aminoácidos	306
Voriconazol	307
Zoledrônico, ácido	308
Tabela concentração de medicamentos apresentados em frasco gotas	309
Unidade de medidas	310
Referências	311

Fontes e Referências Bibliográficas

Manual para Administração de Medicamentos por acessos Enterais, Paulo Cesar Ribeiro - Thais Angelica Franzoni Silva - Livia Gonçalves Barbosa - Ed Atheneu- 2014

Handbook on Injectable Drugs (Lawrence A. Trissel) - 12ª Edição

Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica (Santos; Torriani & Barros)

Micromedex

UpToDate

OLIVEIRA, Andréa de, TANIGUCHI, Leandro Utino, PARK, Marcelo, SCALABRINI NETO, Augusto, VELA. Manual da Residência de Medicina Intensiva.

Lexi-Comp de Medicamentos Manole - 1º Ed. 2009

Black Book Clínica Médica - 3º Ed. 2011

Black Book Pediatria - 4º Ed. 2011

Bulas dos fabricantes homologados