

2ª Edição

Guia de Orientação para o Preparo e Administração de Medicamentos Injetáveis:

Adultos e Pediátricos

Secretaria
de Saúde



Brasília – DF
2025



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Subsecretaria de Logística em Saúde
Diretoria de Assistência Farmacêutica

GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA O PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS

**Brasília – DF
2025**

© 2025 Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra são da área técnica.

A coleção institucional da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal pode ser acessada, na íntegra, no endereço saude.df.gov.br

Elaboração, distribuição e informações:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Logística em Saúde

Diretoria de Assistência Farmacêutica

Edifício PO 700 (1º e 2º andar). Setor de Rádio e TV Norte (SRTVN), 701 Norte, via W5 Norte, Lote D CEP: 70.719-040. Brasília -DF

Home page: saude.df.gov.br

Supervisão-geral: Diretoria de Assistência Farmacêutica

Organização: Nicole Menezes de Souza

Colaboração: Brina Portugal, Debora Ferreira Reis, Fernanda Charbel Janiques Sampaio, Gabrielle Kefrem Alves Gomes, Héli da Célles Muller Fernandes, Jardeson Saraiva Jorge, Kaísa Raiane dos Santos Silva, Kassandra Silva Falcão Costa, Nara Kanzaki, Nathasha Stella Reis, Rodrigo Souza Silva Valle dos Reis, Thaís da Silva Braga, Vanessa Patrício Soares de Oliveira.

Revisão: Diretoria de Assistência Farmacêutica

Diagramação: Assessoria de Comunicação

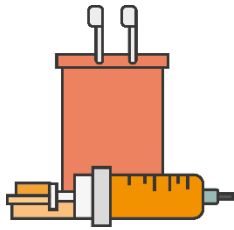
Ficha Catalográfica

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Subsecretaria de Logística em Saúde. Diretoria de Assistência Farmacêutica. Guia de Orientações para o Preparo e Administração de Medicamentos Injetáveis / Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Subsecretaria de Logística em Saúde, Diretoria de Assistência Farmacêutica. Coordenação. – 2. Ed. – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2025.

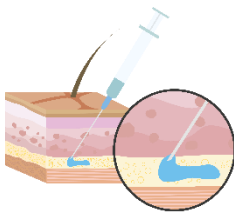
Lista de Siglas

AB	Água bacteriostática para Injeção: geralmente contendo álcool benzílico
AD	Água destilada
API	Água para injetáveis
BI	Bomba de Infusão (poderá ser volumétrica ou de seringa)
ClCr	Clearence de creatinina
EV	Endovenoso
ET	Endotraqueal
FC	Frequência Cardíaca
FR	Frequência Respiratória
IO	Intraósseo
IM	Intramuscular
Inal	Inalatório
PA	Pressão Arterial
PVC	Cloreto de Polivinila
RL	Ringer Lactato
SC	Subcutâneo
SF 0,9%	Soro Fisiológico (Solução de cloreto de sódio a 0,9%)
SG	Soro Glicofisiológico
SG 5%	Soro Glicosado (Solução de glicose a 5%)
SG 10%	Soro Glicosado (Solução de glicose a 10 %)
SNC	Sistema Nervoso Central
SSVV	Sinais Vitais
TA	Temperatura ambiente
TV	Taquicardia Ventricular
VO	Via Oral

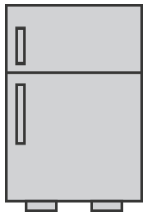
LISTA DE SÍMBOLOS



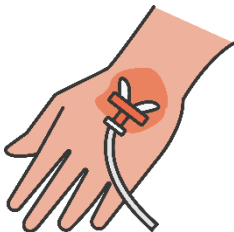
Fotossensível



Hipodermóclise



Termolábil



Vesicante

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
ORIENTAÇÕES GERAIS	14
HIPODERMÓCLISE.....	16
BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS.....	19
REFERÊNCIAS	22
Abatacepte.....	24
Aciclovir.....	25
Ácido ascórbico	26
Ácido zoledrônico	27
Adalimumabe.....	28
Adenosina	29
Água para injetáveis.....	30
Albumina	31
Alentuzumabe.....	32
Alfa-alglicosidase	33
Alfa 1 antitripsina.....	34
Alfacoriogonadotropina.....	35
Alfaelosulfase.....	36
Alfaepoetina.....	37
Alfafolitropina	38
Alfainterferona 2B.....	39
Alfapeginterferona 2a.....	41
Alfataliglicerase.....	42
Alfatirotropina	43
Alfavelaglicerase	44
Alfavestronidase	45
Alfentanila.....	46
Alprostadil.....	47
Alteplase	49
Amicacina.....	50
Amido hidroxietílico.....	51
Aminofilina.....	52
Amiodarona	53

Ampicilina	55
Ampicilina + Sulbactam	57
Anfotericina B Complexo lipídico	58
Anfotericina B (convencional/desoxicolato)	59
Anfotericina B lipossomal	61
Anidulafungina	63
Atropina	64
Artesunato	66
Atracúrio	67
Azitromicina	68
Aztreonam	69
Benzilpenicilina benzatina	70
Benzilpenicilina potássica (Cristalina)	71
Benzilpenicilina procaína + potássica	72
Betainterferona 1a	73
Betainterferona 1b	74
Betametasona	75
Bicarbonato de Sódio	76
Biperideno	77
Bleomicina	78
Bupivacaína + epinefrina	79
Bupivacaína + glicose	80
Bupivacaína	81
Bupivacaína isobárica	82
Burosumabe	83
Butilbrometo de escopolamina	84
Bromoprida	85
Cafeína	86
Carbacol	87
Carboplatina	88
Caspofungina	89
Cefazolina	91
Cefepima	92
Cefotaxima	93
Ceftazidima	94
Ceftriaxona	95

Certolizumabe pegol	96
Cetrorrelis	97
Cianocobalamina (vitamina b12)	98
Ciclofosfamida.....	99
Cimetidina	100
Ciprofloxacino	101
Cisatracúrio	102
Cisplatina.....	103
Clindamicina.....	104
Clonidina	105
Cloreto de potássio 10%	105
Cloreto de sódio 0,9 %	106
Cloreto de sódio 20%	108
Clorpromazina.....	109
Colistimetato sódico	110
Complexo B	111
Complexo Protrombínico Total.....	112
Dacarbazina.....	113
Dantroleno	114
Desferroxamina.....	115
Deslanosídeo.....	116
Desmopressina.....	117
Dexametasona	118
Dexmedetomidina	119
Dextroetamina	120
Diazepam	121
Diclofenaco	123
Difenidramina	124
Dimenidrinato + Piridoxina	125
Dipirona (metamizol)	126
Dobutamina	127
Docetaxel	128
Dopamina.....	129
Doxorrubicina.....	130
Eculizumabe	131
Efedrina.....	132

Enfuvirtida	133
Enoxaparina	134
Epinefrina	135
Epirrubicina	137
Ertapenem	138
Estradiol + noretisterona	140
Estreptomicina	141
Etanercepte	142
Etanolamina	143
Etomidato	144
Etoposideo	145
Fenitoína	146
Fenobarbital	148
Fentanil	149
Filgrastim	151
Fitomenadiona	152
Fluconazol	154
Flumazenil	155
Fluoruracila	156
Folinato de Cálcio	157
Fosfato de potássio	158
Fulvestranto	159
Furosemida	160
Galsulfase	162
Ganciclovir	163
Gencitabina	164
Gentamicina	165
Glatiramer	166
Glicina (ácido aminoacético)	167
Gliconato de Cálcio	168
Glicose 5% e 10%	169
Glicose 25% e 50%	170
Glicose 5% + Cloreto de sódio 0,9%	171
Glucagon	172
Golimumabe	173
Gonadotropina corionica humana (HCG)	174

Gosserrelina	175
Haloperidol	176
Heparina.....	177
Heparina sódica não-fracionada suína.....	178
Hidralazina	179
Hidrocortisona	180
Hidroxicobalamina	181
Idursulfase.....	182
Ifosfamida	183
Imipenem + Cilastatina	184
Imunoglobulina Humana	185
Infliximabe	187
Insulina NPH.....	188
Insulina Regular.....	189
Insulina Ultrarrápida	190
Irinotecano.....	191
Lanreotida	192
Laronidase.....	193
Levofloxacino	194
Linezolida	195
Manitol.....	196
Mepolizumabe	197
Meropenem	198
Mesna	199
Metaraminol	200
Metilprednisolona (Acetato).....	201
Metilprednisolona (Succinato).....	202
Metoclopramida	204
Metoprolol	205
Metotrexato.....	206
Metronidazol.....	207
Micafungina	208
Midazolam	209
Milrinona.....	211
Mitoxantrona	212
Morfina	213

Moxifloxacino.....	214
N-acetilcisteína	215
Naloxona	216
Natalizumabe	217
Neostigmina	218
Nitroglicerina	219
Nitroprussiato de Sódio	220
Norepinefrina.....	222
Nusinersena	223
Ocitocina	224
Octreotida	225
Ondansetrona	226
Oxacilina.....	227
Oxaliplatina	228
Paclitaxel	229
Pancurônio	230
Pantoprazol.....	231
Paricalcitrol	232
Pemetrexede.....	233
Pertuzumabe.....	234
Petidina (meperidina)	235
Piperacilina + Tazobactam	236
Polimixina B.....	237
Polivitamínicos	238
Prometazina	239
Propofol	240
Protamina	242
Risanquizumabe.....	243
Rituximabe	244
Rocurônio.....	245
Sacarato de óxido férrico	246
Salbutamol	248
Secuquinumabe	249
Somatropina.....	250
Sulfametoxazol + Trimetoprima	251
Sulfato de Magnésio	253

Teicoplanina	254
Tenoxicam	255
Tigeciclina.....	256
Tiopental	257
Tocilizumabe	258
Topotecana	259
Toxina botulínica tipo A	260
Tramadol	262
Trastuzumabe	263
Triptorrelina	264
Ustequinumabe	265
Vancomicina.....	266
Vasopressina	267
Vedolizumabe	268
Vimbastina	270
Vincristina	271
Vinorelbina.....	272
ANEXOS	273
MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES PARA USO POR HIPODERMÓCLISE	273
MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS	275

INTRODUÇÃO

A interligação entre o cuidado ao paciente e a segurança na administração de medicamentos é evidente, sendo uma etapa crucial no processo abrangente de prevenção, tratamento e reabilitação, entre outros aspectos fundamentais. O acesso a informações de qualidade desempenha um papel importante na uniformização das boas práticas, contribuindo para a excelência no processo de uso de medicamentos.

Iniciado como resposta à crescente necessidade de padronização e segurança nas práticas de administração de medicamentos na pediatria, a primeira versão deste documento foi o resultado de uma iniciativa dos profissionais do Hospital Materno Infantil de Brasília (HMIB) juntamente a um esforço colaborativo de outros profissionais enfermeiros e farmacêuticos da rede.

O Guia de Orientações para o Preparo e Administração de Medicamentos Injetáveis: pacientes adultos e pediátricos – 2ª Edição (2025) é uma revisão do documento “Manual de Orientações para o Preparo e Administração de Medicamentos Injetáveis: Pacientes Adultos e pediátricos”, cuja autoria é de Raquel Sousa de Moraes, revisado por um Grupo de Trabalho composto por enfermeiros e farmacêuticos da SES-DF, e destina-se a todos os níveis de atenção da Rede da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF) como parte do planejamento de ações estratégicas na implementação da qualidade e segurança do paciente. Ressalta-se a inclusão, nessa versão, dos medicamentos oncológicos, medicamentos fornecidos pelas Farmácias do Componente Especializado e as orientações quanto à administração pela via hipodermóclise.

Este documento pretende orientar e compilar os dados técnicos de todos medicamentos injetáveis presentes na Relação de Medicamentos Essenciais (REME) da SES/DF (versão 2023) para direcionar condutas diárias da equipe multiprofissional. Esses dados incluem a apresentação padronizada do medicamento na SES/DF, sua reconstituição, as soluções compatíveis para diluição e forma de diluir, a estabilidade do medicamento após reconstituição e diluição, as vias de administração, o tempo de infusão de cada medicamento, seu armazenamento, suas propriedades químicas, a incompatibilidade de administração com outro medicamento na mesma via e ao mesmo tempo (conexão em Y), as reações adversas que podem ocorrer com o uso do medicamento e orientações gerais. Portanto, essas fichas técnicas que foram construídas para cada medicamento injetável servirão como fonte de pesquisa no cotidiano dos profissionais da SES/DF a fim de melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos injetáveis.

Realizado a partir da consulta em base de dados científicas em um processo de trabalho sistematizado, as informações reunidas também foram submetidas a revisão por pares bem como o envolvimento de uma equipe multiprofissional. Essas etapas foram essenciais para conferir robustez e qualidade das fichas construídas. Adicionalmente, a colaboração dos profissionais atuantes na assistência ao paciente acrescentou

valor substancial ao conteúdo, garantindo que o manual refletisse as demandas reais e as complexidades do ambiente clínico.

A fim de destacar a importância crucial do estabelecimento de fluxos internos e a padronização das práticas, acompanhadas de treinamentos e capacitações das equipes, ressalta-se que este manual não substitui os Procedimentos Operacionais Padrão (POP's) internos de cada instituição. Nesse sentido, com o objetivo de estabelecer e disseminar práticas seguras na administração de medicamentos, a segunda edição do manual de orientações para preparo e administração de medicamentos representa uma ferramenta complementar para aprimoramento das práticas existentes.

Portanto, este documento poderá auxiliar a consulta às informações acerca da utilização de medicamentos injetáveis e contribuir para o uso seguro e racional destes medicamentos, visando proporcionar segurança ao paciente e à equipe de saúde com a melhoria da qualidade da assistência.

ORIENTAÇÕES GERAIS

Via de administração é o local onde o medicamento entra em contato com o organismo, liberando o fármaco para que ocorra o efeito terapêutico. Entre os tipos de vias de administração, as vias parenterais (intradérmica, subcutânea, intramuscular, intravenosa e arterial) são passíveis de serem administradas de forma injetável.

Os medicamentos injetáveis podem ser apresentados no estado de pó liofilizado, soluções ou suspensões. Nesse contexto é importante destacar o significado dos termos reconstituir e diluir.

RECONSTITUIR é uma ação que consiste em retornar o medicamento, que está em forma de pó liofilizado, para sua forma original líquida. Para que isso aconteça, é necessário acrescentar diluente próprio ou compatível dentro do frasco que contenha o pó liofilizado para obtenção do medicamento em solução para administração IV ou IM.

DILUIR é o ato de acrescentar diluente ao medicamento, já em sua forma líquida, reconstituída, com o objetivo de alterar a sua concentração. A diluição de medicamentos intravenosos geralmente é realizada em seringas, buretas graduadas ou em frascos/bolsas de sistema fechado.

As soluções indicadas nas fichas para reconstituição e diluição são aquelas compatíveis com os medicamentos, isto é, onde os estudos demonstraram que as substâncias combinadas não se alteram e não há transformação na sua estabilidade.

Alguns medicamentos na forma liofilizada, ao serem reconstituídos, expandem o volume inicial injetado. É o caso da piperacilina + tazobactam, por exemplo, em que são injetados 20 mL de água destilada para reconstituição e o volume final expande para 23 mL. Para pacientes adultos essa informação não tem muito significado clínico, pois geralmente o frasco é totalmente utilizado; porém é de grande relevância para a população neo e pediátrica, uma vez que multidoses serão retiradas a partir de um frasco único. A expansão volumétrica altera a concentração final do produto e influencia o cálculo dessas multidoses. No caso exemplificado, a concentração de fármaco por mL é de 173,9 mg e não 200 mg caso não houvesse expansão. Desta forma, é sempre importante respeitar as informações a respeito dessa e outras propriedades do medicamento que são descritas pelo fabricante.

No item diluição, é importante analisar previamente as condições clínicas do paciente e considerar as especificidades do fármaco. Por exemplo, neonatos e lactentes não suportam grandes volumes de diluição (a câmara cardíaca e a capacidade volêmica são menores); por outro lado, há medicamentos que necessitam de diluição mínima adequada para evitar reações adversas, como nefrotoxicidade e flebite.

Logo, cada caso deverá ser analisado individualmente levando-se em consideração a idade, condições clínicas (cardiopatia, insuficiência renal, necessidade de restrição hídrica), tipo de acesso parenteral, assim como a dose e as especificidades do medicamento.

Nas fichas dos medicamentos, as orientações de diluição foram discriminadas separadamente para adultos, neonatos e crianças quando há necessidade de considerar as diversidades. Para as diluições, as recomendações foram feitas em miligramas por mililitro (mg/mL), com algumas exceções (UI/mL e mcg/mL). O volume de diluente necessário sempre dependerá da dose do medicamento prescrita pelo médico.

Outro aspecto digno de esclarecimento, mencionado neste manual, é a estabilidade.

ESTABILIDADE é a capacidade de o fármaco manter-se, durante todo o seu prazo de validade, com as mesmas características que apresentava durante a sua preparação. Vários fatores podem influenciar na estabilidade do medicamento, desde os ambientais (temperatura, umidade, luz) como os intrínsecos (propriedades físicas e químicas, as substâncias ativas e excipientes, forma farmacêutica, processo de fabricação, tipo de embalagens).

Há cinco tipos de estabilidade descritas na literatura:

- 1) Física: é mantido o aspecto, a cor, o sabor;
- 2) Química: integridade química das moléculas;
- 3) Microbiológica: resistência ao crescimento de micro-organismos;
- 4) Terapêutica: efeito terapêutico mantém-se inalterado; e
- 5) Toxicológica: não ocorre aumento da toxicidade.

A maioria dos laboratórios menciona a estabilidade física, química, terapêutica e toxicológica do fármaco e normatizam as condições para o armazenamento (antes e após reconstituição) visando garantir essas estabilidades; porém se omitem em mencionar a estabilidade microbiológica, até mesmo porque esta depende de outras variáveis: se o medicamento é preparado e manipulado de forma asséptica. Deixamos registrado no manual a estabilidade garantida pelos laboratórios; porém a estabilidade microbiológica deverá ser discutida e normatizada para cada instituição, de acordo com as condições dos serviços.

Além disso, a estabilidade se altera dependendo do conservante utilizado em sua fabricação; por isso poderá haver divergências nas recomendações de cada laboratório. Neste manual contemplaremos a estabilidade descrita por alguns fabricantes e pelas bases de dados internacionais consultadas, porém, em casos não contemplados e se houver divergência, faz-se necessária pesquisa junto a bula.

Para garantia da estabilidade medicamentosa, também é necessário controle da temperatura. Ao mencionarmos que o medicamento se mantém estável, se refrigerado, pressupõe-se uso de geladeira devidamente equipada com termômetro, controle diário da temperatura e manutenção térmica entre 2 a 8°C. Importante ressaltar que a temperatura ambiente a ser considerada é a de até 25°C, portanto deve-se ter atenção com ambientes de armazenamento que ultrapassem essa temperatura. Há situações onde não há

controle térmico ambiental ou ambientes extremamente quentes, onde os farmacêuticos preferem acondicionar o medicamento refrigerado para evitar perdas.

Outros conceitos importantes utilizados no manual são:

INCOMPATIBILIDADE, uma reação física e/ou química inesperada entre duas ou mais substâncias quando em mistura, que pode comprometer a segurança e eficácia do tratamento devido ao novo produto formado. As incompatibilidades físicas são mais facilmente visualizadas e manifestam-se pela formação de precipitado, turvação, alteração de cor ou espuma. Na incompatibilidade química ocorre degradação irreversível de um dos componentes da solução, nem sempre visualizadas, acarretando falta de efetividade ou alta toxicidade. As incompatibilidades podem implicar em várias consequências, desde uma simples obstrução do cateter até o óbito.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS: são tipos especiais de respostas farmacológicas, onde os efeitos de um ou mais medicamentos são alterados pela administração simultânea ou anterior de outros, ou através da administração concorrente com alimentos. Podem potencializar o efeito terapêutico (ser benéfica), reduzir a eficácia, provocar reações adversas com distintos graus de gravidade.

HIPODERMÓCLISE

A hipodermóclise consiste na reposição de fluidos e administração de medicamentos por via subcutânea, sendo uma opção quando não é possível administrar medicamentos por via oral, devido à fragilidade vascular, ou falta de acesso venoso periférico. A hipoderme, também conhecida como tecido subcutâneo, constitui a camada mais profunda da pele, sendo composta por tecido conjuntivo. Essa estrutura possui a capacidade de receber e absorver fluidos e medicamentos de maneira gradual. A transferência dos fluidos para a circulação ocorre por meio de uma ação combinada entre a difusão capilar e a perfusão tecidual.

De maneira geral, os medicamentos administrados por via subcutânea são absorvidos de forma mais lenta em comparação à administração intravenosa. Apesar disso, eles podem alcançar níveis plasmáticos semelhantes. A utilização dessa via para a administração de medicamentos ou infusão de soluções é amplamente respaldada pela literatura internacional de Geriatria e Cuidados Paliativos. No entanto, no Brasil, essa prática não é comumente ensinada como parte regular dos cursos de graduação. Além disso, mesmo nas referências mais recentes sobre o tema, as informações apresentadas são muitas vezes incompletas ou conflitantes.

A ocorrência de eventos adversos na hipodermóclise é geralmente baixa e, quando ocorre, está predominantemente associada a efeitos locais, tais como edema, dor localizada, infecção e eritema.

PROFISSIONAIS HABILITADOS

Os procedimentos de punção e administração por hipodermóclise podem ser realizados por diferentes membros da equipe de enfermagem, desde que sejam devidamente treinados e capacitados, conforme orientações presentes nos pareceres técnicos a seguir: nº 66/2015 – Coren/SE, nº 004/2017 – Coren/BA, nº 031/2014 Coren/SP/CT, nº 003/2013 – Coren/ES, nº 17/2018 – Coren/DF, nº 02/2019 – Coren/RS⁷⁻¹².

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

A administração por via subcutânea proporciona conveniência e segurança, sendo indicada em diversas situações, como em casos nos quais a administração oral de medicamentos não é viável. Isso inclui cenários como demência avançada com disfagia, pacientes enfrentando náuseas e/ou vômitos prolongados, intolerância gástrica, obstrução intestinal, diarreia, confusão mental e dispneia intensa.

A terapia subcutânea não se limita à reposição de fluidos; ela também engloba a administração de medicamentos prescritos por essa via, como antimicrobianos e analgésicos. Medicamentos considerados ideais para administração subcutânea são aqueles que apresentam características como hidrossolubilidade, pH neutro, baixa viscosidade e baixo peso molecular. A maioria das categorias de medicamentos atualmente empregadas por essa via inclui opioides, antibióticos, antieméticos e sedativos.

Os medicamentos **contraindicados** para administração de infusão subcutânea abrangem aqueles considerados irritantes graves, como suplementos com doses elevadas de cloreto de potássio (contraindicado como bolus, embora taxas lentas possam ser toleradas), e medicamentos lipossolúveis, como diazepam, que podem precipitar.

A literatura indica que a única contraindicação formal para o uso da via subcutânea em adultos é a recusa do paciente. No entanto, ao considerar que a punção do tecido subcutâneo pode representar risco de danos ao paciente, é possível reconhecer outras contraindicações, conforme listado abaixo:

Contraindicações Absolutas	Contraindicações Relativas
• Anasarca • Necessidade de reposição rápida de volume (desidratação grave, choque) • Recusa do paciente • Trombocitopenia grave	• Áreas com circulação linfática comprometida (após cirurgia ou radioterapia) • Ascite • Caquexia • Proeminências ósseas • Proximidades de articulação • Síndrome da veia cava superior

Nas revisões, os medicamentos foram comumente avaliados como equivalentes em eficácia quando administrados por outras vias, como intravenosa ou oral. Há amplas evidências para o uso da morfina subcutânea em comparação com a via intravenosa e diversas outras formas de administração, evidenciando uma boa eficácia e segurança. A lista completa dos medicamentos e orientações para o preparo e administração pela via hipodermóclise pode ser consultada no anexo.

A seguir, são listadas as vantagens e desvantagens do emprego da hipodermóclise:

Vantagens	Desvantagens
- Baixo custo; - Baixo risco de efeitos adversos sistêmicos (hiponatremia, hipervolemia, congestão); - Complicações locais raras; - Fácil inserção e manutenção do cateter; - Pode ser realizada em qualquer ambiente de cuidados, inclusive no domicílio; - Redução da flutuação das concentrações plasmáticas de opioides; - Via parenteral mais acessível e confortável que a venosa.	- Absorção variável (influenciada por perfusão e vascularização); - Limitação de medicamentos e eletrólitos que podem ser infundidos; - Volume e velocidade de infusão limitados (até 1500 mL/24h por sítio de punção).

SÍTIOS DE PUNÇÃO

A preservação do conforto, da mobilidade e da independência do paciente são fatores cruciais na escolha do local de punção. Portanto, evita-se a punção em áreas próximas das articulações. As regiões topográficas destinadas à punção variam em termos da quantidade máxima de volume que cada uma pode acomodar ao longo de 24 horas.

Sítio de punção	Volume máximo em 24h
Abdominal	Até 1000 mL
Anterolateral da coxa	Até 1500 mL
Deltoideia	Até 250 mL
Interescapular	Até 1000 mL
Subclavicular	Até 250 mL

BOAS PRÁTICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS

Apesar de ser uma das atividades mais realizadas nos serviços de saúde, devemos reconhecer que a administração de medicamentos é extremamente complexa e que requer o seguimento ordenado de etapas, desde a prescrição, dispensação, preparo e administração, todas elas sujeitas a erros.

O erro de administração de medicamentos pode ser definido como qualquer desvio das melhores práticas capazes de criar consequências adversas para o paciente. Esses erros, além de ter potencial de causar dano ao paciente, podem elevar o tempo de internação, assim como os custos de saúde. Por isso, é uma temática cada vez mais sensível dentro das boas práticas dos serviços.

Existem diferentes tipos de erros possíveis na administração de medicamentos, entre eles: medicamento incorretamente manipulado, antes da administração (por exemplo, reconstituição incorreta); armazenamento incorreto do medicamento; falha na técnica de assepsia; administração do medicamento em via incorreta; administração do medicamento em velocidade de infusão incorreta; associação de medicamentos incompatíveis; e desconhecimento sobre o medicamento (dificuldade de acesso às informações).

Contudo, é importante frisar que a preparação e a administração de medicamentos são reconhecidas como uma das últimas barreiras para a prevenção de eventos adversos. Portanto, é necessária atenção especial em relação a essa atividade com o intuito de evitar os possíveis erros do processo. Para isso, a literatura reforça a utilização dos **nove certos** da administração de medicamentos durante a assistência ao paciente, a saber:

01. PACIENTE CERTO

Verificar o nome completo antes de administrar o medicamento e utilizar no mínimo dois identificadores para confirmar o paciente correto: nome identificado na pulseira; nome identificado no leito e nome identificado no prontuário.

02. MEDICAMENTO CERTO

Verificar se o nome do medicamento que tem em mãos é o que está prescrito, assim como se o paciente não possui histórico ou registro em prontuário de alergia ao medicamento em questão.

03. VIA CERTA

Identificar a via prescrita e verificar se é a técnica recomendada para a administração do medicamento.

Também verificar se o diluente (tipo e volume) foi prescrito e se a velocidade de infusão foi estabelecida, analisando sua compatibilidade com a via de administração e com o medicamento.

Avaliar a compatibilidade do medicamento com os dispositivos utilizados para sua administração (seringas, cateteres, sondas, equipos e outros). Existem medicamentos que são incompatíveis com determinados materiais comumente utilizados.

Antes da administração, avaliar atentamente todas as conexões do paciente para a escolha correta da via prescrita. Realizar a antisepsia do local da aplicação para a administração de medicamentos por via parenteral.

Em caso de qualquer dúvida nas etapas descritas acima, esclarecer com a supervisão de enfermagem, prescritor ou farmacêutico.

04. HORA CERTA

Preparar o medicamento no horário oportuno e de acordo com as recomendações do fabricante, assegurando a estabilidade. Garantir a administração no horário correto para a adequada resposta terapêutica.

05. Dose certa

Verificar atentamente a dose prescrita para o medicamento. Doses escritas com “zero”, “vírgula” e “ponto” devem receber atenção especial.

Verificar a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento das bombas de infusão contínua.

Realizar dupla checagem dos cálculos para o preparo e programação de bomba para administração de medicamentos de alta vigilância (ex.: anticoagulantes, opiáceos, insulina e eletrólitos concentrados, como cloreto de potássio injetável).

Não administrar prescrições vagas, onde não esteja prescrita dose, posologia e condições de uso. Solicitar complementação da prescrição.

06. FORMA CERTA DE MEDICAÇÃO

Checar se a forma farmacêutica e a via de administração prescritas estão apropriadas à condição clínica do paciente.

07. ORIENTAÇÃO CERTA

Informar ao paciente sobre qual medicamento está sendo administrado (nome), justificativa da indicação, efeitos esperados e aqueles que necessitam de acompanhamento e monitorização. Garantindo, assim, que ele conheça o aspecto do medicamento (cor, formato) e a frequência que será administrado.

08. REGISTRO CERTO

Registrar na prescrição o horário da administração do medicamento e checar o horário da administração a cada dose, bem como todas as ocorrências relacionadas, tais como recusa do paciente e eventos adversos.

09. RESPOSTA CERTA

Observar cuidadosamente o paciente, para identificar se o medicamento teve o efeito desejado ou possíveis efeitos indesejados. Registrar em prontuário e informar ao prescritor, todos os efeitos diferentes do esperado para o medicamento.

Manter em prontuário o registro de todos os parâmetros de monitorização adequados e atualizados (sinais vitais, glicemia capilar).

Além da adoção dos nove certos na administração de medicamentos, existem intervenções práticas que auxiliam na redução de possíveis erros, tais como:

- Retirar do estoque das unidades de internação os eletrólitos concentrados (especialmente cloreto de potássio injetável) e bloqueadores neuromusculares;

- Estimular que os profissionais busquem informações prévias à administração do medicamento, tais como as respostas esperadas, possíveis efeitos adversos, vias de administração, necessidade de diluição e/ou reconstituição, medicamentos incompatíveis e necessidade de refrigeração. Assim como promover local para leitura, de preferência no próprio local de preparo;
- Organizar local adequado para o preparo de medicamentos, preferencialmente sem fontes de distração e que permita ao profissional concentrar-se na atividade que está realizando;
- Levar ao local, no horário de administração de medicamentos, apenas o que está prescrito a um único paciente, não fazendo uso de bandeja contendo diversos medicamentos para diferentes pacientes;
- Preparar o medicamento imediatamente antes da administração, a não ser que haja recomendação especial do fabricante para procedimento diferente;
- Identificar corretamente os medicamentos preparados (com nome do paciente, número do leito e enfermaria, nome do medicamento, horário e via de administração, velocidade de infusão, iniciais do responsável pelo preparo) e os frascos de medicamentos que serão armazenados (com data e horário da manipulação, concentração do medicamento, iniciais do responsável pelo preparo);
- Nos casos de emergência com prescrição verbal, recomenda-se a comunicação em alça fechada e a dupla checagem com a escrita da ordem verbal.

Ademais, reforçamos o uso deste Manual pelos profissionais como prática que busca reduzir erros devido a lapsos de memória, promovendo acesso a informações atualizadas sobre os medicamentos padronizados nesta Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

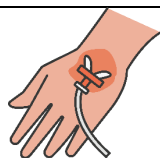
REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos. Brasília, 2013. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos/view>>
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/75124/Caderno-1-Assist%C3%Aancia-Segura-Uma-Reflex%C3%A3o-Te%C3%B3rica-Aplicada-%C3%A0-Pr%C3%A1tica.pdf/950b7769-9c0f-6705-d860-c3062e02984c?t=1648478227644>>
3. Brasil. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Uso seguro de medicamentos: Guia de Preparo, Administração e Monitoramento. Guia de Bolso. São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/Uso-seguro-de-medicamentos-Handout-29.11.2017-web.pdf>>
4. Broadhurst D, Cooke M, Sriram D, Gray B. Subcutaneous hydration and medications infusions (effectiveness, safety, acceptability): A systematic review of systematic reviews. PloS one. 2020 8;15:e0237572.
5. Bruno VG. Hypodermoclysis: a literature review to assist in clinical practice. Einstein (Sao Paulo, Brazil). 2015 3;13:122.
6. Castilho RK, da Silva VCS, da Silva Pinto C. Manual de Cuidados Paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos. 3rd ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2021.
7. Coelho TA, Wainstein AJA, Drummond-Lage AP. Hypodermoclysis as a Strategy for Patients With End-of-Life Cancer in Home Care Settings. The American journal of hospice & palliative care. 2020 1;37:675 682.
8. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia. Parecer nº 004/2017: Competência técnica da equipe de enfermagem na realização da hipodermóclise;13/02/2017. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0042017_29418.html
9. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Parecer nº 031/2014: Administração de fluidos na hipodermóclise.; 23/07/2014. Disponível em: http://www.coren-es.org.br/parecer-tecnico-no-0032013_4450.html
10. Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe. Parecer nº 66/2015: Análise de parecer quanto à hipodermóclise, critérios para sua aplicabilidade, utilização nos serviços de saúde e sua prática por parte da equipe de enfermagem e cuidadores.; 18/12/2015. Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/PARECER-T%C3%89C-N.-066-2015-HIPODERMOCLISE.pdf>
11. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. Parecer nº 17/2018: profissional deve realizar Hipodermóclise .; 14/12/2018. Disponível em: <http://www.coren-df.gov.br/site/parecer-tecnico-coren-df-172018/>
12. Conselho Regional de Enfermagem do Espírito Santo. Parecer nº 003/2013: Realização de

hipodermóclise por enfermeiro; 02/04/2013. Disponível em: http://www.coren-es.org.br/parecer-tecnico-no-0032013_4450.html

13. Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Parecer nº 02/2019: Realização de Hipodermóclise por profissional de enfermagem.; 23/05/2019. Disponível em: http://www.portalcorenrs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_e1162f5b93762cf5f3e76598c8dff42f.pdf
14. Daniel Lima Azevedo. O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados paliativos. 2nd ed. Rio de Janeiro; 2017. Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/SBGG_guia-subcutanea_2aedicao.pdf
15. de Cássia Quaglio R, Varallo FR, da Costa Lima NK, Junqueira AF, Ianhez Júnior E, Matumoto S, et al. Medicamentos passíveis de infusão por hipodermóclise. 2018 9;51(1):55 68.
16. Ferreira EAL, Ramos FT, Polastrini RTV. Uso da via subcutânea em pediatria. São Paulo; 2019. Disponível em: https://api-wordpress.paliativo.org.br/wp-content/uploads/2019/11/Manual-de-Hipoderm%C3%B3clise-em-Pediatria_FINAL.pdf.
17. Godinho NC, de Arruda Silveira LV. Manual de Hipodermóclise. Botucatu; 2017. Available from: <http://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2017/12/Manual-de-Hipoderm%C3%B3clise-HCFMB.pdf>.
18. Howard P, Curtin J. Bleeding management in palliative medicine: subcutaneous tranexamic acid retrospective chart review. BMJ supportive & palliative care. 2022 2.
19. Jumpertz M, Guilhaumou R, Million M, Parola P, Lagier J, Brouqui P, et al. Subcutaneously administered antibiotics: a review. The Journal of antimicrobial chemotherapy. 2022 11;78:1 7.
20. Kobayashi D, Cho M, Yokota K, Shimbo T. Safety of Subcutaneous Piperacillin/Tazobactam Administration Compared to Intravenous Administration: Propensity Score-Matched Cohort Study. Journal of the American Medical Directors Association. 2019 10;21:127 128.
21. Michelon H, Souchu H, Chauvron-Defilippi B, Lecoœur A, Villart M, Denis M. Subcutaneous pantoprazole in an elderly, palliative care patient. BMJ supportive & palliative care. 2019 8;12:e187e188.
22. Moraes, RS. Manual de Orientações para o Preparo e Administração de Medicamentos Injetáveis: Pacientes adultos e pediátricos. 2019.

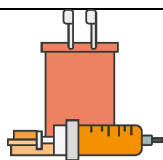
	Abatacepte Imunossupressores	
Apresentação	Abatacepte pó liofilizado injetável 250mg frasco-ampola + seringa descartável Abatacepte solução injetável 125mg/mL seringa preenchida 1mL.	
Reconstituição	Pó liofilizado: reconstituir o conteúdo de 1 frasco com 10mL de API resultando na concentração de 25 mg/mL ^{1,2}	
Diluição	100mL ^{1,2} Misturar gentilmente, não sacudir ^{1,2}	
Via (s) de administração	EV ^{1,2}	
Tempo de Infusão	Artrite psoriática e artrite reumatóide: 30 minutos ^{1,2} Profilaxia aguda da doença do enxerto contra hospedeiro: 60 minutos ^{1,2} Administrar através de um filtro estéril, apirogênico e de baixa ligação a proteínas de 0,2 a 1,2 micron ^{1,2}	
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2}	
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas em TA (até 25°C) ou refrigerada (2 a 8°C) ^{1,2}	
Propriedades químicas	pH = 7,2 a 7,8 ^{1,2}	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não infundir outros medicamentos através da mesma linha intravenosa com abatacepte ² .	
Reações Adversas	> 10%: Cardiovascular: hipertensão. Gastrointestinal: náusea. Sistema nervoso: dor de cabeça. Respiratório: epistaxe. Diversos: febre. 1% a 10% Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: dispepsia, diarreia grave. Sistema nervoso: tontura. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas, dor nos membros. Respiratório: tosse. Diversos: reação relacionada à infusão.² *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.	
Orientações Gerais	Doses de até 50 mg/kg foram administradas sem efeitos tóxicos aparentes. No caso de superdose, recomenda-se que o paciente seja monitorado para quaisquer sinais ou sintomas de reações adversas e que um tratamento sintomático adequado seja instituído². Monitorar sinais/sintomas de infecção e/ou reação de hipersensibilidade^{1,2,3}. Em pacientes recebendo abatacepte para profilaxia da doença aguda do enxerto contra hospedeiro após transplante de células-tronco hematopoiéticas, monitorar a infecção e/ou reativação por citomegalovírus por 6 meses após o transplante; monitorar a reativação do vírus Epstein-Barr e o distúrbio linfoproliferativo pós-transplante².	
Referências		
1. Orencia® [bula]. - Porto Rico - EUA: Bristol-Myers Squibb Farmacêutica LTDA. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 09 de outubro de 2023		
2. Abatacept. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 09 de outubro de 2023.		



Aciclovir

Antiviral

Apresentação	Aciclovir (sódico) pó para solução injetável 250 mg frasco-ampola.
Reconstituição	10 mL de API ou SF 0,9% (25 mg/mL). ¹ Não usar água bacteriostática contendo álcool benzílico ou parabenos. ²
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ²
Diluição	Concentração máxima 5mg/mL ¹ (irritante em concentrações > 7mg/mL) 2 concentrações de até 10 mg/mL foram relatadas, porém aumentam o risco de flebite. ²
Via (s) de administração	EV (evitar infusão rápida). ²
Tempo de Infusão	≥ 60 minutos para evitar lesão renal e flebite. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 12 horas em temperatura ambiente, não devendo ser refrigerado. ¹ Após diluição: 12 horas em temperatura ambiente, não devendo ser refrigerado. ¹
Propriedades químicas	pH = 10,5 a 11,6 (solução reconstituída). pH = 10,85 a 11,5 (solução diluída). ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, ampicilina + sulbactam, anfotericina B convencional, aztreonam, caspofungina*, cefepima, clorpromazina, ciclosporina*, ciprofloxacino, cisatracúrio*, dacarbazina, daptomicina, daunorrubicina, diazepam, difenidramina*, dobutamina, dopamina, doxorubicina, epinefrina, epirubicina, fenitoína, fludarabina, fosfato de potássio, gencitabina, gentamicina*, haloperidol, hidralazina, irinotecano, levofloxacino, lidocaína, meropenem*, mesna, metoclopramida*, midazolam, mitomicina, morfina*, nalbufina*, naloxona*, nitroprussiato de sódio, ondansetrona, pantoprazol*, pentamidina, petidina*, piperacilina + tazobactam, prometazina, tacrolimo*, topotecana, vecurônio, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Dermatológicas: prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: náusea, vômito, Sistema nervoso: dor de cabeça. Local: inflamação e flebite no local da injeção. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Atenção a hidratação adequada do paciente durante o uso do medicamento. ² Por se tratar de um medicamento vesicante dependendo da concentração, verificar o acesso antes e depois da administração. Deve-se evitar o extravasamento. Em caso de extravasamento, interromper a infusão imediatamente. Aspirar o conteúdo da via e retirar o acesso. Deve-se elevar o membro e aplicar compressa quente no local. ² Usar com cautela em pacientes com anormalidades neurológicas subjacentes, anormalidades hepáticas ou eletrolíticas graves ou hipóxia substancial. Alterações encefalopáticas caracterizadas por letargia, obnubilação, confusão, alucinação, tremores, agitação, convulsão ou coma foram observadas em pacientes recebendo aciclovir IV. ² Monitorar exames laboratoriais e considerar que pode ocorrer aumento das enzimas hepáticas, da ureia e da creatinina. ²
Referências	1. Zovirax® injetável. [bula]. Itália: GlaxoSmithKline Manufacturing S.p.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 07 de dezembro de 2022. 2. Aciclovir. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 09 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 07 de dezembro de 2022.



Ácido ascórbico

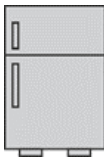
Vitamina C

Apresentação	Ácido ascórbico (vitamina c) solução injetável 100 mg/mL ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	IM: sem diluição. EV: 1 a 25 mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	EV: Lactentes de 5 meses a < 12 meses: 1,3 mg/minuto. Crianças <11 anos: 3,3 mg/minuto. Crianças ≥11 anos e adultos: 33 mg/minuto. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após aberto o frasco utilizar e/ou diluir em até 4 horas. ² Após diluição: 24h em TA desde que protegida da luz e calor. ¹
Propriedades químicas	pH = 5,5 a 7. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aminofilina, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina b convencional*, ceftazidima, ceftriaxona, dantroleno, diazepam, fenitoína, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina, midazolam, midazolam, nitroprussiato, pentamidina, propofol*, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Pós-comercialização: ² Endócrino e metabólico: hiperoxalúria (com grandes doses). Hematológico e oncológico: hemólise (em pacientes com deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase). Local: dor no local da injeção, inchaço no local da injeção.
Orientações Gerais	Sempre que possível, deve-se priorizar a via oral. Caso esteja em uso de parenteral, é preferível a IM. ² Requer atenção durante o uso EV. Deve-se evitar injeção intravenosa rápida pois pode causar tontura, desmaio, náusea, letargia, rubor e dor de cabeça. ² Para a preparação do medicamento EV deve-se utilizar equipo âmbar com capa protetora da solução ou envolver em papel alumínio. ¹ Algumas apresentações podem conter edetato dissódico, portanto devem ser utilizadas com cuidado em pacientes que possuam função renal reduzida, tuberculose e debilidade na função cardíaca. ¹ Algumas formas farmacêuticas podem conter álcool benzílico que, em grandes quantidades (≥ 99 mg/kg/dia) foram associadas a uma toxicidade potencialmente fatal (“síndrome de gasping”) em recém-nascidos (acidose metabólica, dificuldade respiratória, respiração ofegante, disfunção do SNC - incluindo convulsões, hemorragia intracraniana, hipotensão e colapso cardiovascular), verificar com atenção. ² Pacientes com histórico de cálculo renal de oxalato, doença renal, idosos, crianças < 2 anos apresentam risco aumentado para nefrolíase por oxalato e devem ter a função renal monitorada durante o tratamento. ²
Referências 1. Ácido ascórbico. [bula]. Ribeirão das Neves – MG: Hypofarma-Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 01 de março de 2023. 2. Ácido ascórbico. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 09 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 03 de março de 2023.	

Ácido zoledrônico

Inibidor da reabsorção óssea, Derivados Bisfosfonatos

Apresentação	Ácido zoledrônico 4 mg pó liofilizado ou solução injetável frasco ou frasco-ampola. Ácido zoledrônico solução injetável 5 mg/100mL frasco ou bolsa 100 mL.
Reconstituição	5mL de API para concentração final de 0,8 mg/mL ¹ .
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5%. ^{1,3}
Diluição	Diluir para 100 mL. ^{1,3}
Via (s) de administração	EV. ^{1,2,3}
Tempo de Infusão	Administrar por pelo menos 15 minutos. ^{1,2,3}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2,3}
Estabilidade	Após reconstituição: uso imediato. ¹ Após diluição: 24 horas sob refrigeração. ^{1,3}
Propriedades químicas	pH ~ 2 (solução reconstituída). ² Solução pronta para uso: pH = 6 a 7. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Dantroleno, Diazepam, Fenitoína. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:³ - Cardiovascular: hipotensão, edema de membros inferiores. - Dermatológicas: alopecia, dermatite. - Endócrino e metabólico: desidratação. - Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, inapetência, diarreia, náusea, vômitos. - Sistema nervoso: agitação, ansiedade, confusão, depressão, tontura, fadiga, dor de cabeça, hipoestesia, insônia, parestesia, calafrios. - Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, astenia, dor nas costas, dor nos membros, mialgia, ostealgia, dor esquelética. - Respiratório: tosse, dispneia. - Diversos: febre. 1 a 10%:³ - Cardiovascular: dor no peito. - Gastrointestinal: dispepsia, disfagia, dor de garganta, estomatite. - Sistema nervoso: sonolência. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Lavar o acesso com SF após a infusão do medicamento. ³ Os pacientes devem estar adequadamente hidratados antes da administração de ácido zoledrônico. Isso é especialmente importante para idosos e pacientes recebendo terapia diurética. ³ Sintomas similares ao da gripe, como febre, artralgia e cefaleia podem acontecer após a administração do ácido zoledrônico, dentro dos primeiros 3 dias. O uso de Ibuprofeno e Paracetamol mostrou reduzir em até 50% a incidência desses sintomas. ³
Referências 1. Ácido Zoledrônico. Itapira - SP. CRISTÁLIA – Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/g/?nomeProduto=ACIDO%20ZOLEDRONICO . Acesso em: 18 de agosto de 2023. 2. Aclasta® - Ácido Zoledrônico. São Paulo- SP. Novartis Biociências S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/g/?nomeProduto=ACLASTA . Acesso em: 18 de agosto de 2023. 3. Ácido Zoledrônico. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 18 de agosto de 2023.	



Adalimumabe

Imunossupressores

Apresentação	Adalimumabe solução injetável 40mg frasco-ampola ou seringa preenchida.	
Reconstituição	Não se aplica.	
Soluções para diluição	Pronto para uso ^{1,2} .	
Via (s) de administração	SC.	
Tempo de Infusão	Não se aplica.	
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2}	
Estabilidade	Uso imediato ^{1,2}	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.	
Reações Adversas	>10%:² 1% a 10%:²	Dermatológico: erupção cutânea. Local: reação no local da injeção (incluindo sangramento, eritema, prurido, dor e inchaço no local da injeção). Sistema nervoso: dor de cabeça Cardiovascular: dor no peito, hipertensão, palpitações, edema periférico, síncope, taquicardia Gastrointestinal: dor abdominal, náusea, vômito Geniturinário: hematúria, dor pélvica Hipersensibilidade: Reação de hipersensibilidade Sistema nervoso: confusão mental, parestesia, dor no tronco, tremor Neuromuscular e esquelético: artralgia, dor nas costas, doença óssea, dor nos membros, câibras musculares Respiratório: asma, broncoespasmo, dispneia, sintomas semelhantes aos da gripe, depressão respiratória
Orientações Gerais	Educar o paciente sobre a técnica adequada de injeção, rotação de locais e descarte de seringas/agulhas. Educar os pacientes sensíveis ao látex que a tampa da seringa pré-cheia pode conter látex. Monitorar sinais e sintomas de reações de hipersensibilidade, síndrome semelhante ao lúpus ou malignidade. ²	
Referências		
1. Humira® [bula]. São Paulo - SP. Abbvie. Disponível em https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 09 de outubro de 2023		
2. Adalimumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 09 de outubro de 2023.		

Adenosina Antiarrítmico	
Apresentação	Adenosina solução injetável 3 mg/mL ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ²
Diluição	Doses ≥ 0,6 mg: sem diluição. ² Doses < 0,6 mg: 0,3 mg a 1 mg/mL. ² - Diluição de 0,3 mg/mL: aspirar 1 mL de adenosina, mais 9 mL de SF 0,9%. ² - Diluição de 1 mg/mL: aspirar 1 mL de adenosina, mais 2 mL de SF 0,9%. ²
Via (s) de administração	EV direto: preferível acesso periférico, caso seja utilizado acesso central é necessária redução da dose inicial. ² EV infusão contínua: apenas em acesso periférico. ²
Tempo de Infusão	EV direto: 1 a 2 segundos. ¹ EV infusão contínua: a critério médico. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. Não refrigerar (pode ocorrer cristalização). ²
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7,5. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%.² Cardiovascular: arritmia cardíaca, pressão no peito e desconforto. Sistema nervoso central: dor de cabeça, tontura. Dermatológico: rubor facial. Gastrointestinal: desconforto gastrointestinal. Neuromuscular e esquelético: desconforto no pescoço (inclui garganta, mandíbula). Respiratório: dispneia. 1 a 10%.² Cardiovascular: hipotensão, dor torácica, palpitações. Sistema nervoso central: nervosismo, parestesia, dormência, apreensão. Dermatológico: diaforese. Gastrointestinal: náusea. Neuromuscular e esquelético: desconforto nas extremidades superiores. Respiratório: hiperventilação. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Atenção: esse é um medicamento que deve ser utilizado no paciente em monitorização cardíaca e da pressão arterial. Recomenda-se manter o carrinho de emergência completo próximo ao paciente durante a administração devido ao alto risco de instabilidade.² A recomendação é administrar em acesso periférico o mais próximo possível do tronco/coração (não no antebraço, mão, perna ou pé). O acesso venoso em membros inferiores pode resultar em falha terapêutica ou requerer doses mais elevadas.² Orientar o paciente quanto ao possível desconforto durante a administração do medicamento, até 40% dos pacientes apresentarão pressão torácica e/ou rubor facial.² O mais comum é o uso em bólus desse medicamento que requer algumas recomendações adicionais para o adequado efeito da mesma, conhecido como sequência rápida:² - Instalar acesso com torneirinha (<i>tree-way</i>/dânula) ou com extensor em Y.² - Utilizar duas seringas, uma com dose de adenosina e outra com SF 0,9% (que será o fluxo rápido após o bolus), ambas devem estar conectadas à torneirinha ou ao extensor em Y.² - Imediatamente após cada bolus, administrar um fluxo rápido de SF 0,9% (bebês e crianças: 5 a 10 mL; adultos: 20 mL).² Caso o medicamento contenha cristais é recomendável aquecer em temperatura ambiente antes da administração.² É possível a ocorrência de broncoconstrição por pacientes asmáticos e comprometimento respiratório durante infusão em pacientes com doença pulmonar obstrutiva (como enfisema e bronquite). A adenosina deve ser descontinuada no caso de o paciente desenvolver dificuldades respiratórias.²
Referências - Adenosina. [bula]. Borges/Sabará – MG: HIPOLABOR FARMACÊUTICA Ltda; Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/. Acesso em: 23 de dezembro de 2022. - Adenosina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 21 de dezembro de 2022. https://online.lexi.com. Acesso em: 23 de dezembro de 2022.	

Água para injetáveis

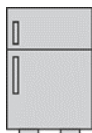
Aditivo farmacêutico

Apresentação	Água para injetáveis ampola 10 mL Água para injetáveis frasco ou bolsa 500 mL Água para injetáveis frasco ou bolsa 1000 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Utilizado como diluente de medicamentos compatíveis. ¹
Via (s) de administração	EV ¹ . Devido à sua hipotonicidade, não deve ser administrada diretamente por via endovenosa. ¹
Tempo de Infusão	Não se aplica.
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Não armazenar as soluções parenterais adicionadas de medicamentos. ¹
Propriedades químicas	pH = 5 a 7 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Avaliar as incompatibilidades dos medicamentos que serão diluídos ou solubilizados na água para injetáveis.
Reações Adversas	Avaliar as reações adversas dos medicamentos que serão diluídos ou solubilizados na água para injetáveis. ¹
Orientações Gerais	É fortemente hipotônica e sua administração na circulação sistêmica causa hemólise e desordens eletrolíticas. ¹
Referências 1. Água para Injeção. [bula]. - Barbalha - CE: Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense Ltda.. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em 02 de janeiro de 2023.	

Albumina

Derivado de Sangue; Expansor de Volume de Plasma, Colóide

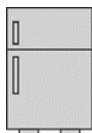
Apresentação	Albumina humana solução injetável 20% frasco-ampola ou bolsa 50 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2} Não usar água estéril para diluir soluções de albumina, pois pode causar hemólise e/ou insuficiência renal. ²
Diluição	A depender da concentração requerida. Pode ser administrada sem diluição (20%). ²
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	A velocidade de infusão deve ser ajustada de acordo com as necessidades e a deficiência proteica existente. ¹ Recomenda-se a velocidade 1 a 3 mL/minuto em pacientes sem choque. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. Não congelar. ²
Estabilidade	4 h após abertura. ²
Propriedades químicas	pH = 6,4 a 7,4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Micafungina, midazolam, vancomicina. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: rubor, hipotensão, taquicardia. Dermatológicas: prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: náuseas, vômitos. Sistema nervoso: calafrios. Respiratório: broncoespasmo, dispneia, edema pulmonar. Diversos: febre.
Orientações Gerais	Monitorar eletrólitos, hemoglobina/hematócrito e débito urinário regularmente. Com atenção aos sinais de hipervolemia, como edema pulmonar. ² Os parâmetros hemodinâmicos devem ser monitorados em todos os pacientes ao administrar solução de albumina. ^{1,2} Se ocorrer febre, taquicardia, hipotensão ou dispneia, interrompa a infusão. ² Usar com cautela em pacientes com restrição de sódio (as soluções de albumina contêm 130 a 160 mEq/L de sódio e são consideradas isotônicas com o plasma). ² Evitar infusões rápidas em pacientes com histórico de doença cardiovascular (atenção: pode causar sobrecarga de volume e edema pulmonar). ²
Referências 1. Albumina humana 20%. [bula]. Viena, Áustria; Lingolsheim Cedex, França; Estocolmo, Suécia; Springe, Alemanha: Octapharma Pharmazeutika Produktionsges m.b.H; Octapharma S.A.; Octapharma AB; Octapharma Produktionsgesellschaft Deutschland m.b.H. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 22 de dezembro de 2022. 2. Albumina Humana. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 22 de dezembro de 2022.	



Alentuzumabe

Imunossupressores

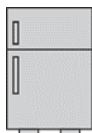
Apresentação	Alentuzumabe 10mg/mL frasco-ampola de 1,2 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5% ^{1,2}
Diluição	Retirar 12 mg (1,2 mL) do frasco e adicionar a uma bolsa de 100 mL de diluente. Inverter suavemente a bolsa para misturar a solução. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	4 horas ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar ou agitar. Proteger da luz. ^{1,2}
Estabilidade	Após diluição: 8 horas em TA ou sob refrigeração. ^{1,2} Atentar-se para o tempo de infusão em 4h
Propriedades químicas	pH = 6,8 a 7,4 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido zoledônico, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, cefazolina, cefepime, ceftazidima, ceftriaxona, daptomicina, dantroleno, dexametasona, diazepam, epinefrina, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, furosemida, imipenem + cilastatina, insulina regular, metilprednisolona (succinato), morfina, nalbufina, naloxona, pantoprazol, piperacilina + tazobactam, tiopental ¹ .
Reações Adversas	>10%:¹ Dermatológico: prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: diarreia, náusea. Hipersensibilidade: reação relacionada à infusão. Infecção: infecção fúngica (incluindo candidíase oral, candidíase vulvovaginal), infecção pelo vírus do herpes. Sistema nervoso: fadiga, dor de cabeça, insônia. Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nas costas, dor nos membros. Respiratório: dor orofaríngea, sinusite. Diversos: febre. 1% a 10%:¹ Cardiovasculares: desconforto torácico, rubor, edema periférico, taquicardia. Dermatológico: dermatite, eritema da pele. Gastrointestinal: dor abdominal, disgeusia, dispepsia, vômito Geniturinário: sangramento uterino anormal. Sistema nervoso: ansiedade, astenia, calafrios, tontura, miastenia, parestesia. Neuromuscular e esquelético: espasmo muscular, mialgia, dor no pescoço. Respiratório: tosse, dispneia, epistaxe.
Orientações Gerais	Não administrar por injeção intravenosa ou bolus intravenoso. ^{1,2} Pode prolongar a duração da infusão se clinicamente indicado. ^{1,2} Deve ser precedido de corticosteroides durante os primeiros 3 dias de cada ciclo de tratamento. ^{1,2} Administrar em um ambiente com pessoal e equipamento apropriado para gerenciar reações à infusão. Monitorar os sinais vitais antes e periodicamente durante a infusão. ^{1,2} As reações à perfusão devem ser tratadas sintomaticamente; considerar interromper imediatamente em caso de reação grave à infusão. Observar por pelo menos 2 horas após cada infusão, ou mais se for clinicamente indicado. ^{1,2}
Referências	1. Alentuzumbe. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 09 de outubro de 2023. 2. Lemtrada® [bula]. São Paulo – SP. Sanofi Medley Farmacêutica LTDA. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 09 de outubro de 2023.



Alfa- α lglicosidase

Medicamentos hipoglicemiantes, excluindo insulina

Apresentação	Alfa- α lglicosidade pó liofilizado para solução injetável 50 mg frasco ampola
Reconstituição	10,3 mL de API (cada frasco de alfa- α lglicosidase deve ser reconstituído por meio da injeção lenta de API pela parede interna de cada frasco). Cada frasco produzirá 5mg/mL (50mg por 10 mL) ^{1,2} .
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	25 a 1000 mL de diluente (concentração final de 0,5 a 4 mg/mL). ^{1,2}
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	As infusões devem ser administradas de maneira escalonada. A taxa de infusão inicial deve ser de, no máximo, 1mg/kg/h. A taxa de infusão pode ser aumentada em 2mg/kg/h a cada 30 minutos, após a tolerância do paciente à infusão ter sido estabelecida, até a taxa máxima de 7mg/kg/h. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas sob refrigeração, protegido da luz. ^{1,2} Após diluição: 24 horas sob refrigeração, protegido da luz. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Na ausência de estudos de compatibilidade, alfa- α lglicosidase não deve ser misturado com outros medicamentos ¹ .
Reações Adversas	>10%:² - Cardiovascular: rubor. - Dermatológico: erupção cutânea, urticária. - Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. - Diversos: febre 1% a 10%:² - Cardiovasculares: desconforto torácico, hipertensão, edema periférico, taquicardia. - Dermatológico: eritema da pele, hiperidrose, palidez, erupção papular, prurido. - Gastrointestinal: náuseas, vômitos. - Hipersensibilidade: anafilaxia. - Sistema nervoso: agitação, fadiga, sensação de calor, calafrios, tremor. - Neuromusculares e esqueléticas: espasmos musculares, mialgia. - Respiratório: tosse, cianose.
Orientações Gerais	Deixar os frascos atingirem a temperatura ambiente antes da reconstituição (~30 minutos).^{1,2} Para o preparo não usar agulha de filtro e inverter suavemente ou massagear o saco de infusão para misturar; não agitar. Remover o espaço aéreo da bolsa de infusão antes da mistura para minimizar a formação de partículas devido à sensibilidade do medicamento às interfaces ar-líquido.^{1,2} Podem ocorrer reações anafiláticas potencialmente fatais e reações de hipersensibilidade graves; suporte médico imediato deve estar prontamente disponível. As reações podem ocorrer durante e até 3 horas após a infusão. Interromper imediatamente em caso de hipersensibilidade grave ou reação anafilática; reações leves a moderadas podem ser controladas reduzindo a taxa de infusão e/ou administrando anti-histamínicos e/ou antipiréticos.^{1,2} As reações relacionadas à infusão são comuns e podem ocorrer durante e até 2 horas após a infusão. Deve estar prontamente disponível apoio médico adequado para o tratamento das reações à perfusão. Cuidado com infusões subsequentes; podem ocorrer reações à infusão apesar da pré-medicação com anti-histamínicos, antipiréticos e/ou corticosteróides. Pacientes com doença subjacente aguda correm maior risco de reações à infusão, incluindo insuficiência cardiorrespiratória. Embora menos comuns, também ocorreram reações à infusão de início tardio (dentro de 48 horas após a administração).^{1,2}
Referências	
1. MYOZYME®. [bula]. Suzano - São Paulo. Sanofi Medley Farmacêutica LTDA. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 23 de outubro de 2023.	
2. Alglucosidase Alfa. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em 23 de outubro de 2023.	



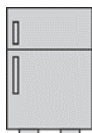
Alfa 1 antitripsina

Derivado de produto sanguíneo

Apresentação	Alfa 1 antitripsina 1000 mg injetável
Reconstituição	20 mL de API (concentração final de 50 mg/mL). ¹ Deixar o produto e o diluente atingirem a temperatura ambiente antes da reconstituição. ^{1,2}
Soluções para diluição	Sem diluição. ¹
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	Deve ser administrado a uma velocidade de infusão de aproximadamente 0,08 mL/kg/min. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 25°C). ¹
Estabilidade	Uso imediato (descartar o conteúdo não utilizado devido ao risco de contaminação bacteriana). ¹ Administrar em até três horas. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Administrar em via de infusão EXCLUSIVA ^{1,2} .
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovasculares: desconforto torácico, dor torácica, edema periférico. Dermatológico: prurido, erupção cutânea, urticária. Endócrino e metabólico: ondas de calor. Gastrointestinal: distensão abdominal, dor abdominal, diarreia, náusea, candidíase oral. Geniturinário: dismenorreia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: sangramento no local da injeção, hematomas no local da injeção. Sistema nervoso: astenia, calafrios, tontura, sonolência, fadiga, dor de cabeça, hipertonia, hipoestesia, insônia, letargia, nervosismo, convulsão. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas, dor musculoesquelética (desconforto). Oftalmológico: conjuntivite, distúrbio visual. Ótológico: zumbido. Respiratório: tosse, dispneia, exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica, rinorreia. Diversos: febre *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar de perto durante a infusão quanto a reações anafiláticas; deve estar disponível tratamento para reações anafiláticas e, em caso de reação grave, a perfusão deve ser interrompida e o médico notificado. ²

Referências

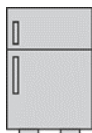
1. Prolastin-C®. [bula] - Campo Largo - PR: Grifols Therapeutics LLC. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 19 de janeiro de 2024.
2. Alpha-1 antitrypsin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 19 de janeiro de 2024.



Alfacoriogonadotropina

Gonadotropinas e outros estimulantes de ovulação

Apresentação	Alfacoriogonadotropina solução injetável 250 mcg caneta ou seringa preenchida 0,5 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	SC. ^{1,2}
Tempo de Infusão	Não se aplica.
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	2 a 10%: ² Gastrointestinal: dor abdominal, náuseas, vômitos. Endócrino e metabólico: hiperestimulação ovariana (dor abdominal intensa, distensão abdominal intensa, vômito, diarreia, dispneia ou alterações na micção). Local: dor, hematomas, reação e inflamação no local da injeção. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Apenas para uso SC; injetar na área do estômago. ² Cada caneta aplicadora preenchida destina-se somente a uma única administração, desprezar o conteúdo que não for utilizado. ¹ Luvas duplas e bata protetora são recomendadas durante a administração. ²
Referências 1. OVIDREL® alfacoriogonadotropina. Solução injetável em canetas aplicadoras 250 mcg/0,5 ml. [bula]. Rio de Janeiro - RJ: Merck Serono S.p.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 19 de dezembro de 2023. 2. Chorionic Gonadotrophin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 19 de janeiro de 2024	



Alfaelosulfase

Outros medicamentos do aparelho digestivo e metabolismo

Apresentação	Alfaelosulfase solução injetável 1 mg/mL frasco-ampola 5 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	Pacientes < 25 kg: diluir para volume final de 100 mL ^{1,2} Pacientes ≥ 25 kg: diluir para volume final de 250 mL ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	Solução de <u>100 mL</u> : a velocidade de infusão inicial deve ser de 3 mL/hora durante os primeiros 15 minutos. Se bem tolerado, aumentar para 6 mL/hora durante os próximos 15 minutos. Se bem tolerado, aumentar a frequência a cada 15 minutos em incrementos de 6 mL/hora; taxa máxima de infusão: 36 mL/hora. O volume total da perfusão deve ser administrado durante ≥3,5 horas. ^{1,2} Solução de <u>250 mL</u> : a velocidade de infusão inicial deve ser de 6 mL/h durante os primeiros 15 minutos. Se bem tolerado, aumentar para 12 mL/hora durante os próximos 15 minutos. Se bem tolerado, aumentar a frequência a cada 15 minutos em incrementos de 12 mL/hora; taxa máxima de infusão: 72 mL/hora. O volume total da perfusão deve ser administrado durante ≥4,5 horas. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração seguido de 24 horas em temperatura de 23 a 27°C. A administração deve ser concluída dentro de 48 horas após a diluição. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	pH = 5 a 5,8 ²
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: vômitos, náuseas, dor abdominal. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: dor de cabeça. Diversos: febre 1% a 10%:² Hipersensibilidade: anafilaxia. Sistema nervoso: calafrios, fadiga.
Orientações Gerais	Girar suavemente para distribuir. Não agitar. ^{1,2} Administrar usando um conjunto de infusão de baixa ligação a proteínas com filtro de 0,2 micrômetros em linha de baixa ligação a proteínas. ^{1,2} A infusão deve ser precedida de anti-histamínicos com ou sem antipiréticos 30 a 60 minutos antes. ^{1,2} Em caso de reação alérgica durante a infusão, o médico pode reduzir ou interromper a sua infusão. ^{1,2}

Referências

1. Vimizim®. [bula]. São Paulo - SP. BioMarin Brasil Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em 23 de outubro de 2023.
2. Elosulfase Alfa. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com>. Acesso em: 23 de outubro de 2023



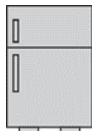
Alfaepoetina

Agente hematopoiético

Apresentação	Alfaepoetina solução injetável 4000 UI seringa preenchida ou frasco-ampola ou ampola Alfaepoetina solução injetável 10.000 UI seringa preenchida ou frasco-ampola ou ampola
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronto para uso. ^{1,2,3}
Diluição	SC, EV ^{1,2,3}
Via (s) de administração	EV direto: até 1 min ^{1,2,3}
Tempo de Infusão	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2,3}
Armazenamento	O frasco para dose única de 1 mL não contém conservantes. Descartar as porções não utilizadas. ³ O frasco multidose de 1 ou 2 mL contém conservantes. Armazenar sob refrigeração por até 21 dias após a entrada inicial. ³
Estabilidade	pH = 6,6 a 7,5 ³
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, clorpromazina, dantroleno, diazepam, fenitoína, haloperidol, hidralazina*, midazolam, minociclina, pentamidina, sulfametoxazol + trimetoprima, vancomicina. *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:³ Cardiovascular: hipertensão Sistema nervoso central: dor de cabeça Dermatológico: prurido, erupção cutânea Gastrointestinal: náuseas, vômitos Local: dor no local da injeção Neuromuscular e esquelética: artralgia Respiratório: tosse Diversos: febre 1% a 10%:³ Cardiovascular: edema Sistema nervoso central: tonturas, calafrios, insônia, depressão Dermatológico: urticária Endócrino e metabólico: hiperglicemia Gastrointestinal: estomatite, disfagia Local: irritação no local da injeção Neuromuscular e esquelética: mialgia, espasmo muscular, ostealgia.
Orientações Gerais	Não agitar, pois isso pode desnaturar a glicoproteína, tornando o medicamento biologicamente inativo; não usar se o produto tiver sido agitado ou congelado. ³ A via de administração SC é preferida, sendo que em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise a via EV pode ser usada. ³ Pode ser administrado através da linha de retorno venoso do tubo de diálise após a diálise para eliminar a necessidade de acesso EV adicional. ^{1,2,3} Para via SC administrar na parte externa do braço, abdômen (exceto dentro de 5 cm do umbigo), parte frontal média da coxa ou na área externa superior das nádegas. Girar o local da injeção; não injetar em áreas sensíveis, vermelhas, machucadas, endurecidas ou com cicatrizes, ou locais com estrias. ³ Soluções sem conservantes podem ser misturadas com solução bacteriostática no momento da administração para reduzir a dor no local da injeção. Para doses infantis, usar apenas formulações de uso único sem conservantes; limita a exposição ao álcool benzílico e a toxicidade potencial. ³

Referências

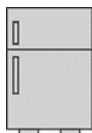
1. Alfaepoetina. [bula]. Cotia - SP - Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em 13 de dezembro de 2023.
2. Alfaepoetina. [bula]. Rio de Janeiro - RJ: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos / Bio-Manguinhos Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em 13 de dezembro de 2023.
3. Epoetin alfa: In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com>. Acesso em: 19 de janeiro de 2024



Alfafolitropina

Gonadotropinas e outros estimulantes de ovulação

Apresentação	Alfafolitropina solução injetável 300 UI aplicador preenchido 0,5 mL	
Reconstituição	Não se aplica.	
Soluções para diluição	Pronto para uso. ^{1,2}	
Diluição	SC. ^{1,2}	
Via (s) de administração	Não se aplica.	
Tempo de Infusão	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2}	
Armazenamento	Estável por 28 dias após aberto e armazenado em temperatura ambiente (não ultrapassar 25°C) e protegido da luz. ¹	
Estabilidade	Não se aplica.	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alfafolitropina solução injetável 300 UI aplicador preenchido 0,5 mL	
Reações Adversas	>10%:² Dermatológico: acne vulgar. Gastrointestinal: dor abdominal, aumento do abdômen Local: dor no local da injeção Sistema nervoso: dor de cabeça 1% a 10%:² Dermatológico: seborreia Endócrino e metabólico: síndrome de hiperestimulação ovariana (dor abdominal intensa, distensão abdominal intensa, vômito, diarreia, dispneia ou alterações na micção) Gastrointestinal: diarreia, flatulência, náusea Geniturinário: dor pélvica Local: hematomas, inflamação, reação e inchaço no local da injeção Sistema nervoso: fadiga, dor *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados	
Orientações Gerais	Monitorar os sinais e sintomas da síndrome de hiperestimulação ovariana (OHSS) por pelo menos 2 semanas após a administração de hCG. ²	
Referências		
1. GONAL-f® - [bula]. - Rio de Janeiro - RJ: Merck Serono S.p.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 19 de dezembro de 2023.		
2. Follitropin alfa. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 19 de janeiro de 2024		

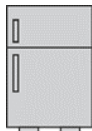


Alfainterferona 2B

Medicamentos com dificuldade de aquisição

Apresentação	Alfainterferona 2B injetável 3.000.000 UI frasco-ampola
Reconstituição	1 mL de API ^{1,2,3}
Diluição	Sem diluição. ^{1,2,3}
Via (s) de administração	EV, IM, SC ^{1,2,3}
Tempo de Infusão	EV: 20 min ^{1,2,3}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2,3}
Estabilidade	Após reconstituição: 24h sob refrigeração. ^{1,2,3}
Propriedades químicas	pH = 6,9 a 7,53
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:³ Sistema nervoso central: fadiga, dor de cabeça, calafrios, depressão, sonolência, tontura, vertigem, irritabilidade, dor, dor no quadrante superior direito, mal-estar, parestesia, confusão, insônia. Dermatológico: alopecia, erupção cutânea, diaforese, prurido. Gastrointestinal: náusea, vômito, diarreia, disgeusia, xerostomia, dor abdominal, constipação Local: reação no local da injeção Neuromusculares e esqueléticas: mialgia, astenia, dor musculoesquelética, artralgia, dor nas costas Respiratório: sintomas semelhantes aos da gripe, dispneia, tosse Diversos: febre 1% a 10%:³ Cardiovascular: hipertensão, dor no peito, edema periférico, edema, angina de peito, fibrilação atrial, bradicardia, arritmia cardíaca, rubor, hipotensão, hipotensão ortostática, palpitações, isquemia periférica, flebite, taquicardia, edema facial. Sistema nervoso central: ansiedade, falta de concentração, agitação, hipotermia, sonhos anormais, marcha anormal, anormalidade no pensamento, comportamento agressivo, olfato alterado, amnésia, apatia, afasia, ataxia, delirium, disfasia, labilidade emocional, exacerbação da depressão, reação extrapiramidal, hiperestesia, hipertermia, hipertonía, hipoestesia, hiporreflexia, sensação de intoxicação, perda de consciência, reação maníaco-depressiva, reação maníaca, enxaqueca, miastenia, neuralgia, pesadelos, paresia, transtorno de personalidade, polineuropatia, psicose, convulsão, distúrbio da fala, espasmos, distúrbio de voz, nervosismo, ideação suicida. Dermatológico: prurido no local da injeção, acne vulgar, celulite, pele fria e úmida, eczema, eritema, eritema nodoso, erupção cutânea eritematosa, exacerbação da psoríase, foliculite, furunculose, prurido genital, erupção cutânea maculopapular, palidez, despigmentação da pele, fotossensibilidade da pele, urticária. Endócrinas e metabólicas: hiperglicemia, aumento da sede, sangramento menstrual intenso, ondas de calor. Gastrointestinal: dispepsia, gengivite, distensão abdominal, ageusia, estomatite aftosa, cólica biliar, disfagia, eructação, flatulência, gastrite, hemorragia gastrointestinal, hemorragia gengival, hiperplasia gengival, halitose, hemorróidas, aumento do apetite, melanose, melena, mucosite, úlcera da mucosa oral, sialorreia, estomatite, fezes moles. Geniturinário: inchaço peniano, edema escrotal, herpes genital, dismenorreia, disúria, hematúria, noctúria, dor pélvica, incontinência urinária, hemorragia uterina, secreção vaginal, candidíase genital. Hematológico e oncológico: erupção cutânea purpúrica, hematoma, hemorragia oral e retal. Hepático: icterícia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: sangramento, sensação de queimação, dor e inflamação no local da injeção. Neuromuscular e esquelético: exacerbação da artrite, hipercinesia, hipocinesia, câibras nos membros inferiores, ostealgia, tremor.

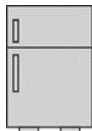
	Oftalmológico: edema periorbital, visão turva, diplopia, dor ocular, hordéolo, lacrimejamento, nistagmo, fotofobia, distúrbio visual, xeroftalmia. Otológico: otalgia, deficiência auditiva, zumbido. Renal: poliúria. Respiratório: epistaxe, congestão nasal, broncoespasmo, cianose, hemoptise, laringite, ortopneia, estertores, insuficiência respiratória, espirros, chiado no peito, rinorreia *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Nem todas as formas farmacêuticas são recomendadas para todas as vias de administração; consultar a rotulagem do fabricante.³ Deixar atingir a temperatura ambiente antes da injeção.^{1,2,3} O produto não deve ser usado se após a reconstituição ocorrer formação de precipitado, turvação ou coloração.^{1,2,3} Administrar a dose à noite (se possível) para aumentar a tolerabilidade (doses ≥ 10 milhões de unidades/m² estão associadas a um potencial emético moderado). O paciente deve estar bem hidratado.³ Alternar locais de injeção; os locais preferidos para injeção IM são a parte anterior da coxa, o deltoide e a nádega superolateral, enquanto para injeção SC são o abdômen (exceto ao redor do umbigo), parte anterior da coxa e parte externa do braço.
Referências 1. ALFAINTERFERONA 2b [bula]. - Guarulhos - SP: Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A - Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 13 de dezembro de 2023. 2. ALFAINTERFERONA 2b - [bula]. - Rio de Janeiro - RJ: Fundação Oswaldo Cruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos / Bio-Manguinhos Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 13 de dezembro de 2023	



Alfapecinterferona 2a

Medicamentos para hepatites virais

Apresentação	Alfapecinterferona 2a injetável 180 mcg frasco-ampola ou seringa preenchida – Hepatite B e C
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	SC ^{1,2}
Tempo de Infusão	Não se aplica.
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Não deixar fora da geladeira por mais de 24 horas e proteger da luz. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso central: fadiga, dor de cabeça, calafrios, insônia, ansiedade, irritabilidade, nervosismo, depressão, tonturas, dor. Dermatológico: alopecia, prurido. Gastrointestinal: náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia. Local: reação no local da injeção. Neuromuscular e esquelética: fraqueza, mialgia, artralgia. Respiratório: tosse, sintomas semelhantes aos da gripe. Diversos: febre. 1% a 10%:² Cardiovascular: hipertensão, dor no peito, edema periférico, edema, angina de peito, fibrilação atrial, bradicardia, arritmia cardíaca, rubor, hipotensão, hipotensão ortostática, palpitações, isquemia periférica, flebite, taquicardia, edema facial. Sistema nervoso central: falta de concentração, comprometimento da memória, alterações de humor. Dermatológico: erupção cutânea, diaforese, xerodermia, eczema. Gastrointestinal: diminuição do apetite, xerostomia. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas. Oftalmológico: Visão turva. Respiratório: epistaxe, dispneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Para doses pediátricas, deve-se retirar a dose com seringa de tuberculina de 1 mL.² Não injetar o medicamento perto do umbigo ou na cintura. Antes de injetar cada dose, limpar o local da injeção com álcool isopropílico. Mudar o local da injeção a cada vez para diminuir lesões sob a pele.²
Referências 1. Pegasys® (alfapecinterferona 2a) [bula]. - Rio de Janeiro - RJ: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 13 de dezembro de 2023. 2. Peginterferon alfa-2a. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 22 de janeiro de 2024.	



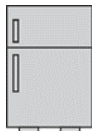
Alfataliglicerase

Outros medicamentos do aparelho digestivo e metabolismo

Apresentação	Alfataliglicerase pó para solução injetável 200UI
Reconstituição	5,1 mL de API ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	Retirar 5 mL da solução reconstituída de cada frasco (os frascos reconstituídos contêm 5,3 mL) e diluir ainda mais em SF 0,9% até um volume final de 100 a 200 mL. Pode ser utilizado um volume final de 130 a 150 mL. O volume final não deve exceder 200 mL usando ≥130 a 150 mL ou mais de produto reconstituído. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	Pediatria: • Peso <30 kg: infundir a uma taxa de 1 mL/minuto. • Peso ≥30 kg: iniciar infusão na velocidade de 1 mL/minuto; a taxa de infusão pode ser aumentada se tolerada até um máximo de 2 mL/minuto (tempo mínimo de infusão: 60 minutos).^{1,2} Adultos: • Iniciar infusão a uma taxa de 1,2 mL/minuto; a taxa de infusão pode ser aumentada se tolerada até um máximo de 2,2 mL/minuto (tempo mínimo de infusão: 60 minutos).^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C), protegido da luz. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas sob refrigeração (proteger da luz) ou 4 horas em TA (sem proteção da luz). ^{1,2} Após diluição: 24 horas sob refrigeração e protegido da luz. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 6 (solução reconstituída) ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso central: dor de cabeça. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nos membros. 1% a 10%:² Cardiovascular: rubor. Sistema nervoso central: fadiga. Dermatológico: prurido, urticária. Gastrointestinal: náusea, vômito, dor abdominal. Hipersensibilidade: anafilaxia.
Orientações Gerais	Administrar usando um conjunto de infusão de baixa ligação a proteínas com um filtro em linha de 0,2 micron.^{1,2} Podem ocorrer reações graves de hipersensibilidade, incluindo anafilaxia; estas reações ocorreram até 3 horas após o início da perfusão. Apoio médico apropriado deve estar prontamente disponível. Basear o gerenciamento da reação na gravidade; pode incluir desaceleração ou interrupção temporária da infusão e/ou pré-medicação (por exemplo, anti-histamínicos, antipiréticos, corticosteróides) para reações leves. O pré-tratamento pode prevenir reações subsequentes. Se ocorrerem reações graves, interrompa imediatamente a infusão e inicie o tratamento apropriado; re-desafie com cautela.^{1,2}

Referências

1. Alfataliglicerase®. [bula]. Manguinhos - RJ. Instituto De Tecnologia Em Imunobiológicos Bio-Manguinhos. Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 30 de outubro de 2023.
2. Taliglicerase Alfa. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 30 de outubro de 2023



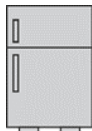
Alfatirotropina

Hormônios do lóbulo anterior da pituitária e análogos

Apresentação	Alfatirotropina pó liófilo injetável 1,1 mg frasco-ampola
Reconstituição	1,2 mL de API (concentração final de 0,9 mg/mL).
Diluição	Sem diluição. ^{1,2}
Via (s) de administração	IM ^{1,2}
Tempo de Infusão	Não se aplica.
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 24h sob refrigeração. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 7 (solução reconstituída). ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: náusea. 1% a 10%:² Sistema nervoso central: cefaleia, vertigem, fadiga. Gastrointestinal: vômito. Neuromuscular e esquelética: astenia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Descartar o diluente não utilizado. Não agitar vigorosamente a solução para reconstituição. Fazer movimentos circulares para a dissolução total do pó.^{1,2}

Referências

1. THYROGEN®. [bula]. - Suzano - SP: Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 13 de dezembro de 2023.
2. Thyrotropin alfa: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 13 de dezembro de 2023.



Alfavelaglicerase

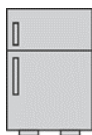
Outros medicamentos do aparelho digestivo e metabolismo

Apresentação	Alfavelaglicerase pó liofilizado ou solução injetável 400U frasco-ampola
Reconstituição	4,3 mL de API (concentração final de 100 UI/mL) ^{1,2} .
Soluções para diluição	SF 0,9%. ^{1,2}
Diluição	100 mL de diluente. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	60 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. Proteger da luz. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 24h sob refrigeração. Após diluição: 24 horas sob refrigeração. A infusão deve ser completada dentro de 24 horas após a reconstituição dos frascos. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 6 (solução reconstituída). ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultada.
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso central: dor de cabeça. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nos membros. 1% a 10%:² Cardiovascular: rubor. Sistema nervoso central: tonturas, fadiga. Dermatológico: prurido, urticária. Gastrointestinal: náuseas, vômitos, dor abdominal. Hipersensibilidade: anafilaxia.
Orientações Gerais	Infundir durante 60 minutos através de um filtro em linha de baixa ligação a proteínas de 0,2 ou 0,22 micron. Pode ocorrer leve floculação; isso é aceitável para administração. ^{1,2} Podem ocorrer reações graves de hipersensibilidade, incluindo anafilaxia; estas reações ocorreram até 3 horas após o início da perfusão. Apoio médico apropriado deve estar prontamente disponível. Se ocorrerem reações graves, interromper imediatamente a infusão e iniciar o tratamento apropriado. ^{1,2}

Referências

1. VPRIV®. [bula]. Jaguariúna - SP. Takeda Pharma Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 30 de outubro de 2023.

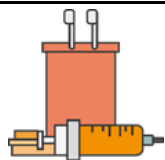
2. Taliglucerase Alfa. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 30 de outubro de 2023.



Alfavestronidase

Enzimas

Apresentação	Alfavelaglicerase pó liofilizado ou solução injetável 400U frasco-ampola
Reconstituição	4,3 mL de API (concentração final de 100 UI/mL) ^{1,2} .
Soluções para diluição	SF 0,9%. ^{1,2}
Diluição	Diluir até uma solução final 1:1; uma diluição maior que 1:1 pode ser usada em pacientes que toleram volume adicional. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	4 horas. ^{1,2} Na primeira hora, 2,5% do volume total será infundido, com o equilíbrio infundido nas três horas subsequentes. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}
Estabilidade	Após diluição: 36 horas sob refrigeração seguido de até 6 horas em temperatura ambiente de no máximo 25 °C. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 6. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultada.
Reações Adversas	>10%.² Dermatológico: erupção cutânea Gastrointestinal: diarreia Hipersensibilidade: anafilaxia 1% a 10%.² Cardiovascular: edema periférico Dermatológico: prurido Local: inchaço no local da injeção *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Deixar atingir a temperatura ambiente antes da diluição; não aquecer, colocar no microondas ou agitar os frascos. A solução diluída deve ser incolor a ligeiramente amarelada; pode haver leve floculação (fibras finas e translúcidas); descartar se a solução estiver descolorida ou contiver partículas. ^{1,2} Evitar agitação e geração de bolhas ou turbulência. ^{1,2} Interromper imediatamente a infusão se ocorrer reação grave, incluindo anafilaxia. Observar o paciente durante e por pelo menos 60 minutos após a infusão. ^{1,2}
Referências 1. MEPSEVII®. [bula]. Guarulhos - São Paulo. Ultragenyx Brasil Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 31 de outubro de 2023. 2. Vestronidase Alfa. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 31 de outubro 2023.	



Alfentanila

Anestésicos gerais

Apresentação	Alfentanila (cloridrato) solução injetável 0,5 mg/mL ampola 5 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL ^{1,2}
Diluição	EV direto: 25 a 80 mcg/mL (cada ampola em aproximadamente 25 a 100mL de diluente)² EV infusão contínua: - diluir 20 mL de alfentanil em 230 mL de diluente (concentração final de 0,040 mg/mL)²
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: 3 a 5 minutos ^{1,2} EV infusão contínua: 2 mg/h ^{1,2} 4 horas. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente (entre 15° e 30°C), protegido da luz. ^{1,2} Deve ser protegido da luz após a diluição. ^{1,2}
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em temperatura ambiente. ²
Propriedades químicas	pH = 4 a 6. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, dantroleno, diazepam, fenitoína, haloperidol*, hidralazina*, pantoprazol, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Cardiovasculares: bradicardia, rigidez da parede torácica, hipertensão, taquicardia. Gastrointestinal: náuseas, vômito 1% a 10%:² Cardiovascular: arritmia cardíaca, hipotensão. Dermatológico: prurido, urticária. Local: dor no local da injeção. Sistema nervoso: confusão, tontura, sonolência, euforia, dor de cabeça, estado sedado, tremores. Neuromuscular e esquelético: movimentos musculares. Oftalmológico: visão turva. Respiratório: apneia, depressão respiratória. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Para infusão contínua, usar equipo fotoprotetor e proteger da luz as bolsas com a solução diluída ^{1,2} . Na administração em neonatos, monitorar atentamente a rigidez da parede torácica.

Referências

- ALFAST® [bula]. - São Paulo - SP: Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 18 de dezembro de 2023.
- Alfentanil. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 22 de janeiro de 2024.



Alprostadil

Prostaglandina, vasodilatador

Apresentação	Alprostadil pó liofilizado ou solução injetável 20 mcg frasco-ampola ou ampola. Alprostadil solução injetável 500 mcg/mL ampola ou frasco-ampola 1 mL.
Reconstituição	2mL de SF 0,9%. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2,3}
Diluição	2 a 5 mcg/mL. ² 10mcg/mL ou 20mcg/mL. ³
Via (s) de administração	EV (usar veias de grande calibre). ³ Alternativamente, intra-arterial. ¹
Tempo de Infusão	Neonatos/crianças: • Manutenção da patência do ducto arterioso de Botalli -> iniciar com 0,05 a 0,1mcg/Kg/min, podendo chegar a 0,4 mcg/Kg/min.² Insuficiência cardíaca crônica: • 2,5 ng/Kg/min, máximo de 5 – 40 ng/Kg/min.² Adultos: • 2 horas.¹ Não deve ser administrado em bolus. ¹
Armazenamento	Pó liofilizado: temperatura ambiente. ¹ Solução injetável: refrigerado (2 a 8°C). ²
Estabilidade	Pó liofilizado: 24h em temperatura entre 4 e 23°C. ¹ Solução injetável: 24 horas em temperatura ambiente. ² Alguns fabricantes recomendam estabilidade de 12 horas. ¹
Propriedades químicas	pH= 5,5 (0,5 mg - 50 mL de SG5%). ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Insulina regular, levofloxacino. ³ Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:³ Cardiovascular: rubor. Respiratório: apneia. Diversos: febre 1% a 10%:³ Cardiovascular: bradicardia, parada cardíaca, edema, hipertensão, hipotensão, taquicardia. Sistema nervoso central: tontura, dor de cabeça, convulsão. Gastrointestinal: diarreia. Local: dor local (em outras estruturas além do local da injeção). Neuromusculares e esqueléticas: dor nas costas. Respiratório: tosse, sintomas gripais, congestão nasal, sinusite. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	Os pacientes que receberem a infusão devem ser cuidadosamente monitorados durante cada dose. Verificar pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória e temperatura.³ Recém-nascidos devem ser atentamente monitorados quanto a apneia na primeira hora após a administração.³ Utilizar com precaução em pacientes com antecedentes de doença gastrointestinal, incluindo gastrite erosiva; sangramento gastrintestinal, úlcera gástrica e/ou duodenal, história de suspeita de hemorragia intracerebral ou outras condições de sangramento.¹ Atenção: Não deve ser armazenado na forma não diluída em recipientes plásticos. O contato direto do concentrado com superfícies plásticas pode levar à lixiviação dos plastificantes que pode levar à turvação da solução e à descoloração do recipiente. Nesse caso, o produto e o recipiente devem ser descartados. Para evitar isso, recomenda-se que o concentrado seja diretamente adicionado à solução já preparada evitando o contato direto com as paredes do recipiente.² Alertar o paciente sobre mudanças rápidas de posição, especialmente dentro de uma hora após a administração; pode causar tonturas.³
Referências 1. Prostvasin. [bula]. Dessau-RoBlau – Alemanha: IDT Biologika GmbH. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 12 de dezembro de 2022. 2. Alprox. [bula]. Lich – Alemanha: Bag Health Care GmbH. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 12 de dezembro de 2022. 3. Alprostadil. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 12 de dezembro de 2022.	



Alteplase

Agente trombolítico

Apresentação	Alteplase pó liofilizado para solução injetável 10 mg frasco- ampola. Alteplase pó liofilizado para solução injetável 20 mg frasco- ampola. Alteplase pó liofilizado para solução injetável 50 mg frasco-ampola.
Reconstituição	10, 20 ou 50 mL (para os frascos de 10, 20 ou 50 mg respectivamente) de API. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹
Diluição	Usual 0,5 mg/mL ou 1 mg/mL (sem diluição). ^{1,2} As concentrações para algumas indicações (por exemplo, oclusão arterial periférica) podem exigir diluição adicional (por exemplo, 0,1 a 0,2 mg/mL). ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	A depender da indicação (sugere-se consultar protocolo específico): ¹ - IAM: 90 minutos (se iniciado dentro de 6h após o início dos sintomas) ou 3h (se iniciado entre 6 e 12h do início dos sintomas). - EP: 10 mg como bolo intravenoso durante 1-2 minutos; imediatamente a seguir administrar a dose restante como infusão intravenosa durante 2 horas. - AVCi: 10% da dose total como bolo inicial EV, imediatamente seguida pelo restante da dose total infundida por via EV durante 60 minutos
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹ Proteger da luz. ²
Estabilidade	Após reconstituição: 24h sob refrigeração ou 8h em TA. ¹ Após diluição: uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH= 7,3. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Dobutamina, dopamina, heparina, nitroglicerina. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas. Alteplase não deve ser administrado concomitantemente com outros medicamentos, nem no mesmo frasco de infusão, nem no mesmo acesso venoso (nem mesmo com heparina).
Reações Adversas	>10%: ² Cardiovascular: hemorragia intracraniana. Acidente vascular cerebral. 1% a 10%: ² Dermatológicas: equimoses. Gastrointestinal: hemorragia gastrointestinal. Genitourinário: hemorragia do trato genitourinário.
Orientações Gerais	Alteplase pode ser irritante; evitar extravasamento. O extravasamento pode resultar em inflamação ou equimose. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. ² Monitorar os sinais vitais, o exame neurológico e o ECG antes, durante e após a terapia. ² Monitorar sangramentos durante a infusão e até 24h depois. As injeções IM devem ser evitadas. As punções venosas devem ser realizadas com cuidado e somente quando necessário. Evitar punções venosas jugulares internas e subclávias. Se a punção arterial for necessária, use um vaso da extremidade superior que possa ser comprimido manualmente. ² Monitorar exames laboratoriais como hemograma completo, fibrinogênio, TP, TTPA. ² Manter repouso absoluto durante o uso do medicamento. ² Não se deve administrar doses superiores a 100 mg de alteplase. ²

Referências

1. Actilyse®. [bula]. São Paulo - SP. Boehringer Ingelheim do Brasil Quím. e Farm. Ltda. Disponível em:

<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 1º de março de 2023.

2. Alteplase. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 1º de março de 2023.

Amicacina Antibiótico aminoglicosídeo	
Apresentação	Amicacina (sulfato) solução injetável 250 mg/mL ampola 2 mL. Amicacina (sulfato) solução injetável 50 mg/ML ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ¹⁻² , RL. ¹
Diluição	IM: sem diluição. ² EV: 0,25 até 5 mg/mL. ² Restrição de volume - concentrações de 10 mg/mL já foram reportadas. ² Preparação para administração intratecal/intraventricular (pediatria): 1 e 30mg/mL (diluído em SF 0,9%). ²
Via (s) de administração	IM, EV. ¹⁻²
Tempo de Infusão	Lactentes: 1 a 2 horas. ¹ Adultos e pediatria: 30 a 60 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em temperatura ambiente. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 5,5. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, desoxicolato, lipídica e lipossomal, azitromicina*, dacarbazina, dantroleno, diazepam, fenitoína, ganciclovir, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, insulina regular*, mitomicina, oxacilina*, pantoprazol*, pentamidina, propofol, sulfametoxazol + trimetoprima, teicoplanina*, trastuzumabe. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Sistema nervoso: neurotoxicidade (incluindo espasmos musculares, dormência, convulsão, formigamento da pele). Otológico: ototoxicidade auditiva, ototoxicidade vestibular. Renal: nefrotoxicidade. Respiratório: paralisia respiratória.
Orientações Gerais	Monitorar sinais e sintomas de ototoxicidade (auditiva ou vestibular), neurotoxicidade (sonolência, parestesia, dor de cabeça, tontura, fraqueza muscular) e nefrotoxicidade (hematúria, edema). ² Monitorar o balanço hídrico e a creatinina sérica. ² Se a terapia combinada de penicilina/aminoglicosídeo for necessária em um paciente com disfunção renal, deve-se considerar a separação das doses e o monitoramento de rotina dos níveis séricos. ² O uso concomitante e/ou sequencial de outros produtos neurotóxicos ou nefrotóxicos (bacitracina, cisplatina, anfotericina B, polimixina B, vancomicina ou outros aminoglicosídeos) deve ser evitado. Outros fatores que podem aumentar o risco de toxicidade são idade avançada e desidratação. ² O uso concomitante de amicacina com diuréticos potentes (furosemda) deve ser evitado porque os diuréticos por si só podem causar ototoxicidade. Além disso, quando administrados por via intravenosa, os diuréticos podem aumentar a toxicidade dos aminoglicosídeos, alterando as concentrações de antibióticos no soro e nos tecidos. ² Bloqueio neuromuscular e paralisia respiratória foram relatados após injeção parenteral. A possibilidade desses fenômenos deve ser considerada, especialmente em pacientes recebendo anestésicos, agentes bloqueadores neuromusculares como succinilcolina ou em pacientes recebendo transfusões maciças de sangue anticoagulado com citrato. Se ocorrer bloqueio, os sais de cálcio podem reverter esses fenômenos, mas pode ser necessária assistência respiratória mecânica. ²
Referências 1. Sulfato de amicacina.[bula].Anápolis-GO: Fresenius Kabi Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 12/12/22. 2. Amicacina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de janeiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em 12/12/22.	

Amido hidroxietílico

Antibiótico aminoglicosídeo

Apresentação	Amido hidroxietílico solução colóide injetável 6% bolsa ou frasco 500mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	As taxas de administração variam dependendo da extensão da perda sanguínea, idade e condição clínica do paciente, mas, em geral, não devem exceder 1,2 g/kg/hora (20 mL/kg/hora). ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. Recomenda-se que o instrumento intravenoso da administração seja substituído ao menos uma vez a cada 24 horas. ¹
Propriedades químicas	pH = 5,9. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não usar o recipiente plástico em série, na conexão. A segurança e a compatibilidade de outros aditivos não foram estabelecidas. ¹
Reações Adversas	Frequência não definida:² Cardiovascular: aumento do volume plasmático. Endócrino e metabólico: hipervolemia, acidose metabólica. Hematológicas e oncológicas: hemorragia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade (incluindo anafilaxia, angioedema, dor no peito, eritema multiforme, febre, anafilaxia não imune, hipotensão grave, fibrilação ventricular) Pós-comercialização:² Cardiovascular: edema de membros inferiores. Dermatológico: prurido. Gastrointestinal: aumento da glândula parótida, aumento da glândula submaxilar, vômitos. Hematológicas e oncológicas: tempo de sangramento prolongado. Sistema nervoso: dor de cabeça. Neuromusculares e esqueléticas: mialgia. Renal: lesão renal aguda. Respiratório: sintomas gripais, edema pulmonar *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Quando for utilizado pela primeira vez, recomenda-se infusão de 10 a 20 ml para avaliação de possível reação alérgica.² Não utilizar se houver formação de precipitado cristalino ou turvo marrom escuro.² Para a administração é necessário que o paciente seja monitorado em relação à PA, FC e balanço hídrico.² Monitorar função renal, função hepática, hemograma, assim como parâmetros de coagulação.² Soluções de amido hidroxietílico não devem ser usadas em pacientes com sepse, insuficiência renal ou em pacientes gravemente enfermos, devido ao risco de lesão renal e óbito.¹
Referências	
1. Plasmin®. [bula]. Goiânia-GO: Halexstar Indústria Farmacêutica S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 01 de março de 2023.	
2. Amido hidroxietílico. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 08 de março de 2023.	



Aminofilina

Broncodilatador

Apresentação	Aminofilina solução injetável 24 mg/ml ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2}
Diluição	1 mg/mL (usual). ² Embora a literatura permita a concentração de até 24 mg/mL (sem diluição), evitar administrar o medicamento concentrado e sem diluir, pois, é vesicante. ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	Administrar a dose em 30 minutos. ^{2,3} A taxa de infusão não deve exceder 7,5mg/kg em 30 minutos. ³ Em pacientes com descompensação cardíaca, insuficiência hepática, pacientes > 60 anos de idade ou pacientes tomando medicamentos que reduzem a depuração da aminofilina, a taxa inicial de infusão de manutenção não deve exceder 21 mg/hora. ² Recém-nascidos (<i>apnéia da prematuridade</i>): dose de infusão durante 15 a 30 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹ Proteger da luz. ²
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em temperatura ambiente. ¹
Propriedades químicas	pH = 8,6 a 9. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido ascórbico, amiodarona, ampicilina sódica, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional*, atracúrio, ciprofloxacino, cisatracúrio*, clorpromazina, dantroleno, daunorrubicina, diazepam, dimenidrinato, difenidramina, dobutamina, doxorrubicina, epinefrina*, epirubicina, fenitoína, ganciclovir, haloperidol, hidralazina*, imipenem + cilastatina*, midazolam, mitomicina, moxifloxacino, naloxone*, norepinefrina*, ondansetrona, penicilina G potássica*, pentamidina, prometazina, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, topotecana, vancomicina, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ⁴ Sistema nervoso central: dor de cabeça, insônia, irritabilidade, inquietação, convulsão. Dermatológicas: reação alérgica cutânea, dermatite esfoliativa. Gastrointestinal: diarreia, náuseas, vômitos. Geniturinário: diurese (transitória). Neuromuscular e esquelético: tremor.
Orientações Gerais	Monitorar frequência cardíaca, respiratória e sinais de irritabilidade/insônia. ² A injeção intramuscular é em geral dolorosa e essa via de administração só deve ser considerada se absolutamente necessária; nesse caso as injeções devem ser profundas. ¹ Medicamento vesicante, deve-se evitar o extravasamento. Em caso de extravasamento, interromper a infusão imediatamente. Aspirar o conteúdo da via e retirar o acesso. Deve-se elevar o membro e aplicar compressa fria no local. ² Usar com cautela em pacientes com arritmias cardíacas (excluindo bradiarritmias), pois o uso pode exacerbar arritmias. ² Neonatos, crianças abaixo de um ano e idosos (dentre outros) têm risco aumentado de toxicidade devido à redução da eliminação do medicamento. Recomenda-se monitoramento de sinais e sintomas de toxicidade (por exemplo, náusea ou vômito persistente e repetitivo). ²
Referências 1. Aminofilina. [bula]. Ribeirão das Neves/MG: Hypofarma-Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 03 de fevereiro de 2022. 2. Aminofilina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em 03/02/23. 3. Drug Monograph aminophylline. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com Acesso em 03/02/23.	



Amiodarona

Antiarrítmico

Apresentação	Amiodarona solução injetável 50 mg/mL ampola 3 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SG 5%. ^{1,2} Concentrações menores a 0,6 mg/mL são desaconselhadas devido instabilidade química. ¹
Diluição	Durante a TV/FV ² : - Em adultos prefere-se administrar sem diluição.² - Em crianças as diretrizes não fazem nenhuma recomendação específica, porém dados de adultos sugerem que a administração do medicamento não diluído pode ser preferida.² EV infusão (arritmias cardíacas): pode variar de 1 - 6 mg/mL, porém se acima de 2 mg/mL deve ser administrado em acesso venoso central. Diluição Usual: 1,8 mg/min. ²
Via (s) de administração	EV. ^{1,2} IO (PCR). ²
Tempo de Infusão	Durante a TV/FV sem pulso: bolus rápido. ² Arritmias Dose de Ataque: - Adulto: 10 minutos.² - Lactentes, Crianças, Adolescentes: 20 a 60 minutos.² - Neonatos²: 60 minutos.² Dose de Manutenção: - Adultos³: 1 mg/min (nas primeiras 6 horas) e 0,5 mg/min (nas 18 horas seguintes).² - Lactentes, Crianças, Adolescente: 5 a 15 mcg/kg/min (infusão contínua).²
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegido da luz em sua embalagem secundária original até o momento do uso. ¹ Não é necessário fotoproteção durante a infusão. ²
Estabilidade	Soluções na concentração de 1 a 6 mg/mL são estáveis por 24 h em frascos isentos de PVC. ² Em bolsa de PVC é estável por apenas 2 horas, pois ocorre adsorção do medicamento. ²
Propriedades químicas	pH = 4,08. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anfotericina B convencional*, azitromicina, aztreonam*, bicarbonato de sódio, cefazolina*, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona*, cloreto de potássio*, dantrolene, dexametasona, diazepam, dobutamina*, doxorubicina, fentanil*, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, fluorouracil, fosfato de potássio, furosemida*, ganciclovir, gluconato de cálcio*, heparina sódica, hidrocortisona, imipenem + cilastatina, insulina regular*, levofloxacino, meropenem, metotrexato, succinato de metilprednisolona*, micafungina, mitomicina, nitroprussiato de sódio*, norepinefrina*, paclitaxel, pantoprazol*, piperacilina, piperacilina + tazobactam, ranitidina, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio*, tiopental, tigeciclina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: hipotensão (refratária em casos raros). Gastrointestinal: náuseas, vômitos. 1 a 10%:² Cardiovasculares: bradicardia, arritmia cardíaca, edema, rubor, prolongamento do intervalo QT no ECG, choque, torsades de pointes, fibrilação ventricular. Dermatológicas: fotossensibilidade da pele, dermatite solar, síndrome de Stevens-Johnson. Gastrointestinal: dor abdominal, salivação alterada, anorexia, constipação, diarreia, disgeusia. Sistema nervoso: marcha anormal, olfato alterado, ataxia, tontura, fadiga, dor de cabeça, insônia, movimentos corporais involuntários, mal-estar, parestesia, distúrbios do sono. Neuromuscular e esquelético: tremor. Oftálmico: visão turva, distúrbios visuais, halos visuais ao redor das luzes. Respiratório: síndrome do desconforto respiratório agudo. Local: pode ser vesicante. * Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Diminua a taxa de infusão se ocorrer hipotensão ou bradicardia. ² As soluções que serão infundidas por > 2 horas devem ser preparadas em um recipiente sem PVC (por exemplo, vidro ou poliolefina). ²

	Medicamento irritante com propriedades semelhantes às vesicantes. Evitar extravasamento.² Durante a infusão contínua o paciente necessita de monitorização hemodinâmica.² Pacientes com dispositivos cardíacos implantáveis devem ter monitorados os limiares de estimulação ou desfibrilação com o início da amiodarona e durante o tratamento.² Avaliar o paciente quanto a sinais de letargia, edema das mãos ou pés, perda de peso e toxicidade pulmonar.² Atenção: Os frascos para injetáveis contêm álcool benzílico que tem sido associado à “síndrome de respiração ofegante” em neonatos. As soluções pré-misturadas preparadas comercialmente não contêm álcool benzílico.² Devido ao risco de liberação de composto tóxico (DEHP), administrar em sistema livre de PVC para infusões acima de 2 horas.²
--	--

Referências

1. Cloridrato de amiodarona. [bula]. Anápolis-GO: Fresenius Kabi Brasil Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 13 de dezembro de 2022.
2. Amiodarona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 13 de dezembro de 2022

Ampicilina Antibacterianos beta-lactâmicos, penicilinas	
Apresentação	Ampicilina (sódica) pó para solução injetável 500 mg frasco-ampola.
Reconstituição	3 a 5mL de API. ^{1,3} *Verificar especificações do fabricante.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{2,3} , SG5%. ³
Diluição	IM ou EV direto: sem diluição. ^{1,2} EV intermitente: não exceder 30 mg/mL. ²
Via (s) de administração	IM (quadrante superior externo da região glútea). ¹ EV. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: - Doses ≤ 500 mg: 3 a 5 minutos. - Doses > 500 mg: 10 a 15 minutos. Administrações mais rápidas podem resultar em convulsões. ¹ EV intermitente: 30 minutos Recém-nascidos: infundir durante ≥20 minutos; infusões mais curtas podem resultar em concentrações de pico acima do limiar de exposição à neurotoxicidade. ² Bebês, crianças e adolescentes: infundir durante 10 a 15 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: uso imediato. ¹ Soluções na concentração de 30 mg/mL em SF 0,9% são estáveis por 8h em temperatura ambiente e 24 sob refrigeração* (2 - 8°C). ² * Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Propriedades químicas	pH = 8 a 10 (solução reconstituída). ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido ascórbico*, ácido fólico*, ácido tranexâmico, alfaepoetina*, alfentanil*, ampicilina*, amiodarona, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, atracúrio*, atropina*, aztreonam*, bicarbonato de sódio*, caspofungina, cefazolina*, cefotaxime*, ceftazidima*, ceftriaxona*, cetamina, cimetidina*, cisatracúrio*, clindamicina*, clorpromazina, colistimetato, cianocobalamina*, ciclofosfamida*, cloreto de potássio*, dacarbazina, dantroleno, dexametasona*, difenidramina, diazepam, dobutamina, dopamina*, doxiciclina, doxorubicina, efedrina*, epinefrina*, epirubicina, estreptomicina*, fentanil*, fenitoína, fenobarbital*, fitomenadiona*, fluconazol, furosemida*, ganciclovir, gentamicina*, gluconato de cálcio*, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, imipenem + cilastatina*, insulina regular*, lidocaína*, meperidina*, metaraminol*, metoclopramida*, metoprolol*, midazolam, mitoxantrone, morfina*, nalbufina*, naloxona*, nitroglicerina*, norepinefrina*, nitroprussiato de sódio*, ocitocina*, ondansetrona, penicilina potássica e sódica*, pentamidina, piperacilina*, polimixina B*, polivitamínico*, prometazina*, protamina, succinato de hidrocortisona*, sulfametoxazol + trimetoprima, succinilcolina*, sulfato de magnésio*, sulfentanila*, topotecana, vancomicina*, vasopressina*, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Sistema nervoso central: glossalgia, convulsão, dor na boca. Dermatológicas: eritema multiforme, dermatite esfoliativa, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: diarreia, melanoglossia, náuseas, candidíase oral, colite pseudomembranosa, estomatite, vômitos. Hipersensibilidade: anafilaxia. Imunológico: reação semelhante à doença do soro. Respiratório: estridor. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	Observar sinais e sintomas de anafilaxia durante a primeira dose.² Evitar a infusão concomitante com aminoglicosídeos.² Durante o uso monitorar se há diarreia grave ou com sangue e enviar amostra para <i>C. difficile</i> ao laboratório.² Monitorar periodicamente a função renal, hepática e hematológica.² Reações de hipersensibilidade (anafilactóides) graves e ocasionalmente graves ou fatais foram relatadas em pacientes sob terapia com penicilina, especialmente com história de hipersensibilidade a beta-lactâmicos ou história de sensibilidade a múltiplos alérgenos.²
Referências 1. Cilinon. [bula]. São Paulo – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 13 de dezembro de 2022. 2. Ampicilina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 13 de dezembro de 2022. 3. Drug Monograph ampicillin. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 13 de dezembro de 2023.	

Ampicilina + Sulbactam

Antibiótico do Grupo Penicilina

Apresentação	Ampicilina + sulbactam pó para solução injetável (2000 mg + 1000 mg)/frasco-ampola.
Reconstituição	6,4 mL de API (volume final será de 8 mL) ^{1,2} . Cada 1 mL = 250 mg de ampicilina + 125 mg de sulbactam). Alternativa para IM: lidocaína 0,5% ¹ ou 2%. ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0.9% é preferível ² . Pode ainda ser diluído em API, SG 5%, soro glicofisiológico ou RL. ¹
Diluição	3 a 45 mg/mL (2 a 30mg/mL de ampicilina e 1 a 15mg/mL de sulbactam). ^{1,2}
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: 3 minutos. ¹ EV intermitente: 15 a 30 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 1hSe diluído em API ou SF 0,9%: 8h em temperatura ambiente e 48h sob refrigeração para concentrações de 45mg/mL; 72h sob refrigeração para concentração de 30mg/mL.Se diluído em SG 5%: 2h em TA e 4h sob refrigeração para concentrações de 30mg/mL e 4h em temperatura ambiente para concentrações de 3mg/mL. ¹
Propriedades químicas	pH = 8 a 10 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, ácido ascórbico*, ácido tranexâmico, alfaepoetina*, alfentanila*, amicacina*, aminofilina*, amiodarona, anfotericina B convencional, complexo lipídico e lipossomal, atracúrio*, atropina*, aztreonam*, bicarbonato de sódio*, caspofungina, cefazolina*, cefotaxima*, ceftazidima*, ceftriaxona*, cimetidina*, ciprofloxacino, cisatracúrio*, cianocobalamina*, clindamicina*, cloreto de potássio*, clorpromazina, dacarbazina, dantrolene, dexametasona*, diazepam, difenidramina*, dobutamina, dopamina*, doxorubicina, doxiciclina, efedrina*, epinefrina*, epirubicina, fenitoína, fenobarbital*, fentanil*, fitomenadiona*, fluconazol*, furosemida*, ganciclovir, gentamicina*, gluconato de cálcio*, haloperidol, heparina*, hidralazina, hidrocortisona (succinato), imipenem + cilastatina*, insulina regular*, lidocaína*, manitol*, metaraminol*, metilprednisolona (succinato), metoclopramida*, metoprolol*, midazolam, mitoxantrona, morfina*, nalbufina, naloxona*, nitroglicerina*, nitroprussiato*, norepinefrina*, ondansetrona, ocitocina*, oxacilina*, penicilina G potássica e sódica*, pentamidina, petidina (meperidina)*, polimixina B*, polivitamínico*, prometazina, protamina, sufentanila*, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio*, topotecana, vancomicina*, vasopressina*, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%: ² Local: dor no local da injeção 1 a 10%: ² Cardiovascular: flebite, tromboflebite. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia.
Orientações Gerais	Observar sinais e sintomas de anafilaxia durante a primeira dose. ² Monitorar periodicamente a função renal, hepática e hematológica. ² Em pacientes com insuficiência hepática preexistente, monitorar a função hepática em intervalos regulares. ² Durante o uso monitorar se há diarreia grave ou com sangue e enviar amostra para <i>C. difficile</i> ao laboratório. ² Algumas penicilinas (por exemplo, ampicilina, carbenicilina, ticarcilina e piperacilina) demonstraram inativar os aminoglicosídeos <i>in vitro</i> . Isso foi observado em maior extensão com tobramicina e gentamicina, enquanto a amicacina mostrou maior estabilidade contra a inativação. Deve ser evitada a administração concomitante. ²
Referências	1. Sulbactam sódico + ampicilina sódica. [bula]. São Paulo/SP: MOMENTA FARMACÊUTICA LTDA. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 23 de dezembro de 2022. 2. Ampicilina e Sulbactam. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 23 de dezembro de 2022.



Anfotericina B Complexo lipídico

Antifúngico

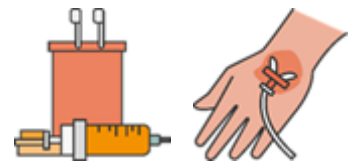
Apresentação	Anfotericina B (complexo lipídico) suspensão injetável 100mg frasco-ampola.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SG 5%.
Diluição	1 mg/mL (pacientes pediátricos, com doença cardiovascular ou restrição hídrica: 2 mg/mL). ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	2,5 mg/Kg/h.
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C), protegido da luz. ^{1,2}
Estabilidade	Após diluição: 48h sob refrigeração (2 a 8°C) ou 6h em temperatura ambiente. ¹
Propriedades químicas	pH = 5 a 7 ² Após diluição: 5 a 5,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alfentanila, amicacina, ampicilina, ampicilina+sulbactam, bleomicina, bicarbonato de sódio, capreomicina, caspofungina, ciprofloxacino, cisplatina, dacarbazina, dantroleno, daptomicina dexmedetomidina, diazepam, dobutamina, dopamina, doxorubicina, doxiciclina, epirubicina, etoposídeo, fenitoína, fluconazol, folinato de cálcio, fosfato de potássio, gencitabina, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, hidralazina, idarrubicina, imipenem+cilastatina, irinotecano, levofloxacino, meropenem, mesna, metaraminol, metoprolol, metronidazol, midazolam, milrinona, mitoxantrone, morfina, moxifloxacino, nalbufina, naloxona, norepinefrina, ondansetrona, pancurônio, pentamidina, polimixina B, prometazina, remifentanila, rocurônio, sulfametoxazol+trimetoprima, sulfato de magnésio, tigeciclina*, tirofiban, topotecana, vancomicina, vasopressina, vecurônio, vinorelbina, voriconazol. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso central: calafrios. Diversos: febre 1% a 10%:² Cardiovascular: hipotensão, parada cardíaca, hipertensão, dor no peito. Sistema nervoso central: dor de cabeça. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal. Respiratório: insuficiência respiratória, dispneia, doença do trato respiratório. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Atenção: As formulações lipídicas e convencionais não são intercambiáveis e têm recomendações de dosagem diferentes. Eventos adversos relacionados a erros de medicação, incluindo mortes, foram registrados. ² Para minimizar as reações imediatas relacionadas à infusão, pode ser utilizado, de 30 a 60 minutos antes, paracetamol, difenidramina e/ou hidrocortisona. Se o paciente apresentar calafrios, pode ser administrada meperidina. ² Recomenda-se hidratar bem o paciente antes da administração para reduzir o risco de nefrotoxicidade. ² Para a preparação agite o frasco suavemente até que não haja evidência de qualquer sedimento amarelo no fundo. Retire a dose apropriada do frasco para injetáveis usando uma agulha de calibre 18. ² Após retirar a dose adequada de anfotericina B do(s) frasco(s), substituir a agulha pela agulha-filtro de 5 µm fornecida com o produto. Pode-se usar uma única agulha-filtro para filtrar o conteúdo de até quatro frascos de 100 mg. ¹ O acesso intravenoso existente deve ser lavado com solução glicosada a 5% antes da infusão (é incompatível com SF 0,9%), ou um acesso separado deve ser usado para a infusão. NÃO USAR UM FILTRO DE LINHA. ¹ Inverter o recipiente de infusão várias vezes antes da administração e a cada 2 horas durante a infusão se exceder 2 horas. ² A infusão deve ser realizada sob observação clínica, se ocorrer desconforto respiratório grave, deve ser imediatamente descontinuada. Manter carrinho de parada equipado e preparado próximo ao paciente durante a administração. ² Monitorar sinais de hipocalcemia. ²
Referências	1. Abelcet®. [bula]. Indianapolis – EUA: Exelead, Inc. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 11 de janeiro de 2024. 2. Anfotericina B Desoxicolato. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 27 de dezembro de 2022.



Anfotericina B

(convencional/desoxicolato)

Antifúngico



Apresentação	Anfotericina B pó liofilizado para solução injetável 50 mg frasco-ampola.
Reconstituição	10 mL de API (5mg/mL). ¹
Soluções para diluição	SG 5%. ¹
Diluição	0,1 mg/mL para administração periférica. ^{1,2} 0,25 mg/mL (acesso central). ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	2 a 6 h. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24h em TA e 7 dias refrigerado. Proteger da luz. ¹ Após diluição: uso imediato. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, ácido ascórbico*, alfaepoetina, alfentanila, ampicacina, aminofilina*, amiodarona*, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anidulafungina, atracúrio, atropina, azitromicina, aztreonam, bicarbonato de sódio, bleomicina, capreomicina, carboplatina, caspofungina, cefazolina*, cefepima, cefotaxima*, ceftazidima*, ceftriaxona*, cianocobalamina, ciclofosfamida, cimetidina, cisatracúrio*, cisplatina, clindamicina, cloreto de potássio, clorpromazina, dacarbazina, dantroleno, daptomicina, dexametasona, dexmedetomidina, diazepam, difenidramina, dobutamina, docetaxel, dopamina, doxorubicina, doxicilina, efedrina, epinefrina, epirubicina, ertapenem, etoposídeo, estreptomicina, fenitoína, fenobarbital*, fentanil*, filgrastim, fitomenadiona*, fluconazol, fluoruracil, folinato de cálcio (leucovorina), furosemida*, ganciclovir, gencitabina, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, heparina*, hidralazina, hidrocortisona (succinato), imipenem + cilastatina*, insulina regular*, irinotecano, levofloxacino, lidocaína, linezolida, manitol*, meropenem, mesna, metaraminol, metilprednisolona, metoclopramida, metoprolol, metotrexato, metronidazol, meperidina, midazolam, milrinona, mitomicina, mitoxantrona, morfina, nalbufina, naloxona*, nitroglicerina*, nitroprussiato, norepinefrina, ondansetrona, oxacilina, ocitocina*, paclitaxel, pancurônio, pantoprazol, penicilina G potássica, pentamidina, piperacilina + tazobactam, polimixina B, prometazina, propofol, protamina, polivitamínico*, remifentanila*, rituximabe, rocurônio, sufentanila*, sulfato de magnésio*, sulfametoxazol + trimetoprima, tigeciclina, tirofibam, topotecana, trastuzumabe, vancomicina, vasopressina, vecurônio, vimblastina, vincristina, vinorelbina, voriconazol. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: hipotensão. Gastrointestinal: diarreia, dispepsia, dor epigástrica, náuseas, cólicas estomacais, vômitos. Local: dor no local da injeção (com ou sem flebite ou tromboflebite). Sistema nervoso: calafrios, dor de cabeça, mal-estar, dor. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, mialgia. Respiratório: taquipnéia. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	Atenção: As formulações lipídicas e convencionais não são intercambiáveis e têm recomendações de dosagem diferentes. Eventos adversos relacionados a erros de medicação, incluindo mortes, foram registrados.² Para minimizar as reações imediatas relacionadas à infusão, pode ser utilizado, de 30 a 60 minutos antes, paracetamol, difenidramina e/ou hidrocortisona. Se o paciente apresentar calafrios, pode ser administrada meperidina.² Recomenda-se hidratar bem o paciente antes da administração para reduzir o risco de nefrotoxicidade.² O acesso intravenoso existente deve ser lavado com solução glicosada a 5% antes da infusão (é incompatível com SF 0,9%), ou um acesso separado deve ser usado para a infusão. NÃO USAR UM FILTRO DE LINHA.² Monitorar o local da infusão, pois pode causar irritação química. Evitar extravasamento.² Proteger a solução da luz durante a administração.² A infusão deve ser realizada sob observação clínica, se ocorrer desconforto respiratório grave, deve ser imediatamente descontinuada. Manter carrinho de parada equipado e preparado próximo ao paciente durante a administração.² Monitorar sinais de hipocalemia.²
Referências	1. Anforicin B®. [bula]. Itapira-SP: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 11 de janeiro de 2024. 2. Anfotericina B Complexo Lipídico. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 27 de dezembro de 2022.

Anfotericina B lipossomal

Antifúngico

Apresentação	Anfotericina b (lipossomal) pó liofilizado injetável 50 mg frasco-ampola.
Reconstituição	12 mL API (4mg/mL). ^{1,2}
Soluções para diluição	SG 5%. ^{1,2}
Diluição	Criança e adulto: 1-2 mg/mL. ^{1,2} OBS: Em lactentes ou crianças menores, para prover um volume suficiente de infusão, pode-se usar concentrações menores entre 0,2 a 0,5 mg/mL. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	Doses ≤ 5mg/Kg/dia: 30 a 60 minutos. ¹ Doses > 5mg/Kg/dia: 2h1,2. Pode reduzir para 1h, se bem tolerado. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente ≤ 25 °C. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24h sob refrigeração (2-8°C). ¹ Após diluição: 6h em temperatura ambiente. ²
Propriedades químicas	pH = 5 a 6 (após reconstituição). ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alfentanila, ampicilina, ampicilina + sulbactam, aztreonam, bicarbonato de sódio, bleomicina, capreomicina, caspofungina, cefepima, cefotaxima, ceftazidima, clorpromazina, ciprofloxacino, cisplatina, dacarbazine,, diazepam, dobutamina, docetaxel, dopamina, doxorubicina, doxiciclina, epirubicina, etoposide, fenitoína, folinato de cálcio (leucovorina), fosfato de potássio, gencitabina, gentamicina, gluconato de cálcio, imipenem + cilastatina, irinotecano, levofloxacino, manitol, meperidina, meropenem*, metoclopramida, metronidazol, midazolam, mitoxantrone, morfina, nalbufina, naloxona*, ondansetrona, paclitacel, pentamidina, prometazina, sulfato de magnésio, vancomicina, vecurônio, vimblastina, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Cardiovasculares: dor torácica, edema, hipertensão, hipotensão, edema periférico, taquicardia. Dermatológicos: erupção cutânea. Endócrino e metabólico: hiperglicemia. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, diarreia, náusea, vômito. Geniturinário: hematúria. Hipersensibilidade: reação relacionada à infusão. Local: flebite localizada. Sistema nervoso: ansiedade, astenia, calafrios, confusão, dor de cabeça, insônia, dor, calafrios. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas. Respiratório: tosse, dispneia, epistaxe, rinite. 1 a 10%:² Cardiovascular: fibrilação atrial, bradicardia, arritmia cardíaca, rubor, hipotensão ortostática. Dermatológicas: celulite, úlcera dérmica, diaforese, erupção cutânea maculopapular, descoloração da pele, urticária Gastrointestinal: estomatite aftosa, dispepsia, disfagia, aumento do abdômen, eructação, incontinência fecal, flatulência, hemorragia gengival, hematêmese, hemorroidas, soluços, hemorragia oral, estomatite, xerostomia. Geniturinário: disúria, incontinência urinária, hemorragia vaginal. Hematológico e oncológico: hematoma, hemoftalmia, hemorragia, petéquias, doença purpúrica. Hipersensibilidade: edema facial, reação de hipersensibilidade. Local: inflamação no local da injeção. Sistema nervoso: anormalidade no pensamento, agitação, coma, depressão, tontura, sonolência, disestesia, distonia, alucinação, mal-estar, nervosismo, parestesia, convulsão, tremor. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, mialgia, cervicalgia, ostealgia. Oftálmica: conjuntivite, síndrome do olho seco. Respiratório: asma, nariz seco, sintomas gripais, hemoptise, hiperventilação, hipóxia, insuficiência respiratória

	*Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Para minimizar as reações imediatas relacionadas à infusão, pode ser utilizado, de 30 a 60 minutos antes, um agente antiinflamatório não esteroideal ± difenidramina ou paracetamol com difenidramina ou hidrocortisona. Se o paciente apresentar calafrios, pode ser administrada meperidina.² A linha intravenosa existente deve ser lavada com SG 5% (é incompatível com SF 0,9%) antes e após a infusão (se não for possível, administrar através de uma linha separada).² Usar o filtro de 5 micra fornecido para instilar a preparação de anfotericina B em uma bolsa de SG 5%.¹ Pode-se usar um equipo com filtro de membrana para infusão intravenosa de anfotericina B lipossomal. No entanto, o diâmetro médio dos poros do filtro não deve ser menor que 1,0 micron.¹ A infusão deve ser realizada sob observação clínica, se ocorrer desconforto respiratório grave, deve ser imediatamente descontinuada. Manter carrinho de parada equipado e preparado próximo ao paciente durante a administração.² Monitorar sinais de hipocalcemia.² Instruções de preparo: O uso do filtro de 5 micra que acompanha o medicamento é obrigatório:¹ • Aspirar a dose do medicamento reconstituído; • Acoplar o filtro entre a seringa e a agulha; • Injetar o conteúdo da seringa, através do filtro/agulha no frasco com SG5%; • A função do filtro é reter qualquer partícula que não tenha sido corretamente solubilizada ou partícula que possa vir a ser desprendida do batoque (borracha) por agulhas com problemas no bisel.
Referências	
1. AmBisome®. [bula]. La Verne, EUA: Gilead Sciences, Inc. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 2. Anfotericina B Lipossomal. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em 28: de dezembro de 2022.	



Anidulafungina

Antifúngico

Apresentação	Anidulafungina pó liófilo para solução injetável 100 mg frasco-ampola.
Reconstituição	30 mL de API (3,33mg/mL). ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5%. ^{1,2}
Diluição	100mL de diluente (0,77 mg/mL) para um volume total de 130mL. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	A taxa de infusão não pode exceder 1,1 mg/minuto; que equivale a 1,4 mL/minuto ou 84 mL/h (mínimo 90 min). ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 1h sob refrigeração. ¹ Após diluição (0,77 mg/mL): 24h sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	Solução reconstituída (3,3 mg/mL): pH próximo a 5. ² Diluído a 0,5 mg/mL em D5W: pH próximo a 4,5. ² Diluído para 0,5 mg/mL em NS: pH próximo a 4,6. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, bicarbonato de sódio, dantrolene, diazepam, ertapenem, fenitoína, fosfato de potássio, sulfato de magnésio. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² - Cardiovascular: hipotensão, hipertensão, edema periférico. - Sistema nervoso central: insônia. - Gastrointestinal: náuseas, diarreia, vômitos. - Respiratório: dispneia. - Diversos: febre. 1% a 10%:² - Cardiovascular: dor no peito. - Sistema nervoso central: confusão, dor de cabeça, depressão. - Dermatológicas: úlcera de decúbito. - Endócrino e metabólico: hipoglicemia, hiperglicemia. - Gastrointestinal: constipação, dispepsia, dor abdominal, candidíase oral. - Neuromuscular e esquelética: dor nas costas. - Respiratório: tosse, dificuldade respiratória. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Podem ocorrer reações à infusão (por exemplo, broncoespasmo, dispneia, rubor, hipotensão, prurido, erupção cutânea, urticária); não exceder a taxa de infusão recomendada. ² Foram relatadas reações graves de hipersensibilidade, incluindo reações anafiláticas e choque anafilático; interromper o tratamento imediatamente se ocorrerem reações. ² Manter carrinho de parada equipado e preparado próximo ao paciente durante a administração. ²
Referências	1. Anidulafungina. [bula]. Kalamazoo, Michigan – EUA: Pharmacia and Upjohn Company LLC. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 14 de dezembro de 2022. 2. Anidulafungina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; https://online.lexi.com . Acesso em: 14 de dezembro de 2022.

Atropina

Anticolinérgico

Apresentação	Atropina (sulfato) solução injetável 0,25 mg/ml ampola 1 ml.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	API ou SF 0.9%. ^{1,2}
Diluição	EV direto: sem diluição. ^{1,2} Pode ser diluído em 4mL de SF 0,9% quando usado como pré-medicação. ³ ET: ≤ 10mL ^{1,2} (geralmente 3 a 5mL de SF 0,9%). ³
Via (s) de administração	EV, SC, IM, IO, ET. ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: < 1 minuto. ³
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato.
Propriedades químicas	pH = 3 a 6,5. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, dantroleno, diazepam, fenitoína, haloperidol*, hidralazina*, pantoprazol, propofol*, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: arritmia atrial, fibrilação atrial, bradicardia, dor no peito, diminuição da pressão arterial, alterações no ECG, rubor, aumento da pressão arterial, palpitações, arritmia ventricular, fibrilação ventricular, taquicardia ventricular, pulso fraco. Sistema nervoso central: agitação (crianças), amnésia, ansiedade, ataxia, alterações comportamentais, confusão, diminuição do reflexo tendinoso profundo, delírio, tontura, sonolência, disartria, dismetria, distúrbio emocional, excitação, sensação de calor, alucinação (visual ou auditiva), dor de cabeça, hiperpirexia, hiperreflexia, hipertonia, insônia, sensação de embriaguez, irritabilidade (crianças), falta de concentração, letargia (crianças), mania, mioclonia, enurese noturna, opistótono, paranóia, sinal de Babinski positivo, inquietação, convulsão (geralmente tônico-clônica), estupor, vertigem. Dermatológicos: anidrose, pele fria, dermatite, pele seca e quente, erupção cutânea eritematosa, hiperidrose, erupção macular, erupção maculopapular, erupção papular, erupção escarlatiniforme, erupção cutânea. Endócrino e metabólico: desidratação, hiperglicemia, hipoglicemia, aumento da sede. Gastrointestinal: distensão abdominal e da bexiga, dor abdominal, constipação, esvaziamento gástrico retardado, ruídos intestinais diminuídos, membranas mucosas secas, disfagia, náusea, lesão oral, salivação, vômito, xerostomia. Geniturinário: dificuldade na micção, hesitação urinária, retenção urinária, urgência urinária. Hematológicos e oncológicos: petéquias. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: reação no local da injeção. Neuromusculares e esqueléticas: laringoespasmo, espasmos musculares, fraqueza. Oftálmicos: movimentos oculares anormais (cicloforia e heteroforia), blefarite, cegueira, visão turva, conjuntivite, crostas nas pálpebras, cicloplegia, acomodação diminuída, acuidade visual diminuída, síndrome do olho seco, irritação ocular, lacrimejamento, midríase, fotofobia, estrabismo. Respiratório: bradipnéia, alterações na respiração (respiração difícil), cianose, dispneia, laringite, insuficiência respiratória, estridor (inspiratório), taquipnéia. Diversos: febre (secundária à diminuição da atividade das glândulas sudoríparas), inchaço (crianças). *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados

Orientações Gerais	Deve-se infundir rapidamente. A infusão lenta pode resultar em bradicardia paradoxal.² Atenção: A atropina pode inibir a transpiração e possivelmente causar lesões relacionadas ao calor ou hipertermia em pacientes expostos a ambientes quentes.² Para a administração é necessário que o paciente esteja com monitorização cardíaca.² Monitorar taquicardia e hipotensão.² Podem ocorrer alterações psicóticas em indivíduos sensíveis, especialmente em pacientes geriátricos, com sintomas decorrentes de alterações no Sistema Nervoso Central.¹ A via endotraqueal poderá ser utilizada na ausência de acesso venoso: em pacientes pediátricos, após administrar a dose, fazer flush com 5 mL de SF 0,9, seguido por 5 ventilações manuais.³
Referências 1. Atropion®. [bula]. São Paulo – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/. Acesso em: 21 de dezembro de 2022. 2. Atropina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com. Acesso em: 21 de dezembro de 2022. 3. Drug Monograph atropine sulfate. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com. Acesso em: 21 de dezembro de 2022.	

Artesunato

Medicamentos para o tratamento da malária

Apresentação	Artesunato 60 mg/mL pó liófilo para injeção endovenosa - Malária	
Reconstituição	1 mL do diluente próprio (bicarbonato de sódio 5%) ^{1,2}	
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ^{1,2}	
Diluição	EV: 5 mL de diluente (concentração final de 10mg/mL) ^{1,2} IM: 2 mL de diluente (concentração final de 20mg/mL) ^{1,2}	
Via (s) de administração	EV, IM (parte anterior da coxa) ^{1,2}	
Tempo de Infusão	EV direto: 3-4 mL/minuto (lentamente) ^{1,2}	
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}	
Estabilidade	Após reconstituição: imediata ^{1,2} Após diluição: 1h em TA ^{1,2}	
Propriedades químicas	pH = 7,2 a 7,7 (solução reconstituída) ²	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.	
Reações Adversas	1 a 10%: ²	Sistema nervoso: sinais e sintomas neurológicos.
	Frequência não definida: ²	Sistema nervoso: ataxia, comprometimento do equilíbrio, confusão, paresia, inquietação Neuromuscular e esquelético: astenia, tremor
	Pós-comercialização: ²	Hipersensibilidade: anafilaxia, reação de hipersensibilidade
	*Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.	
Orientações	Se o medicamento for administrado rapidamente o paciente poderá ter uma reação adversa fisiológica súbita grave ^{1,2} . Cada frasco requer a reconstituição, diluição e administração separada. ¹ Após a injeção do bicarbonato de sódio no frasco de artesunato, deve-se agitar lentamente até o pó se dissolver. A solução ficará turva. Aguardar cerca de 1 minuto até a solução reconstituída ficar límpida. Descartar se não ficar transparente. ¹ Volumes maiores que 5 mL devem ser divididos para administração IM. ¹	
	Referências	
1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Guia de tratamento da malária no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2020.		
2. Artesunate. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 22 de janeiro de 2024.		

Atracúrio

Relaxantes musculares, agentes de ação periférica

Apresentação	Atracurio (besilato) solução injetável 10 mg/mL ampola 2,5 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG5% ^{1,2,3}
Diluição	EV direto: sem diluição ³ EV infusão contínua: 50 mg em 100 mL (concentração: 0,5 mg/mL) ou 250 mg em 250 mL (concentração: 1 mg/mL) ou 500 mg em 100 mL (concentração: 5 mg/mL) ³ Na pediatria deve ser usada a concentração máxima de 0,5mg/mL. ³
Via (s) de administração	EV ^{1,2,3}
Tempo de Infusão	EV direto: 1 a 2 minutos EV infusão contínua: 0,3 a 0,6 mg/kg/hora ^{1,2,3}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2,3}
Estabilidade	Após diluição (concentração maior ou igual a 0,5 mg/mL): em SF 0,9% - estável por 8h em TA; já em SG5% - estável por 24h em TA ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 3,25 a 3,65 (sem diluição) ³
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aminofilina, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, bicarbonato de sódio, ceftazidima, dantroleno, diazepam, fenitoína, fenobarbital, furosemida, ganciclovir, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, insulina regular*, nitroprussiato de sódio*, pantoprazol, propofol*, sulfametoxazol + trimetoprima*, tiopental. ³ *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações adversas	>1%: ^{1,2,3} Cardiovascular: hipotensão (branda, transitória). Dermatológico: vermelhidão da pele. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações	Recomenda-se a monitorização da função neuromuscular durante o uso do medicamento. ^{1,2,3} Uso pediátrico acima de 1 mês de idade. ^{1,2,3} Não administrar por via IM devido à irritação dos tecidos. ³ Após remoção da refrigeração, usar dentro de 14 dias, mesmo se refrigerado novamente. ³ Não administrar com soluções alcalinas na mesma seringa ou simultaneamente na mesma linha intravenosa. ³

Referências

1. Besilato de atracúrio [bula]. - Anápolis-GO: Eugia Pharma Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 18 de dezembro de 2023.
2. Besilato de atracúrio [bula]. - São Paulo - SP: FRESENIUS KABI BRASIL LTDA. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 18 de dezembro de 2023
3. Atracurium. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 22 de janeiro de 2024.

Azitromicina

Antibiótico Macrolídeo

Apresentação	Azitromicina pó para solução injetável 500 mg frasco-ampola.
Reconstituição	4,8 mL de API (100 mg/mL). ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ^{1,2}
Diluição	250mL (2mg/mL) ou 500 mL (1mg/mL). ^{1,2}
Via (s) de administração	Apenas para infusão EV. ¹ Não pode ser administrado em <i>bolus</i> , nem IM. ¹
Tempo de Infusão	1 mg/mL infundir em 3h. 2 mg/mL infundir em 1h. Obs.: Não infundir em período < que 1 h. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 24h em temperatura ambiente (<30°). ^{1,2} Após diluição (1-2 mg/mL): 24h em temperatura ambiente ou 7 dias refrigerado. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 6,4 a 6,6 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amicacina*, amiodarona, anfotericina B convencional, aztreonam*, caspofungina*, cefotaxima*, ceftazidima*, ceftriaxona*, cloreto de potássio*, clorpromazina, ciprofloxacino*, clindamicina*, diazepam, doxorubicina, epirubicina, fenitoína, fentanil*, furosemida*, gentamicina*, imipenem + cilastatina*, levofloxacino*, midazolam, mitoxantrona, morfina*, pentamidina, piperacilina + tazobactam*, tiopental, tobramicina*. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	> 10%:² Gastrointestinal: Diarreia e náusea (regimes de dose única alta tendem a estar associados a aumento da incidência). Cardiovasculares: dor torácica, edema facial, palpitações. Dermatológicas: diaforese, eczema, dermatite fúngica, prurido, fotossensibilidade cutânea, erupção cutânea, urticária, dermatite vesiculobolhosa. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, disgeusia, dispepsia, flatulência, gastrite, melena, candidíase oral, estomatite, vômitos. Geniturinário: candidíase genital, vaginite. 1 a 10%:² Hipersensibilidade: angioedema. Local: inflamação local, dor no local da injeção. Sistema nervoso: agitação, tontura, sonolência, fadiga, dor de cabeça, insônia, mal-estar, nervosismo, dor, vertigem. Neuromuscular e esquelética: atividade muscular hipercinética. Respiratório: broncoespasmo, tosse. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar sintomas de hepatite (mal-estar, náuseas, vômitos, cólica abdominal, febre). ² Monitorar se há diarreia grave ou com sangue e enviar uma amostra para <i>C. difficile</i> ao laboratório. ² Quando usada em neonatos, é identificada na lista de Drogas Potencialmente Inapropriadas em Pediatria (KIDs) e deve ser evitada devido ao risco de estenose hipertrófica do piloro, a menos que trate <i>Bordetella pertussis</i> ou <i>Chlamydia trachomatis</i> pneumonia; risco vs benefício deve ser avaliado ao usar para <i>Ureaplasma spp.</i> ²
Referências	1. Azitromicina di-hidratada [bula]. Anápolis – GO: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 14 de dezembro de 2022. 2. Azitromicina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 14 de dezembro de 2022.

Aztreonam

Antibiótico Betalactâmico

Apresentação	Aztreonam pó para solução injetável 1 g frasco ampola.
Reconstituição	EV direto: 6 a 10mL de API (volume final 6,95 a 11,4mL). IM: No mínimo 3mL de API ou SF0,9% (volume final: 3,95mL). ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ou SG 10%, Ringer, RL, Soro Glicofisiológico. ¹
Diluição	EV direto/IM: sem diluição. ^{1,2} EV intermitente: ≤ 20 mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV (doses > 1 g devem ser administradas EV) ² , IM (quadrante superior externo da região glútea ou na parte lateral da coxa). ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: 3 a 5 minutos. EV intermitente: 20 a 60 minutos ^{1,2} (pode ser feita administração estendida, por 3h). ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Soluções > 20 mg/mL preparadas com API ou SF 0,9% ou ≤ 20 mg/mL: 24 h em temperatura ambiente. 3 dias refrigerado. Soluções > 20 mg/mL preparadas com outros diluentes: uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7,5. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, amiodarona*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional e lipossomal, azitromicina*, clorpromazina, dantroleno, diazepam, difenidramina*, fenitoína, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, imipenem + cilastatina*, metronidazol, mitomicina, mitoxantrona, pantoprazol, pentamidina, prometazina*, sulfametoxazol + trimetoprima*, trastuzumabe, vancomicina*. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	> 10%: ² Local: Dor no local da injeção Cardiovascular: flebite, tromboflebite. Dermatológico: erupção cutânea. 1 a 10%: ² Gastrointestinal: diarreia, náusea, vômito. Local: eritema, desconforto, inchaço no local da injeção. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar sinais de anafilaxia durante a primeira dose. ² Monitorar atentamente o local da infusão intravenosa. ² Monitorar se há diarreia grave ou com sangue e envie uma amostra para <i>C. difficile</i> ao laboratório. ² Pode ocorrer rara alergenicidade cruzada a penicilinas, cefalosporinas ou carbapenêmicos; use com cautela em pacientes com histórico de hipersensibilidade aos beta-lactâmicos. ²
Referências	1. Aztreonam. [bula]. Rio de Janeiro – RJ: INSTITUTO BIOCHIMICO IND. FARM. LTDA. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 23 de dezembro de 2022. 2. Aztreonam. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de agosto de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 23 de dezembro de 2022.

Benzilpenicilina benzatina

Antibiótico

Apresentação	Benzilpenicilina benzatina pó para suspensão injetável 600.000 UI frasco-ampola Benzilpenicilina benzatina pó para suspensão injetável ou suspensão injetável 1.200.000 UI frasco-ampola
Reconstituição	5mL de API. ¹ Deve ser feita lentamente e com agitação moderada, pela inversão do frasco, tomando-se o cuidado de evitar a formação de espuma. ¹ AD (1-3 mL): • 1 mL - 600.000 UI; • 2 mL - 1.200.000 UI.
Diluição	Sem diluição. ¹
Via (s) de administração	IM. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Reações Adversas	Pós-comercialização: ² Cardiovascular: hipotensão, palpitações, síncope, taquicardia. Dermatológicas: pustulose exantemática generalizada aguda, diaforese, dermatite esfoliativa, gangrena da pele e/ou outros tecidos subcutâneos, erupção maculopapular, palidez, prurido, manchas na pele, necrose da pele ou de outros tecidos (síndrome de Nicolau), ulceração da pele no local da injeção, Stevens-Síndrome de Johnson, necrólise epidérmica tóxica, urticária. Gastrointestinal: sangue nas fezes, diarreia e/ou colite associada a <i>Clostridium difficile</i> , náusea e vômito. Geniturinário: hematúria, priapismo. Hipersensibilidade: choque anafilático, anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Imunológica: reação medicamentosa com eosinofilia e sintomas sistêmicos, reação de Jarisch-Herxheimer, reação semelhante à doença do soro. Local: abscesso, atrofia, sangramento, hematoma, celulite, inflamação, dor, massa residual, inchaço e/ou necrose tecidual no local da injeção; reação no local da injeção (dano neurovascular). Sistema nervoso: ansiedade, coma, confusão, tontura, sonolência, euforia, fadiga, dor de cabeça, sensação de calor localizada, nervosismo, anormalidade neurológica (bexiga neurogênica), neuropatia, dormência das extremidades, dor, convulsão. Neuromusculares e esqueléticas: artropatia, astenia, exacerbação da artrite, tremor. Oftálmico: cegueira, visão turva. Respiratório: apnéia, cianose, extremidades cianóticas, dispneia, hipóxia. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Aquecer à temperatura ambiente antes da administração para diminuir a dor associada à injeção. ² Deve ser administrada exclusivamente por via intramuscular profunda, evitando-se a proximidade de artérias e nervos. ¹ Pode ocorrer dano neurológico permanente ou gangrena. ² Recomenda-se a injeção no quadrante súpero-externo da região glútea ou ventroglútea. ² Em recém-nascidos e crianças pequenas pode-se preferir a face lateral da coxa. ¹ Em razão da alta concentração do produto na suspensão, deve-se escolher agulha de calibre adequado (30 x 8) e a administração deve ser feita de maneira lenta e contínua, para evitar entupimento da agulha. ¹ Quando as doses forem repetidas, deve-se variar o local da aplicação da injeção. ² A administração IV inadvertida pode resultar em trombose, dano neurovascular grave, parada cardíaca e morte. ²
Referências	1. Benzilpenicilina benzatina. [bula]. Guarulhos - SP: FURP. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 08 de agosto de 2022. 2. Benzilpenicilina Benzatina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 15 de dezembro de 2022.

Benzilpenicilina potássica (Cristalina)

Antibiótico

Apresentação	Benzilpenicilina potássica pó para solução injetável 5.000.000 UI frasco ampola com capacidade para 10 mL de diluente.
Reconstituição	10mL de API (volume final de 12mL). ¹ Para a completa homogeneização da solução, recomenda-se agitar o frasco ampola vigorosamente. ¹ Atenção: há expansão do volume inicial para 12 mL.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ^{1,2}
Diluição	IM: ≤ 100.000 unidades/mL, para menos desconforto. Se forem necessárias doses maiores, considerar a infusão IV. ² EV: Adultos: 50.000 a 145.000 unidades/mL. ^{1,2} Pediatria: 50.000 a 100.000 UI/mL. ²
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de infusão	EV intermitente: 15 a 60 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 3 dias sob refrigeração (2-8°C). ²
Propriedades químicas	pH = 6 a 7,5. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido tranexâmico, aminofilina*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam, anfotericina B convencional, dantroleno, diazepam, dobutamina, doxiciclina, fenitoína, fenobarbital, ganciclovir, haloperidol, hidralazina*, metaraminol*, polimixina B*, prometazina*, pentamidina, protamina, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores.
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: tromboflebite local, flebite localizada. Sistema nervoso central: hiperreflexia (altas doses), mioclonia (altas doses), convulsão (altas doses). Dermatológicas: dermatite esfoliativa, erupção cutânea maculopapular, erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia associada a Clostridium difficile. Hipersensibilidade: anafilaxia, angioedema, reação de hipersensibilidade (imediate e tardia), reação semelhante à doença do soro. Local: dor no local da injeção. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Deve-se considerar que cada milhão de unidades desse medicamento contém 1 mEq de potássio e que a infusão de 10 mEq ou mais de potássio por hora necessita de acompanhamento adequado das concentrações séricas desse eletrólito e/ou acompanhamento eletrocardiográfico. Para crianças, a velocidade máxima de infusão de potássio deve ser de 0,25 mEq/Kg/h. ¹ A injeção EV deve ser extremamente cuidadosa e lenta. ¹ A via IM está praticamente reservada para uso em crianças menores, devido ao menor volume do produto a ser administrado. A aplicação deve ser realizada profundamente no quadrante superior lateral da nádega ou na face lateral da coxa. ¹ A injeção deve ser feita lentamente, sendo interrompida se o paciente tiver manifestações de dor intensa no local ou se, especialmente em crianças, ocorrer sinais e sintomas que sugiram dor intensa. ¹ Monitorar com atenção pacientes com histórico de convulsões, devido ao risco de ocorrência. ²
Referências 1. Aricilina® benzilpenicilina potássica. [bula]. São Paulo – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 11 de janeiro de 2024. 2. Benzilpenicilina potássica [penicilina G]. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 25 de janeiro de 2023.	

Benzilpenicilina procaína + potássica

Antibiótico

Apresentação	Benzilpenicilina procaína + potássica pó para suspensão injetável 300.000 + 100.000 UI frasco-ampola.
Reconstituição	2 mL do diluente próprio ou API. ¹ O frasco deve ser vigorosamente agitado antes da retirada da dose a ser injetada. ¹
Diluição	Sem diluição. ¹
Via (s) de administração	IM. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. Proteger da luz. ¹
Reações Adversas	<1%, pós-comercialização e/ou relatos de casos:² Anafilaxia, toxicidade do sistema nervoso central, colite por Clostridioides difficile, dermatite esfoliativa, reação de hipersensibilidade, reação de Jarisch-Herxheimer, erupção cutânea maculopapular, reação semelhante à doença do soro, erupção cutânea, urticária
Orientações Gerais	O frasco deve ser vigorosamente agitado antes da retirada da dose a ser injetada. ¹ Deve ser administrado profundamente no músculo, com cuidado para não atingir artérias ou nervos, ou proximidades destes. ¹ Recomenda-se a injeção no quadrante superior lateral da nádega; em lactentes e crianças pequenas pode ser preferível a face lateral da coxa. ¹ Devido à alta concentração da suspensão, a agulha poderá entupir caso a administração não seja feita de forma lenta e contínua. ¹ Para doses repetidas, recomenda-se alternar os locais de injeção. ¹
Referências 1. Penkaron®. [bula]. São Paulo – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 11 de janeiro de 2024. 2. Benzilpenicilina Procaína. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 29 de dezembro de 2022.	



Betainterferona 1a

Imunomoestimulantes

Apresentação	Betainterferona 1a injetável 12.000.000 ui (44 mcg) seringa preenchida Betainterferona 1a injetável 6.000.000ui (30 mcg) frasco ampola + seringa preenchida com diluente Betainterferona 1a injetável 6.000.000 ui (22mcg) seringa preenchida pronta para uso
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Seringa preenchida: pronta para uso. ^{1,2,3} Frasco ampola: 1,1 mL do diluente próprio (agitar suavemente para dissolver) ³
Via (s) de administração	SC, IM (depende do fabricante) ^{1,2,3}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2,3} Se a refrigeração não estiver disponível, pode ser armazenado a 25°C por até 30 dias (dependendo do fabricante e da apresentação pode ser de apenas 7 dias. Consultar a bula). ^{1,2,3}
Estabilidade	Seringa preenchida: uso imediato. Após reconstituição: 6 horas sob refrigeração (frasco ampola). ^{1,2,3}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: dor abdominal, náusea. Local: reação no local da injeção. Sistema nervoso: astenia, calafrios, depressão, tontura, fadiga, dor de cabeça, dor, calafrios. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas, mialgia, dor esquelética. Oftalmológico: distúrbio visual. Respiratório: sintomas semelhantes aos da gripe, sinusite. Diversos: febre. 1% a 10%:² Cardiovascular: dor no peito. Dermatológico: alopecia, erupção cutânea eritematosa, hiperidrose. Gastrointestinal: dor de dente, xerostomia. Geniturinário: incontinência urinária. Local: hematomas, inflamação, dor e necrose tecidual no local da injeção. Sistema nervoso: ataxia, sonolência, hipertonia, mal-estar, enxaqueca, convulsão, tendências suicidas. Neuromuscular e esquelética: artralgia. Oftalmológico: síndrome do olho seco. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A primeira injeção deve ser administrada por um profissional de saúde qualificado. O paciente pode realizar a autoaplicação quando for devidamente treinado para tal.^{1,2} Deixar aquecer até a temperatura ambiente antes de usar (não usar fonte de calor externa).^{1,2} Deve-se rotacionar o local de administração IM. Duas horas após a injeção, examinar o local em busca de vermelhidão, inchaço ou sensibilidade.^{1,2} Realizar a administração SC no mesmo horário do dia, nos mesmos 3 dias da semana (por exemplo, segunda, quarta, sexta), de preferência no final da tarde ou à noite; as doses devem ter intervalo de pelo menos 48 horas; girar o local da injeção.^{1,2} Não injetar em áreas onde a pele esteja irritada, vermelha, machucada ou com cicatrizes.^{1,2} Descartar qualquer porção não utilizada.^{1,2} O medicamento também pode ser administrado com autoaplicador específico.^{1,2} Em caso de dose excessiva, os pacientes devem ser hospitalizados para observação e tratamento de suporte apropriado.^{1,2}

Referências

1. Rebif®. [bula]. Rio de Janeiro – RJ. Merck S/A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 31 de outubro de 2023.
2. Avonex® [bula]. São Paulo - SP. Biogen Brasil Produtos Farmacêuticos Ltda.
3. Interferon Beta-1a. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 31 de outubro de 2023.



Betainterferona 1b

Imunomoestimulantes

Apresentação	Betainterferona 1b po liofilizado para solução injetável 9.600.000ui/frasco-ampola + diluente (após reconstituição cada mL de solução contém 0,25mg ou 8.000.000 UI)
Reconstituição	Diluente próprio. ^{1,2}
Diluição	Sem diluição. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC. ^{1,2}
Armazenamento	Não se aplica.
Estabilidade	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Após reconstituição: 3 horas sob refrigeração. ^{1,2}
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: edema periférico. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal. Geniturinário: urgência urinária. Local: inflamação, reação e dor no local da injeção. Sistema nervoso: astenia, ataxia, calafrios, dor de cabeça, hipertonia, insônia, dor. Neuromuscular e esquelética: mialgia. Diversos: febre. 1% a 10%:² Cardiovascular: dor no peito, hipertensão. Geniturinário: hemorragia uterina. Local: reação de hipersensibilidade, massa residual, inchaço e necrose tecidual no local da injeção. Sistema nervoso: mal-estar. Respiratório: dispneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A aplicação do produto pode ser feita pelo médico, por um assistente, ou pelo próprio paciente, desde que este tenha sido cuidadosa e suficientemente orientado e treinado. ^{1,2}
Referências	
1. Extavia®. [bula]. São Paulo - SP. Novartis Biociências S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 31 de outubro de 2023. 31 de outubro de 2023.	
2. Interferon Beta-1b. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 31 de outubro de 2023	

Betametasona

Corticosteróides de uso sistêmico, isolado

Apresentação	Betametasona (acetato + fosfato) suspensão injetável (3 mg + 3 mg) /mL ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pode ser misturado (na seringa e não no frasco) com lidocaína a 1% a 2% sem vasoconstritor. ^{1,2}
Diluição	Utilizar a proporção de 1:1 da suspensão e da lidocaína. ^{1,2}
Via (s) de administração	IM, intra-articular, periarticular, intrabúrsica, intradérmica, intralesional e em tecidos moles. ^{1,2}
Tempo de Infusão	Não se aplica.
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	Frequência não definida:³ Cardiovasculares: bradicardia, arritmia cardíaca, edema, hipertensão, síncope, taquicardia, tromboflebite. Sistema nervoso central: sintomas sensoriais anormais, aracnoidite, depressão, labilidade emocional, euforia, dor de cabeça, insônia, mal-estar, paraplegia, parestesia, alterações de personalidade, distúrbio psíquico, convulsão, vertigem. Dermatológico: acne vulgar, dermatite alérgica, estrias atróficas, sudorese, equimoses, eritema, esfoliação da pele, pele frágil, hiperpigmentação, hipopigmentação, atrofia da pele, erupção cutânea, queda de cabelo, urticária, xerodermia. Endócrinas e metabólicas: amenorreia, estado cushingóide, retenção de líquidos, hirsutismo, face luna. Gastrointestinal: distensão abdominal, mudança nos hábitos intestinais, soluços, aumento do apetite, náusea. Hematológico e oncológico: petéquias Hipersensibilidade: reação anafilactóide, anafilaxia, angioedema Local: reação no local da injeção (uso intra-articular). exacerbação pós-injeção (uso intra-articular) Oftalmológico: visão turva, exoftalmia, papiledema. Diversos: prejuízo na cicatrização de feridas *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Não administrar por via subcutânea.^{1,2} A administração IM é contraindicada na trombocitopenia imune.^{1,2} Não deve ser injetado em articulações não estáveis, áreas infectadas ou espaços intervertebrais.^{1,2}
Referências 1. CELESTONE® SOLUSPAN [bula]. - Barueri - SP: Cosmed Indústria de Cosméticos e Medicamentos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 18 de dezembro de 2023 2. Betamethasone: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 18 de dezembro de 2023. 3. Betamethasone. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 22 de janeiro de 2024.	



Bicarbonato de Sódio

Eletrólito (vesicante)

Apresentação	Bicarbonato de sódio solução injetável 8,4 % (1 mEq/mL) ampola 10 mL. Bicarbonato de sódio solução injetável 8,4 % (1 mEq/mL) frasco 250 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	AD (apenas para EV direto), SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	EV direto - neonatos e lactentes: 0,5 mEq/mL. ² EV direto - crianças e adultos: 1 mEq/mL. ² EV intermitente: máximo 0,5 mEq/mL. ²
Via (s) de administração	EV. ³
Tempo de Infusão	A taxa de infusão depende da indicação. EV direto (PCR): administrar lentamente; frequência máxima: 10 mEq/minuto. ² Acidose metabólica: infusões durante 4 a 8 h; em RN, a taxa máxima de administração é 1 mEq/kg/hora. EV intermitente: 2 horas, velocidade máxima de 1 mEq/Kg/h. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ³
Estabilidade	Uso imediato. ^{3,4}
Propriedades químicas	pH = 7 a 8,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, anfotericina B (convencional, lipossomal e complexo lipídico), ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anidulafungina, atracúrio, caspofungina, cefotaxima, cetamina, ciprofloxacino*, cisatracúrio*, clorpromazina, dantroleno, diazepam, difenidramina, dimenidrinato, dobutamina, dopamina, doxiciclina, doxorubicina*, epinefrina, epirubicina, fenitoína, folinato de cálcio (leucovorin), ganciclovir, gluconato de cálcio, haloperidol, hidralazina*, imipenem + cilastatina, meperidina, midazolam, nalbufina, norepinefrina, ondansetrona, oxacilina*, pantoprazol*, pentamidina, prometazina, rituximabe, sulfametoxazol + trimetropima, tiopental, topotecana, vincristina*, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: edema. Gastrointestinal: distensão abdominal, eructação. Neuromuscular e esquelética: tetania. Respiratório: edema pulmonar. * Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Vesicante (em concentrações $\geq 8,4\%$); garantir a colocação adequada da agulha ou do cateter antes e durante a infusão IV. Evitar extravasamento (pode ocorrer celulite, necrose e ulceração). ² Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão imediatamente e desconectar (deixar a agulha/cânula no lugar); aspirar suavemente a solução extravasada (NÃO lavar a linha); remover agulha/cânula; aplicar compressas secas e frias. ² A gasometria deve ser avaliada, pois a infusão rápida pode causar acidose respiratória. ³ Monitorar eletrólitos séricos. ² Inspeccionar quanto à existência de cristais na solução antes da administração. O aparecimento de cristais não indica alteração do produto. Antes de usar, a solução deverá ser aquecida em banho-maria com agitação para diluição dos cristais. Após este procedimento a solução já estará adequada para uso. ² A infusão rápida (10 mL/min) e hipertônica da solução de bicarbonato de sódio a 8,4%, em neonatos e em crianças menores de 2 anos de idade, pode causar hipernatremia, diminuição na pressão fluido cerebrospinal e possível hemorragia intracraniana. ²
Referências	1. Drug Monograph sodium bicarbonate. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 28 de março de 2023. 2. Bicarbonato de sódio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 27 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em 15/12/22. 3. Bicarbonato de sódio. [bula]. Barbalha - CE: Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 15 de dezembro de 2022. 4. Bicarbonato de sódio. [bula]. Graz – Áustria: Fresenius Kabi Austria GmbH. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 15 de dezembro de 2022.

Biperideno

Anticolinérgico, agente antiparkinsoniano

Apresentação	Biperideno solução injetável 5 mg/mL ampola 1 mL
Reconstituição	Não se aplica
Diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	Injeção lenta. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ²
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	1% a 10%: ¹ Gastrointestinal: obstipação, xerostomia. Neurológico: sonolência. Oftálmico: visão borrada. Renal: retenção urinária.
Orientações Gerais	Evitar o uso em idosos, pacientes com glaucoma de ângulo estreito não tratado, obstrução intestinal. ² O uso parenteral pode ser seguido por leve hipotensão transitória. ² Manter paciente supervisionado para evitar quedas. Pode causar anidrose e hipertemia ² , manter controle rigoroso dos sinais vitais. Em doenças que possam levar à taquicardia severa, o lactato de biperideno deverá ser administrado com cautela, e em pacientes susceptíveis à câibras, deve ser dosado cuidadosamente. ¹
Referências	1. Lactato de biperideno. [bula]. Itapira - SP: CRISTÁLIA - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 08 de março de 2023. 2. Biperideno. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de novembro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 13 de dezembro de 2023.



Bleomicina

Antibióticos citotóxico, antineoplásico

Apresentação	Bleomicina (sulfato) pó para solução injetável 15 UI frasco-ampola
Reconstituição	IM ou SC: 1mL a 5mL de API ou SF 0,9%. ¹ EV e Intrapleural: 5mL de API ou SF 0,9% para concentração final de 3UI/mL. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹
Diluição	EV e Intrapleural – 50 a 100mL de SF 0,9%. ¹ IM e SC – sem diluição. ¹
Via (s) de administração	EV, IM, SC e Intrapleural. ¹
Tempo de Infusão	EV: devem ser administradas lentamente durante 10 minutos. ¹ IM e SC: administrar direto. Pode causar dor no local da administração. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ²
Estabilidade	Após reconstituição: 24 h em TA. ^{1,2*} Após diluição: 24 h em TA. ^{1,2*} *Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Propriedades químicas	pH = 4 a 6 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B lipossomal, anfotericina B complexo lipídico, dantroleno, diazepam, fenitoína e tigeciclina. ¹ Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%.² Dermatológicas: hiperpigmentação, estrias atróficas, eritema, esfoliação da pele (particularmente nas superfícies palmar e plantar das mãos e pés), hiperqueratose, erupção cutânea, esclerose cutânea, alopecia (pode estar relacionada com a dose e reversível com a descontinuação). Gastrointestinal: estomatite, mucosite, anorexia. Diversos: reação febril (aguda) 1% a 10%.² Dermatológicas: onicólise, prurido, espessamento da pele. Respiratório: taquipnéia, estertores, hipóxia. Neuromuscular e esquelética: esclerodermia (difusa). Hipersensibilidade: reação anafilactóide. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Incompatível com solução glicosada. ² Vigilância respiratória devido toxicidade importante sobre esse sistema. A toxicidade pulmonar foi relatada com mais frequência em pacientes geriátricos (> 70 anos de idade). ¹ Monitorar o estado pulmonar quanto a estertores finos antes de cada tratamento (pode ser o primeiro sintoma de toxicidade pulmonar). ¹ Monitorar a função renal e hepática regularmente durante a terapia. ¹ Pode ser irritante; evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. ¹
Referências 1. Bleomycin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de julho de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 08 de agosto de 2023. 2. Bonar® - Sulfato de Bleomicina. São Paulo – SP. Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://www.ache.com.br/produto/sob-prescricao/bonar/#bula-bula-paciente-bonar-2 Acesso em: 08 de agosto de 2023.	

Bupivacaína + epinefrina

Anestésicos locais

Apresentação	Bupivacaína (cloridrato) + epinefrina (hemitartrato) solução injetável (5 mg + 9,1 mcg) /mL frasco ampola 20 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	Infiltração local, perineural de nervos periféricos e epidural. ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: 25-50 mg/min. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 3,3 a 5,5. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>10%:² Dermatológico: prurido (incluindo prurido ocular e prurido anorretal). Gastrointestinal: constipação, disgeusia, náusea, vômito. Sistema nervoso: tonturas, sonolência, dor de cabeça, parestesia. Otológica: zumbido. 1% a 10%:² Cardiovascular: angina de peito, hipertensão, edema periférico. Dermatológico: prurido no local da injeção, erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal superior. Geniturinário: dismenorreia, retenção urinária. Hematológico e oncológico: hematoma. Sistema nervoso: fadiga, hipoestesia, insônia. Neuromuscular e esquelética: dor nos membros, espasmos musculares, dor musculoesquelética. Oftalmológico: blefaroespasma. Respiratório: tosse, dispneia, congestão nasal. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Se sintomas tóxicos aparecerem durante a administração do medicamento, a injeção deve ser interrompida imediatamente^{1,2}. Monitorar constantemente os sinais vitais do paciente^{1,2} A solução não deve ser armazenada em contato com metais (por exemplo: agulhas ou partes metálicas de seringas), pois os íons metálicos dissolvidos podem causar edema no local da injeção^{1,2}. Não é recomendado o uso em crianças abaixo de 12 anos.^{1,2}
Referências	1. NEOCAÍNA® COM VASOCONSTRITOR. [bula]. - São Paulo - SP: Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 18 de dezembro de 2023 2. Bupivacaine and epinephrine: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 18 de dezembro de 2023.

Bupivacaína + glicose

Anestésicos locais

Apresentação	Bupivacaína (cloridrato) + glicose solução injetável (5 mg + 80 mg) /mL ampola 4 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	IT. ¹
Tempo de Infusão	Não se aplica.
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 4 a 6. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>1%:^{1,2} Cardiovascular: hipotensão, bradicardia. SNC: cefaleia após punção pós-dural. Gastrointestinal: náusea, vômito. Genitourinário: retenção e incontinência urinária. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A solução não deve ser armazenada em contato com metais (por exemplo: agulhas ou partes metálicas de seringas), pois os íons metálicos dissolvidos podem causar edema no local da injeção^{1,2}. Se sintomas tóxicos aparecerem durante a administração do medicamento, a injeção deve ser interrompida imediatamente^{1,2}. Monitorar constantemente os sinais vitais do paciente^{1,2}
Referências 1. NEOCAÍNA® PESADA. [bula]. - São Paulo - SP: Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 18 de dezembro de 2023 2. Bupivacaine and epinephrine: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 18 de dezembro de 2023.	

Bupivacaína

Anestésicos locais

Apresentação	Bupivacaína (cloridrato) solução injetável 5 mg/mL frasco-ampola 20 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	Infiltração local, perineural de nervos periféricos e epidural. ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: 25-50 mg/min.
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 4 a 6,5. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>1%.^{1,2} Dermatológico: prurido. Gastrointestinal: náusea, vômito. SNC: tontura, cefaleia, sonolência, parestesia, fadiga, insônia, espasmo muscular. Cardiovascular: hipertensão, edema periférico. Genitourinário: retenção urinária. Respiratório: tosse, dispneia, hipertensão arterial pulmonar. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A solução não deve ser armazenada em contato com metais (por exemplo: agulhas ou partes metálicas de seringas), pois os íons metálicos dissolvidos podem causar edema no local da injeção^{1,2}. Se sintomas tóxicos aparecerem durante a administração do medicamento, a injeção deve ser interrompida imediatamente^{1,2}. Monitorar constantemente os sinais vitais do paciente. Não é recomendado o uso em crianças abaixo de 12 anos^{1,2}.
Referências 1. NEOCAÍNA® SEM VASOCONSTRITOR [bula]. - São Paulo - SP: Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 18 de dezembro de 2023 2. Bupivacaine: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard. Acesso em 18 de dezembro de 2023 2. Bupivacaine and epinephrine: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 18 de dezembro de 2023.	

Bupivacaína isobárica

Anestésicos locais

Apresentação	Bupivacaína (cloridrato) isobárica solução injetável 5 mg/mL ampola 4 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	Bloqueios epidurais ou caudais; peridural. ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: 25-50 mg/min. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 4 a 6,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>1%: ^{1,2} Cardiovascular: bradicardia, hipotensão, arritmia ventricular. SNC: depressão ou estímulo do sistema nervoso central, tontura, inconsciência, formigamento da língua e tremores. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A solução não deve ser armazenada em contato com metais (por exemplo: agulhas ou partes metálicas de seringas), pois os íons metálicos dissolvidos podem causar edema no local da injeção ^{1,2} . Se sintomas tóxicos aparecerem durante a administração do medicamento, a injeção deve ser interrompida imediatamente ^{1,2} . Monitorar constantemente os sinais vitais do paciente ^{1,2} . Não é recomendado o uso em crianças abaixo de 12 anos ^{1,2} .
Referências 1. NEOCAÍNA® Isobárica [bula]. - São Paulo - SP: Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em 18 de dezembro de 2023 2. Bupivacaine: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard . Acesso em 18 de dezembro de 2023.	



Burosumabe

Medicamentos que afetam a estrutura óssea

Apresentação	Burosumabe solução injetável 10 mg/mL frasco ampola 1 mL Burosumabe solução injetável 20 mg/mL frasco ampola 1 mL Burosumabe solução injetável 30 mg/mL frasco ampola 1 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Diluição	SC ^{1,2}
Via (s) de administração	Não se aplica.
Tempo de Infusão	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 6,25 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>10%:² Dermatológico: eczema, erupção cutânea. Gastrointestinal: prisão de ventre, diarreia, dor de dente, vômito. Local: reação no local da injeção. Sistema nervoso: tontura, dor de cabeça, síndrome das pernas inquietas. 1% a 10%:² Dermatológico: erupção cutânea e urticária no local da injeção. Gastrointestinal: náusea. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não usar se a solução estiver descolorida ou turva ou se a solução contiver partículas ou partículas estranhas.^{1,2} Pode apresentar reações cutâneas no local onde a injeção for aplicada.^{1,2} Os frascos do medicamento são para dose única. Descartar qualquer produto não usado.^{1,2} Não administrar o medicamento se: • Paciente estiver tomando qualquer suplemento com fosfato ou vitamina D; • Paciente já tiver um nível elevado de fosfato no seu sangue ("hiperfosfatemia"); • Paciente tiver uma doença renal ou insuficiência renal grave.^{1,2} Os locais de injeção devem ser alternados com cada injeção administrada em um local anatômico diferente (braços, coxas, nádegas ou qualquer quadrante do abdômen) da injeção anterior. Não injetar em calos, cicatrizes ou áreas em que a pele esteja macia, machucada, vermelha, dura ou intacta.^{1,2} Se uma determinada dose num dia de aplicação exigir vários frascos do medicamento, o conteúdo de dois frascos pode ser combinado para a injeção. O volume máximo por injeção é de 1,5 mL. Se forem necessárias várias injeções em um mesmo dia, administrar em diferentes locais.^{1,2}
Referências	1. Crysvita®. [bula]. Guarulhos - São Paulo. Ultragenyx. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/. Acesso em: 31 de outubro de 2023. 2. Burosumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com. Acesso em: 31 de outubro de 2023.

Butilbrometo de escopolamina

Antiespasmódico, anticolinérgico

Apresentação	Butilbrometo de escopolamina solução injetável 20 mg/mL ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ²
Diluição	Usualmente sem diluição. ^{1,2} Para administração pediátrica pode ser diluído em 1 mL de API. ²
Via (s) de administração	SC, IM ou EV. ¹
Tempo de Infusão	1ml/minuto. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 6,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Midazolam*, morfina.* ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: xerostomia. Sistema nervoso: tonturas , sonolência. 1% a 10%:² Sistema nervoso: agitação, confusão. Oftálmica: midríase, deficiência visual. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Recomenda-se evitar o uso na população idosa. ² Pacientes com histórico de alergias ou asma podem apresentar risco aumentado para hipersensibilidade. ² Orientar o paciente que a visão pode ficar turva após a administração do medicamento. ² Monitorar temperatura corporal, FC, débito urinário e estado de alerta mental durante o uso do medicamento. ²
Referências 1. Butilbrometo de escopolamina. [bula]. Anápolis – GO: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 15 de dezembro de 2022. 2. Escopolamina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 20 de março de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 17 de março de 2023.	

Bromoprida

Propulsivo

Apresentação	Bromoprida solução injetável 5mg/mL ampola 2mL.	
Reconstituição	Não se aplica.	
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹	
Diluição	IM: sem diluição. ¹ EV: deve ser diluído em pequenos volumes, sugere-se no mínimo volume total com 20 ml e no máximo com 50 ml. ²	
Via (s) de administração	EV, IM. ¹	
Tempo de Infusão	EV direto: lentamente, superior a 3 minutos. ¹ Sugestão: • Volume total de 20 ml - em 5 min.² Volume total de 50 ml - em 15 min. ²	
Armazenamento	Temperatura ambiente. Proteger da luz. ¹	
Estabilidade	Uso imediato. ¹	
Propriedades químicas	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Bromoprida solução injetável 5mg/mL ampola 2mL.	
Reações Adversas	>10%:² Neuromuscular e esquelética: fadiga e lassidão. Sistema nervoso central: inquietação, sonolência 1% a 10%:² Gastrointestinal: náuseas, distúrbios intestinais. Endócrino e metabólico: galactorreia, ginecomastia. Dermatológico: erupções cutâneas, incluindo urticária. Sistema nervoso central: insônia, cefaleia, tontura, sintomas extrapiramidais. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.	
Orientações Gerais	A injeção intravenosa de bromoprida deve ser feita lentamente para evitar o aparecimento de ansiedade e agitação transitórias, porém intensas, seguido de sonolência, que pode ocorrer com a administração rápida. ¹ A bromoprida solução injetável é contraindicada para crianças menores de 1 ano de idade, devido ao risco aumentado da ocorrência de agitação, irritabilidade e convulsões. ¹	
Referências	1. Bromoprida. [bula]. Borges/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 23 de fevereiro de 2023. 2. Bromoprida. Guia Farmacêutico Hospital Sírio Libânes [online]. Disponível em https://guiafarmaceutico.hsl.org.br/ Acesso em 11 de janeiro de 2024.	

Cafeína

Outros medicamentos sistêmicos para doença obstrutiva das vias aéreas

Apresentação	Cafeína (citrato) solução injetável 20 mg/mL ampola 1 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF0,9%, SG5%, Gliconato de Cálcio 10% ^{1,2}
Diluição	Pode ser administrado sem diluição (20 mg/mL) ^{1,2}
Via (s) de administração	EV, VO ^{1,2}
Tempo de Infusão	Dose de ataque: EV infusão lenta durante 30 min sob supervisão médica ^{1,2} Dose de manutenção: EV infusão lenta durante 10 min ou através de administração oral ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Propriedades químicas	Pantoprazol. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Cafeína (citrato) solução injetável 20 mg/mL ampola 1 mL
Reações Adversas	>1%:^{1,2} Local: flebite e alterações inflamatórias locais. Cardiovascular: hipertensão. SNC: irritação e inquietação, fraqueza, sonolência, febre, calafrios. Respiratório: respiração rápida. Gastrointestinal: vômito. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Deve ser usado apenas em unidades de terapia intensiva neonatal^{1,2}. Deve ser administrado com cautela em prematuros com comprometimento da função renal ou hepática, e em crianças que sofrem com distúrbio gastroesofágico^{1,2}. Deverá ser administrado por infusão intravenosa controlada, utilizando uma bomba de infusão de seringa ou outro dispositivo de infusão com medidor^{1,2}.

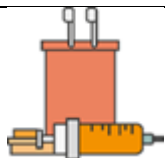
Referências

1. PEYONA® [bula]. - São Paulo - SP: Chiesi Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 02 de janeiro de 2023
2. Caffeine: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 02 de janeiro de 2023.

Carbacol

Preparados antiglaucoma e mióticos

Apresentação	Carbacol solução injetável intraocular 0,1 mg/mL frasco-ampola 2 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	Exclusivamente para uso intraocular, ^{1,2}
Tempo de Infusão	Não se aplica.
Armazenamento	Temperatura ambiente, ao abrigo do calor e umidade. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>1%:^{1,2} SNC: dor de cabeça, visão borrada^{1,2} Oftálmico: sensação de queimação nos olhos, irritação ocular, cegueira noturna¹. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Uso exclusivo em irrigação intraocular em ambiente hospitalar^{1,2}. Usar com cautela em pacientes com alterações cardíacas, asma, úlcera péptica, hipertireoidismo, obstrução do trato urinário e com doença de Parkinson.^{1,2}
Referências 1. OPHTCOL® [bula]. - São Paulo - SP: Ophthalmos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 02 de janeiro de 2023 2. Carbachol: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 02 de janeiro de 2023.	



Carboplatina

Composto de platina, agente antineoplásico

Apresentação	Carboplatina injetável 450 mg frasco - ampola.
Reconstituição	45mL de API, com concentração final de 10mg/mL. ¹
Soluções para diluição	SG 5% ou SF 0,9%. ^{1,2}
Diluição	Geralmente em um volume final de 100 mL ou 250 mL (concentração final de 0,5 a 2 mg/mL). ^{2,3}
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	Geralmente infundido em 15 a 60 minutos. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição e/ou reconstituição: 8 horas em TA ¹ ou 24 horas sob refrigeração, protegido da luz. ⁴ *Verificar especificações do fabricante quanto à diluição, necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Propriedades químicas	pH = 5 a 7 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, clorpromazina, diazepam, fenitoína, folinato de cálcio e tiopental. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%: ² Gastrointestinal: dor gastrointestinal, náusea e vômito. Sistema nervoso: astenia, dor. 1% a 10%: ² Dermatológicas: alopecia. Gastrointestinal: constipação, diarreia, disgeusia, estomatite. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Agulhas ou equipos que contenham alumínio não devem ser usados na preparação ou administração de carboplatina; o alumínio pode reagir com a carboplatina resultando na formação de precipitado e perda de potência. ² Medicamento fotossensível, utilizar dispositivos com a proteção recomendada. ² Pode ser irritante; evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. ² Avaliar hematologia, eletrólitos, função renal e hepática durante o tratamento. ²

Referências

1. B-Platin® - Carboplatina. Cotia – SP. Blau Farmacêutica S.A. Disponível em https://www.blau.com.br/storage/app/media/bulas/ONCOLOGICOS/B-Platin_Bula_Profissional_Saude.pdf Acesso em: 08 de agosto de 2023.
2. Carboplatin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 8 de maio de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 08 de agosto de 2023.
3. Vigneron J, Astier A, Trittler R, Hecq JD, Daouphars M, Larsson I, et al. SFPO and ESOP recommendations for the practical stability of anticancer drugs: An update. Annales Pharmaceutiques Françaises [Internet]. 2013 Nov [cited 2021 Jan 29];71(6):376–89.
4. Fauldcarbo® - Carboplatina. Embu das Artes – SP. Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://www.libbs.com.br/wp-content/uploads/2015/12/Fauldcarbo-Bula-Profissional.pdf> Acesso em: 08 de agosto de 2023.



Caspofungina

Antifúngico

Apresentação	Caspofungina (acetato) pó para solução injetável 50 mg frasco-ampola. Caspofungina (acetato) pó para solução injetável 70 mg frasco-ampola.
Reconstituição	10,5 mL de API, SF 0,9% ou AB (concentração final: 7,2 mg/mL nos frascos de 70 mg e 5,2 mg/mL para os frascos de 50 mg). ¹
Soluções para diluição	SF 0,9% ou RL. ¹ Não é compatível com soluções de glicose. ¹
Diluição	Adulto, por dose: • 70mg (1 frascos-ampola de 70mg): adicionar 10mL da caspofungina reconstituída a 250mL de diluente. • 70mg (2 frascos-ampola de 50mg): adicionar 14mL da caspofungina reconstituída a 250mL de diluente. • 50mg (1 frasco-ampola de 50mg): adicionar 10mL da caspofungina reconstituída a 250mL de diluente. • 35mg (1 frasco-ampola de 50mg - para insuficiência hepática moderada): adicionar 5mL da caspofungina reconstituída a 250mL de diluente.¹ Pediátrico: 0,5 mg/mL. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	EV intermitente: 1 hora. ² Pediatria: Doses elevadas (> 150 mg) devem ser infundidas em 2 horas. ²
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24h em temperatura ambiente se preparado com API e 1h se preparado com SF 0,9%. ¹ Após diluição: 24h em temperatura ambiente ou 48h refrigerado (2 a 8°C). ¹
Propriedades químicas	pH = 6,6 (solução reconstituída). ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, anfotericina B (convencional, lipossomal e complexo lipídico), ampicilina, ampicilina + sulbactam, azitromicina*, bicarbonato de sódio, cefazolina, cefepima, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona, clindamicina, dantroleno, dexametasona, diazepam, efedrina, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, fluoruracila, fosfato potássico, furosemida, heparina, hidralazina*, lidocaína, metotrexato, metilprednisolona (succinato), metronidazol*, nitroprussiato de sódio, pancurônio, pantoprazol*, piperacilina + tazobactam, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: hipotensão, edema periférico, taquicardia. Sistema nervoso central: calafrios, dor de cabeça. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia, vômitos, náuseas. Local: flebite localizada. Respiratório: insuficiência respiratória, tosse. Diversos: reação relacionada à infusão, febre, choque séptico. 1% a 10%:² Cardiovascular: hipertensão, fibrilação atrial, bradicardia, arritmia cardíaca, edema, rubor. SNC: ansiedade, confusão, depressão, tontura, sonolência, fadiga, insônia, convulsão. Dermatológicas: eritema, prurido, lesão cutânea, urticária, úlcera de decúbito. Endócrino e metabólico: hiperglicemia. Gastrointestinal: dor abdominal, inflamação da mucosa, distensão abdominal, constipação, diminuição do apetite, dispepsia, dor abdominal superior. Hematológico e oncológico: petéquias. Local: reação no local da infusão (dor/prurido/inchaço). Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, dor nas costas, dor nos membros, tremor, fraqueza. Renal: hematúria. Respiratório: dispneia, desconforto respiratório, estertores, epistaxe, hipóxia, taquipneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	Para a preparação da administração aguardar o medicamento atingir temperatura ambiente. ² Infundir lentamente. Não administrar em bólus. ² Monitorar função hepática durante o uso do medicamento. ² Monitorar sinais de anafilaxia (broncoespasmos, edema facial, rubor). ² Monitorar função hepática durante o uso do medicamento. ² Recomenda-se não infundir em Y com outros medicamentos diluídos em glicose devido a instabilidade do medicamento diante da solução glicosada. ¹
Referências	
1. Acetato de caspofungina. [bula]. Itapevi – SP: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 11 de janeiro de 2024.	
2. Caspofungina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de setembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022.	

Cefazolina Antibiótico - Cefalosporina de 1ª geração	
Apresentação	Cefazolina sódica pó para solução injetável 1 g frasco-ampola.
Reconstituição	EV -10 mL de API (volume final de 10,5mL a 10,6 - 94 a 95 mg/mL). ^{1,2} IM - 2,5 mL de API ou lidocaína 0,5% (volume final de 3mL a 3,2 - 312,5 a 333,3 mg/mL). ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%, ringer, RL. ^{1,2}
Diluição	EV direto: sem diluição. ^{1,2,3} EV infusão: 9mg/ml (100mL de diluente) ^{1,2} - máximo de 18mg/mL. ^{2,3} *Concentração máxima para restrição de volume em acesso periférico (pediatria): 69 mg/mL em SF 0,9%; 77 mg/mL em SG5% e 138 mg/mL em AD. ⁴
Via (s) de administração	EV, IM (em adultos no quadrante superior externo; em crianças na face lateral da coxa). ¹
Tempo de Infusão	EV direto: 3-5 minutos. ¹ EV Infusão: 30-60 minutos ¹ (em pediatria: 10 a 60 minutos). ³
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 12h em temperatura ambiente; 24h sob refrigeração, protegido da luz. ^{1,2} Após diluição: 12h em temperatura ambiente; 24h sob refrigeração, protegido da luz. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 4 a 6 ³
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional*, caspofungina, cefotaxima, cisatracúrio*, clorpromazina, dacarbazina, dantroleno, diazepam, difenidramina, dobutamina, dopamina, doxiciclina, doxorubicina, fenitoína, ganciclovir, haloperidol, hidralazina, levofloxacino, mitomicina, mitoxantrona, naloxona*, pantoprazol*, pentamidina, prometazina*, protamina, rocurônio*, sulfato de magnésio*, sulfametoxazol + trimetropima, vancomicina*, vinorelbina. ³ *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ³ Cardiovasculares: hipotensão, síncope. Dermatológicas: prurido (incluindo prurido genital), erupção cutânea, síndrome de Stevens-Johnson, urticária. Gastrointestinal: cólicas abdominais, colite por <i>Clostridioides difficile</i> , diarreia, dor epigástrica, flatulência, azia, náuseas, candidíase oral, úlcera da mucosa oral, prurido anal, vômitos. Geniturinário: vaginite, candidíase vulvovaginal, prurido vulvovaginal. Hipersensibilidade: anafilaxia. Local: endurecimento no local da injeção, flebite no local da injeção, dor no local da injeção. Sistema nervoso: confusão, tontura, sonolência, febre causada por drogas, fadiga, dor de cabeça. Neuromuscular: astenia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A mistura de antibacterianos betalactâmicos (penicilina e cefalosporinas) e aminoglicosídeos pode resultar em inativação de ambas substâncias. Se clinicamente necessário elas devem ser administradas separadamente. ¹ Recomenda-se proteção da luz para o pó e para as soluções reconstituídas. ³ Usar com cautela em pacientes com histórico de distúrbios convulsivos. ³ Monitorar função renal e função hepática. ³ Para pacientes em hemodiálise, administrar após o procedimento. ²
Referências 1. Cefazolina sódica. [bula]. Anápolis-GO: Fresenius Kabi Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 15 de dezembro de 2022. 2. Cefazolina sódica. [bula]. Anápolis – GO: Pharma Limirio Ind. Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 15 de dezembro de 2022. 3. Cefazolina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de julho de 2022 . https://online.lexi.com Acesso em: 15 de dezembro de 2022. 4. Drug Monograph cefazolin sodium. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 28 de março de 2023.	

Cefepima

Antibiótico - Cefalosporina de 4ª geração

Apresentação	Cefepima pó para solução injetável 1 g frasco-ampola.
Reconstituição	EV: 10 mL de API, SF 0,9% ou SG 5% (volume final de 11,4mL - 90mg/mL). ¹ IM: 3 mL de API, SF 0,9% ou SG 5% (volume final de 4,4mL - 230mg/mL). ¹ Para administração IM pode ser reconstituído em 2,4mL de lidocaína 0.5 ou 1% - 280 mg/mL. ² *O volume para reconstituição pode variar de acordo com o fabricante.
Soluções para diluição	SF 0,9%; SG 5%, solução glicofisiológica, RL. ¹
Diluição	EV direto: 40 a 100 mg/mL (medicamento mais concentrado foi administrado em infecções mais severas). ^{1,2} Infusão - 10mg/mL (100mL de diluente) ¹ - não exceder 40 mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV, IM (quadrante superior externo da região glútea). ¹
Tempo de Infusão	EV direto - 3 a 5 min. ^{1,2} EV infusão - 30 min ^{1,2} (pode ser feita infusão prolongada por 3 a 4h). ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹ Proteger da luz. Não congelar. ²
Estabilidade	Após reconstituição: 12h em temperatura ambiente e 3 dias sob refrigeração. ¹ Após diluição: 12h em temperatura ambiente e 3 dias sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH = 4 a 6. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Acetilcisteína, aciclovir, anfotericina B convencional, anfotericina B lipossomal, caspofungina, cimetidina, cisplatina, clorpromazina, ciprofloxacino, dacarbazina, diazepam, difenidramina, dobutamina*, dopamina*, doxorubicina, epirubicina, etoposídeo, fenitoína, filgrastim, ganciclovir, haloperidol, ifosfamida, irinotecano, manitol, meperidina, metoclopramida, midazolam, mitoxantrona, morfina*, nalbufina, ondansetrona, oxaliplatina, pantoprazol, prometazina, propofol*, sulfato de magnésio, topotecana, vancomicina*, vecurônio, vimblastina, vincristina, vinorelbina, voriconazol. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: flebite localizada Dermatológicas: prurido, erupção cutânea Gastrointestinal: diarreia, náuseas, vômitos Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade Sistema nervoso: dor de cabeça Diversos: febre *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	As soluções de cloridrato de cefepima não devem ser associadas com soluções de metronidazol, vancomicina, gentamicina, sulfato de tobramicina ou sulfato de netilmicina, devido à incompatibilidade física e química. Entretanto, caso a terapia concomitante com cloridrato de cefepima seja indicada, cada um desses antibióticos poderá ser administrado separadamente. ¹ Monitorar função renal. ² Para pacientes em hemodiálise, administrar após o procedimento. ²

Referências

1. Cloridrato de cefepima. [bula]. Patancheru, Telangana State – Índia: Aurobindo Pharma Limited. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 16 de dezembro de 2022.
2. Cefepima. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de abril de 2022. <https://online.lexi.com> Acesso em: 16 de dezembro de 2022.

Cefotaxima

Antibiótico - Cefalosporina de 3ª geração

Apresentação	Cefotaxima (sódica) pó para solução injetável 1000 mg frasco-ampola.
Reconstituição	IM: 3mL de API. ^{2,3} EV: ≥10mL de API. ^{2,3} *O volume para reconstituição pode variar de acordo com o fabricante.
Soluções para diluição	SF 0,9%; SG 5%; solução de ringer. ¹
Diluição	Adulto: 20 a 50 mg/mL. ¹ Pediatría: 10 a 40 mg/mL para infusão intermitente (usual). Alguns centros têm usado a concentração de até 60 mg/mL. ² A concentração máxima para administração periférica é 73 mg/mL em SF0,9% e 86 mg/mL em SG5%. ³ Restrição de volume: recomenda-se administração em bolus, na concentração máxima de 200 mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV, IM (músculo glúteo). ¹
Tempo de Infusão	EV direto: 3 a 5 minutos ^{1,2,3} (evitar administrações rápidas < 1 minuto, pois podem causar arritmias). ² EV intermitente: 15 a 30 minutos. ^{2,3}
Armazenamento	Temperatura ambiente (TA). ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24 h em TA (<22°C) ou 7 dias refrigerado*. ^{1,2} Após diluição: 24 h em TA (<22°C) ou 5 dias refrigerado*. ^{1,2} *Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Propriedades químicas	pH = 5 a 7,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional*, anfotericina B lipossomal, azitromicina*, bicarbonato de sódio, caspofungina, cefazolina, ceftazidima, clorpromazina, cisatracúrio*, dacarbazina, dantroleno, diazepam, difenidramina, dobutamina, doxorubicina, fenobarbital, fenitoína, filgrastim, fluconazol*, ganciclovir, haloperidol, hidralazina, irinotecano, levofloxacino*, metilprednisolona (succinato), mitomicina, mitoxantrona, pantoprazol, pentamidina, prometazina, protamina, sulfametoxazol + trimetoprima, trastuzumabe, vancomicina*, vecurônio. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Dermatológicas: prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: colite, diarreia, náusea, vômito. Local: endurecimento, inflamação, dor e sensibilidade no local da injeção. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Caso seja utilizado via IM deve-se dividir as doses e administrar em dois locais diferentes no glúteo. ² Pode levar a inflamação dos tecidos, caso ocorra recomenda-se alterar os locais de infusão. ² Monitorar função renal. ² Para pacientes em hemodiálise, administrar após o procedimento. ² A cefotaxima sódica não deve ser misturada com outros antibióticos na mesma seringa ou no mesmo líquido de infusão, principalmente os aminoglicosídeos. ¹
Referências 1. Cefotaxima sódica. [bula]. Patancheru, Telangana State – Índia: Aurobindo Pharma Limited. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 16 de dezembro de 2022. 2. Cefotaxima. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 19 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 16 de dezembro de 2022.	

Ceftazidima

Antibiótico - Cefalosporina de 3ª geração

Apresentação	Ceftazidima pó para solução injetável 1 g frasco-ampola.
Reconstituição	EV - 10 mL de API (~ 100 mg/mL). IM - 3 mL de API ou lidocaína 0.5 a 1 % (260 - 280 mg/mL). ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0.9%; SG 5% (acelera a degradação). ^{1,2}
Diluição	EV direto: sem diluição. EV Infusão: ≤ 40 mg/mL. ² Restrição hídrica: concentração máxima de 125 mg/mL (osmolaridade máxima permitida para veias periféricas). ²
Via (s) de administração	EV, IM (o quadrante superior lateral do glúteo maior e a parte lateral da coxa). ¹
Tempo de Infusão	EV direto: 3 a 5 minutos. ² EV infusão intermitente: 15 a 30 minutos. ^{1,2} Pode ser administrado por infusão contínua, infundindo a dose diária durante 24h (dose de ataque geralmente infundida em 1h). ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após preparo: 18h em TA (<25°C) ou 7 dias sob refrigeração. ¹ *Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Propriedades químicas	pH = 5 a 8. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Acetilcisteína, amiodarona, anfotericina B convencional*, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, ácido ascórbico, atracúrio, azitromicina*, caspofungina, cefotaxima, cisatracúrio*, clorpromazina, dantroleno, diazepam, difenidramina, dobutamina*, doxiciclina, doxorubicina, epirubicina, fenitoína, fluconazol*, ganciclovir, haloperidol, hidralazina, midazolam, mitoxantrona, nitroprussiato de sódio, ondansetrona*, pantoprazol*, pentamidina, prometazina, propofol*, protamina, sulfametoxazol + trimetoprima, topotecana, vancomicina* ² * Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Dermatológicos: prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia. Hipersensibilidade: reações de hipersensibilidade. Local: inflamação no local da injeção, flebite no local da injeção. Diversos: febre. Frequência não definida: ² Sistema nervoso central: convulsão. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar função renal. ² Para pacientes em hemodiálise, administrar após o procedimento. ² Em caso de administração de longo prazo, recomenda-se o uso de PICC. ² Ceftazidima e aminoglicosídeos não devem ser misturados no mesmo circuito de infusão ou seringa. Tem-se relatado precipitação quando a vancomicina é adicionada à ceftazidima em solução. Portanto, é prudente lavar os circuitos de infusão e as linhas intravenosas entre a administração desses dois agentes. ¹
Referências 1. Ceftazidima. [bula]. Patancheru, Telangana State – Índia: Aurobindo Pharma Limited. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 19 de dezembro de 2022. 2. Ceftazidima. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de abril de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 19 de dezembro de 2022.	

Ceftriaxona

Antibiótico - Cefalosporina de 3ª geração

Apresentação	Ceftriaxona pó p/ sol inj 500 mg IM frasco-ampola + solução diluente. ceftriaxona pó para solução injetável 1g frasco-ampola (via de administração IV ou IV e IM).	
Reconstituição	Frasco 500 mg: IM - 2mL de lidocaína 1 %. ¹	
	Frasco 1000mg: EV - 10 mL de API (volume final de 11mL). ^{1,2} IM - 3,5 mL de lidocaína 1% (volume final de 4,2mL). ²	
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%. ²	
Diluição	10 a 20 mg/mL (50 a 100mL de diluente). ² Pediatria: 10 a 40 mg/mL. ^{1,2}	
Via (s) de administração	EV, IM. ²	
Tempo de Infusão	EV direto: 2 a 4 minutos. ^{1,2} 5 minutos em pacientes pediátricos com meningite.	
	EV infusão intermitente: mínimo 30 minutos. ^{1,2} 60 minutos em neonatos para reduzir o risco potencial de encefalopatia bilirrubínica.²	
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹	
Estabilidade	Frasco 500mg: Uso imediato.	
	Frasco 1000mg: Após reconstituição: 6h em TA ou 24h sob refrigeração. ^{1,2} Após diluição: 6h em TA ou 24h sob refrigeração (se diluído em SG5%, não deve ser refrigerado). ²	
Propriedades químicas	pH = 6,6 ³	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona*, anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, ácido ascórbico, azitromicina*, capreomicina, caspofungina, clorpromazina, clindamicina, dantroleno, diazepam, difenidramina, dobutamina, doxorubicina, epirrubicina, fenitoína, filgrastim, fluconazol*, folinato de cálcio (leucovorin), ganciclovir, gluconato de cálcio, haloperidol, hidralazina, imipenem + cilastatina, irinotecano, milrinona, mitoxantrona, ondansetrona*, pentamidina, prometazina, propofol*, protamina, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, vancomicina*, vinorelbina. ³ *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).	
Reações Adversas	>10%. ³	Dermatológico: rigidez da pele. Local: endurecimento e sensação de calor no local da injeção.
	1 a 10%. ³	Cardiovascular: rubor. Dermatológicas: diaforese, prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: colite por <i>Clostridioides difficile</i> , diarreia, disgeusia, náuseas, vômitos. Geniturinário: vaginite. Local: flebite no local da injeção, dor no local da injeção, sensibilidade no local da injeção. Sistema nervoso: calafrios, tontura, dor de cabeça. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Ceftriaxona não é recomendada para neonatos, especialmente prematuros, que apresentem risco de desenvolver encefalopatia por causa da hiperbilirrubinemia. ²	
	Não deve ser administrado simultaneamente com soluções EV que contêm cálcio, através de equipo em Y, pois pode ocorrer a formação de precipitado. ² Monitorar protrombina/INR. ²	
Referências		
1. Ceftriaxona dissódica hemieptaidratada. [bula]. Cosmópolis/SP: Antibióticos do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 19 de dezembro de 2022.		
2. Ceftriaxona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 19 de dezembro de 2022.		



Certolizumabe pegol

Imunossupressores

Apresentação	Certolizumabe pegol solução injetável 200 mg/mL seringa preenchida	
Reconstituição	Não se aplica.	
Diluição	Sem diluição. ^{1,2}	
Via (s) de administração	SC ^{1,2}	
Tempo de Infusão	Não se aplica.	
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}	
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.	
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: náusea. Sistema nervoso central: dor de cabeça. Dermatológico: erupção cutânea. 1% a 10%:² Infecção: infecções por vírus herpes. Local: reação no local da injeção. Neuromuscular e esquelética: artralgia. Respiratório: tosse. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.	
Orientações Gerais	O medicamento é um líquido límpido, incolor a amarelado, livre de partículas visíveis. Verificar essas características antes de administrar.^{1,2} Não administrar o medicamento se: paciente com tuberculose (infecção que afeta principalmente os pulmões), com infecções graves como sepse (infecção geral grave), abscessos (acúmulo localizado de pus em um tecido) e infecções oportunistas (infecções que acontecem quando o organismo está debilitado).^{1,2}	

Referências

1. Cimzia®. [bula]. São Paulo - SP. UCB Biopharma Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 31 de outubro de 2023.
2. Certolizumab Pegol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 31 de outubro de 2023.

Cetrorrelix

Gonadotropinas e outros estimulantes de ovulação

Apresentação	Cetrorrelix (acetato) po líófilo injetável 0,25 mg frasco-ampola + seringa diluente + 2 agulhas
Reconstituição	1 mL de diluente (água para injetáveis) ^{1,2}
Soluções para diluição	Sem diluição. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC (na parede abdominal inferior) ^{1,2}
Tempo de Infusão	Lentamente para evitar reações no local da aplicação. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	Gastrointestinal: náusea. SNC: cefaleia. >1%:^{1,2} Local: reações no local da injeção (eritema, edema e prurido) Outros: síndrome de hiperestimulação ovariana leve a moderada. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar atentamente a hipersensibilidade após a primeira injeção ^{1,2} .

Referências

1. CETROTIDE® [bula]. - Rio de Janeiro - RJ: Merck S/A Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 02 de janeiro de 2023
2. Cetrorrelix: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 02 de janeiro de 2023.

Cianocobalamina (vitamina b12)

Vitamina b12 e ácido fólico

Apresentação	Cianocobalamina (vitamina b12) solução injetável 1000 mcg ampola 1 mL a 2 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	IM ^{1,2}
Tempo de Infusão	Lentamente. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente e protegido da luz. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	>1%:^{1,2} Dermatológico: erupção cutânea, prurido. Respiratório: sibilância. SNC: astenia, cefaleia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não administrar via intravenosa, pode ocorrer choque anafilático. ^{1,2}

Referências

1. AMICORED® [bula]. - Belo Horizonte - MG: Vasconcelos Indústria Farmacêutica e Comércio Ltda Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 02 de janeiro de 2023
2. Cyanocobalamin (vitamin B12): UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 02 de janeiro de 2023.

Ciclofosfamida

Agentes Alquilantes, agente antineoplásico

Apresentação	Ciclofosfamida pó para solução injetável 1 g frasco-ampola
Reconstituição	50mL de API ou SF 0,9% ¹ para obter uma concentração final de 20mg/mL
Soluções para diluição	SG 5% ou SF 0,9%. ^{1,2}
Diluição	Diluir a uma concentração mínima de 2mg/mL. Concentrações de até 10mg/mL já foram utilizadas. ¹
Via (s) de administração	EV. ²
Tempo de Infusão	O tempo de infusão vai variar de acordo com o protocolo, mas geralmente é infundido em 30 min a 2 horas. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição e/ou diluição: 24 horas sob refrigeração. ² *Verificar especificações do fabricante quanto à diluição, necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B desoxicolato, diazepam e fenitoína. ¹ Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	Pós comercialização: ¹ Cardiovascular: fibrilação atrial, bradicardia, dor no peito, edema, rubor, hipertensão, hipotensão, miocardite, palpitação, isquemia periférica, prolongamento do intervalo QT, embolia pulmonar, arritmia cardíaca supraventricular, taquicardia, fibrilação ventricular, taquiarritmia ventricular; Dermatológico: alopecia, alteração nas unhas, dermatite, eritema multiforme, eritema da pele, hiperidrose, eritrodisestesia palmar-plantar, prurido, anormalidades cutâneas relacionadas ao recall de radiação, bolha e/ou erupção e/ou toxicidade cutânea, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, urticária; Endócrinas e metabólicas: amenorreia, diminuição da glicose sérica, retenção de líquidos, ondas de calor, intoxicação por água; Gastrointestinal: ageusia, colestase, colite, constipação, disgeusia, enterite, hemorragia gastrointestinal, colite hemorrágica, náusea, úlcera na mucosa oral, parotidite, estomatite, vômito; Geniturinário: sangramento uterino infrequente, parto prematuro, pielite, atrofia testicular; Hepático: ascite, encefalopatia hepática; Hipersensibilidade: choque anafilático, anafilaxia, inchaço facial; Local: reação no local da infusão/injeção (ex. eritema, inflamação, necrose, dor, flebite, inchaço e trombose); Sistema nervoso: alteração do olfato, astenia, calafrios, confusão, tontura, disestesia, encefalopatia, fadiga, dor de cabeça, hipoestesia, mal-estar, neuralgia, neurotoxicidade, dor, parestesia, neuropatia periférica, polineuropatia, síndrome de leucoencefalopatia posterior reversível, convulsão, tremor; Neuromuscular/esquelético: artralgia, espasmo, mialgia, mielopatia, rabdomiólise, esclerose sistêmica; Oftalmológico: conjuntivite, lacrimejamento, deficiência visual; Otológico: deficiência auditiva, surdez, zumbido; Respiratório: síndrome do desconforto respiratório agudo, broncoespasmo, tosse, dispneia, sintomas semelhantes à gripe, hipóxia, congestão nasal, desconforto nasal, dor orofaríngea, edema pulmonar, hipertensão pulmonar, dificuldade respiratória, rinorreia; Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	O medicamento possui alto potencial emético e por isso recomenda-se antieméticos para prevenir náuseas e vômitos. ¹ O aumento da hidratação e da micção frequente são recomendados para ajudar a prevenir a cistite; alguns protocolos com doses mais altas de ciclofosfamida utilizam mesna para prevenir a toxicidade da bexiga/cistite hemorrágica. ¹ Nos dias de diálise, administrar após a hemodiálise, aguardando pelo menos 12h antes da próxima sessão de hemodiálise. ¹ Pode ser irritante; evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. ¹ Monitorar hemograma completo, eletrólitos, creatinina sérica, urinálise. ¹
Referências	1. Cyclophosphamide. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 8 de março de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 08/08/2023. 2. Genuxal® - Ciclofosfamida. São Paulo-SP. Baxter Hospitalar Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/g/?nomeProduto=GENUXAL Acesso em 08/08/2023.

Cimetidina

Antagonista de receptor H2

Apresentação	Cimetidina solução injetável 150mg/ml ampola 2 ml (exclusivo oncologia).
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%. ¹
Diluição	IM: sem diluição. ¹ EV direto: < 20 mL de diluente. ¹ EV infusão: 100 mL de SF 0,9% ¹
Via (s) de administração	EV, IM (quadrante superior externo da região glútea). ¹
Tempo de Infusão	EV direto: > 2 minutos. ¹ EV intermitente: 30 minutos ¹ ; 2 horas (taxa máxima: 150 mg/hora ou 2 mg/kg/hora). ² EV infusão contínua: < 75mg/h ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato.
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, cefepime, dantroleno, diazepam, fenitoína, fenobarbital, furosemida, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, mitomicina, pantoprazol, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Sistema nervoso central: dor de cabeça, tontura, sonolência. Gastrintestinal: diarreia. Pós comercialização: ² Agitação, alopecia, anafilaxia, ansiedade, artralgia, confusão, depressão, desorientação, febre, alucinação, reação de hipersensibilidade, hipotensão, mialgia, pancreatite, psicose, retenção urinária. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Evitar o uso em idosos com ou em risco para <i>delirium</i> . ² Pode haver um aumento transitório da creatinina sérica. ² Monitorar alterações do SNC, agitação e sangramento gástrico durante a terapia. ² Para administração IM: áreas de tecido adiposo abundante devem ser evitadas, pois o medicamento não deve ser aplicado na região subcutânea. Após a introdução da agulha é obrigatória a aspiração do êmbolo, para certificar-se de que não houve perfuração de vaso sanguíneo. Se for aspirado sangue, ou se ocorrer dor intensa, interromper imediatamente a aplicação. A aplicação deve ser feita lentamente. ¹

Referências

1. Cimetidina. [bula]. Anápolis – GO: Laboratório Teuto Brasileiro S/A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em: 01 de março de 2023.
2. Cimetidina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de janeiro de 2023. <https://online.lexi.com>. Acesso em: 01 de março de 2023.

Ciprofloxacino

Antibiótico Fluorquinolona

Apresentação	Ciprofloxacino solução injetável 200 mg/100 mL bolsa ou frasco 100 mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. A solução para infusão é sensível à luz; portanto, só deve ser retirada da embalagem externa no momento do uso. ¹
Estabilidade	Uso imediato.
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 4,6 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina + sulbactam, azitromicina*, bicarbonato de sódio*, cefepime, dexametasona, fenitoína, fosfato de potássio, fluorouracil, furosemida, heparina sódica, hidrocortisona (succinato)*, sulfato de magnésio*, meropenem, metilprednisolona (succinato), pantoprazol, piperacilina + tazobactam, propofol, rituximabe, teicoplanina.* ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, dispepsia, náusea, vômito. Geniturinário: candidíase vulvovaginal. Local: reações no local da injeção. Sistema nervoso: sonolência, cefaleia, insônia, nervosismo, inquietação. Respiratório: asma. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não usar embalagens primárias em conexões em série. Tal procedimento pode causar embolia gasosa devido ao ar residual aspirado da primeira embalagem antes que a administração de fluido da segunda embalagem seja completada. ¹ Evitar armazenar a solução sob refrigeração, pois pode ocorrer precipitação. ¹ Administrar lentamente, em veias de grande calibre para minimizar os riscos de irritação venosa (queimação, dor, eritema e inchaço). ^{1,2} Monitorar sinais e sintomas de regulação desordenada da glicose (principalmente em pacientes com diabetes mellitus). ² Monitorar sinais e sintomas de tendinopatia (dor, inchaço, inflamação ou ruptura no tendão) ou neuropatia periférica. ²

Referências

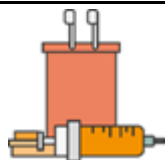
1. Ciprofloxacino. [bula]. Embu das Artes – SP: BEKER PRODUTOS FÁRMACO HOSPITALARES LTDA. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 20 de dezembro de 2022.
2. Ciprofloxacino. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de abril de 2022. <https://online.lexi.com> Acesso em: 20 de dezembro de 2022.



Cisatracúrio

Bloqueador neuromuscular (curare)

Apresentação	Cisatracúrio (besilato) solução injetável 2 mg/mL frasco-ampola ou ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG5%. ^{1,2}
Diluição	EV direto: sem diluição. ¹ EV contínuo: 0,4 mg/mL ² (0,1 a 2 mg/mL). ¹ Para pediatria: 0,1 a 0,2mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: 5 a 10 segundos. ^{1,2} Infusão contínua: velocidade inicial de 3 µg/kg/min (0,18 mg/kg/h), após sugere-se uma velocidade de 1 a 2 µg/kg/min (0,06 a 0,12 mg/kg/h). ¹
Armazenamento	Sob refrigeração, em sua embalagem original. Não congelar. ¹ Se as ampolas intactas forem retiradas da refrigeração, as mesmas devem ser utilizadas em até 21 dias, mesmo que retornem novamente para a refrigeração. ²
Estabilidade	Após diluição: nas concentrações de 0,1 e 2mg/mL é estável 24 h em temperatura entre 5 e 25°C ¹ .
Propriedades químicas	pH = 3,25 a 3,65 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, alprostadil*, aminofilina*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional*, bicarbonato de sódio*, cefazolina*, cefotaxima*, ceftazidima*, diazepam*, furosemida*, ganciclovir*, heparina*, metilprednisolona (succinato)*, micafungina, nitroprussiato de sódio*, pantoprazol, piperacilina + tazobactam*, propofol, sulfametoxazol + trimetoprima*, tiopental.* ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ¹ Cardiovascular: bradicardia, hipotensão. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não pode ser administrado via IM, pois causa irritação aos tecidos. ² Não administrar soluções alcalinas simultaneamente no mesmo acesso. ² Para a administração é necessário que o paciente esteja com monitorização dos sinais vitais (FC, PA, FR). ² Somente deverá ser usado em unidades hospitalares em que haja suporte ventilatório e profissionais treinados para manejar e assegurar via aérea definitiva. ¹ Manter carrinho de parada equipado e preparado próximo ao paciente durante a administração. ²
Referências	
1. Besilato de cisatracúrio [bula]. Ahmedabad – Índia: Intas Pharmaceuticals Ltd. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 20 de dezembro de 2022.	
2. Cisatracúrio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de agosto de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 13 de dezembro de 2022.	



Cisplatina

Composto de platina, agente antineoplásico

Apresentação	Cisplatina solução injetável 50 mg frasco ampola.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SGF ^{1,2} . Não é recomendado diluir em SG 5%. ¹
Diluição	Concentração de 0,1 a 0,4mg/mL com solução contendo pelo menos 0,3% de cloreto de sódio ³ .
Via (s) de administração	EV. ²
Tempo de Infusão	Recomenda-se infundir com taxa de 1mg/min. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹ *Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA e protegido da luz. ²
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 6,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, cefepime, dantroleno, diazepam, insulina regular, pantoprazol, piperacilina + tazobactam. ¹ Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:¹ Sistema nervoso central: neurotoxicidade (a neuropatia periférica depende da dose e da duração). Gastrointestinal: náuseas e vômitos. Otológico: ototoxicidade (zumbido, perda auditiva de alta frequência). 1% a 10%:¹ Local: irritação local. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Medicamento com alto potencial emético. Antieméticos são recomendados para prevenir náuseas e vômitos ¹ . Administrar hidratação pré-tratamento adequada e manter hidratação e débito urinário adequados por 24h após a administração de cisplatina ¹ . Agulhas ou conjuntos de administração IV que contenham alumínio não devem ser utilizados na preparação ou administração; o alumínio pode reagir com a cisplatina resultando na formação de precipitado e perda de potência ¹ . Vesicante em concentrações mais elevadas: garantir a colocação adequada da agulha ou do cateter antes e durante a infusão; evitar extravasamento. Caso ocorra extravasamento, iniciar antídoto tiosulfato de sódio. ¹
Referências 1. Cisplatin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 8 de maio de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 08 de agosto de 2023. 2. Fauldcispla® - Cisplatina. Embu das Artes - SP. Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=FAULDCISPLA Acesso em: 08 de agosto de 2023. 3. Vigneron J, Astier A, Trittler R, Hecq JD, Daouphars M, Larsson I, et al. SFPO and ESOP recommendations for the practical stability of anticancer drugs: An update. Annales Pharmaceutiques Françaises [Internet]. 2013 Nov [cited 2021 Jan 29];71(6):376–89.	

Clindamicina

Antibiótico Lincosamina

Apresentação	Clindamicina solução injetável 150 mg/mL ampola 4 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG5%, RL. ¹
Diluição	IM: sem diluição (não exceder 600 mg em uma única injeção). ² EV: 6 a 12 mg/mL (1 ampola em 50 a 100 mL de diluente). ¹ Neonatal: usual 6 mg/mL.³ Concentração máxima para todas as faixas etárias (restrição de volume) = 18 mg/mL (nunca administrar em bólus). ^{1,2}
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	10 a 60 minutos ² , não ultrapassar 30 mg/min. ^{1,2} Não administrar mais que 1.200 mg em 1 hora. ¹ Hipotensão e PCR foram relatadas em administrações rápidas. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em temperatura ambiente ou 48h sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH = 6,0 a 6,3 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, azitromicina*, caspofungina, ceftriaxona, clorpromazina, dantroleno, diazepam, fenitoína, filgrastim, fluconazol*, ganciclovir, haloperidol, hidralazina*, midazolam*, mitomicina, mitoxantrona, pantoprazol*, pentamidina, polimixina B*, prometazina, sulfametoxazol + trimetoprima, topotecana, trastuzumabe. ² *Variável ou incerta a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Dermatológicas: urticária, dermatite vesiculobolhosa. Gastrointestinal: dor abdominal, náuseas, vômitos. Pós-comercialização: ² Cardiovascular: hipotensão (após administração IV rápida), tromboflebite (IV). Dermatológicas: pustulose exantemática generalizada aguda, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, erupção maculopapular, síndrome de Stevens-Johnson, síndrome de Sweet, necrólise epidérmica tóxica. Gastrointestinal: diarreia associada a <i>Clostridium difficile</i> , diarreia, disgeusia. Geniturinário: vaginite. Hipersensibilidade: choque anafilático, anafilaxia, angioedema, reação medicamentosa com eosinofilia e sintomas sistêmicos. Local: abscesso no local da injeção (IM), endurecimento no local da injeção (IM), irritação no local da injeção (IM), dor no local da injeção (IM). *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Para administração IM não exceder 600 mg em uma única injeção ² . A clindamicina tem sido associada a um risco várias vezes maior de infecção por <i>Clostridium difficile</i> . Monitorar se há diarreia grave ou sanguinolenta ² . Nunca administrar em bólus sem ser diluído ² . Caso terapia prolongada, deve-se realizar testes periódicos de função hepática e renal ² .
Referências	1. Fosfato de clindamicina. [bula]. Ribeirão das Neves – MG: Hypofarma-Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 20 de dezembro de 2022. 2. Clindamicina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 20 de dezembro de 2022. 3. Drug Monograph clindamycin phosphate. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 20 de dezembro de 2022.

Clonidina Anti-hipertensivo	
Apresentação	Clonidina (cloridrato) solução injetável 150 mcg ampola de 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	IM: sem diluição. ² EV: 10mL de diluente. ² Epidural: 100mcg/mL. ²
Via (s) de administração	EV, IM, IT, epidural. ¹
Tempo de Infusão	EV intermitente: 7 a 10 minutos ¹ ou 5 a 15 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato.* *Verificar especificações do fabricante quanto ao tempo de estabilidade.
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Midazolam.* ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Gastrintestinais: dor abdominal superior, xerostomia. Sistema nervoso: tontura, sonolência, fadiga, dor de cabeça. 1% a 10%:² Cardiovascular: bradicardia. Gastrointestinal: constipação, náusea. Geniturinário: incontinência urinária. Sistema nervoso: comportamento agressivo, distúrbio emocional, insônia, irritabilidade, letargia, nervosismo, terrores noturnos, pesadelos, sono inquieto, estado sedado, distúrbio do sono, tremor. Otológico: otite média. Diversos: choro. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Caso a via seja EV realizar infusão lenta.² Não interromper a clonidina abruptamente; se necessário, reduzir gradualmente a dose ao longo de 2 a 3 dias para evitar sintomas de abstinência e desestabilização do quadro hemodinâmico.² Durante o tratamento com clonidina, a frequência cardíaca não deve estar abaixo de 56 batimentos por minuto.¹ Monitorar PA, FC e estado mental durante todo o tratamento.² Orientar sobre a possibilidade de tontura e cuidado com as mudanças rápidas de posição, principalmente dentro de uma hora após a administração.² Orientar possível diminuição do fluxo lacrimal, principalmente para pacientes que utilizam lentes de contato.¹
Referências 1. Cloridrato de clonidina. [bula]. São Paulo – SP: Cristália – Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 23 de fevereiro de 2023. 2. Clonidina In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 23 de fevereiro de 2023	

 Cloreto de potássio 10% Aditivos de soluções endovenosas	
Apresentação	Cloreto de potássio solução injetável 10 % (1,34 mEq/mL) ampola 10 mL.

Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% (preferencial). ² *Administrar diluído, medicamento com risco adverso grave (Parada Cardíaca).
Diluição	Adulto • Infusão periférica: 0,1 mEq/mL.² • Infusão central: 0,2 a 0,4 mEq/mL.² Pediatria • Infusão periférica: usual de 0,04 a 0,06; máximo de 0,08 mEq/mL.² • Infusão central: usual de 0,12 a 0,3 mEq/mL; concentração de 0,4 mEq/L já foi relatada.²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	Adultos • Infusão periférica: < 10 mEq/h.² • Infusão central: < 40mEq/h.² Pediatria • Faixa usual: 0,2 a 0,5 mEq/kg/hora; frequência máxima relatada para pacientes críticos: 1 a 2 mEq/kg/hora até 40 mEq/hora; monitoramento cardíaco contínuo é recomendado em casos de hipocalcemia grave e para frequências >0,5 mEq/kg/hora.²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato.
Propriedades químicas	pH = 4 a 8 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, azitromicina*, dantroleno, diazepam, dimenidrinato, fenitoína, haloperidol, hidralazina*, metilprednisolona (succinato)*, pentamidina, prometazina*, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Pós-comercialização: ² Cardiovascular: bradicardia, dor no peito. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: desconforto e/ou dor abdominal, diarreia, flatulência, irritação, náusea, vômito. Hipersensibilidade: angioedema, reação de hipersensibilidade. No local da injeção: sensação de queimação, eritema, dor, flebite, irritação, inchaço, trombose venosa. Respiratório: dispneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não administrar sem diluição, pode levar a parada cardíaca. ² Evitar administração EV com solução de glicose para tratamento de hipocalcemia devido ao desvio de potássio intracelular e consequente redução dos níveis séricos de potássio. ² Manter paciente em monitorização cardíaca durante o uso do medicamento. ² É vesicante/irritante (em concentrações > 0,1 mEq/mL); garantir a colocação adequada da agulha ou do cateter antes e durante a infusão IV. Evitar extravasamento. ² A administração excessiva ou em grandes velocidades de potássio pode levar ao desenvolvimento de hipercalemia, especialmente em pacientes com insuficiência renal. Não exceder 200 mEq de cloreto de potássio por dia, exceto em circunstâncias especiais. ¹ Atenção às condições que levam a alterações nas concentrações de potássio. Monitorar diariamente o potássio sérico rigorosamente durante o uso do medicamento. ¹ Monitorar dor e flebite no local de infusão, caso ocorra reduzir taxa de infusão ou concentração de potássio. ²
Referências 1. Cloreto de potássio. [bula]. Goiânia-GO: Halex Istar Indústria Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . 2. Cloreto de potássio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em 23/02/23.	

Cloreto de sódio 0,9 %

Aditivos de soluções endovenosas

Apresentação	Cloreto de sódio solução injetável 0,9% (9 mg/mL) ampola 10 mL.
---------------------	---

	Cloreto de sódio 0,9 % solução injetável bolsa ou frasco 100 mL sistema fechado de infusão embalagem primária isenta de PVC. Cloreto de sódio 0,9 % solução injetável bolsa ou frasco 250 mL sistema fechado de infusão embalagem primária isenta de PVC. Cloreto de sódio 0,9 % solução injetável bolsa ou frasco 500 mL sistema fechado de infusão embalagem primária isenta de PVC. Cloreto de sódio 0,9 % solução injetável bolsa ou frasco 1000 mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica
Diluição	Pode ser utilizado como diluente de medicamentos compatíveis.
Via (s) de administração	EV ^{1,2,3,4}
Tempo de Infusão	A critério médico. ^{1,2,3,4}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2,3,4}
Estabilidade	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7 ^{1,2,3,4}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Deve ser analisada a compatibilidade de cada medicamento. ^{1,2,3}
Reações Adversas	SNC: reação febril. Cardiovascular: trombose venosa ou flebite, extravasamento, taquicardia, hipertensão. Gastrointestinal: náuseas, vômito, diarreia, cólicas abdominais. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Na pediatria a administração intraóssea pode ser usada se não for possível obter acesso intravenoso.⁴ A solução injetável de cloreto de sódio 0,9% deve ser usada com cautela em pacientes hipertensos, com insuficiência cardíaca congestiva e pré-eclâmpsia, insuficiência renal grave, edema pulmonar e obstrução do trato urinário.^{1,2,3,4} Em pacientes idosos, pode ser necessário reduzir volume e a velocidade de infusão, para evitar a sobrecarga circulatória, especialmente em pacientes com insuficiência cardíaca e renal.^{1,2,3,4} Atentar para infusão de grandes volumes, pois pode ocasionar sobrecarga hídrica e alteração no balanço eletrolítico.^{1,2,3,4}
Referências 1. Cloreto de sódio 0,9%[bula]. - Barbalha - CE: Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 02 de janeiro de 2023. 2. Cloreto de Sódio 0,9% [bula]. - São Paulo - SP: Baxter Hospitalar Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 02 de janeiro de 2023. 3. Fisiológico (solução de cloreto de sódio 0,9 %). [bula]. - Ribeirão Preto - SP: EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 02 de janeiro de 2023. 4. Sodium chloride: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 02 de janeiro de 2023.	



Cloreto de sódio 20%

Aditivos de soluções endovenosas

Apresentação	Cloreto de sódio solução injetável 20 % (3,4 mEq/mL) ampola 10 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ^{1,2}
Diluição	Não se aplica.
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: 10 a 20 minutos ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7 ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não associar com outros medicamentos na mesma seringa/solução. ^{1,2}
Reações Adversas	Pós-comercialização: ² SNC: sede, agitação, irritabilidade, letargia, tremores, podendo levar a convulsões. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Recomenda-se a administração através de cateter venoso central devido à alta osmolaridade e tonicidade. ² Medicamento vesicante, por isso, deve-se ter cuidado para não ocorrer extravasamento ^{1,2} . Não deve ser administrado em pacientes com insuficiência renal grave e em pacientes com acidose metabólica ^{1,2} . Monitorar níveis séricos de sódio ^{1,2} .
Referências 1. Cloreto de sódio 10% e 20% [bula]. - Barbalha - CE: Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense Ltda.. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 02 de janeiro de 2023. 2. Sodium chloride. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 23 de janeiro de 2024.	

Clorpromazina

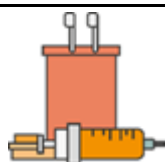
Antipsicótico

Apresentação	Clorpromazina (cloridrato) solução injetável 5 mg/mL ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹
Diluição	≤ 1 mg/mL. ¹ Para tratamento de soluções intratáveis, recomenda-se diluir 25 a 50 mg de clorpromazina em 500 a 1.000 mL. ¹
Via (s) de administração	EV, IM (injeção profunda no quadrante externo das nádegas). ^{1,2}
Tempo de Infusão	Lentamente. ¹ ▪ Adulto: 1 mg/minuto. ▪ Criança: 0.5 mg/minuto.
Armazenamento	Temperatura ambiente. ²
Estabilidade	Uso imediato. ²
Propriedades químicas	pH = 3,4 a 5,4 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, ácido folínico, alfaepoetina, aminofilina, anfotericina B convencional, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina + sulbactam, azitromicina, aztreonam, bicarbonato de sódio, carboplatina, cefazolina, cefepima, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona, clindamicina, dantroleno, dexametasona*, diazepam, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, fluorouracil, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, imipenem + cilastatina, insulina regular, irinotecano, linezolida, metotrexato, nitroprussiato de sódio, ocitocina*, paclitaxel, pantoprazol, piperacilina + tazobactam, remifentanila*, sulfametoxazol + trimetoprima, tigeciclina, trastuzumabe. ¹ *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ¹ Cardiovascular: hipotensão ortostática, síncope, taquicardia. Dermatológicas: dermatite de contato, fotossensibilidade da pele, pigmentação da pele (cinza ardósia). Gastrointestinal: constipação, aumento do apetite, náusea, obstipação, xerostomia. Geniturinário: ingurgitamento mamário, priapismo, retenção urinária. Hepático: icterícia. Hipersensibilidade: anafilaxia não imune. Sistema nervoso: estado do tipo catatônico, tontura, sonolência, distonia, reação extrapiramidal, hiperpirexia, síndrome neuroléptica maligna, parkinsonismo, sintomas psicóticos, inquietação, discinesia tardia, distonia tardia. Oftálmico: depósitos na córnea, miose, midríase, deficiência visual. Respiratório: congestão nasal. Diversos: febre baixa. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não administrar subcutâneo (podem ocorrer danos e irritação nos tecidos). ¹ Como a solução é irritante, evitar a administração intramuscular superficial, de forma a minimizar reações locais. ² Evitar contato da pele com a solução, pode causar dermatite de contato. ¹ Para reduzir o risco de hipotensão, os pacientes que recebem clorpromazina EV devem permanecer deitados por 30 minutos após a injeção. ¹ Uma solução levemente amarelada não indica perda de potência, mas uma solução marcadamente descolorida deve ser descartada. ¹
Referências 1. Clorpromazina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 21 de dezembro de 2022. 2. Cloridrato de clorpromazina. [bula]. Ribeirão das Neves – MG: Hypofarma – Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 21 de dezembro de 2022.	

Colistimetato sódico

Outros antibacterianos

Apresentação	Colistimetato sódico pó para solução inalatória e injetável 1.000.000 ui frasco.
Reconstituição	2 a 4 mL de API ou uma mistura com metade de API e metade de SF 0,9% (concentração final de 500.000 UI/mL ou 250.000 UI/mL respectivamente). ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, solução de Ringer ¹
Diluição	EV direto: 10 mL (até 2.000.000 UI) ¹ EV intermitente: 50 mL ¹
Via (s) de administração	EV ^{1,2} , IM ² (pediatria; músculo glúteo ou parte lateral da coxa), Inalatória ¹ , IT (pediatria) ²
Tempo de Infusão	EV direto: 5 minutos ^{1,2} EV intermitente: 30 a 60 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente (15°C a 30°C) ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 7 dias sob refrigeração ou em TA até 25°C. ² Após diluição: 24 horas em TA ² Obs: Pode variar de acordo com o fabricante.
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas. Eritromicina, tetraciclina ou cefalotina sódica podem levar à precipitação de colistimetato. ¹
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Sistema nervoso central: tontura, parestesia oral, parestesia periférica, convulsões, fala arrastada, vertigem. Dermatológico: prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: diarreia associada a <i>Clostridioides difficile</i> , desconforto gástrico. Geniturinário: diminuição da produção de urina. Hipersensibilidade: anafilaxia. Respiratório: apnéia, dificuldade respiratória. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Administrar a solução via nebulizador imediatamente após a preparação para diminuir a possibilidade de formação de altas concentrações de colistina, o que pode levar a toxicidade pulmonar potencialmente fatal. ² Administrar apenas soluções sem conservantes por via intratecal/intraventricular. Administrar imediatamente após o preparo. Descartar a porção não utilizada do frasco. Ao administrar através de um dreno ventricular, prender o dreno por 15 a 60 minutos para permitir o equilíbrio da colistina com o líquido cefalorraquidiano antes de abrir o dreno. ² A nebulização do colistimetato de sódio pode induzir tosse ou broncoespasmo. ¹ Usar com cuidado em pacientes com comprometimento renal já que o colistimetato de sódio é excretado pelos rins. ^{1,2}
Referências 1. Colistimetato de sódio. [bula]. Cosmópolis - SP. ABL: Antibióticos do Brasil. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 06 de novembro de 2023. 2. Colistimethate. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 06 de novembro de 2023.	



Complexo B

Vitaminas (fotossensível)

Apresentação	Complexo b solução injetável ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	≥ 500mL, sendo preferencialmente 1.000mL. ¹
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	Infundir lentamente (gota-a-gota) ¹ (entre 1 e 2 horas). ³
Armazenamento	Temperatura ambiente e protegido da luz. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA, protegido da luz e calor (utilizar equipo âmbar ou envolvê-lo em papel alumínio). ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	Frequência não definida:² - Cardiovascular: trombose (periférica). - Dermatológicos: prurido, erupção cutânea transitória. - Gastrointestinal: diarreia. - Hipersensibilidade: choque anafilático. - Local: dor na injeção. - Diversos: inchaço. Pós-comercialização:² - Dermatológicas: acne vulgaris, reação dermatológica, fotossensibilidade da pele. - Gastrointestinais: dor abdominal, náuseas, vômitos. - Sistema nervoso: sonolência, dor de cabeça, parestesia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Medicamento fotossensível, utilizar dispositivos com a proteção recomendada.² Em raras ocasiões a vitamina B1 ou tiamina, pode produzir transtornos alérgicos, quando administrada parenteralmente, produzindo choque anafilático. Por esta razão, deve-se evitar a via parenteral em pacientes que tenham revelado sinais de intolerância à vitamina B1 por via oral.¹
Referências 1. Hyplex® B. [bula]. Ribeirão das Neves – MG: Hypofarma – Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 09 de março de 2023. 2. Complexo B. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 09 de março de 2023 3. Complexo B. Guia Farmacêutico Hospital Sírío Libânes [online]. Disponível em https://guiafarmaceutico.hsl.org.br/ Acesso em 14 de dezembro de 2023.	

Complexo Protrombínico Total

Derivado de produto sanguíneo; agente hemostático

Apresentação	Complexo protrombínico total injetável 500 ui a 600 ui pó liofilizado frasco-ampola
Reconstituição	API 20mL1 (aquecer o frasco fechado contendo o diluente à temperatura ambiente antes da reconstituição1) A concentração após reconstituição pode variar de acordo com o fabricante. Concentração após reconstituição com 20mL API1: • Fator II de coagulação 480 - 900 UI: 24 - 45 UI/mL • Fator VII de coagulação 500 UI: 25 UI/mL • Fator IX de coagulação 600 UI: 30 UI/mL • Fator X de coagulação 600 UI: 30 UI/mL Concentração após reconstituição com 20mL API4: • Fator II de coagulação 280 - 760 UI: 14 - 38 UI/mL • Fator VII de coagulação 180 - 480 UI: 9 - 24 UI/mL • Fator IX de coagulação 500 UI: 25 UI/mL • Fator X de coagulação 360 - 600 UI: 18 - 30 UI/mL • Proteína C 260 - 620 UI: 13 - 31 UI/mL Proteína S 240 - 640 UI: 12 - 32 UI/mL
Diluição	Sem diluição. ^{1,2,3,4}
Via (s) de administração	EV lento ^{1,2,3,4}
Tempo de Infusão	Infundir a temperatura ambiente a uma taxa de 0,12mL/kg/min, até a taxa máxima de 8,4mL/kg/min. ² Velocidade máxima: 2mL/min. ¹ Iniciar a 1mL por minuto, seguida de 2 - 3mL por minuto. ⁴ Usar um equipo de infusão com filtro adequado. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C)* ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 4 horas ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Este medicamento não deve ser misturado com outros medicamentos, exceto o diluente contido na embalagem ¹ .
Reações Adversas	1% a 10%³: Cardiovascular: complicação no local da fístula arteriovenosa (coágulo), fibrilação atrial, hipotensão (incluindo choque hemorrágico, hipotensão ortostática), taquicardia, trombose (microtrombose dos dedos dos pés), angina de peito instável Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, náuseas e vômitos Geniturinário: disúria Hematológico e oncológico: hematoma, hematoma subcutâneo Sistema nervoso: dor de cabeça, insônia Respiratório: dispneia, hipóxia, dificuldade respiratória. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar durante e após tratamento: INR, complicações tromboembólicas ² . Evitar o uso concomitante com o ácido tranexâmico devido o risco de trombose ² . *Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade

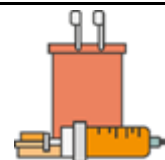
Referências

1. Prothromplex®B. [bula]. Jaguariúna - SP: Takeda Pharma Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 09 de dezembro de 2023.
2. Prothrombin Complex Human In: IBM Micromedex <http://micromedex.com/mobile> Acesso em 09 de dezembro de 2023.
3. Prothrombin complex concentrate. In: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 09 de dezembro 2023.
4. Octaplex.[bula].Jacarepaguá - Rio de Janeiro - RJ : Octapharma Brasil Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 09 de dezembro de 2023.
5. Prothrombin Complex Concentrate (Human). In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health <https://online.lexi.com> Acesso em 11 de dezembro de 2023



Dacarbazina

Agentes alquilantes, agente antineoplásico



Apresentação	Dacarbazina pó liofilizado para solução injetável 200 mg frasco-ampola.
Reconstituição	Para a apresentação de 200mg é recomendado reconstituir com 19,7 mL de API para obter uma concentração final de 10 mg/mL ^{1,2} .
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5% ^{1,2} .
Diluição	Recomenda-se não exceder a concentração máxima de 10mg/mL ^{2,3,4} .
Via (s) de administração	EV. ²
Tempo de Infusão	Infundir durante 15 a 60 minutos; infusão rápida pode causar irritação venosa grave. ¹⁻⁴
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ¹⁻⁴
Estabilidade	Após reconstituição: 8 horas em TA e 36 horas sob refrigeração. ²⁻⁴ Após diluição: 8 horas em TA e 24 horas sob refrigeração, protegido da luz. ²⁻⁴ *Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Propriedades químicas	pH = 3 a 4 (solução reconstituída) ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, Amicacina, Anfotericina B Complexo Lipídico, Ampicilina, Ampicilina+Sulbactam, Cefazolina, Ceftriaxona, Cefepima, Cefotaxima, Dobutamina, Dopamina, Dantroleno, Dexametasona, Diazepam, Epinefrina, Ganciclovir, Gentamicina, Imipenem, Meropenem, Mesna, Metotrexato, Metilprednisolona, Mitomicina, Norepinefrina, Pemetrexede, Pantoprazol, Fenitoína, Piperacilina+Tazobactam, Sulfametoxazol + Trimetoprima, Tiopental. ¹
Reações Adversas	>10%: Gastrointestinal: náuseas e vômitos. Frequência não definida: ^{1,2} Sistema nervoso central: dor no local da infusão. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Está associada a um elevado potencial emético; antieméticos são recomendados para prevenir náuseas e vômitos. ¹ Por ser uma droga com inúmeras incompatibilidades em Y com outras, recomenda-se reforçar a lavagem do acesso antes e após a sua administração. ¹ Preferência por tempo de infusão mais prolongado (60 min) para reduzir irritação no local da punção venosa. ¹ Monitorar função hepática e função renal. ¹ Medicamento irritante. Monitorar atentamente o local da infusão, pois extravasamento pode causar celulite grave ou necrose tecidual. ¹ Medicamento fotossensível, utilizar dispositivos com a proteção recomendada. ¹
Referências 1. Dacarbazina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 31 de julho de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 08 de agosto de 2023. 2. Dacarbazina. Cotia – SP. Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=dacarbazina Acesso em: 08 de agosto de 2023.	



Dantroleno

Relaxante muscular esquelético

Apresentação	Dantroleno (sódico) pó liófilo injetável 20 mg frasco-ampola
Reconstituição	60mL API sem conservantes para uma concentração final de 0,33mg/mL (o frasco-ampola deve ser agitado até que a solução esteja límpida) ¹
Diluição	Sem diluição. ¹
Via (s) de administração	EV ¹
Tempo de Infusão	EV direto: em caso de crise/recorrência de hipertermia maligna, administrar como uma injeção intravenosa rápida e contínua, através de uma via intravenosa de grande calibre, se possível ⁴ . Para outras indicações pode variar, de acordo com o fabricante ⁴ .
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegido da luz ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 6 horas a TA ¹
Propriedades químicas	pH = 9,5 a 10,3 ⁴ (solução reconstituída).
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido zoledrônico, alfentanila, ampicacina, aminofilina, anfotericina B, anfotericina B complexo lipídico, ampicilina, ampicilina+sulbactam, anidulafungina, ácido ascórbico, atracurio, atropina, aztreonam, bleomicina, cefazolina, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona, cefuroxima, clorpromazina, cimetidina, cisplatina, daptomicina, daunorrubicina, dexametasona, diazepam, dobutamina, docetaxel, dopamina, doxorubicina, epinefrina, epoetina, ertapenem, etoposido, fenitoína, fentanila, folinato de cálcio, fluconazol, furosemida, ganciclovir, haloperidol, idarrubicina, imipinem+cilastatina, irinotecano, lidocaina, linezolida, manitol, metoprolol, metronidazol, midazolam, milrinona, morfina, nalbufina, naloxona, nitroglicerina, norepinefrina, octreotida, ondansetrona, oxaliplatina, oxitocina, paclitaxel, pantoprazol, piperacilina+tazobactam, polimixina B, ringer, sufentanila, sulfametoxazol+trimetoprima, tigeciclina ²
Reações Adversas	Pós-comercialização: ⁴ Cardiovascular: rubor, flebite, taquicardia, pressão arterial variável. Dermatológico: erupção acneiforme, sudorese, erupção cutânea eczematosa, prurido, urticária. Gastrointestinal: cólicas abdominais, constipação, diarreia e diarreia grave, disgeusia, disfagia, irritação gástrica, hemorragia gastrointestinal, náusea, sialorréia, vômito. Geniturinário: dificuldade de micção, hematúria, noctúria, incontinência urinária, retenção urinária Hipersensibilidade: anafilaxia. Local: reação no local da injeção (incluindo eritema, flebite, dor e inchaço no local da injeção). Sistema nervoso: astenia, calafrios, confusão, depressão, tontura, sonolência, fadiga, sensação anormal, dor de cabeça, insônia, mal-estar, miastenia, nervosismo, convulsão, distúrbio da fala, distúrbio de voz. Neuromuscular e esquelético: dor nas costas, distonia, dor nos membros, mialgia. Oftalmológico: visão turva, diplopia, epífora, distúrbio visual. Respiratório: dispneia, sensação de sufocamento, depressão respiratória, insuficiência respiratória Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Soluções injetáveis de glicose 5%, cloreto de sódio 0,9% e outras soluções ácidas não são compatíveis com o dantroleno e não devem ser usadas ¹ . As soluções reconstituídas de dantroleno não devem ser transferidas para frascos parenterais de grande volume de vidro, devido à possibilidade de formação de precipitado ¹ . Pode causar depressão do SNC, que pode prejudicar as capacidades físicas ou mentais; os pacientes devem ser alertados sobre a realização de tarefas que exijam agilidade mental ³ . Os pacientes não devem deambular sem assistência até que tenham força e equilíbrio normais. Monitorar os pacientes quanto à adequação da ventilação e dificuldade em engolir/engasgar ³ . Medicamento vesicante devido pH elevado, pode causar necrose tecidual se extravasado ⁴ . Amamentação deve ser interrompida por três dias após a administração de dantroleno, leite materno bombeado e descartado neste período ⁴ .

Referências

1. Dantrolen®. [bula]. - Itapira - SP: CRISTÁLIA Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 09 de dezembro de 2023.
2. Dantrolene Sodium In: IBM Micromedex <http://micromedex.com/mobile> Acesso em 09 de dezembro de 2023.
3. Dantrolene. In: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 09 de dezembro 2023.
4. Dantrolene. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health <https://online.lexi.com> Acesso em 11 de dezembro de 2023.

Desferroxamina

Todos os outros produtos terapêuticos

Apresentação	Desferroxamina (mesilato) po para solução injetável 500mg frasco-ampola
Reconstituição	IM: 2 mL de API (concentração final de 213 mg/mL) ^{1,2} EV/SC: 5 mL de API (concentração final de 95 mg/mL) ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL ^{1,2}
Diluição	150 mL de diluente (concentração final de 3 a 3,5 mg/mL) ¹
Via (s) de administração	SC, IM, EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV: - Toxicidade aguda por ferro: Para o primeiro 1 g, infundir a 15 mg/kg/hora. Doses subsequentes podem ser administradas durante 4 a 12 horas, a uma taxa não superior a 125 mg/hora.^{1,2} - Diagnóstico ou tratamento da toxicidade induzida por alumínio na DRC: Administrar a dose durante 1 hora durante a última hora de diálise.^{1,2} SC: - Sobrecarga crônica de ferro: usando uma bomba de infusão portátil, administrar durante 8 a 12 horas, 5 a 7 dias por semana; taxa não deve exceder 15 mg/kg/hora.^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: uso imediato. ^{1,2} Apó diluição: 24 horas em TA. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH ~ 4,9 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovasculares: hipotensão, choque, taquicardia. Dermatológico: erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: desconforto abdominal, dor abdominal, diarreia, náusea, vômito. Geniturinário: disúria. Hipersensibilidade: anafilaxia (incluindo choque anafilático), angioedema, reação de hipersensibilidade Local: reação no local da injeção (ex. sensação de queimação, crostas na pele, eritema, endurecimento, prurido, irritação, vesiculação, dor, inchaço, urticária). Sistema nervoso: tontura, dor de cabeça, neuropatia (neuropatia motora periférica, periférica e sensorial periférica e polineuropatia), parestesia, convulsão. Neuromuscular e esquelética: artralgia, espasmo muscular, mialgia. Oftalmológico: visão turva, diminuição da visão periférica, diminuição da acuidade visual, cegueira noturna, alterações na cor da visão (incluindo cromatopsia), perda de visão, defeito no campo visual Otológica: perda auditiva (ex. perda auditiva de alta frequência e perda auditiva neurosensorial), zumbido Diversos: Febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A via intravenosa é geralmente preferida em pacientes com toxicidade grave (pacientes em choque). ^{1,2} Para pacientes com toxicidade aguda por ferro que não apresentam sintomas graves (choque), a via intravenosa é preferida para adultos e a via IM para a pediatria. ^{1,2} Os pacientes devem ser avisados de que a deferoxamina pode causar uma coloração avermelhada da urina. ^{1,2} Em pacientes com baixa adesão, a deferoxamina pode ser administrada no mesmo dia da transfusão de sangue, antes ou depois da transfusão; não administrar concomitantemente com a transfusão. ^{1,2}
Referências	1. Desferal®. [bula]. São Paulo - SP. Novartis Biociências S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 06 de novembro de 2023. 2. Colistimethate. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 06 de novembro de 2023.

Deslanosídeo

Cardiotônico

Apresentação	Deslanosídeo solução injetável 0,2 mg/mL ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	Poderá ser diluído na proporção de 1:4 (opcional). ¹
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	Lentamente, em 5 minutos.
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	Frequência não definida: ¹ Gastrintestinais: náusea, vômito, diarreia. Sistema nervoso: cefaleia, apatia, fraqueza. Cardiovascular: bradicardia acentuada.
Orientações Gerais	Não se deve administrar cálcio por via parenteral a pacientes que utilizam esse tipo de medicamento. ¹ Monitorar FC antes e durante o uso do medicamento. ¹ 25% dos pacientes hospitalizados que recebem digitálicos apresentam algum sinal de intoxicação digitálica (sintomas que podem ocorrer com doses terapêuticas do medicamento, tais como anorexia, náusea e vômitos, visão embaçada e desorientação sendo a arritmia cardíaca a manifestação mais importante e comum). A intoxicação digitálica ocorre devido à administração concomitante de diuréticos que levam a diminuição dos níveis de potássio. ¹ Não utilizar nos seguintes casos: bloqueio atrioventricular completo, bloqueio atrioventricular de 2º grau (especialmente 2:1), parada sinusal, bradicardia sinusal excessiva. ¹
Referências 1. Deslanol®. [bula]. Embu-Guaçu – SP: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 21 de dezembro de 2022.	



Desmopressina

Hormônio Antidiurético

Apresentação	Desmopressina solução injetável 4 mcg/mL ampola 1mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹
Diluição	EV direto: sem diluição. ^{1,2} EV infusão intermitente: depende do peso do paciente. - ≤ 10kg: 10 mL. - > 10kg: 50 mL. ²
Via (s) de administração	EV, IM, SC. ¹
Tempo de Infusão	Conforme protocolos específicos: Diabetes insipidus: administrar em bolus. ¹ Hemofilia A e Doença de Von Willebrand: infusões de 15 a 30 minutos. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade com outros medicamentos injetáveis. Há compatibilidade relatada apenas com naloxona. ²
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: hipertensão. Gastrointestinal: dor abdominal, náusea. Sistema nervoso: astenia, calafrios. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas. Oftálmico: lacrimejamento anormal, conjuntivite, edema ocular. Respiratório: epistaxe, congestão nasal, desconforto nasal, dor nas narinas, rinite, espirros. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A ingestão de líquidos, volume de urina, sódio sérico e sinais e sintomas de hiponatremia (náusea, vômito, dor de cabeça, irritabilidade, fraqueza muscular, câibras musculares) devem ser monitorados de perto, especialmente em subgrupos de pacientes de alto risco (por exemplo, crianças pequenas, idosos, pacientes com insuficiência cardíaca, pacientes com insuficiência renal). ² Evitar hiperhidratação (restringir a oferta de líquidos). ² No caso de uso pré-operatório deverá ser administrado 30 a 60 minutos antes do procedimento. ² Pode ocorrer quadros de hipotensão grave com infusões intravenosas rápidas. ² Utilizar com cautela em pacientes com insuficiência cardíaca. ² Monitorar frequência cardíaca, pressão arterial e débito urinário. ²
Referências 1. DDAVP®. [bula]. Limhamn, Suécia: Rechon Life Science AB. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 22 de dezembro de 2022. 2. Desmopressina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; https://online.lexi.com Acesso em: 22 de dezembro de 2022.	

Dexametasona

Corticoide

Apresentação	Dexametasona solução injetável 4 mg/mL 2,5 mL ampola ou frasco-ampola.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2}
Diluição	EV direto ou IM: sem diluição. ² EV infusão: 0,2 mg/mL (50 mL de diluente). ²
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: ≥ 1 minuto. ² EV infusão: 15 a 30 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em temperatura ambiente. ¹
Propriedades químicas	pH = 7 a 8,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, caspofungina, clorpromazina*, ciprofloxacino, dacarbazina, dantroleno, diazepam, dobutamina, doxiciclina, epirrubicina, fenitoína, gentamicina*, gluconato de cálcio*, haloperidol, hidralazina*, meperidina*, metotrexato*, midazolam, mitoxantrona, pantoprazol, pentamidina, polimixina B*, prometazina*, protamina, rocurônio*, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, topotecana. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: bradicardia, arritmia cardíaca, edema, hipertensão, síncope, taquicardia, tromboflebite, vasculite. Dermatológicas: acne vulgar, dermatite alérgica, alopecia, estrias atróficas, diaforese, equimoses, eritema da pele, eritema facial, pele frágil, hiperpigmentação, hipertricrose, hipopigmentação, irritação da pele perianal, erupção cutânea, urticária. Endócrino e metabólico: retenção de líquidos, hirsutismo. Gastrointestinal: soluços, aumento do apetite, náuseas, pancreatite, prurido anal (após injeção IV). Hematológico e oncológico: petéquias. Hipersensibilidade: anafilaxia, angioedema, anafilaxia não imune. Sistema nervoso: labilidade emocional, euforia, dor de cabeça, hipertensão intracraniana, mal-estar, alterações de personalidade, convulsão, vertigem. Neuromuscular e esquelética: artropatia de Charcot, ruptura de tendão. Oftálmica: exoftalmia. Respiratório: edema pulmonar. Diversos: deficiência na cicatrização de feridas. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	O fosfato dissódico de dexametasona contém bissulfito de sódio, que pode provocar reações alérgicas, inclusive sintomas de anafilaxia e episódios asmáticos com risco de vida ou menos severos em alguns indivíduos suscetíveis. ¹ A administração rápida de dexametasona pode estar associada a irritação perineal (formigamento, queimação); considerar diluição adicional e administração mais lenta por infusão. ² Durante a terapia, monitorar: hemoglobina, perda de sangue oculto, pressão arterial, potássio sérico, glicemia e creatina quinase (se ocorrerem sintomas de miopatia). ² Não realizar interrupção abrupta do medicamento, sendo importante a redução gradual. ²
Referências	1. Fosfato dissódico de dexametasona. [bula]. Ribeirão das Neves – M.G: Hypofarma-Instituto de Hypoderma e Farmácia Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 22 de dezembro de 2022. 2. Dexametasona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 22 de dezembro de 2022.

Dexmedetomidina

Sedativo

Apresentação	Dexmedetomidina (cloridrato) solução injetável 100 mcg/mL frasco-ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ¹
Diluição	4 mcg/mL (ampola de 2 mL em 48 mL de solução compatível). ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	EV infusão: 0,2 a 0,7 mcg/kg/h (manutenção pode ser ajustada para se obter o efeito clínico desejado). ¹ - A dose de ataque geralmente é administrada em período mínimo de 10 minutos, podendo ser estendido para 20 minutos, com o objetivo de reduzir os efeitos vasoconstritores. ² - A titulação da dose não deve ser ajustada em período inferior a 30 minutos, para diminuir a incidência de hipotensão. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alprostadi*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, diazepam, fenitoína, irinotecano, pantoprazol. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: bradicardia, hipertensão, hipotensão, taquicardia. Gastrointestinal: constipação, náusea. Sistema nervoso: agitação Respiratório: depressão respiratória. 1% a 10%:² Cardiovascular: fibrilação atrial, edema, edema periférico. Endócrino e metabólico: hiperglicemia, hipoglicemia, aumento da sede. Gastrointestinal: xerostomia. Geniturinário: diminuição da produção de urina. Sistema nervoso: ansiedade, síndrome de abstinência. Respiratório: síndrome do desconforto respiratório agudo, sibilância. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A administração de injeções rápidas ou em bolus não deve ser utilizada para minimizar os efeitos farmacológicos colaterais indesejáveis (bradicardia e parada sinusal). ¹ Manter o paciente em monitorização cardíaca para controle de hipotensão, parada sinusal e bradicardia. ² O oxigênio suplementar deve estar imediatamente disponível e fornecido quando indicado. ³ Deve ser utilizado um equipamento de infusão controlada para administrar o cloridrato de dexmedetomidina. ¹ A dexmedetomidina pode aderir à borracha natural; use componentes de administração feitos com juntas de borracha natural sintética ou revestida. ² A dexmedetomidina causa depressão respiratória mínima e inibe a salivação. ² Não interromper abruptamente (pode resultar em despertar rápido associado à ansiedade, agitação e resistência à ventilação mecânica). ²

Referências

1. Cloridrato de dexmedetomidina. [bula]. Taboão da Serra – SP: Anovis Industrial Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 22 de dezembro de 2022.
2. Dexmedetomidina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 22 de dezembro de 2022.
3. Cloridrato de dexmedetomidina [bula]. Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda. Disponível em <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 14 de dezembro de 2023.

Dextrocetamina

Analgésico e Anestésico

Apresentação	Dextrocetamina (escetamina) solução injetável 50mg/mL ampola 2 mL. dextrocetamina (escetamina) solução injetável 50mg/mL frasco-ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	EV direto: 10 - 50 mg/mL. Pode ser administrado sem diluir, porém para doses pequenas, principalmente na neopediatria, sugere-se diluição a fim de viabilizar a administração no tempo adequado. EV infusão contínua: 1 a 2mg/mL. ¹
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: fazer lentamente (≥ 1 minuto); não exceder 0.5 mg/Kg/min. ^{1,2} NÃO ADMINISTRAR MAIS RÁPIDO QUE 60 SEGUNDOS Alguns especialistas sugerem a administração por 2 a 3 minutos. EV infusão contínua: 0,5 a 3mg/Kg/h. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Não há informações sobre estabilidade na bula e bases de dados consultadas.
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 5,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina*, ampicilina, bicarbonato de sódio, dexametasona*, fenitoína, fosfato de potássio, fenobarbital, furosemida, heparina, insulina regular, meropenem, metilprednisolona*, nitroglicerina*, piperacilina*, salbutamol*, sulfametoxazol + trimetoprima. ¹ *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). ¹
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: aumento da pressão arterial Gastrointestinal: disgeusia, náusea, vômito Sistema nervoso: ansiedade, reação dissociativa (incluindo despersonalização, desrealização), tontura, dor de cabeça, hipoestesia, letargia, estado sedado, vertigem 1% a 10%:² Cardiovascular: taquicardia Dermatológico: hiperidrose Gastrointestinal: constipação, diarreia, xerostomia Sistema nervoso: confusão, diminuição da acuidade mental, disartria, disforia, euforia, insônia, sensação de intoxicação, relaxamento, tremor Neuromuscular e esquelética: mialgia Respiratório: desconforto nasal, dor orofaríngea, irritação na garganta Frequência não definida:² Sistema nervoso: Abuso de drogas *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Requer monitorização rigorosa nas primeiras 2h: FC, PA, FR, SAO2. ² Em especial da PA que deve ser avaliada antes da administração; se elevada (> 140/90 mm Hg), considere os benefícios e riscos de atrasar a terapia. Meça a PA 40 minutos após a dose e subsequentemente conforme indicado clinicamente por pelo menos 2 horas após a administração da última dose ou até que os valores diminuam. ² Monitorar pacientes quanto ao agravamento clínico da depressão e ao surgimento de pensamentos e comportamentos suicidas, especialmente durante os primeiros meses de terapia e em momentos de alterações de dosagem. ²

Referências

1. Ketamin®. [bula]. Itapira – SP: Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em: 23 de dezembro de 2022.
2. Escetamina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2022. <https://online.lexi.com>. Acesso em: 30 de março de 2023.



Diazepam

Ansiolítico e Anticonvulsivante Benzodiazepínico

Apresentação	Diazepam solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: Criança ou lactentes: não exceder 1 a 2 mg/minuto. ² Adulto: não exceder 5 mg/minuto, ou seja, 1mL/minuto). ^{1,7} Administração excessivamente rápida pode provocar apneia. ^{1,2} A infusão contínua não é recomendada devido à precipitação em fluidos IV e adsorção do medicamento em bolsas e tubos de PVC. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 6,2 a 6,9. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Autores são unânimes em recomendar que o medicamento não seja administrado com outras substâncias, já que é muito instável. Incompatibilidades: aciclovir, ácido ascórbico, ácido fólico (leucovorina), ácido zoledrônico, alfaepoetina, alfentanila, amicacina, aminofilina, amiodarona, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anidulafungina, atracúrio, atropina, azitromicina, aztreonam, bicarbonato de sódio, bleomicina, carboplatina, caspofungina, cefazolina, cefepima, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona, cloreto de potássio, clorpromazina, cimetidina, cisplatina, cisatracúrio*, clindamicina, cianocobalamina, ciclofosfamida, dacarbazina, dantroleno, dexametasona, dexmedetomidina, dimenidrinato, difenidramina, dobutamina*, dopamina, doxiciclina, doxorubicina, efedrina, epinefrina, epirubicina, ertapenem, etoposídeo, fenitoína, fenobarbital, fentanil*, fitomenadiona (vitamina K), fluconazol, fluorouracil, furosemida, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, heparina, hidralazina, hidrocortisona, ifosfamida, imipenem + cilastatina, insulina regular, irinotecano, levofloxacino, lidocaína, linezolida, manitol, meropenem, mesna, metaraminol, metotrexato, metilprednisolona (succinato), metoclopramida, metoprolol, metronidazol, midazolam, milrinona, mitomicina, mitoxantrona, morfina*, nalbufina, naloxona, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, norepinefrina, octreotida, ondansetrona*, oxacilina, ocitocina, paclitaxel, pancurônio, pantoprazol, penicilina G potássica e sódica, pentamidina, petidina (meperidina) polimixina B, polivitamínico, prometazina, propofol, protamina, remifentanila*, ringer, ringer lactato, rocurônio, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, sulfentanila*, tigeciclina, tirofiban, topotecana, vancomicina, vasopressina, vecurônio, vimblastina, vincristina, vinorelbina, voriconazol.² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex).
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso: sonolência. Cardiovascular: hipotensão. Dermatológico: erupção cutânea. 1% a 10%:² Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, disgeusia, soluços. Sistema nervoso: anormalidade no pensamento, agitação, ataxia, confusão, tontura, disartria, labilidade emocional, euforia, dor de cabeça, nervosismo, dor, distúrbio da fala, vertigem. Neuromuscular e esquelética: astenia. Respiratório: asma, epistaxe, desconforto nasal, rinite. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	Não é recomendada a infusão do medicamento em veias pequenas (por exemplo, dorso da mão, punho).² O diazepam adsorve em recipientes plásticos: evitar infusão. Caso não seja possível administração direta, recomenda-se administrar o mais próximo possível do ponto de inserção da veia.³ Medicamento vesicante. Evitar o extravasamento. Caso haja extravasamento, interromper a infusão imediatamente, aspirar o que foi infundido e somente após, retirar o cateter. Elevar o membro e fazer compressas secas e frias.² Usar com extrema cautela em pacientes com risco de queda. Para uso hospitalar, é recomendado instituir medidas de segurança para evitar quedas.² Devem ser adotados cuidados extremos ao se administrar diazepam injetável, em especial por via EV, a idosos, pacientes com doenças muito graves e aqueles com reserva pulmonar limitada, pois existe a possibilidade de ocorrer apneia e/ou parada cardíaca.¹ Material de reanimação deve estar disponível para qualquer eventualidade (risco para depressão respiratória, hipotensão, sedação).²
Referências	1. Diazepam. [bula]. Bauru – SP: Santisa Laboratório Farmacêutico S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/. Acesso em: 22 de dezembro de 2022. 2. Diazepam. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com. Acesso em: 22 de dezembro de 2022. 3. Drug Monograph diazepam. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com. Acesso em: 17 de março de 2023

Diclofenaco

Anti-inflamatório não esteroidal

Apresentação	Diclofenaco solução injetável 25 mg/mL ampola 3 mL.	
Reconstituição	Não se aplica.	
Diluição	Pronto para uso. ¹	
Via (s) de administração	IM (aplicar exclusivamente no glúteo. Não aplicar no braço). ¹ IV (não administrar em bolus). ² Tratamento pós-operatório da dor moderada a intensa: infundir dose de 75mg durante 30 minutos a 2 horas. Prevenção da dor pós-operatória: infundir a dose de ataque durante 15 minutos a 1 hora, seguida de infusão contínua.	
Tempo de Infusão	Aplicar a injeção lentamente. ¹	
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹	
Estabilidade	Uso imediato. ²	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não deve ser misturado com outras soluções injetáveis. ¹	
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: edema. Gastrointestinal: náusea. 1% a 10%:² Cardiovascular: hipertensão. Dermatológicos: diaforese, prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, diarreia, dispepsia, flatulência, azia, dor abdominal superior, vômitos. Sistema nervoso: tontura, sonolência, dor de cabeça. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas, dor nos membros, dor musculoesquelética. Otológicas: zumbido. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.	
Orientações Gerais	A solução injetável não pode ser administrada por mais de 2 dias. Estes cuidados devem ser tomados com a injeção intramuscular, para evitar lesão no nervo ou outro tecido no local da aplicação [(podendo resultar em fraqueza muscular, paralisia muscular, hipoestesia e embolia cutis medicamentosa (síndrome de Nicolau))]. ¹ Se forem necessárias duas injeções diárias, a outra nádega deve ser usada para administrar a segunda injeção. ² Usar com cautela em pacientes com quadros hipertensivos. Monitorar pressão arterial periodicamente e edema em todos os pacientes. ² Pode haver risco aumentado para eventos trombóticos cardiovasculares adversos graves (incluindo IAM e AVC). ² Pode haver diminuição da agregação plaquetária. Monitorar sangramentos e hematomas. ²	
Referências		
1. Diclofenaco sódico. [bula]. Pouso Alegre – MG: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 9 de março de 2023.		
2. Diclofenaco. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 9 de março de 2023.		

Difenidramina

Anti-histamínico, bloqueador de receptores H1

Apresentação	Difenidramina (cloridrato) solução injetável 50 mg/ml ampola 1 ml (exclusivo oncologia).
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	IM/ EV direto: sem diluição. EV intermitente: < 50mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV, IM. ³
Tempo de Infusão	EV direto: ≤25 mg/minuto (mínimo 2 minutos). ^{1,2} EV intermitente: 10 a 15 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ³ Proteger da luz e do congelamento. ²
Estabilidade	Uso imediato.
Propriedades químicas	pH = 5 a 6 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, aminofilina, anfotericina B convencional, ampicilina, ampicilina + sulbactam*, aztreonam*, bicarbonato de sódio, cefazolina, ceftazidima, ceftriaxona, cefepime, cefotaxima, dantroleno, dexametasona, diazepam, fenitoína, fenobarbital, fluoruracil, furosemida, ganciclovir, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, hidrocortisona*, insulina regular, metilprednisolona (succinato), milrinona, nitroprussiato, oxacilina, pantoprazol, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: aperto no peito, hipotensão, palpitações, taquicardia. Dermatológicas: diaforese, fotossensibilidade da pele, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: constipação, diarreia, membranas mucosas secas, desconforto epigástrico, náuseas, vômitos, xerostomia. Geniturinário: dificuldade na micção, retenção urinária. Hipersensibilidade: choque anafilático. Sistema nervoso: ataxia, calafrios, confusão, tontura, sonolência, euforia, fadiga, dor de cabeça, irritabilidade, nervosismo, parestesia, inquietação, estado sedado, convulsão, vertigem. Neuromuscular e esquelético: tremor. Oftálmicas: visão turva, diplopia. Otológico: labirintite aguda, zumbido. Respiratório: congestão nasal, espessamento das secreções brônquicas, sibilância. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A administração do medicamento por via IM deve ser profunda, o uso subcutâneo pode resultar em necrose local. ² Devido ao risco de necrose local, o medicamento não deve ser usado como anestésico local. ³ A toxicidade (overdose) em pacientes pediátricos pode resultar em alucinações, convulsões ou morte; neonatos e crianças pequenas são altamente sensíveis aos efeitos depressivos da difenidramina; uso é contra-indicado em recém-nascidos e prematuros. ² Algumas formulações possuem benzoato de sódio que é metabolizado em álcool benzílico. Tal substância é associada à toxicidade fatal em neonatos (síndrome de gasping); por isso é contraindicado em neonatologia. ²
Referências 1. Drug Monograph diphenhydramine. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 9 de março de 2023. 2. Difenidramina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 9 de março de 2023. 3. Difenidrin®. [bula]. Pouso Alegre – MG: UNIÃO QUÍMICA FARMACÊUTICA NACIONAL S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 9 de março de 2023.	

Dimenidrinato + Piridoxina

Anti-histamínico

Apresentação	Dimenidrinato + piridoxina (cloridrato) + glicose + frutose solução injetável 30 mg + 50 mg + 1000 mg + 1000 mg ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹
Diluição	10 mL. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	Mínimo de 2 minutos ¹ (usual: 1mL/minuto). ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Medicamentos incompatíveis com dimenidrinato: aminofilina, bicarbonato de sódio, cloreto de potássio, diazepam, furosemida, heparina sódica, octreotida, ocitocina, pantoprazol*, prometazina, salbutamol, vancomicina.² Medicamentos incompatíveis com piridoxina: ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, cefazolina, dantroleno, diazepam, fenitoína, fenobarbital, furosemida, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, hidroclotisona, imipenem + cilastatina, metilprednisolona (succinato), oxacilina, sulfametoxazol + trimetoprima.² *Variável: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1 a 10%:¹ SNC: sedação, sonolência. > 1%:¹ Sistema nervoso: dor de cabeça, tontura, irritabilidade. Gastrointestinal: xerostomia. Geniturinário: retenção urinária. Oftálmica: visão turva. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Recomenda-se não administrar o produto quando houver ingestão de álcool, sedativos e tranquilizantes, pois o dimenidrinato pode potencializar os efeitos neurológicos dessas substâncias.¹ Requerem-se cuidados em pacientes asmáticos, com glaucoma, enfisema, doença pulmonar crônica, dispneia e retenção urinária (condições que podem ser agravadas pela atividade anticolinérgica).¹ Não deve ser administrado a menores de 2 anos.¹ Este medicamento contém açúcar, portanto, deve ser usado com cautela em portadores de Diabetes.¹
Referências	
1. Dramin® B6 DL. [bula]. Linz - Áustria: Takeda Áustria GmbH. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 22 de dezembro de 2022.	
2. Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 22 de dezembro de 2022.	

Dipirona (metamizol)

Analgésico, anti-inflamatório não esteroide

Apresentação	Dipirona solução injetável 500 mg/mL 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ^{1,2}
Diluição	EV: Em adultos é indicado 10 a 20 mL de SF 0,9% ou SG5%. ³ Na pediatria, proporcionalmente: 50 mg/mL. ³ IM: sem diluição. ³
Via (s) de administração	EV (> 1 ano), IM (> 3 meses). ¹
Tempo de Infusão	A administração intravenosa deve ser muito lenta para evitar reações hipotensivas; a velocidade de infusão não deve exceder a 1mL (500mg) de dipirona sódica/minuto. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Paracetamol.* ² *Variável: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	< 1:² Dermatológico: erupção cutânea. Geniturinário: anúria, oligúria, proteinúria. Hematológico e oncológico: agranulocitose. Frequência não definida:² Cardiovascular: arritmia cardíaca, rubor, hipotensão (pode ser hipotensão transitória ou hipotensão grave). Dermatológicas: sensação de queimação na pele, prurido, urticária. Gastrointestinal: sinais e sintomas Gastrointestinal. Geniturinário: coloração vermelha da urina. Hipersensibilidade: choque anafilático, anafilaxia, angioedema, erupção medicamentosa fixa, anafilaxia não imune. Local: flebite no local da injeção, reação no local da injeção, dor no local da injeção, edema da pele. Respiratório: dispneia, broncoespasmo grave. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Este medicamento é contraindicado para menores de 3 meses ou pesando menos de 5kg. ¹ Em crianças com idade entre 3 e 11 meses ou pesando menos de 9Kg, dipirona monoidratada não deve ser administrada por via intravenosa. ¹ Em lactentes de 3 meses a < 1 ano, IM é a única via parenteral aprovada. Não realizar IV. ² A dipirona monoidratada não deve ser administrada por via parenteral em pacientes com hipotensão ou hemodinâmica instável. ¹ Monitorar a pressão arterial durante o uso parenteral do medicamento. ²
Referências	1. Dipirona monoidratada. [bula]. Anápolis – GO: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 22 de dezembro de 2022. 2. Dipirona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 9 de março de 2023. 3. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed, 2013

Dobutamina

Inotrópico, vasodilatador

Apresentação	Dobutamina (cloridrato) solução injetável 12,5 mg/mL ampola 20 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%, RL. ¹
Diluição	Variável, conforme condição clínica e capacidade hídrica. Concentração máxima para adultos e pediatria: 5 mg/mL (50mL de diluente). ¹ Concentração recomendada para neonatologia: 2 mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	A depender dos objetivos hemodinâmicos (doses tituladas em BIC à critério médico). Adultos: deve ser iniciada com a dose mais baixa (2,5mcg/kg/min) e titulada a intervalos de alguns minutos, guiada pela resposta do paciente. As doses geralmente se situam entre 2,5 a 10mcg/kg/min na maioria dos pacientes. Crianças: doses geralmente de 5 a 20mcg/kg/min, mas considerando as particularidades da resposta clínica. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA. ¹
Propriedades químicas	pH = 2,5 a 5,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, alteplase, aminofilina, amiodarona*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina + sulbactam, bicarbonato de sódio, cefazolina, cefepima*, cefotaxima, ceftazidima*, ceftriaxona, dacarbazina, dantroleno, dexametasona, diazepam*, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, fitomenadiona (vitamina K)*, fluorouracil, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, heparina sódica*, hidralazina*, hidrocortisona (succinato), imipenem + cilastatina*, insulina regular*, meropenem, metotrexato, micafungina, midazolam*, mitomicina, nitroprussiato de sódio *, oxacilina, pantoprazol, penicilina G potássica, piperacilina + tazobactam, propofol *, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: Cardiovascular: aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial sistólica, dor no peito, palpitações. Sistema nervoso central: cefaleia. Gastrointestinal: náusea. Respiratório: dispneia. ² *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A dobutamina deve ser administrada por infusão intravenosa através de bomba de infusão ou outro aparelho capaz de controlar a velocidade de infusão, em veia de grosso calibre ou diretamente na circulação central. ¹ A administração central é preferida. ² Pode ser vesicante. ² Cuidado para evitar extravasamento, que pode danificar os tecidos atingidos (necrose) ¹ . Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. Antídoto: Fentolamina. ² Durante a administração de dobutamina, a pressão arterial, a frequência cardíaca e a taxa de infusão devem ser monitoradas. Quando a terapia é iniciada, é aconselhável a monitorização eletrocardiográfica antes que uma resposta estável seja alcançada. ¹ Não infundir dobutamina com bicarbonato de sódio ou outras soluções fortemente alcalinas. ¹ Soluções de dobutamina podem apresentar coloração rósea, passível de aumentar de intensidade, devido oxidação; porém sem perda significativa da potência em 24 horas. ²

Referências

1. Cloridrato de dobutamina. [bula]. Anápolis – GO: LABORATÓRIO TEUTO BRASILEIRO S/A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em: 22 de dezembro de 2022.
2. Dobutamina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2022. <https://online.lexi.com>. Acesso em: 22 de dezembro de 2022.



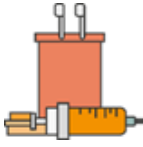
Docetaxel

Taxano, Alcaloide de planta; Agente Antimicrotúbulo; Antineoplásico



Apresentação	Docetaxel solução injetável 80 mg frasco ampola.
Reconstituição	Não se aplica. ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5%. ^{1,2}
Diluição	Não exceder a concentração de 0,74 mg/mL. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	Infundir durante 1 hora. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ²
Estabilidade	Após diluição: 6 horas em TA e 8 horas sob refrigeração. ² *Verificar especificações de cada fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B lipossomal, dantroleno, fenitoína, metilprednisolona, mitomicina. ¹ Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%.¹ Dermatológica: reação dermatológica, doença ungueal. Endócrino e metabólico: retenção de líquidos. Gastrointestinal: diarreia, náusea, estomatite, vômitos. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade (incluindo dor nas costas, aperto no peito, calafrios, febre medicamentosa, dispneia, rubor, erupção cutânea). Sistema nervoso: toxicidade do sistema nervoso central (incluindo disestesia, parestesia). Neuromuscular e esquelético: astenia, mialgia), reação neuromuscular. Diversos: febre. 1% a 10%.¹ Cardiovascular: hipotensão. Gastrointestinal: disgeusia. Local: reação no local da infusão (incluindo eritema no local da injeção, esfoliação da pele, inflamação no local da injeção, extravasamento no local da injeção, secura local da pele, descoloração da pele no local da injeção, inchaço no local da injeção [veia]). Sistema nervoso: neuropatia motora periférica (principalmente fraqueza nas extremidades distais). Neuromuscular e esquelética: artralgia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Medicamento com probabilidade de retenção de líquidos grave, por isso recomenda-se pré-medicação com corticosteróide por 3 dias antes do tratamento com docetaxel.¹ Não utilizar material contendo PVC no preparo e administração deste medicamento devido incompatibilidade.^{1,2} Irritante com propriedades vesicantes; evitar extravasamento. Assegure a posição adequada da agulha ou do cateter antes da administração. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local.¹ Monitorar retenção de líquidos (pacientes com derrames existentes devem ser monitorados de perto durante a primeira infusão para exacerbação potencial).¹ O paciente deve ser monitorado continuamente durante a infusão.¹
Referências	1. Docetaxel. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 26 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 29 de agosto de 2023. 2. Docetaxel tri-hidratado [bula]. Cotia – SP. Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DOCETAXEL Acesso em: 29 de agosto de 2023.

	Dopamina Inotrópico, Catecolamina Simpatomimética 
Apresentação	Dopamina (cloridrato) solução injetável 5 mg/mL ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% SG 5%. ^{1,2}
Diluição	Variável conforme condição clínica e capacidade hídrica do paciente. A concentração recomendada para neonatos é de 1,6 mg/mL.² Concentração máxima (adultos, pediatria, neonatologia): 3,2 mg/mL.² Nos casos de extrema necessidade de restrição hídrica é aceitável concentrações de até 6 mg/mL em acessos venosos centrais.²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	Conforme objetivo hemodinâmico (dose titulada pelo médico em mcg/kg/min). A infusão pode ser iniciada com doses de 1 a 5 mcg/kg/min, sendo aumentada a seguir, com intervalos de 5 a 10 minutos até a obtenção dos efeitos terapêuticos desejados. Normalmente as doses necessárias ficam entre 5 a 10 mcg/kg/min, podendo em alguns casos chegar até 20 a 50 mcg/kg/min.¹
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegido da luz. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA.² O produto é fotossensível; utilizar uma capa escura para o frasco de soro a fim de evitar exposição excessiva da luz solar ou de lâmpadas artificiais.¹ Uma coloração amarelo-castanha na solução é um indicativo de sua decomposição, não devendo ser utilizada.²
Propriedades químicas	pH = 2,5 a 5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, alteplase, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, bicarbonato de sódio, cefazolina, cefepima*, dacarbazina, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, insulina regular*, metotrexato, mitomicina, pantoprazol*, propofol*, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental.² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Pós-comercialização:² Cardiovascular: angina pectoris, bradicardia, batimentos ectópicos, hipertensão, hipotensão, palpitações, taquicardia, arritmia ventricular, complexo QRS alargado no ECG. Dermatológicas: gangrena periférica (com dose prolongada ou alta, pode ocorrer com doses baixas com doença vascular oclusiva concomitante), piloereção. Gastrointestinal: náuseas, vômitos. Sistema nervoso: ansiedade, dor de cabeça. Respiratório: dispneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Medicamento fotossensível, utilizar dispositivos com a proteção recomendada.² Administrar como infusão contínua através de bomba de infusão.² A administração em acesso central é preferida. Se não estiver disponível, pode administrar por um curto período (< 72 horas) através de um cateter EV periférico colocado em uma veia grande em um local proximal (ex. dentro ou próximo à fossa antecubital). Recomenda-se o monitoramento frequente do local do cateter EV para identificar rapidamente o extravasamento (pode causar necrose isquêmica grave).² Não se deve adicionar cloridrato de dopamina a soluções alcalinas, como o bicarbonato de sódio, pois a substância ativa será inativada.¹ Medicamento vesicante. Evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. Infiltrações com fentolamina podem reduzir o efeito tóxico local da dopamina.² Garantir volume circulatório adequado para minimizar a necessidade de vasoconstritores quando utilizados no suporte hemodinâmico. Evite hipertensão; monitorar de perto a PA e ajustar a taxa de infusão.² Manter monitorização hemodinâmica durante a infusão (PA, FC, ECG, débito urinário).²
Referências 1. Cloridrato de dopamina [bula]. Ribeirão das Neves – MG: Hypofarma-Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 22 de dezembro de 2022. 2. Dopamina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 22/12/22.	

	Doxorrubicina Antracíclico; Agente antineoplásico 
Apresentação	Doxorrubicina (cloridrato) solução injetável ou pó liofilizado para solução injetável 50 mg frasco-ampola.
Reconstituição	Reconstituir o conteúdo de 1 frasco com 25ml de API ^{1,2,3} ou SF 0,9% ⁴ para obter concentração final de 2mg/mL.
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5%. ^{1,2,3,4}
Diluição	Pode ser feita em 50mL a 1000mL dos diluentes compatíveis. ¹
Via (s) de administração	EV ^{2,3,4} e Intravesical (deve ser dissolvido em água para injetáveis à TA; a concentração recomendada é de 1 mg/mL). ^{3,4}
Tempo de Infusão	Infundir de 3 a 10 minutos. ^{1,2,3,4}
Armazenamento	A depender do fabricante poderá ser em TA ou refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2,3,4}
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas sob refrigeração e protegido da luz. ⁴ Após diluição: 24 horas em TA ou sob refrigeração, protegido da luz. ^{3,4} *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após reconstituição/diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Propriedades químicas	pH = 3,8 a 6,5 (solução reconstituída) ¹ pH = 2,5 a 4,5 (solução diluída) ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina, amiodarona, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina + sulbactam, azitromicina, cefazolina, ceftazidima, ceftriaxona, cefepima, cefotaxima, diazepam, ertapenem, fenobarbital, fenitoína, fosfato de potássio, ganciclovir, meropenem, morfina, pemetrexede, pantoprazol, piperacilina + tazobactam, propofol, rituximabe, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, tiopental, voriconazol. ¹
Reações Adversas	>10%:¹ - Cardiológico: eletrocardiograma anormal. - Gastrointestinal: inflamação da mucosa/estomatite, diarreia, vômito/náuseas. - Dermatológica: síndrome de eritrodisestesia palmo-plantar, alopecia. - Outros: pirexia, astenia, calafrios. 1 a 10%:¹ - Cardiológico: taquicardia sinusal. - Gastrointestinal: esofagite, dor abdominal. - Dermatológico: urticária, rash cutâneo, hiperpigmentação da pele, reação no local da infusão, hiperpigmentação das unhas. - Distúrbios oculares: conjuntivite. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Está associado a um potencial emético moderado/elevado; antieméticos são recomendados para prevenir náuseas e vômitos. ¹ Importante realizar ECG antes e durante o tratamento para monitorar possíveis disfunções cardíacas. Monitorar dose cumulativa de doxorubicina; o risco de cardiomiopatia aumenta com o aumento da dose cumulativa (>250 mg/m ² em pacientes pediátricos <18 anos e 400 - 550 mg/m ² em pacientes >18 anos). ¹ Medicamento fotossensível, utilizar dispositivos com a proteção recomendada. ¹ Medicamento vesicante, com indicação de administrar preferencialmente por cateter venoso central, minimizando o risco de extravasamentos. ¹ Monitorar sinais de síndrome de lise tumoral (batimento cardíaco rápido ou anormal, desmaio, dificuldade para urinar, fraqueza muscular ou câibras, dor de estômago, vômito, diarreia ou incapacidade de comer, sensação de lentidão). ¹
Referências - Doxorubicin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 31 de julho de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 09 de agosto de 2023. - Cloridrato de doxorubicina [bula]. Santo Amaro – SP: Accord Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=cloridrato%20de%20doxorubicina Acesso em: 09 de agosto de 2023. - Cloridrato de doxorubicina [bula]. Itapevi – SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=cloridrato%20de%20doxorubicina Acesso em: 09 de agosto de 2023. Cloridrato de doxorubicina [bula]. Buenos Aires – AR. Glenmark Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=cloridrato%20de%20doxorubicina Acesso em: 09 de agosto de 2023.	



Eculizumabe

Imunossupressor

Apresentação	Eculizumabe Soluções para diluição para infusão 10 mg/mL frasco-ampola 30 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, NaCl 0,45%, Ringer ^{1,2}
Diluição	Concentração: 5 mg/mL ^{1,2} (por exemplo, 300 mg para um volume final de 60 mL, 600 mg para um volume final de 120 mL, 900 mg para um volume final de 180 mL ou 1.200 mg para um volume final de 240 mL) ²
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	Adultos: 35 minutos (máxima 2 horas) ^{1,2} Pediatria: 1 a 4 horas. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) e protegido da luz. Não congelar. ^{1,2} Pode ser mantido fora de refrigeração por um período único de até 3 dias. Após esse período, o produto deve ser armazenado novamente sob refrigeração. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 7 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² - Cardiovasculares: hipertensão, taquicardia, edema periférico, hipotensão. - Sistema nervoso central: dor de cabeça, insônia, fadiga, tontura. - Dermatológico: erupção cutânea, prurido. - Gastrointestinal: diarreia, vômito, náusea, dor abdominal. - Neuromusculares e esqueléticas: astenia, dor nas costas, artralgia, dor musculoesquelética, espasmo muscular. - Respiratório: tosse, congestão nasal, rinite. - Diversos: febre 1% a 10%:² - Cardiovascular: hipertensão grave. - Sistema nervoso central: febre alta - Dermatológico: alopecia, celulite. - Gastrointestinal: prisão de ventre, diminuição do apetite. - Hematológico e oncológico: hematoma. - Infecção: infecção por herpes simplex. - Neuromuscular e esquelética: dor nos membros, mialgia. - Oftalmológica: conjuntivite, hordéolo. - Respiratório: dor orofaríngea, sinusite, sintomas semelhantes aos da gripe. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Inverter suavemente o saco para misturar bem; não agitar. ^{1,2} Após a diluição, a solução para infusão deve ter aparência transparente e incolor. ^{1,2} Não administrar como injeção intravenosa ou bolus. Diminuir a taxa de infusão ou interromper devido a reações à infusão. ^{1,2} Monitorar por pelo menos 1 hora após o término da infusão (para sinais/sintomas de reação à infusão). ^{1,2}
Referências	1. Soliris® [bula]. São Paulo - SP: Alexion Serviços e Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 06 de novembro de 2023. Eculizumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 06 de novembro de 2023.

Efedrina

Vasoconstritor

Apresentação	Efedrina (sulfato) solução injetável 50 mg/mL ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2}
Diluição	5 mg/mL. ²
Via (s) de administração	IM, SC, EV. ¹
Tempo de Infusão	Lento. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. Proteger a ampola da luz até o momento de usar. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, caspofungina, dantroleno, diazepam, fenobarbital*, fenitoína, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, pantoprazol, pentamidina, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Pós-comercialização: ¹ Cardiovascular: bradicardia, hipertensão (reativa), pulso irregular, palpitações, taquicardia. Gastrointestinal: náuseas, vômitos. Sistema nervoso: tonturas, inquietação. Diversos: taquifilaxia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A administração deste medicamento deve ser feita sob estrita supervisão médica em hospitais. ¹ Taquifilaxia e tolerância podem se desenvolver com administração repetida, prolongada ou excessiva; a cessação temporária da terapia restaura sua eficácia. ² Monitorar hipertensão, excitabilidade do SNC, retenção urinária, disritmias e depressão respiratória. ²

Referências

1. Efedrin® [bula]. São Paulo - SP: Cristália - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em: 22 de dezembro de 2022.
2. Efedrina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de janeiro de 2023. <https://online.lexi.com>. Acesso em: 22 de dezembro de 2022.

Enfuvirtida

Antirretroviral

Apresentação	Enfuvirtida (t-20) pó liofilizado solução injetável 90 mg/mL conjunto com diluente + seringa - HIV
Reconstituição	1,1 mL API (concentração ~ 90mg/mL) ¹
Diluição	Sem diluição. ¹
Via (s) de administração	SC ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegidos da luz ¹ .
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas sob refrigeração (2-8°C) ^{1,4}
Reações Adversas	>10%^{1,2}: Sistema nervoso: fadiga, insônia Gastrointestinal: diarreia, náusea Dermatológica: reação no local da injeção 1% a 10%^{1,2}: Dermatológico: foliculite Gastrointestinal: dor abdominal, diminuição do apetite, xerostomia Neuromuscular e esquelético: dor nos membros, mialgia Oftalmológica: conjuntivite *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	O paciente deve ser sempre bem orientado pelo profissional da saúde quanto aos cuidados e ao manuseio correto de seringas e agulhas, à importância do descarte desses materiais no recipiente adequado e ao local de retorno desse recipiente para que o mesmo seja submetido à destruição adequada ¹ .
Referências 1. Fuzeon® [bula]. São Paulo – SP: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 10 de dezembro de 2023. 2. Enfuvirtide. In: IBM Micromedex http://micromedex.com/mobile Acesso em 10 de dezembro de 2023. 3. Enfuvirtide. In: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 10 de dezembro 2023. 4. Enfuvirtide. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health https://online.lexi.com Acesso em 13 de dezembro de 2023.	

Enoxaparina

Anticoagulante

Apresentação	Enoxaparina sódica solução injetável 20 mg seringa preenchida 0,2 mL. Enoxaparina sódica solução injetável 40 mg seringa preenchida 0,4 mL. Enoxaparina sódica solução injetável 60 mg seringa preenchida 0,6 mL. Enoxaparina sódica solução injetável 80 mg seringa preenchida 0,8 mL. Enoxaparina sódica solução injetável 100 mg seringa preenchida 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG5%. ^{1,2}
Diluição	Quando necessário para crianças e neonatos, para assegurar a precisão do pequeno volume a ser injetado, recomenda-se a diluição do medicamento para uma solução de 3 mg/mL (seringa de 60mg em 20mL de diluente). ¹
Via (s) de administração	SC e EV (apenas para IAMCSST em < 75 anos). Não administrar IM. ¹
Tempo de Infusão	Adultos: em bolus, apenas para tratamento inicial (dose ataque) de IAM com elevação do segmento ST. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 5,5 a 7,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Recomendável não misturar com outros medicamentos. Lavar a linha intravenosa com SF 0,9% ou SG5% antes e após a administração do medicamento, pois não há testes de compatibilidade. ^{1,2}
Reações Adversas	>10%:^{1,2} Hematológico e oncológico: hemorragia. Cardiovascular: edema periférico. Dermatológicas: hematomas. Gastrointestinal: náusea. Geniturinário: hematúria. 1% a 10%:^{1,2} Hematológico e oncológico: hemorragia grave, retroperitoneal ou intraocular. Local: sangramento no local da injeção, hematoma no local da injeção, dor no local da injeção. Sistema nervoso: confusão. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	O local recomendado para injeção é na gordura da parte inferior do abdômen, pelo menos 5 centímetros de distância do umbigo para fora e em ambos os lados.¹ Antes da injeção, limpar (não esfregar) com álcool o local selecionado para injeção. Selecionar um local diferente do abdômen inferior a cada aplicação.¹ Uma gota pode aparecer na ponta da agulha. Caso isto ocorra, remova-a antes de injetar o medicamento através de batidas suaves no corpo da seringa com a agulha apontada para baixo. Não expelir qualquer bolha de ar da seringa antes de administrar a injeção.¹ A agulha deve ser introduzida perpendicularmente na espessura de uma prega cutânea feita entre os dedos polegar e indicador. A prega deve ser mantida durante todo o período da injeção. Não esfregar o local da injeção após a administração.¹ As seringas graduadas (60 mg, 80 mg e 100 mg) permitem que a dose seja ajustada de acordo com a necessidade do paciente. O excesso do medicamento deve ser expelido antes da injeção. Segurar a seringa apontando para baixo (para manter a bolha de ar na seringa) e desprezar o excesso do medicamento.¹ Monitore o paciente quanto a sinais e sintomas de sangramento, trombocitopenia e comprometimento neurológico.²
Referências	1. Clexane® [bula]. Suzano - SP: Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Enoxaparina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022.



Epinefrina

Vasopressor, Catecolamina Simpatomimética



Apresentação	Epinefrina solução injetável 1 mg/mL ampola 1mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ¹ , SG 10% ²
Diluição	IM/SC: não diluído. ² EV direto: 0,1mg/mL (10mL de diluente). ² EV infusão contínua: máxima de 64 mcg/mL. ² Neonatologia: usual 10 mcg/mL. ² Pediatria: usual 20 e 40 mcg/mL. ² Inalatória: diluir a dose em 3 a 5mL de SF 0,9%. ³
Via (s) de administração	SC, IM, EV, ¹ inalatória. ³
Tempo de Infusão	IM: 2 a 10 segundos (tempos mais longos ocasionalmente resultaram em lesões). ² EV infusão: conforme objetivo hemodinâmico (dose titulada pelo médico). ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. É sensível à luz (fotosensível) e ao ar. A proteção da luz é recomendada. ¹ Só deve ser retirado da embalagem no momento do uso. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA e protegidas da luz. ¹
Propriedades químicas	pH = 2,2 a 5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina*, anfotericina B convencional, ampicilina*, ampicilina*+sulbactam, bicarbonato de sódio, dacarbazina, dantroleno, diazepam, fenobarbital, fenitoína, fluorouracil, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, insulina regular*, micafungina, pantoprazol*, propofol*, sulfametoxazol+trimetoprima, tiopental. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: angina pectoris, arritmia cardíaca, dor torácica, hipertensão, isquemia dos membros, branqueamento localizado, palpitações, taquicardia, fibrilação ventricular. Sistema nervoso central: ansiedade, apreensão, desorientação, tontura, sonolência, comprometimento da memória, cefaleia, pânico, parestesia, agitação psicomotora, inquietação, sensação de formigamento. Dermatológicas: diaforese, gangrena da pele ou outro tecido (no local da injeção), palidez, piloereção. Endócrino e metabólico: hiperglicemia, hipoglicemia. Gastrointestinal: náuseas, vômitos. Local: necrose tecidual no local da injeção. Neuromusculares e esqueléticas: astenia, tremor. Respiratório: dispneia, estertores. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	Medicamento vesicante; evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. Antídoto: Fentolamina.² Medicamento fotossensível, em caso de infusão contínua deve-se utilizar dispositivos com a proteção recomendada e o acesso central é preferido²; extravasamento pode causar necrose isquêmica grave. Se o acesso central não estiver disponível, pode administrar por um curto período (<72 horas) em cateter EV periférico colocado em veia grande, em um local proximal (ex. dentro ou próximo à fossa antecubital). Monitoramento frequente do local do cateter é recomendado para identificar rapidamente o extravasamento.² A via IM na face anterolateral do terço médio da coxa é preferida no cenário de anafilaxia. Não injetar no glúteo. Administrar através da roupa, se necessário.² Manter monitorização cardíaca completa durante a infusão contínua: FC, ritmo cardíaco, PA (de preferência invasiva).² Se ocorrer alteração da coloração normal da solução de epinefrina para rosa ou amarronzada, recomenda-se trocar a solução, pois essa mudança é sugestiva de oxidação (risco de perda de potência). Associada a inadequada proteção contra luz.²
---------------------------	---

Referências

1. Epinefrina [bula]. Ribeirão das Neves - MG: Hypofarma - Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 26 de dezembro de 2022.
2. Epinefrina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de março de 2022. <https://online.lexi.com> Acesso em: 26 de dezembro de 2022.
3. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed. 2013..



Epirubicina

Agente antineoplásico; Antracíclico



Apresentação	Epirubicina pó para solução injetável 50 mg frasco ampola ou solução injetável.
Reconstituição	Pó liofilizado: 25 mL de API para obter concentração final de 2 mg/mL. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5% ² .
Diluição	EV: 50 a 250 mL de diluente compatível. ³ Intravesical: 50mL de SF 0,9% ²
Via (s) de administração	EV ou Intravesical. ^{1,2}
Tempo de Infusão	De 3 a 20 minutos. ¹
Armazenamento	Solução pronta para uso: refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} . Pó liofilizado: TA. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas em TA ou sob refrigeração. ¹ Após diluição: 24 horas sob refrigeração. ³ *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Propriedades químicas	pH = 3 ¹
Incompatibilidades (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina+sulbactam, azitromicina, bicarbonato de sódio, ceftazidima, ceftriaxona, cefepima, dexametasona, diazepam, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, fluoracil, folinato de cálcio, fosfato de potássio, furosemida, ganciclovir, heparina, hidrocortisona, meropenem, metilprednisolona, pantoprazol, pemetrexede, piperacilina+tazobactam, sulfametoxazol+trimetoprima, sulfato de magnésio, tigeciclina. ¹
Reações Adversas	Frequência não definida: ¹ Cardiovascular: insuficiência cardíaca, bradicardia, arritmia cardíaca, anormalidade no ECG, taquicardia sinusal, alterações do segmento ST no ECG, taquiarritmia, tromboembolismo, taquicardia ventricular. Sistema nervoso central: letargia. Dermatológicas: alopecia, erupção cutânea, alterações cutâneas. Endócrinas e metabólicas: amenorréia, ondas de calor. Gastrointestinal: náusea, vômito, mucosite, diarreia, dor, esofagite, enterocolite neutropênica, estomatite. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: reação no local da injeção. Oftálmica: conjuntivite. Respiratório: dispnéia, edema pulmonar. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Este medicamento está associado a um potencial emético moderado/alto. Antieméticos são recomendados para prevenir náuseas e vômitos. ¹ Não infundir em tempo menor que 3 minutos. ¹ Evitar o uso de veias nas articulações ou nas extremidades com drenagem venosa ou linfática comprometida. ¹ Medicamento vesicante. Evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. ¹ Atenção na avaliação cardiovascular. Realizar ecocardiograma (preferencialmente transtorácico, no início e 12 meses após o término da terapia para todos os pacientes; além disso, realizado a cada 2 ciclos e dentro de 3 meses após o término da terapia para pacientes de alto ou muito alto risco). ¹

Referências

1. Epirubicin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 18 de agosto de 2023.
2. Cloridrato de Epirubicina. Santo Amaro - SP: Accord Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/g/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20EPIRUBICINA> Acesso em: 18 de agosto de 2023.
3. Manual Farmacêutico [Internet]. Disponível em: <https://aplicacoes.einstein.br/manualfarmaceutico/Paginas/RelacaoMedicamentos.aspx?tipo=&filtro=E&busca=%22%22&itemID=EPIRUBICINA> Acesso em 18 de agosto de 2023

Ertapenem

Antibiótico Carbapenêmico

Apresentação	Ertapenem pó para solução injetável 1 g frasco-ampola.
Reconstituição	EV: 10 mL de API, SF 0,9% ou água bacteriostática. ¹ IM: 3,2 mL de lidocaína 1% ou 2%. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%. Não utilizar diluentes que contenham glicose. ¹
Diluição	≤ 20 mg/mL (50 mL de diluente). ¹
Via (s) de administração	EV, IM (músculo glúteo ou parte lateral da coxa). ¹
Tempo de infusão	Superior a 30 minutos. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente (<25°C). ¹
Estabilidade	Após reconstituição com lidocaína (IM): 1h. ¹ Após reconstituição com SF 0,9% (EV): 6h em TA ou 24 refrigerado. Uma vez refrigerado, usar em até 4h após retirar da refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH = 7,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, anfotericina B convencional, anidulafungina, caspofungina, clorpromazina, dantroleno, diazepam, dobutamina, doxorubicina, epirubicina, fenitoína, hidralazina, midazolam, mitoxantrona, ondansetrona, pentamidina, prometazina, tiopental, topotecana. ²
Reações Adversas	>10%^{1,2}: Gastrointestinal: diarreia. Cardiovascular: bradicardia, arritmia cardíaca, dor torácica, edema, rubor, hipertensão, hipotensão, flebite, síncope, taquicardia, tromboflebite. Dermatológicas: dermatite, descamação, diaforese, eritema da pele, erupção cutânea eritematosa, prurido, lesão cutânea, urticária. Endócrino e metabólico: desidratação. Gastrointestinal: distensão abdominal, dor abdominal, regurgitação ácida, diarreia associada a <i>Clostridium difficile</i>, constipação, diminuição do apetite, disgeusia, dispepsia, disfagia, flatulência, gastrite, hemorragia gastrointestinal, hemorróidas, soluços, náuseas, candidíase oral, úlcera da mucosa oral, dor de garganta, estomatite, dor abdominal superior, vômitos. Geniturinário: anúria, erupção cutânea genital, hematúria, oligúria, retenção urinária, vaginite, candidíase vulvovaginal, prurido vulvovaginal, vulvovaginite. Hematológico e oncológico: hematoma. 1% a 10%^{1,2}: Hepático: icterícia. Hipersensibilidade: edema facial. Infecção: abscesso, candidíase, infecção por herpes simples, septicemia. Local: eritema no local da injeção, endurecimento no local da injeção, complicação da veia infundida, dor no local da infusão, flebite no local da injeção, prurido no local da injeção, inchaço no local da injeção, sensação de calor no local da injeção. Sistema nervoso: comportamento agressivo, estado mental alterado (incluindo agitação, confusão, diminuição da acuidade mental, delírio, desorientação, sonolência, estupor), ansiedade, astenia, calafrios, depressão, tontura, fadiga, dor de cabeça, hipoestesia, hipotermia, insônia, mal-estar, nervosismo, dor, parestesia, tremor, vertigem, distúrbio de voz. Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nas extremidades inferiores, espasmo muscular. Renal: dor no flanco. Respiratório: asma, tosse, dispneia, epistaxe, hemoptise, dor torácica pleurítica, estertores, desconforto respiratório, rinorreia, roncos, sibilância. Diversos: febre, inchaço, necrose tecidual. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	No caso da administração via IM certifique-se que o paciente não possui alergia à lidocaína ou outro anestésico tóxico amida². Não administre preparação IM ou medicamento reconstituído para administração IM por via intravenosa. A reconstituição das duas vias são diferentes². Não administrar com soluções que contenham glicose ou com outros medicamentos diluídos em soro glicosado¹. A administração EV deve ser concluída dentro de 6 horas após a reconstituição. Infundir durante 30 minutos e não realizar coinfusão com outros medicamentos². A administração IM deve ser realizada dentro de 1 hora após a reconstituição².
Referências 1. Invanz® [bula]. São Paulo - SP: Merck Sharp & Dohme Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Ertapenem. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 20 de março de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022.	

Estradiol + noretisterona

Combinação de estrogênio e progesterona

Apresentação	Estradiol (valerato) + noretisterona (enantato) solução injetável (5 mg +50 mg) / mL ampola ou seringa preenchida 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	IM profunda ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegido da luz ¹ .
Estabilidade	Uso imediato ¹
Reações Adversas	Frequência não definida¹: Cardiovascular: edema periférico Sistema nervoso: dor de cabeça, dor, depressão, insônia, tontura, nervosismo Dermatológico: erupção cutânea, acne vulgar Gastrointestinal: diarreia, dor abdominal, náusea, dispepsia, flatulência, prisão de ventre Geniturinário: mastalgia, dismenorreia, hemorragia vaginal Local: reação no local da aplicação Neuromuscular e esquelético: dor nas costas, fraqueza, artralgia Respiratório: rinite, sinusite, sintomas semelhantes aos da gripe Diversos: lesões acidentais
Orientações Gerais	Deve ser sempre administrado por via intramuscular profunda (de preferência na região glútea e, como alternativa, no braço) ¹ . As injeções devem ser administradas de forma extremamente lenta. A solução oleosa deve ser injetada imediatamente após a preparação da seringa. É recomendável ocluir o local onde se aplicou a injeção para evitar qualquer refluxo da solução ¹ .
Referências 1. Enantato de noretisterona + valerato de estradiol [bula]. Itapevi - SP: Eurofarma Laboratórios S.A Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 10 de dezembro de 2023.	

Estreptomicina

Antibiótico aminoglicosídeo; Agente para tuberculose

Apresentação	Estreptomicina (sulfato) pó liofilizado para solução injetável 1g frasco-ampola - Tuberculose
Reconstituição	5 mL de API para um volume final de 5,8mL Concentração: 216 mg de sulfato de estreptomicina por mL, (equivalente a 172 mg de estreptomicina) ¹
Soluções para diluição	SF 0,9% ¹
Diluição	IM: sem diluição ¹ EV intermitente: 50 ou 100mL ¹
Via (s) de administração	IM (profunda) ^{1,2,3} , EV (reservado para situações especiais) ¹ .
Tempo de Infusão	EV intermitente: > 30 min ¹ .
Armazenamento	Temperatura ambiente , protegido da luz e umidade ¹ .
Estabilidade	Após reconstituição: 24 h em TA (a depender do fabricante) ⁴ .
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7 (solução reconstituída) ⁴ .
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B, heparina ² . Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	Frequência não definida^{1,2}: Cardiovascular: hipotensão Sistema nervoso: febre, parestesia facial, cefaleia Dermatológicas: dermatite, erupção cutânea, urticária Gastrointestinal: náuseas, vômitos Hipersensibilidade: anafilaxia Neuromuscular e esquelético: artralgia, tremor, fraqueza Oftalmológica: ambliopia Otológico: ototoxicidade auditiva Respiratório: dispneia *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	O risco de reações neurotóxicas graves é acentuadamente aumentado em pacientes com insuficiência renal. Monitorar cuidadosamente a função renal.

Referências

1. FURP - Estreptomicina [bula]. - Guarulhos - SP: FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR - FURP. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 10 de dezembro de 2023.
 2. Streptomycin Sulfate. In: IBM Micromedex <http://micromedex.com/mobile> Acesso em 10 de dezembro de 2023.
 3. Streptomycin. In: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 10 de dezembro 2023.
- Streptomycin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health <https://online.lexi.com> Acesso em 13 de dezembro de 2023.



Etanercepte

Antirreumático; Agente bloqueador de TNF

Apresentação	Etanercepte pó liofilizado para injetável 25mg frasco-ampola + solução diluente Etanercepte solução injetável ou pó liofilizado + diluente 50 mg frasco- ampola ou seringa preenchida
Reconstituição	O pó liofilizado deve ser reconstituído em 1 mL do diluente próprio (água bacteriostática). ^{1,2}
Diluição	Não se aplica. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC (coxa, abdômen ou braço). ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 6 horas sob refrigeração (deve ser mantida no frasco-ampola). ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 6,3 ± 0,2 (seringa preenchida); pH = 7,4 ± 0,3 (após reconstituição). ²
Reações Adversas	>10%:² Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia. Local: reação no local da injeção. 1% a 10%:² Dermatológico: prurido, urticária. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Antes da injeção, a seringa deve ficar à temperatura ambiente (aproximadamente 15 a 30 minutos). ^{1,2} A solução injetável é límpida a opalescente, incolor a amarelada ou acastanhada, e o líquido pode conter traços de partículas amorfas translúcidas a brancas. Na caneta aplicadora, a solução pode ser visualizada pela janela de inspeção. Não utilizar a solução se estiver desbotada, turva, ou se outras partículas além das descritas acima estiverem presentes. ^{1,2} A cada nova aplicação, usar um local diferente a, pelo menos, 3 cm do local anterior. NÃO aplicar a injeção em áreas em que a pele estiver sensível, com hematoma, avermelhada ou endurecida. ^{1,2} Não agitar a caneta. ^{1,2}
Referências	1. Enbrel® [bula]. Itapevi - SP. Laboratórios Pfizer Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 06 de novembro de 2023. 2. Etanercept. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 06 de novembro de 2023.

Etanolamina

Agente esclerosante

Apresentação	Etanolamina (oleato) solução injetável 50 mg/mL ampola 2 mL
Reconstituição	Não se aplica
Soluções para diluição	API, SG 50% (cinquenta por cento) ¹ .
Diluição	2 a 20 mL para soluções de concentração: 25% e 5% (a solução a 5% é geralmente satisfatória para a esclerose de varículas ou teleangiectasias) ¹ .
Via (s) de administração	EV ¹ .
Tempo de Infusão	EV direto: injetar a espuma lentamente ¹ .
Armazenamento	Temperatura ambiente , protegido da luz ¹ .
Estabilidade	Uso imediato ¹ .
Propriedades químicas	pH = 8 a 9 ¹ .
Incompatibilidade (Em conexão Y)	A administração ocorre em via exclusiva. ¹
Reações Adversas	1% a 10%²: Cardiovascular: dor subesternal Diversos: febre *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Medicamento contraindicado para menores de 12 anos, para uso no primeiro trimestre de gestação e durante a amamentação ¹ . A administração deve ser realizada por profissional médico, familiarizado com a técnica ¹ . Após introduzir a agulha, injetar pequena quantidade de ar para permitir contato direto da solução com o lúmen da veia; para as teleangiectasias, em geral é suficiente apenas o uso da espuma. Para veias maiores, injetar um pouco da solução ¹ .
Referências 1. Ethamolin® [bula]. Rio de Janeiro - RJ: Farmoquímica S/A:. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 10 de dezembro de 2023. 2. Ethanolamine Oleate. In: IBM Micromedex http://micromedex.com/mobile Acesso em 10 de dezembro de 2023. 3. Ethanolamine Oleate. In: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 10 de dezembro 2023.	

Etomidato

Anestésico geral

Apresentação	Etomidato solução injetável 2 mg/mL ampola 10 mL
Reconstituição	Não se aplica ¹
Diluição	Pronto para uso ¹
Via (s) de administração	EV lenta ¹ .
Tempo de Infusão	EV direto: 30 a 60 segundos ³ .
Armazenamento	Temperatura ambiente , protegido da luz ¹ .
Estabilidade	Uso imediato ¹
Propriedades químicas	pH = 4 a 7 ⁴ .
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido ascórbico, vecurônio ² . Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:^{2,3} Sistema nervoso central: mioclonia Gastrointestinal: náuseas, vômitos Local: dor no local da injeção Neuromusculoesquelética: movimentos esqueléticos transitórios Oftalmológico: nistagmo 1% a 10%:² Gastrointestinal: soluços *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Medicamento para administração somente por via intravenosa ² .
Referências 1. Etomidato [bula]. Itapira - SP: Cristália – Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 10 de dezembro de 2023. 2. Etomidate. In: IBM Micromedex http://micromedex.com/mobile Acesso em 10 de dezembro de 2023. 3. Etomidate. In: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 10 de dezembro 2023. 4. Etomidate. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health https://online.lexi.com Acesso em 13 de dezembro de 2023.	



Etoposideo

Agente antineoplásico; Inibidor da Topoisomerase II

Apresentação	Etoposideo solução injetável 100 mg frasco-ampola.	
Reconstituição	Solução injetável pronta para uso na concentração de 20mg/mL.	
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5% ^{1,2} .	
Diluição	Não exceder a concentração de 0,4mg/mL por risco de precipitação ^{1,2} .	
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}	
Tempo de Infusão	30 a 60 minutos ² .	
Armazenamento	A depender do fabricante poderá ser em TA ou Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}	
Estabilidade	0,2 mg/mL: estáveis por 96 horas em temperatura ambiente. 0,4 mg/mL: estáveis por 24 horas em temperatura ambiente.¹ *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar o fabricante.	
Propriedades químicas	pH = 3 a 4 (solução não diluída). ¹	
Reações Adversas	>10%:¹ Dermatológicas: alopecia. Gastrointestinal: náuseas e vômitos, diarreia. 1% a 10%:¹ Cardiovascular: hipotensão (devido à infusão rápida). Sistema nervoso central: neuropatia periférica. Gastrointestinal: estomatite, dor abdominal. Hipersensibilidade: reação anafilática (incluindo broncoespasmo, calafrios, dispneia, febre, taquicardia). *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.	
Orientações Gerais	A administração deve ser realizada em dispositivos sem PVC.¹ O etoposideo deve ser administrado lentamente por via intravenosa (normalmente durante um período de 30 a 60 minutos), uma vez que se verificou hipotensão após administração intravenosa rápida.² Monitorar sinais vitais durante a infusão, principalmente PA.¹ O medicamento é irritante, com relatos de irritação e inflamação dos tecidos após o extravasamento. Evite extravasamento.¹ Avaliar hemograma, função renal e hepática antes de cada tratamento.¹	
Referências	1. Etoposide. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 16 de agosto de 2023. 2. Evoposdo® [bula]. Guarulhos – SP. Farmarin Indústria e Comércio Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=EVOPOSDO Acesso em: 16 de agosto de 2023.	



Fenitoína

Anticonvulsivante

Apresentação	Fenitoína solução injetável 50 mg/mL ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹ Não é recomendada a diluição de fenitoína devido à sua baixa solubilidade e consequente possibilidade de precipitação. Entretanto, pode ser razoável, como forma de evitar alguns efeitos adversos relacionados à aplicação intravenosa direta, realizar, por curtos períodos, a aplicação utilizando filtro de 0,22 µm entre o equipo e o paciente, para retirar os cristais que possivelmente tenham se formado em consequência de precipitação. ¹
Diluição	≥ 5mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV, IM. Evitar a administração IM devido ao risco grave de destruição tecidual local, necrose, absorção errática, dor na injeção e precipitação da droga no local da injeção. ²
Tempo de Infusão	Embora a fenitoína possa ser administrada por injeção EV direta, é preferível que seja administrada via bomba de infusão não diluída ou diluída em SF 0,9%. ² A taxa máxima de administração IV é de 50 mg/minuto. Pacientes altamente sensíveis (por exemplo, pacientes idosos, pacientes com condições cardiovasculares preexistentes) devem receber fenitoína mais lentamente (por exemplo, 20 mg/minuto). ² Neonato: recomendado 0,5 a 1mg/kg/min. ² Lactente, criança, adolescente e adulto: 1 a 3 mg/kg/ min; não exceder 50 mg/min. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 4h em TA. Não refrigerar. ²
Propriedades químicas	pH = 12 ²
Incompatibilidade	Aciclovir, ácido ascórbico, ácido fólico (leucovorina), alfaepoetina, alfentanila, ampicacina, aminofilina, amiodarona, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina + sulbactam, anidulafungina, atracúrio, atropina, azitromicina, aztreonam, bicarbonato de sódio, bleomicina, carboplatina, capreomicina, caspofungina, cefazolina, cefepima, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona, cimetidina, clorpromazina, ciprofloxacino, clindamicina, cloreto de potássio, cianocobalamina, ciclofosfamida, dacarbazina, dantroleno, daptomicina, dexametasona, dexmedetomidina, diazepam, difenidramina, dobutamina, docetaxel, dopamina, doxiciclina, doxorubicina, efedrina, epinefrina, epirubicina, ertapenem, etoposídeo, fenobarbital, fentanil, fitomenadiona, fluconazol*, fluorouracil, furosemida, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, heparina sódica, hidralazina, hidrocortisona (succinato), ifosfamida, imipenem + cilastatina, insulina regular, irinotecano, levofloxacino, lidocaína, linezolid, manitol, meropenem, mesma, metaraminol, metotrexato, metilprednisolona, metoclopramida, metoprolol, metronidazol, micafungina, midazolam, milrinona, mitomicina, mitoxantrona, morfina, moxifloxacino, nalbufina, naloxona, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, norepinefrina, octreotida, ondansetrona, oxacilina, ocitocina, paclitaxel, pancurônio, pantoprazol, penicilina potássica, pentamidina, petidina (meperidina), piperacilina + tazobactam, polimixina B, polivitamínico, prometazina, propofol, protamina, ringer lactato, rocurônio, sulfato de magnésio, sufentanila, sulfametoxazol + trimetoprima, tigeciclina, tirofiban, topotecana, vancomicina, vasopressina, vecurônio, vimblastina, vincristina, vinorelbina, voriconazol. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Dermatológicas: dermatite bolhosa, dermatite esfoliativa, erupção cutânea morbiliforme, erupção escarlatiniforme, necrose da pele ou de outros tecidos. Gastrointestinal: constipação, disgeusia, náusea, inchaço dos lábios, vômitos. Hematológicas e oncológicas: dermatite purpúrica. Local: reação no local da injeção (“síndrome da luva roxa”; edema, descoloração e dor distal ao local da injeção), inflamação local, irritação local, necrose tecidual local, sensibilidade localizada. Sistema nervoso: confusão, tontura, dor de cabeça, insônia, nervosismo, parestesia, neuropatia periférica (associada a tratamento crônico), espasmos, vertigens. Diversos: febre, descamação dos tecidos. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados

Orientações Gerais	Administrar em uma grande veia periférica ou central através de um cateter de grande calibre². Antes e após administração, lavar a veia com SF 0,9% para reduzir a irritação endovenosa². Antes de administrar o medicamento, avaliar o acesso venoso a ser utilizado: central ou periférico, calibre do cateter periférico, se está pérvio, sinais de infiltração e extravasamento (medicamento vesicante devido pH igual ou próximo de 12)³. Se o paciente estiver usando múltiplas soluções em lúmen único, avaliar a possibilidade de interrompê-las para a administração da fenitoína. Lavar a linha venosa com SF 0,9% antes e após a administração; evitando, assim, interações físico-químicas com as soluções em curso². Administrar o medicamento através de bomba de infusão. Concluir a infusão em até 4 horas após a diluição². A fenitoína é pH-dependente, precipita na presença de soluções ácidas ou glicosadas (incompatível com SG 5% e SG10%). Poderá precipitar também quando diluída com SF 0,9% em concentrações < 5mg/mL. O uso de filtro de 0,22 a 0,5 micras é recomendado para evitar precipitação da solução² conectado ao equipo, durante as infusões intermitentes para evitar a obstrução de cateteres mais finos; pois poderá formar micropartículas². É recomendado monitorização cardíaca durante a administração: pode causar hipotensão e arritmias, principalmente quando administrado rápido³. Medicamento vesicante; evitar extravasamento; evitar administração intravenosa em pequenas veias. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão EV naquele local e aplicar terapia local².
Referências	
1. Fenitoína sódica [bula]. Anápolis – GO: Laboratório Teuto Brasileiro S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Fenitoína. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 26 de janeiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 3. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed. 2013.	



Fenobarbital

Anticonvulsivante

Apresentação	Fenobarbital solução injetável 200 mg ampola (via de administração IV ou IV e IM).
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹
Diluição	10 mg/mL. ¹
Via (s) de administração	EV, IM (em músculos mais densos, de forma profunda e não ultrapassar 5mL - em adultos). ²
Tempo de Infusão	Neonatos: 15 a 30 minutos (doses maiores podem ser infundidas em 60 minutos). ³ Pediátricos: 10 a 15 minutos (velocidade máxima 30 mg/minuto). ¹ Adultos (≥ 60 kg) - não ultrapassar 60 mg/minuto. No cenário de status epilepticus, a <i>Neurocritical Care Society</i> recomenda a administração a uma taxa de 50 a 100 mg/minuto. ³
Armazenamento	Temperatura ambiente. ²
Estabilidade	Uso imediato.
Propriedades químicas	pH = 9,2 a 10,2. ³
Incompatibilidade	Amiodarona, anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, atracúrio, caspofungina, cefotaxima, clorpromazina, cimetidina, dantroleno, diazepam, difenidramina, dobutamina, doxiciclina, efedrina*, epinefrina, epirrubina, fenitoína, haloperidol, hidralazina*, imipenem + cilastatina*, levofloxacino*, lidocaína*, meperidina, midazolam, mitomicina, morfina nalbufina, norepinefrina*, ondansetrona, pantoprazol*, penicilina G potássica*, pentamidina, piridoxina, prometazina, protamina, sulfametoxazol + trimetoprima, topotecana, vecurônio* vinorelbina. ³ *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores, consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ³ Cardiovascular: bradicardia, hipotensão, síncope. Dermatológicas: alopecia, dermatite esfoliativa, erupção cutânea maculopapular, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica. Gastrointestinal: constipação, náuseas, vômitos. Local: reação no local da injeção. Sistema nervoso: anormalidade no pensamento, agitação, ansiedade, ataxia, confusão, depressão, tontura, sonolência, alucinação, efeito de ressaca, dor de cabeça, insônia, letargia, comprometimento da memória, nervosismo, pesadelos, distúrbio psiquiátrico, vertigem. Neuromusculares e esqueléticas: atividade muscular hiperkinética, laringoespasma. Respiratório: apnéia, hipoventilação, depressão respiratória. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Uma vez que as soluções parenterais são extremamente alcalinas, deve-se ter extremo cuidado, de modo a evitar uma injeção extra vascular ou intra-arterial ² . Evitar a administração em pequenas veias, como as do dorso da mão ou do pulso, e evitar as varizes. Dar preferência a veias maiores ³ . A administração muito rápida pode causar vasodilatação, queda da pressão arterial, depressão respiratória, apnéia e/ou laringoespasma. Aconselha-se durante a administração intravenosa, monitorar a pressão arterial, a respiração e a função cardíaca, devendo também estar facilmente disponíveis equipamentos para ressuscitação e ventilação artificial ² . Interrompa a administração da injeção se o paciente se queixar de dor nos membros ³ . Pode ser irritante; evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local ³ .

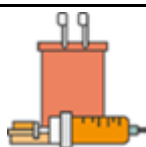
Referências

1. Drug Monograph phenobarbital. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em <https://www.micromedexsolutions.com> Acesso 20/12/22.
2. Fenocris® [bula]. Itapira - SP: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 2022, 26 de dezembro.
3. Fenobarbital. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 26 de dezembro de 2022.

Fentanil Analgésico e sedativo opióide	
Apresentação	Fentanila solução injetável 0,05 mg/mL ampola 2 mL. Fentanila solução injetável 0,05 mg/mL ampola ou frasco-ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ¹
Diluição	IM: sem diluição. EV direto: poderá ser administrado diluído ou sem diluir, desde que respeitado o tempo de administração (sugere-se diluir para viabilizar a administração de forma lenta). EV contínuo: 10 mcg/mL ou conforme prescrição médica. ²
Via (s) de administração	EV, IM, epidural. ¹
Tempo de Infusão	IM: lentamente durante 1 a 2 minutos. ² EV direto: - Pediátrico: 3 a 5 minutos (doses > 5 mcg/kg devem ser administradas durante 5 a 10 minutos).² - Adultos: 1 a 2 minutos.² EV intermitente: 15 a 30 minutos. Epidural: EV direto ou em EV infusão a uma taxa de 1 mcg/kg/hora. ² EV contínuo: velocidade a critério médico.
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em temperatura ambiente. ¹
Propriedades químicas	pH = 4 a 7,5 ²
Incompatibilidade	Amiodarona*, anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, azitromicina*, dantroleno, diazepam*, fenitoína, haloperidol*, hidralazina*, pantoprazol, sulfametoxazol + trimetoprima. ² <i>*Variável ou incerta:</i> a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: edema periférico. Dermatológicas: hiperidrose. Endócrino e metabólico: desidratação. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, diarreia, disgeusia, náusea, vômitos. Sistema nervoso: confusão, depressão, tontura, sonolência, fadiga, dor de cabeça, insônia. Neuromuscular e esquelética: astenia, dor nas costas. Respiratório: dispneia. 1% a 10%:² Cardiovascular: bradicardia, dor torácica, edema, hipertensão, hipotensão, palpitações, taquicardia. Dermatológicas: celulite, úlcera dérmica, diaforese, equimoses, eritema da pele, suores noturnos, palidez, úlcera por pressão, prurido, lesão cutânea, erupção cutânea. Endócrino e metabólico: hiperglicemia. Gastrointestinal: distensão abdominal, diminuição do apetite, esvaziamento gástrico retardado, dispepsia, eructação, flatulência, glossalgia, hematêmese, infecção oral por herpes simples, dor retal, desconforto estomacal, dor abdominal superior, xerostomia. Geniturinário: dificuldade na micção, disúria, hematúria, mastalgia, dor pélvica, edema escrotal, incontinência urinária, retenção urinária, urgência urinária, hemorragia vaginal, vaginite. Hematológico e oncológico: hematoma, hemorragia retal. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: sonhos anormais, marcha anormal, anormalidade no pensamento, agitação, olfato alterado, amnésia, ansiedade, comprometimento do equilíbrio, calafrios, desorientação, perturbação da atenção, disforia, labilidade emocional, euforia, queda, alucinação, hipertonia, hipoestesia, irritabilidade, letargia, mal-estar, alterações do estado mental, enxaqueca, mioclonia, nervosismo, neuropatia, dor, ideação paranóide, parestesia, neuropatia periférica, inquietação, estado sedado, convulsão, sensação de frio, distúrbio do sono, distúrbio da fala, estupor, aperto no peito ou garganta, vertigem, síndrome de abstinência.

	Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, artropatia, hipocinesia, dor nos membros, câibras nos membros inferiores, espasmo muscular, mialgia, cervicalgia, ostealgia, fratura patológica, dor no ombro, tremor. Oftálmicas: visão turva, conjuntivite, distúrbio visual. Otológico: doença do ouvido, zumbido. Respiratório: bradipneia, tosse, dispneia aos esforços, epistaxe, sintomas gripais, hemoptise, sibilância. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A infusão intravenosa rápida pode resultar em rigidez do músculo esquelético e da parede torácica, ventilação prejudicada ou desconforto/parada respiratória; administrar lentamente.² Pode causar hipotensão grave. Monitorar pressão arterial, frequência cardíaca, SNC e sistema respiratório.² Implementar medidas de segurança para evitar quedas.² Monitorar e controlar os efeitos colaterais, como náuseas/vômitos, sedação excessiva e constipação.² Pode causar hipotensão grave. Monitorar pressão arterial, frequência cardíaca, SNC e sistema respiratório.² Interromper lentamente após uso prolongado.²
Referências 1. Citrato de fentanila [bula]. Borges /Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Fentanila. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022.	

Filgrastim Estimulante Hematopoiético	
Apresentação	Filgrastim solução injetável 300mcg seringa preenchida ou frasco-ampola.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SG 5%. ¹
Diluição	SC: sem diluição.² EV: > 5mcg/mL.^{1,2} Nas concentrações entre 5 e 15 mcg/mL e infusão contínua (onde o tempo de contato com o frasco é maior), é necessário adicionar albumina a uma concentração final de 2 mg/mL para evitar adsorção do medicamento nos materiais de plástico. A albumina é uma molécula carreadora e não permite o depósito do medicamento. Adicionar primeiro a albumina ao SG5% e somente após, o filgrastim. Não agitar.¹ Verificar informações do fabricante sobre concentração máxima sugerida.
Via (s) de administração	SC, EV. ¹
Tempo de Infusão	EV intermitente: 15 a 30 minutos.¹ EV contínuo: 24 horas.²
Armazenamento	Refrigerado (2-8°C). ¹
Estabilidade	Após retirar da geladeira aguardar no mínimo 30 minutos.² Não reutilizar o frasco-ampola após retirar a dose a ser administrada. Desprezar o resto do produto.^{1,2} A estabilidade após diluição varia de acordo com o fabricante. Recomenda-se consultar a bula específica do medicamento.
Propriedades químicas	pH = 4,2 ²
Incompatibilidade	Anfotericina B convencional, cefepima, cefotaxima, ceftriaxona, clindamicina, etoposídeo, fluorouracil, furosemida, gentamicina*, heparina sódica, imipenem + cilastatina*, manitol, metilprednisolona (succinato), metronidazol, mitomicinas.² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:³ Cardiovascular: dor no peito. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: náusea. Sistema nervoso: tontura, fadiga, dor. Neuromusculares e esqueléticas: dor nas costas, ostealgia. Respiratório: tosse, dispneia. Diversos: febre. 1% a 10%:³ Cardiovascular: hipertensão. Dermatológicas: alopecia, eritema da pele, erupção cutânea maculopapular. Gastrointestinal: diarreia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: cefaleia, hipoestesia, insônia. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, dor nos membros, espasmos, dor musculoesquelética. Respiratório: epistaxe. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não diluir em solução fisiológica, pode ocorrer precipitação. ² Para administração SC, injetar na parte externa superior do braço, abdômen (exceto dentro de 2 polegadas do umbigo), parte frontal da coxa média ou área externa superior das nádegas. ² Não administrar 24h antes ou após quimioterapia ou durante a radioterapia. ^{1,2} Monitorar sinais/sintomas de síndrome do desconforto respiratório agudo (avaliar pacientes que desenvolvem febre/infiltrados pulmonares ou desconforto respiratório), reações alérgicas, aortite, síndrome de extravasamento capilar, vasculite cutânea, síndrome mielodisplásica e leucemia mielóide aguda e ruptura esplênica (p.ex. dor abdominal superior, dor no quadrante superior esquerdo ou dor na ponta do ombro). ²
Referências	1. Filgrastim [bula]. Buenos Aires – Argentina: Bio Sidus S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Filgrastim. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 25 de novembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022.



Fitomenadiona

Vitamina

Apresentação	Fitomenadiona (vitamina k) solução injetável intravenosa 10 mg/mL ampola (com indicação expressa para uso em neonatos). Fitomenadiona (vitamina k) solução injetável intra-muscular 10 mg/mL ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹ Não deve ser diluída ou misturada com outros medicamentos injetáveis, mas pode ser injetada, quando for apropriado, na parte inferior do equipo de infusão, durante a infusão contínua de cloreto de sódio 0,9% ou dextrose 5%. ²
Diluição	SC: sem diluição. ³ IM: sem diluição (para uso em pacientes neonatais, verificar a concentração adequada - 1mg/0,5mL). ³ EV: 0,2 a 0,05mg/mL (50mL a 200mL de diluente). ^{1,3}
Via (s) de administração	Variável conforme fabricante: SC, IM, EV. ^{1,2,3}
Tempo de Infusão	Adulto: 10 a 20 minutos. ³ Pacientes neopediátricos: 10 a 30 minutos. ³ Não exceder a velocidade de 1mg/minuto. ^{1,3}
Armazenamento	Temperatura ambiente, proteger da luz. A fitomenadiona é altamente fotossensível (a exposição à luz causa degradação e perda de efeito). ¹
Estabilidade	Deverá ser consumido imediatamente depois de aberto. Não se recomenda o fracionamento do conteúdo de cada ampola, devido fotossensibilidade. ¹
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 7 ³
Incompatibilidade	Não deve ser misturado com outros medicamentos injetáveis. ¹ Anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, dantroleno, diazepam, dobutamina*, fenitoína, haloperidol*, hidralazina*, metilprednisolona (succinato)*, prometazina*, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio. ³ *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ³ Cardiovascular: dor no peito, rubor, hipotensão, taquicardia, pulso fraco. Sistema nervoso central: tontura. Dermatológicas: diaforese, erupção cutânea eczematosa, eritema, erupção cutânea eritematosa, placas pruriginosas na pele, urticária. Gastrointestinal: disgeusia. Hipersensibilidade: reação anafilactóide, anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Local: reação no local da injeção (incluindo dor, inchaço, sensibilidade). Respiratório: cianose, dispneia. Diversos: lesão (semelhante à esclerodermia). *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A via SC geralmente não é recomendada devido à absorção errática e imprevisível. ³ A via IM deve ser evitada devido ao risco de formação de hematomas. ³ A via EV deve ser restrita a situações em que outras vias não forem praticáveis e os sérios riscos envolvidos forem considerados justificáveis. A administração da fitomenadiona pela via intravenosa é contraindicada devido a possibilidade de ocorrer choque anafilático. Porém, quando a administração intravenosa é inevitável, o produto deve ser injetado de forma lenta. ¹ A administração injetável pode estar associada a um maior risco de ocorrência de Kernicterus (impregnação de pigmento biliar em regiões do cérebro) em prematuros com peso menor que 2,5 kg. ² A formulação parenteral também pode ser usada para pequenas doses orais (por exemplo, 1 mg) ou situações em que os comprimidos não podem ser engolidos; pode administrar puro ou diluído em uma bebida (por exemplo, suco de laranja). ³ A via de administração da fitomenadiona deve seguir rigorosamente as orientações do fabricante, pois há peculiaridades relacionadas a cada forma de produção.
	Exemplo:

	• Kanakion MM (Roche)³ - ampola 10 mg/mL apenas EV (para > de 1 ano); ampola pediátrica 2 mg/0,2mL (< 1 ano) pode ser EV, IM e oral • Kavit (Cristália)⁴ - IM • Eskavit (Hipolabor)⁵ - IM, SC O medicamento referência Kanakion (fabricante Roche) é o único que possui formulação de micelas mistas (misturas de surfactantes). Esse sistema é caracterizado por melhor tolerabilidade local e sistêmica em relação às prévias e convencionais soluções para injeção, que possuem apenas micelas simples com soluto (Eskavit e Kavit); por isso o Kanakion pode também ser usado EV e oral. Medicamento fotossensível, utilizar dispositivos com a proteção recomendada.³
Referências 1. Kavit fitomenadiona [bula]. São Paulo - SP: Cristália - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 08 de janeiro de 2023. 2. Kanakion® MM [bula]. Rio de Janeiro - RJ: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 08 de janeiro de 2023 Fitomenadiona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022.	

Fluconazol

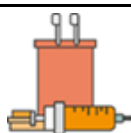
Antifúngico

Apresentação	Fluconazol solução injetável 2 mg/mL bolsa ou frasco 100 mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	10mL/minuto ¹ , no mínimo em 1h. ² Neonatos: doses de 3 a 12mg/Kg/dose infundidas em 1 a 2h ² Pediatria: doses de 8 a 10mg/Kg infundidas durante 2h. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. O fluconazol solução para infusão intravenosa, apresentado em bolsas plásticas é um medicamento para uso único que não contém conservantes. A bolsa deve ser descartada caso não seja utilizada em sua totalidade. ³
Propriedades químicas	pH = 4 a 8 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ampicilina, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, cefotaxima*, ceftazidima*, ceftriaxona*, clindamicina*, dantroleno, diazepam, fenitoína*, furosemida*, gluconato de cálcio*, haloperidol*, hidralazina*, imipenem + cilastatina*, pantoprazol, pentamidina, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%: ² Sistema nervoso: cefaleia. 1% a 10%: ² Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, disgeusia, dispepsia, náuseas, vômitos. Sistema nervoso: tonturas. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Luvas duplas e jaleco são necessárias durante a administração EV. ² Pode ocorrer reação de hipersensibilidade cruzada com outros agentes antifúngicos azólicos, cuidado na administração em pacientes com histórico de alergia. ² Monitorar nível de sedação dos pacientes em uso concomitante de fluconazol com benzodiazepínicos (aumenta o efeito sedativo e hipnótico deste último). ² Monitorar sinais e sintomas de hepatotoxicidade (icterícia), distúrbios de pele e dor abdominal. ² Pode desencadear cardiotoxicidade (arritmia cardíaca, torsades de pointes ou prolongamento do intervalo QT), principalmente quando associado com outro(s) medicamento(s) que também causam esse efeito. Monitorar alterações do ECG. ² Não utilizar se estiver turvo ou precipitado. ²
Referências 1. Fluconazol [bula]. Barbalha - CE: Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Fluconazol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de abril de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 3. Fluconazol [bula]. Itapira - SP: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 04 de abril de 2023.	

Flumazenil

Antídoto

Apresentação	Flumazenil solução injetável 0,5 mg/ 5mL ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ¹
Diluição	Sem diluição. ³
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: 15 a 30 segundos. ^{1, 3} EV infusão: usual de 0,1mg/minuto; máximo de 0,2mg/minuto, no entanto, pode haver um aumento nos efeitos adversos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA. ¹
Propriedades químicas	pH ~ 4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Gastrintestinais: vômitos. Cardiovascular: palpitação, rubor, tromboflebite. Sistema nervoso central: ataxia, tontura, vertigem, agitação, ansiedade, insônia, nervosismo, depressão, euforia, labilidade emocional, fadiga, cefaleia, hipoestesia, mal-estar, paranóia, parestesia. 1% a 10%:² Dermatológicas: diaforese, erupção cutânea. Endócrino e metabólico: ondas de calor. Gastrointestinal: xerostomia, náuseas. Local: dor no local da injeção, reação no local da injeção. Neuromuscular e esquelético: fraqueza, tremor. Oftálmicas: visão turva, lacrimejamento, distúrbios visuais. Respiratório: dispneia, hiperventilação. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Administrar através de uma infusão EV de fluxo livre em uma veia grande (para diminuir a chance de dor, flebite) ² . Monitorar retorno da sedação, depressão respiratória, abstinência de benzodiazepínicos, convulsões e outros efeitos residuais dos benzodiazepínicos por pelo menos 2 horas e até que o paciente esteja estável e a ressedação seja improvável ² . Monitorar sinais vitais, vias aéreas e nível de consciência com frequência ² .
Referências	1. Flumazenil [bula]. Borges/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/. Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Flumazenil. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2022. https://online.lexi.com. Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 3. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed. 2013.



Fluoruracila

Antimetabólito; Agente antineoplásico



Apresentação	Fluoruracila solução injetável 50 mg/mL frasco-ampola 10 mL. Fluoruracila solução injetável 50 mg/mL frasco-ampola 20 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{2,3}
Diluição	50 a 1000mL. ⁴
Via (s) de administração	EV. ^{1,2,3}
Tempo de Infusão	EV direto: 5 a 15 minutos ^{1,2,3} . EV infusão contínua: a depender do protocolo poderá ser infundido por 24 horas a 48 horas ¹ .
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2,3}
Estabilidade	Infusor elastomérico: até 7 dias em TA, protegido da luz. ^{1,4} Bolsas de PVC: 2 a 7 dias em TA, protegido da luz. ^{2,3,4} * Verificar orientações em bula sempre que alterar o fabricante pois cada um possui especificidades quanto à estabilidade e armazenamento após diluição.
Propriedades químicas	pH = 8,6 a 9,4 (solução não diluída). ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, caspofungina, clorpromazina, ciprofloxacino, dobutamina, diazepam, diltiazem, difenidramina, epinefrina, fenitoína, filgrastim, haloperidol, irinotecano, midazolam, morfina, moxifloxacino, prometazina, vancomicina, vinorelbina. ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Gastrointestinal: diarreia, dor abdominal, náusea, vômito, estomatite. Neuromuscular e esquelética: fraqueza. Cardiovascular: edema, edema periférico. SNC: calafrio, confusão, depressão, tontura, sonolência, dor de cabeça, insônia, mal-estar, dor, dormência, parestesia, vertigem. Dermatológicas: alopecia, diaforese, dermatite esfoliativa, prurido, erupção cutânea, xeroderma, fotossensibilidade cutânea. 1 a 10%:¹ Endócrino e metabólico: caquexia. Gastrointestinal: ageusia, constipação, disgeusia, dispepsia, dor epigástrica, eructação, flatulência, azia, mucosite, xerostomia. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, dor nas costas, mialgia. Oftálmico: lacrimejamento. Respiratório: tosse, dispneia, faringite. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Ocorreram erros graves quando houve infusão ambulatorial contínua por bomba administrada inadvertidamente durante 1 a 4h, ao invés de duração prolongada da infusão contínua. Dependendo do protocolo, a duração da infusão pode variar de 46 h a 7 dias para infusões contínuas. As bombas ambulatoriais utilizadas para infusões contínuas devem ter proteções que permitam a detecção de erros de programação ¹ . O seu uso concomitante com folinato de cálcio pode resultar em aumento dos efeitos terapêuticos e por isso os dois fármacos podem ser usados concomitantemente. O folinato de cálcio pode aumentar a toxicidade da fluoruracila. ^{2,3} Pode ser irritante; evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. ² Monitorar sinais e sintomas de síndrome de eritrodisestesia palmar-plantar, cardiotoxicidade, toxicidade do SNC, estomatite, diarreia e encefalopatia hiperamonêmica. ²

Referências

1. Fluorouracil. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em 16/08/23.
2. FauldFluor® [bula]. São Paulo – SP: Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/g/?nomeProduto=FAULDFLUOR> Acesso em: 16 de agosto de 2023.
3. Fluoruracila [bula]. Taboão da Serra – SP: Laboratório Químico Farmacêutico Bergamo Ltda. Disponível em <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/g/?nomeProduto=FLUORURACILA> Acesso em 16 de agosto de 2023.
4. Manual Farmacêutico [Internet]. Disponível em <https://aplicacoes.einstein.br/manualfarmaceutico/Paginas/RelacaoMedicamentos.aspx?tipo=&filtro=F&busca=%22%22&nComID=1067> Acesso em 16/08/2023.

Folinato de Cálcio

(Sinônimos: Ácido Folínico, Leucovorina)
Antídoto; agente modulador de quimioterapia

Apresentação	Folinato de cálcio 50 mg injetável frasco-ampola.
Reconstituição	5 mL de API ou AB - 10 mg/mL. ^{1,3} Evitar AB para doses > 10 mg/m ² ou pacientes neonatais. ^{1,3}
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2,3} Para toxicidade de metanol, diluir em SG 5%. ³
Diluição	IM / EV direto: sem diluição. ¹ EV infusão: variável, a critério médico. Pediatria: para doses <10mg/m ² : máximo de 20mg/mL. ³
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: não ultrapassar 160 mg/minuto devido ao cálcio na composição do medicamento. ² EV intermitente: 15 minutos a 2 horas. ³ A escolha do tempo de administração pode variar conforme protocolos específicos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: ¹ Com API - uso imediato. Com água bacteriostática contendo álcool benzílico - 7 dias. Após diluição: 24 horas sob refrigeração (2 a 8°C). ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 8,1 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, bicarbonato de sódio, carboplatina, ceftriaxona, clorpromazina, dantroleno, diazepam, epirrubicina, fenitoína, fosfato de potássio, metilprednisolona (succinato), naloxona, pantoprazol, pentamidina, tiopental, vancomicina. ³
Reações Adversas	>10%: ³ Sistema nervoso central: fadiga, letargia, mal-estar. Dermatológicas: alopecia, dermatite. Gastrointestinal: estomatite, náusea, diarreia, vômito. 1% a 10%: ³ Gastrointestinal: constipação. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não deve ser administrado por via intratecal. ^{1,2,3} Não confundir com ácido fólico. ³ Não deverá ser administrado junto ao metotrexato, comumente iniciado 24h após ³ . Poderá causar toxicidade tecidual irreversível se não iniciado dentro de 40 h após o início do metotrexato. ⁴ Caso seja utilizado em recém-nascidos ou prematuros, não reconstituir liófilo com AB contendo álcool benzílico. ³ Monitorar sinais de convulsões e anemia. ³
Referências 1. Folinato de cálcio [bula]. Itapevi – SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Fauldleuco® [bula]. Embu das Artes – SP: Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 11 de janeiro de 2023. 3. Folinato de cálcio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2022. https://online.lexi.com . Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 4. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed. 2013.	



Fosfato de potássio

Eletrólito

Apresentação	Fosfato de potássio solução injetável 2 mEq/mL ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	Diluir para um volume final de 100 a 250mL. ^{1,2} Adultos: • Infusão central: ~28,2 mEq de potássio/100 mL.² • Infusão periférica: ~10 mEq de potássio/100 mL.² Pediatria: • Infusão central: ~18 mEq de potássio/100 mL.² • Infusão periférica: ~7,5 mEq de potássio/100 mL.² Obs: para crianças acima de 12 anos podem ser realizadas diluições para adultos. ²
Via (s) de administração	EV. ³
Tempo de Infusão	Infusão periférica: máximo de 10 mEq/hora. ^{1,2} Infusão central: máximo de 22 mEq/hora. ^{1,2} Em pacientes com disfunção renal e/ou hipofosfatemia menos grave, são recomendadas taxas de administração mais lentas (por exemplo, acima de 4 a 6 horas) ou reposição oral. ² Taxas usuais de infusão pediátrica para potássio: 0,3 a 0,5 mEq/kg/hora; frequência máxima: 1 mEq/kg/hora até 40 mEq/hora. ² Taxas de infusão de potássio >10 mEq/hora devem ser administradas via acesso central (minimiza queimação e flebite). ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ³
Estabilidade	Após diluição: 4h em TA.* ³ *Verificar especificações do fabricante quanto ao tempo de estabilidade.
Incompatibilidade	Aciclovir, amiodarona, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, anidulafungina, caspofungina, ciprofloxacino, doxorubicina, epirubicina, folinato de cálcio (leucovorin), furosemida, gliconato de cálcio, mitoxantrona, pantoprazol, rocurônio, topotecana. ²
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: bradicardia, arritmia, dor no peito, alterações no ECG, edema, hipotensão, flebite localizada. Gastrointestinais: diarreia, náuseas, dores de estômago, vômitos. Geniturinário: diminuição da produção de urina. SNC: esquelética: astenia, tetania (com grandes doses de fosfato). Respiratório: dispneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Pode ser vesicante/irritante; evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. ² Não utilizar se a solução estiver turva, se contiver precipitado e/ou se tiver sido violada. ³ Precipitados podem se formar quando fosfato é adicionado à solução que contenha cálcio ou magnésio, ou ainda ferro e alumínio. ³ Evite administração não diluída, em bolus ou intravenosa rápida. A administração de fosfato de potássio não diluído ou insuficientemente diluído (ou seja, injeção intravenosa) resultou em parada cardíaca, arritmias cardíacas, hipotensão e morte. ² Manter paciente em monitorização cardíaca, se infusão intermitente ou taxas de infusão de potássio >0,5 mEq/kg/hora em crianças ou >10 mEq/hora em adultos. ²
Referências	1. Drug Monograph potassium phosphate. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Fosfato de potássio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 3. Fosfato de potássio [bula]. Barbalha - CE: Farmace Indústria Químico-Farmacêutica Cearense Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023.



Fulvestranto

Agente antineoplásico; Antagonista do receptor de estrogênio



Apresentação	Fulvestranto solução injetável 50 mg/mL seringa preenchida 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2,3}
Via (s) de administração	IM. ^{1,2,3}
Tempo de Infusão	1 a 2 minutos. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2,3}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2,3}
Reações Adversas	Endócrino e metabólico: ondas de calor. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, diminuição do apetite, diarreia, náusea, estomatite, vômitos. >10%:¹ Local: dor no local da injeção. Sistema nervoso: fadiga, dor de cabeça. Neuromuscular e esquelética: artralgia. Respiratório: tosse, dispneia. Cardiovascular: edema periférico. Dermatológicas: alopecia, prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: disgeusia. 1 a 10%:¹ Sistema nervoso: tonturas. Neuromusculares e esqueléticas: astenia, dor nas costas, dor nos membros, dor musculoesquelética, mialgia, ostealgia. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não administrar EV.¹ Para preparar cada seringa para administração, segure a seringa na posição vertical; incline cuidadosamente a tampa da seringa para frente e para trás (sem torcer) até que a tampa se solte para remoção; retire a tampa puxando para cima sem tocar na ponta da seringa; prenda a agulha de segurança na ponta da seringa e gire firmemente para travar. Remova a tampa da agulha puxando verticalmente para evitar danos à ponta, remova a bainha da agulha e expulse o excesso de ar da seringa antes da administração. Consulte a rotulagem do produto para obter instruções detalhadas.¹ Monitorar sinais de sangramento.¹
Referências	1. Fulvestrant. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 12 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 16 de agosto de 2023. 2. Fulvestranto [bula]. Cotia – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=FULVESTRANTO Acesso em: 16 de agosto de 2023. 3. Fulvestranto [bula]. Itapevi – SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=FULVESTRANTO Acesso em: 16 de agosto de 2023.

Furosemida

Diurético de alça

Apresentação	Furosemida solução injetável 10 mg/mL ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2} , SG 5% ² , ringer. ¹
Diluição	IM/EV direto: sem diluição. ^{1,2} EV infusão: 1-2 mg/mL. ² Hipodermóclise: diluir em SF0,9%. ³
Via (s) de administração	EV, IM ¹ , Hipodermóclise. ³
Tempo de Infusão	Adultos: • EV direto: 20 a 40 mg/min.² • EV intermitente: para doses elevadas (≥160mg) considerar infusão curta - não exceder 4 mg/min.² • EV contínuo: conforme prescrição médica.² Em pacientes com insuficiência renal severa (creatinina sérica > 5 mg/dL), recomenda-se não exceder a velocidade de infusão de 2,5 mg/min. ¹ Pediatría: • EV direto: 0,5 mg/Kg/min - máx. 4mg/min. • EV intermitente: 10 a 15 minutos.²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 h em TA ou sob refrigeração, protegida da luz (diluída em SF0,9% ou ringer). ¹
Propriedades químicas	pH = 8 a 9,3 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona*, anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, atracúrio, azitromicina*, caspofungina, cimetidina, ciprofloxacino, cisatracúrio*, clorpromazina*, dantroleno, diazepam, difenidramina, dimenidrinato, dobutamina*, dopamina*, doxiciclina, doxorubicina, epirubicina, fenitoína, filgrastim, fluconazol*, fosfato de potássio, gentamicina*, haloperidol, heparina sódica*, hidralazina*, insulina regular*, irinotecano, levofloxacino, metaraminol*, metoclopramida*, midazolam*, milrinona, mitoxantrona, morfina*, moxifloxacino, nalbufina, nitroglicerina*, norepinefrina*, ondansetrona, pancurônio, pantoprazol, pentamidina, petidina (meperidina)*, polimixina B*, prometazina*, protamina, remifentanila*, rituximabe, rocurônio, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio*, tiopental, trastuzumabe, vancomicina, vasopressina*, vecurônio, vimblastina, vincristina*, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: Cardiovascular: hipotensão ortostática, tromboflebite. Dermatológicas: pustulose exantemática generalizada aguda, bolha (hemorrágica), penfigoide bolhoso, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, erupção liquenoide, prurido, fotossensibilidade cutânea, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: cólicas abdominais, constipação, diarreia, irritação gástrica, náusea, irritação oral, vômito. Hipersensibilidade: choque anafilático, anafilaxia. Sistema nervoso: tontura, dor de cabeça, parestesia, inquietação, vertigem. Neuromusculares e esqueléticas: astenia, espasmo muscular. Oftálmicas: visão turva, xantopsia. Otológicos: surdez, zumbido. Diversos: febre. ² *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais

A administração intramuscular deve ser restrita a casos excepcionais nos quais a administração oral (furosemida comprimidos) ou intravenosa não são possíveis.¹ A administração rápida aumenta o risco de ototoxicidade devido às altas concentrações alcançadas em um curto período de tempo.² A exposição à luz pode causar descoloração; não usar soluções de furosemida se tiverem uma cor amarela.² As soluções de furosemida são instáveis em meios ácidos². Monitorar débito urinário, balanço hídrico, PA e níveis séricos de eletrólitos.² Possíveis fatores de risco para ototoxicidade são: doses excessivas, falência renal, uso concomitante com outras drogas ototóxicas, como os antibióticos aminoglicosídeos: amicacina e gentamicina e, administrações muito rápidas. A enfermagem deve se atentar para a velocidade mínima e segura de administração.⁴

Referências

1. Furosemida [bula]. Bauru – SP: Santisa Laboratório Farmacêutico S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 26 de dezembro de 2022.
2. Furosemida. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de agosto de 2022. <https://online.lexi.com> Acesso em: 26 de dezembro de 2022.
3. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed. 2013.
4. Furosemide. In: Uptodate. <https://www.uptodate.com/> Acesso em 10 de abril de 2023.



Galsulfase

Enzima

Apresentação	Galsulfase solução injetável 1 mg/mL frasco-ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	Diluir para um volume final de até 250 mL. Para pacientes com restrição hídrica, pode diluir para um volume final menor que 100 mL. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	4 horas. 6mL/hora na primeira hora; 80mL/hora nas 3h restantes. Pode prolongar o tempo de infusão em até 20 horas se ocorrerem reações à infusão. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato (não contém conservantes). ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 5,8 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%: ² Cardiovasculares: dor no peito, hipertensão. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal. Hipersensibilidade: reação relacionada à infusão. Sistema nervoso: reflexos ausentes, calafrios, mal-estar, dor. Neuromuscular e esquelética: artralgia. Oftalmológica: conjuntivite. Otológica: comprometimento auditivo, otalgia. Respiratório: dispneia, congestão nasal, faringite.
Orientações Gerais	Retirar o número necessário de frascos do refrigerador e deixar atingir a temperatura ambiente; não permitir que os frascos permaneçam à temperatura ambiente > 24 horas antes da diluição. Não aquecer nem colocar os frascos no microondas. Inspeccionar visualmente cada frasco antes de usar. A solução deve ser límpida a ligeiramente opalescente e incolor a amarelo pálido. Não usar se a solução estiver descolorida ou contiver partículas. Alguma translucidez pode estar presente na solução. ^{1,2} Ao retirar a quantidade calculada (mL) de galsulfase dos frascos, retirar lentamente e evitar agitação. Não utilizar agulha com filtro durante a preparação devido ao risco de agitação. A agitação pode desnaturar a galsulfase, tornando-a biologicamente inativa. Adicionar lentamente galsulfase à bolsa de infusão (usar um recipiente com baixo teor de proteínas; a compatibilidade em recipientes de vidro não foi estudada). Girar suavemente a bolsa para distribuir. Não agitar. ^{1,2} A administração do medicamento deve ser precedida de anti-histamínicos (com/sem antitérmicos) 30 a 60 minutos antes do início da infusão. ^{1,2} Administrar usando bomba de infusão e conjunto de infusão de PVC (baixa ligação a proteínas) com um filtro em linha de 0,2 micrômetros de baixa ligação a proteínas. ^{1,2} As vias aéreas e o estado respiratório devem ser avaliados antes do tratamento. ^{1,2}
Referências	1. Naglazyme® [bula]. São Paulo - SP: BioMarin Brasil Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 07 de novembro de 2023. 2. Galsulfase. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 07 de novembro de 2023.

Ganciclovir

Antiviral

Apresentação	Ganciclovir (sódico) injetável 500 mg frasco-ampola ou bolsa (manipulado exclusivamente no HRT).
Reconstituição	10 mL de API para obter uma concentração final de 50 mg/mL. ^{1,2,3}
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ou RL. ^{2,3}
Diluição	Concentração máxima recomendada: 10 mg/mL. ^{1,2,3}
Via (s) de administração	EV. ^{1,2,3}
Tempo de Infusão	EV lento por pelo menos 1 hora. ^{1,2,3}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2,3}
Estabilidade	Após reconstituição: 12 horas em TA. ^{1,2,3} Após diluição: 24 horas sob refrigeração. ^{1,2,3} *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar o fabricante.
Propriedades químicas	pH = 11 (solução reconstituída). ^{2,3}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amicacina, aminofilina, amiodarona, ampicilina, ampicilina + sulbactam, ácido ascórbico, atracúrio, aztreonam, benzilpenicilina potássica, cefazolina, ceftazidima, ceftriaxona, cefepima, cefotaxima, cimetidina, clindamicina, dacarbazina, dantroleno, diazepam, difenidramina, dopamina, doxorrubicina, efedrina, epinefrina, fenitoína, gencitabina, gentamicina, haloperidol, hidralazina, hidroclotisona, imipenem, irinotecano, levofloxacino, lidocaína, mesna, metilprednisolona, metoclopramida, metronidazol, midazolam, morfina, norepinefrina, ondansetrona, oxacilina, piperacilina + tazobactam, prometazina, bicarbonato de sódio, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, vancomicina, vecurônio e vinorelbina. ¹
Reações Adversas	>10%: Dermatológicas: hiperidrose. Gastrointestinal: diarreia, vômitos. Diversos: febre. 1 a 10%: Sistema nervoso central: calafrios. Dermatológico: prurido. Local: reação no local do cateter. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Medicamento manipulado exclusivamente no HRT. Não deve ser administrado por via IM ou SUBQ. ¹ Não realizar injeção rápida ou em bolus EV. ¹ A infusão muito rápida pode causar aumento da toxicidade devido a níveis plasmáticos excessivos. Lave bem o acesso com SF 0,9% antes e depois da administração. ^{1,2,3} Monitorar hemograma completo no início do tratamento e duas vezes por semana (especialmente em pacientes com insuficiência renal, histórico de leucopenia induzida por medicamentos ou contagem de neutrófilos <1.000 células/mm3 no início). ¹
Referências	1. Ganciclovir. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 03 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 16 de agosto de 2023. 2. Ganciclotrat® [bula]. Embu-Guaçu – SP: União Química Farmacêutica Nacional S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=GANCICLOTRAT Acesso em: 16 de agosto de 2023. 3. Ganciclovir sódico [bula]. Itapevi – SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=GANCICLOTRAT Acesso em: 16 de agosto de 2023.



Gencitabina

Agente antineoplásico; Antimetabólito

Apresentação	Gencitabina (cloridrato) pó liofilizado p/solução injetável 1000 mg frasco-ampola.
Reconstituição	25 mL de SF 0,9% para obter uma concentração final de 38 mg/mL. ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9%. ^{1,2}
Diluição	EV: volume suficiente para infundir em 30 minutos, geralmente 500mL de SF 0,9%. ^{1,2} . Preparações com concentração entre 0,1 e 10mg/mL apresentam maior estabilidade. ³ Intravesical: diluir em 50mL a 100mL de SF 0,9%. ¹
Via (s) de administração	EV ^{1,2} e Intravesical. ¹
Tempo de Infusão	EV por 30 minutos. ^{1,2} Intravesical: administração de 1 a 2 horas, com paciente mudando de posição a cada 15 minutos. ⁴
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas em TA. ^{1,2} Após diluição: 24 horas em TA. ^{1,2} *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar o fabricante.
Propriedades químicas	pH = 2,7 a 3,3 (solução reconstituída). ⁵
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, anfotericina b complexo lipídico, anfotericina b lipossomal, cefepima, daptomicina, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida, ganciclovir, imipenem, irinotecano, metilprednisolona, mitomicina, pantoprazol, pemetrexede, piperacilina + tazobactam e tiopental. ¹
Reações Adversas	>10%:¹ - Cardiovascular: edema periférico, edema. - Sistema nervoso central: sonolência. - Dermatológicas: erupção cutânea, alopecia. - Gastrointestinal: náuseas e vômitos, diarreia, estomatite. - Geniturinário: hematúria. - Hematológico e oncológico: hemorragia. - Respiratório: dispneia, sintomas gripais. - Diversos: febre. 1 a 10%:¹ - Sistema nervoso central: parestesia. - Local: reação no local da injeção. - Respiratório: broncoespasmo. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Infusões mais longas que 60 minutos estão associadas com aumento da toxicidade. ^{2,3} Monitorar hemograma, contagem de plaquetas, função hepática, renal e respiratória antes da administração. ¹ Pode ser irritante; evitar extravasamento. Se ocorrer extravasamento, interromper a infusão naquele local EV e aplicar terapia local. ¹

Referências

1. Gemcitabine. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 16 de agosto de 2023.
2. Cloridrato de Gencitabina [bula]. Cotia – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20GENCITABINA> Acesso em: 16 de agosto de 2023.
3. Xu Q, Zhang Y, Trissel LA. Physical and chemical stability of gemcitabine hydrochloride solutions. Journal of the American Pharmaceutical Association (Washington, DC: 1996) [Internet]. 1999 [cited 2023 Apr 23];39(4):509–13. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10467815/#:~:text=Conclusion%3A%20Reconstituted%20gemcitabine%20as%20the>.
4. Zhou XM, Wu C, Gu X. Intravesically instilled gemcitabine-induced lung injury in a patient with invasive urothelial carcinoma: A case report. World Journal of Clinical Cases. 2020 Oct 6;8(19):4652–9
5. Cloridrato de Gencitabina [bula]. São Paulo – SP: Camber Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20GENCITABINA> Acesso em: 16 de agosto de 2023.

Gentamicina

Antibiótico Aminoglicosídeo

Apresentação	Gentamicina (sulfato) solução injetável 20mg/mL ampola 1mL. Gentamicina solução injetável 40 mg/mL ampola 2 mL.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG5% ^{1,2} RL e Ringer. ²
Diluição	IM: sem diluição. ² Adulto: 50 a 200 mL de diluente. ^{1,2} Pediatria: < 10 mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: 2 a 3 minutos. ¹ EV intermitente: 30 a 120 minutos. ^{1,2} Observação: doses mais elevadas devem ser administradas em tempo maior. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 48 horas em TA ou refrigerado. ^{2*} * Verificar especificações do fabricante quanto ao tempo de estabilidade.
Propriedades químicas	pH = 3 a 5,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, azitromicina*, dacarbazina, dantroleno, dexametasona*, diazepam, filgrastim*, fenitoína, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, hidrocortisona*, insulina regular*, metotrexato, mitomicina, oxacilina, pantoprazol*, pentamidina, piperacilina + tazobactam*, propofol, sulfametoxazol + trimetoprima, teicoplanina*. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovasculares: edema, hipertensão, hipotensão, flebite, tromboflebite. Sistema nervoso central: marcha anormal, ataxia, confusão, depressão, tontura, sonolência, dor de cabeça, letargia, dormência, parestesia, convulsão, vertigem. Dermatológicas: eritema, prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: diarreia associada a <i>Clostridium difficile</i> , diminuição do apetite, náusea, sialorreia, vômito. Geniturinário: oligúria. Hipersensibilidade: anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Local: reação no local da injeção, dor no local da injeção. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, câibras musculares, fadiga muscular (síndrome semelhante à miastenia gravis), espasmos musculares, tremor, fraqueza. Oftálmico: distúrbio visual. Otológico: deficiência auditiva, perda auditiva (associada a concentrações séricas persistentemente aumentadas; toxicidade precoce geralmente afeta sons agudos), zumbido. Respiratório: dispneia, depressão respiratória. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Se a terapia combinada de penicilina/aminoglicosídeo for desejada em um paciente com disfunção renal, deve-se considerar a separação das doses (se possível) e o monitoramento de rotina dos níveis de aminoglicosídeos, hemograma completo e resposta clínica. Administrar outros antimicrobianos (principalmente cefalosporinas, penicilinas e outros betalactâmicos) pelo menos 1h antes ou 1h depois da gentamicina, para minimizar possíveis interações medicamentosas (risco de redução da eficácia do antimicrobiano). ² Monitorar sinais vitais. ² Manter paciente hidratado. Atentar para mudanças no débito urinário e verificar curva térmica. ²
Referências	1.Gentamicin [bula]. Anápolis-GO: Fresenius Kabi Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26/12/22. 2.Gentamicina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 25 de janeiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26/12/22.



Glatiramer

Imunoestimulante

Apresentação	Glatiramer pó liofilizado ou solução injetável 20mg frasco-ampola ou seringa preenchida 1mL Glatiramer solução injetável 40 mg/mL seringa preenchida ou frasco-ampola
Reconstituição	Não se aplica. ^{1,2}
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 5,5 a 7 ²
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: dor no peito. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: náusea. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade tipo I. Local: eritema, coceira, dor, massa residual, inchaço no local da injeção. Sistema nervoso: ansiedade, dor. Neuromuscular e esquelético: astenia, dor nas costas. Respiratório: dispneia. 1 a 10%:² Cardiovasculares: edema, palpitações, síncope, taquicardia. Dermatológico: eritema da pele, hiperidrose, prurido, urticária. Gastrointestinal: disfagia, vômito. Geniturinário: urgência urinária, candidíase vulvovaginal. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade Local: atrofia, fibrose, reação de hipersensibilidade, inflamação, lipoatrofia no local da injeção. Sistema nervoso: calafrios, enxaqueca, nervosismo, distúrbios da fala. Neuromuscular e esquelético: tremor. Oftalmológico: diplopia. Respiratório: tosse, sintomas semelhantes aos da gripe, rinite. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A administração deve ser feita exclusivamente por via subcutânea. Não deve ser administrado por via intravenosa ou via intramuscular.^{1,2} Aguardar, no mínimo 20 minutos, para que a seringa preenchida atinja a temperatura ambiente, para maior conforto durante a aplicação.^{1,2} Para reduzir irritação local e dor, o local de aplicação de glatirâmer deve ser alterado diariamente. Os locais para aplicação incluem braços, abdômen, quadris e coxas. Alternar o local de injeção todos os dias reduz as chances de irritação ou dor no local da injeção. Não aplicar na mesma área mais que uma vez durante a semana.^{1,2} As primeiras injeções devem ser realizadas sob a supervisão de um profissional da área de saúde, devidamente qualificado. As injeções seguintes devem ser realizadas na presença de uma terceira pessoa. Esta pessoa deve estar presente durante a aplicação e nos 30 minutos que se seguem à aplicação.^{1,2} Antes do uso, observar o líquido da seringa. Se o líquido estiver turvo ou tiver alguma partícula, não utilizar a seringa. Se for observado pequenas bolhas de ar dentro da seringa, para evitar perdas de medicamento, não tentar expulsar as bolhas de ar da seringa antes de injetar o medicamento.^{1,2}
Referências	1. Copaxone® [bula]. São Paulo - SP: Teva Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/. Acesso em: 06 de novembro de 2023. 2. Glatiramer Acetate. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com. Acesso em: 06 de novembro de 2023.

Glicina (ácido aminoacético)

Solução de irrigação

Apresentação	Glicina (ácido aminoacético) solução estéril, apirogência 15 mg/mL bolsa 3000 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG5% ^{1,2} RL e Ringer. ²
Diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	Transuretral ¹ .
Tempo de Infusão	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Armazenamento	Temperatura ambiente ¹ .
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH ~ 6 ¹ .
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não se aplica.
Reações Adversas	A absorção sistêmica de soluções de irrigação de glicina pode levar a distúrbios do equilíbrio hídrico e eletrolítico e a distúrbios cardiovasculares e pulmonares ² .
Orientações Gerais	Se desejado, o aquecimento deverá ser feito dentro da embalagem protetora a uma temperatura aproximada do corpo, em banho-maria ou estufa não devendo exceder 45°C. A variação de cor neste produto é normal e não altera a eficácia ou visualização durante os procedimentos urológicos transuretrais. ¹ . Contraindicado para uso em pacientes com anúria ² .

Referências

1. Glicina [bula]. São Paulo - SP: Baxter Hospitalar Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 13 de dezembro de 2023.
2. Glicina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health <https://online.lexi.com> Acesso em 13 de dezembro de 2023



Gliconato de Cálcio

Eletrólito

Apresentação	Gliconato de cálcio solução injetável 100 mg/mL ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ²
Diluição	EV direto: 10 a 50 mg/ mL ou sem diluição durante uma emergência. ^{2,3} EV infusão intermitente: 5,8 a 10 mg/mL. ^{2,3}
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	Variável conforme protocolo e condição clínica do paciente. ² EV direto: máximo 200mg/min. ^{1,3} Para pacientes em parada cardíaca, administrar como um bolus rápido por meio de um acesso central ou via intraóssea. ¹ EV infusão contínua: 5,44 a 21,5 mg/Kg/h ³ Pediatria: • EV direto: máximo 100mg/min, exceto em situações de emergência (5 a 10 minutos).² • EV infusão contínua: 8,3 a 13mg/Kg/h (17 a 33 mg/Kg/h em neonatos).³
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA. ⁴
Propriedades químicas	pH = 6 a 8,2 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, bicarbonato de sódio, ceftriaxona, dantroleno, dexametasona*, diazepam, fenitoína, fluconazol*, fosfato de potássio, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, hidroclorotisona*, imipenem + cilastatina*, meropenem*, metilprednisolona (succinato), oxacilina, pantoprazol*, sulfametoxazol + trimetoprima, topotecana. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: arritmia, bradicardia, diminuição da pressão arterial, síncope. Sistema nervoso central: ansiedade, sensação de calor. Gastrointestinal: sabor incomum (calcário). Neuromuscular e esquelética: sensação de formigamento. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não se recomenda a via intramuscular, visto que pode resultar em formação de abscesso no local da injeção. ¹ Não injete sais de cálcio IM ou administre SC, pois pode ocorrer necrose grave e descamação; o extravasamento de cálcio pode resultar em necrose grave e descamação do tecido. Não use a veia do couro cabeludo ou pequenas veias da mão ou do pé para administração EV. ² Observe o frasco quanto à presença de partículas. Se forem observadas partículas, coloque o frasco em um banho de água de 60°C a 80°C com agitação ocasional até que a solução esteja límpida; Agite bem; deixe esfriar até a temperatura ambiente antes de usar. Não use o frasco se as partículas não se dissolverem. ² Evitar administração EV muito rápida, a menos que o paciente esteja em parada cardíaca; pode resultar em vasodilatação, hipotensão, bradicardia, arritmias, síncope e parada cardíaca. ² O uso concomitante de gluconato de cálcio e ceftriaxona em neonatos é contra-indicado. ²
Referências	1. Gliconato de cálcio [bula]. São Paulo – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Gluconato de cálcio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 3. Drug Monograph calcium gluconato. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 13 de janeiro de 2023. 4. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed. 2013.



Glicose 5% e 10%

Terapia nutricional endovenosa

Apresentação	Glicose 5 % solução injetável bolsa ou frasco 100 mL sistema fechado de infusão. Glicose 5 % solução injetável bolsa ou frasco 250 mL sistema fechado de infusão embalagem primária isenta de PVC. Glicose 5 % solução injetável bolsa ou frasco 500 mL sistema fechado de infusão embalagem primária isenta de PVC. Glicose 10 % solução injetável bolsa ou frasco 250 mL sistema fechado de infusão. Glicose 10 % solução injetável bolsa ou frasco 500 mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Podem ser utilizados como diluentes de medicamentos compatíveis.
Via (s) de administração	EV ¹ .
Tempo de infusão	6 a 7mg/kg/minuto ¹ . Infusão intravenosa direta: taxa máxima de 200 mg/kg durante 1 minuto ³ ; Infusão contínua: 4,5 a 15 mg/kg/minuto ³ .
Armazenamento	Temperatura ambiente ¹ .
Estabilidade	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 6,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Reações Adversas	Frequência não definida: ^{3,4} Cardiovascular: flebite, trombose venosa Sistema nervoso central: confusão, perda de consciência Endócrinas e metabólicas: desidratação, hiperglicemia Local: dor local As reações adversas podem ocorrer devido à solução ou à técnica de administração e incluem resposta febril, infecção no ponto de injeção, flebite irradiando-se a partir do ponto de injeção, extravasamento ¹ .
Orientações Gerais	Não deve ser administrado por via SC ou IM. ⁴ Glicose 10% pode ser irritante. ⁴

Referências

1. Glicose [bula]. Itapira - Barueri – SP: Fresenius Kabi Brasil Ltda . Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. Acesso em 13 de dezembro de 2023.
2. Dextrose In: IBM Micromedex <http://micromedex.com/mobile>. Acesso em 13 de dezembro de 2023.
3. Dextrose. In: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard>. Acesso em 13 de dezembro 2023.
4. Glucose (dextrose). In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health <https://online.lexi.com>. Acesso em 13 de dezembro de 2023.



Glicose 25% e 50%

Terapia nutricional endovenosa

Apresentação	Glicose solução injetável 25% ampola 10mL Glicose solução injetável 50 % ampola 10 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Utilizados como diluentes de medicamentos compatíveis.
Via (s) de administração	EV ¹ .
Tempo de infusão	Infusão intravenosa direta: taxa máxima de 200 mg/kg durante 1 minuto ³ ; Infusão contínua: 4,5 a 15 mg/kg/minuto ³ . Toxicidade de bloqueadores dos canais de cálcio ou betabloqueadores ³ : - pacientes com hipoglicemia existente: 25g em dose única seguida de infusão contínua de 0,5g/kg/hora; pacientes sem hipoglicemia existente: 0,5g/kg/hora. Hipercalcemia grave/emergente: 25 a 50g junto com insulina em 5 min ^{3,4} . Hipoglicemia: 10 - 25g (20 a 50mL de solução 50%) ^{3,4} .
Armazenamento	Temperatura ambiente ¹ .
Estabilidade	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 6,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Reações Adversas	Frequência não definida: ^{3,4} Cardiovascular: flebite localizada, flebite, trombose venosa Sistema nervoso central: confusão, perda de consciência Endócrinas e metabólicas: desidratação, hiperglicemia Local: dor local.
Orientações Gerais	Na pediatria a concentração máxima para administração periférica é de 12,5% e para administração central é de 25%. ⁴ Soluções de glicose 25% e 50% devem ser administradas via acesso periférico apenas em situações de emergência. Em bebês e crianças não utilizar concentrações maiores que 25%. ⁴ Não deve ser administrado por via SC ou IM. ⁴ Por ser uma solução hiperosmótica e por apresentar pH baixo, pode causar dor local, irritação da veia, tromboflebite e necrose do tecido, quando ocorrer transvasamento de solução. A infusão rápida de glicose pode levar à síndrome hiperosmolar, especialmente em pacientes com uremia crônica ¹ . Não administrar se houver turvação, depósito ou violação do recipiente, evitar extravasamentos e administrar lentamente ¹ .
Referências 1. Glicose [bula]. Ribeirão das Neves – MG: Hypofarma-Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda . Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 14 de dezembro de 2023. 2. Dextrose. In: IBM Micromedex http://micromedex.com/mobile Acesso em 14 de dezembro de 2023. 3. Dextrose. In: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 14 de dezembro 2023. 4. Glucose (dextrose). In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health https://online.lexi.com Acesso em 14 de dezembro de 2023.	



Glicose 5% + Cloreto de sódio 0,9%

Terapia nutricional endovenosa

Apresentação	Glicose 5 % + cloreto de sódio 0,9 % solução injetável bolsa ou frasco 500 mL sistema fechado de infusão
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pode ser utilizado como diluente de medicamentos compatíveis.
Via (s) de administração	EV ¹ .
Tempo de infusão	Individualizado ¹ .
Armazenamento	Temperatura ambiente ¹ .
Estabilidade	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Propriedades químicas	pH = 3,2 a 6,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Informação não encontrada nas fontes consultadas.
Reações Adversas	Frequência não definida: ^{2,3} Dermatológico: formação de bolhas no local da injeção, prurido, erupção cutânea. Endócrinas e metabólicas: hiperglicemia. Hipersensibilidade: Anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Local: flebite no local da injeção, dor no local da injeção, trombose venosa no local da injeção. Sistema nervoso: calafrios, encefalopatia (hiponatremia) Diversos: reação febril, febre.
Orientações Gerais	-
Referências 1. Glicofisiológico. Guarulhos - SP: Farmarin Indústria e Comércio Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em 14 de dezembro de 2023. 2. Dextrose and Sodium Chloride. In: UpToDate https://www.uptodate.com/cme/dashboard Acesso em 14 de dezembro 2023. 3. Dextrose and Sodium Chloride. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health https://online.lexi.com Acesso em 14 de dezembro de 2023.	



Glucagon

Anti-hipoglicemiante, Hormônio

Apresentação	Glucagon pó liofilizado para solução injetável 1 mg frasco-ampola + seringa pré-carregada com diluente.
Soluções para diluição	Usar diluente próprio para alcançar 1mg/mL. ¹
Via (s) de administração	SC, IM. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ¹
Estabilidade	Uso imediato após reconstituição. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	1% a 10%: ² Imunológico: Desenvolvimento de anticorpos. Local: Dor e inchaço no local da injeção.
Reações Adversas	-
Orientações Gerais	Monitorar: glicemia, frequência cardíaca, pressão arterial e o nível de consciência. ³ Administrar IM ou SC na parte superior dos braços, coxas ou nádegas.
Referências 1. GlucaGen® [bula]. Araucária – PR: Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 12 de janeiro de 2023. 2. Glucagon. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 12 de janeiro de 2023. 3. Glucagon. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em: 10 de abril de 2023.	



Golimumabe

Imunossupressor; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Golimumabe solução injetável 50 mg/0,5 mL seringa preenchida.
Reconstituição	Não se aplica. ^{1,2}
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Proteger da luz (manter a seringa preenchida na embalagem original). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 5,5 ^{1,2}
Reações Adversas	1% a 10%:² Cardiovascular: hipertensão. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: constipação. Local: reação no local da injeção. Sistema nervoso: tonturas, parestesia. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Para garantir uma aplicação apropriada, deixar a caneta aplicadora atingir a temperatura ambiente, ficando fora da embalagem externa por 30 minutos antes do uso. Manter longe do alcance de crianças. ^{1,2} Não aquecer a caneta aplicadora de nenhuma outra maneira (por exemplo, não colocar em um aparelho de micro-ondas ou em água quente). ^{1,2} Não retirar a tampa da caneta aplicadora enquanto estiver deixando o produto atingir a temperatura ambiente. ^{1,2} Não é recomendado retornar a caneta aplicadora para o refrigerador, pois isso pode afetar a qualidade do produto. Não retirar a caneta aplicadora do refrigerador se o produto não for administrado. ^{1,2} Não segurar a seringa preenchida pela cabeça do êmbolo, êmbolo, abas de proteção da agulha ou tampa da agulha. Não puxar o êmbolo para trás em nenhum momento. Não agitar a seringa preenchida em nenhum momento. Não tocar os grampos de ativação do protetor de agulha para impedir o fechamento prematuro da agulha pelo protetor da agulha. ^{1,2} O líquido é límpido a ligeiramente opaco e incolor a levemente amarelado. Pode conter uma bolha de ar. Não usar se o líquido estiver com a coloração alterada, turvo ou se apresentar partículas. ^{1,2} O local da aplicação recomendado é a parte da frente no meio da coxa. Também pode ser aplicado na parte baixa do abdome abaixo do umbigo ou na área externa dos braços. ^{1,2} Não aplicar nas áreas em que a pele estiver sensível, contundida, vermelha, escamosa ou dura. Evitar áreas com cicatrizes ou estrias. Se um cuidador estiver administrando a injeção, o cuidador também poderá usar a área externa dos braços superiores. Se múltiplas injeções forem necessárias para uma única administração, as injeções devem ser administradas em diferentes locais do corpo. ^{1,2}
Referências	1. Simponi® [bula]. São José dos Campos - SP: Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 14 de novembro de 2023. 2. Golimumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 14 de novembro de 2023.

Gonadotropina corionica humana (HCG)

Gonadotropina, estimulante de ovulação

Apresentação	Gonadotropina corionica humana (HCG) altamente purificada injetável 5.000 UI frasco-ampola ou ampola.
Reconstituição	1mL SF 0,9% ¹ .
Diluição	Sem diluição.
Via (s) de administração	IM, SC ¹ .
Armazenamento	Temperatura ambiente ¹ .
Estabilidade	Uso imediato após reconstituição ¹ .
Reações Adversas	Frequência não definida: ^{1,2} Local: reações alérgicas ao local de injeção, dor no local da injeção. Cardiovascular: edema. Genitourinário: mastalgia. Sistema nervoso: dor de cabeça, depressão; fadiga, irritabilidade, inquietação.
Orientações Gerais	Não misturar com outros medicamentos numa mesma seringa ¹ . Administrar por via intramuscular ou subcutânea ¹ . Administrar lentamente por via intramuscular ou subcutânea ¹ .

Referências

1. Choriomon-M® [bula]. São Paulo - SP: UCB Biopharma Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 14 de dezembro de 2023.
2. Chorionic Gonadotrophin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health <https://online.lexi.com> Acesso em 14 de dezembro de 2023.

Gosserrelina

Agente antineoplásico; Agonista do hormônio liberador de gonadotrofina

Apresentação	Gosserrelina (acetato) 3,6 mg implante subcutâneo (seringa preenchida) Gosserrelina (acetato) 10,80 mg injetável de liberação prolongada (seringa preenchida)
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC (parede abdominal). ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente ^{1,2} .
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Reações Adversas	>10%:¹ Cardiovascular: edema periférico Dermatológicas: acne vulgar, diaforese, seborreia. Endócrino e metabólico: ondas de calor. Gastrintestinal: dor abdominal, náusea. Sistema nervoso: astenia, depressão, labilidade emocional, dor de cabeça, insônia, dor. 1 a 10%:¹ Cardiovascular: angina pectoris, arritmia cardíaca, dor no peito, edema, hipertensão, palpitações, taquicardia. Dermatológicas: alopecia, equimoses, prurido, descoloração da pele, erupção cutânea, xeroderma. Endócrino e metabólico: hirsutismo, hiperglicemia. Gastrointestinal: constipação, diarreia, dispepsia, flatulência, hematêmese, aumento do apetite, vômitos, xerostomia. Geniturinário: inchaço das mamas, sensibilidade mamária, dismenorreia, hematúria, dor pélvica, incontinência urinária, retenção urinária, hemorragia uterina, hemorragia vaginal. Hematológicas e oncológicas: hemorragia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade Local: reação no local da aplicação Sistema nervoso: anormalidade no pensamento, ansiedade, calafrios, tontura, sonolência, fadiga, hipertonia, letargia, mal-estar, enxaqueca, nervosismo, parestesia, distúrbio de voz. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, artropatia, dor nas costas, câibras nos membros inferiores, mialgia, ostealgia. Oftálmica: ambliopia, síndrome do olho seco. Respiratório: tosse, dispneia, epistaxe, sintomas gripais. Diversos: febre. ¹Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A gosserrelina é um implante; portanto, não tente eliminar as bolhas de ar antes da injeção (pode deslocar o implante). Não tente aspirar antes da injeção; se um vaso grande for penetrado, o sangue será visualizado na câmara da seringa (se o vaso for penetrado, retire a agulha e injete em outro lugar com uma nova seringa) ¹ .
Referências 1. Goserelin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 3 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 16 de agosto de 2023. 2. Zoladex®. Cotia – SP: AstraZeneca do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ZOLADEX Acesso em: 16 de agosto de 2023.	



Haloperidol

Neuroléptico

Apresentação	Haloperidol solução injetável 5 mg/mL ampola 1 mL. Haloperidol (decanoato) solução injetável 50 mg/mL ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SG 5%. ¹
Diluição	EV direto/IM: sem diluição. ¹ EV intermitente: Adulto: 50 a 100 mL. ¹ ; e Pediatria: < 5mg/mL. ¹
Via (s) de administração	IM: Via preferencial ^{1,2} . Única via possível para administração de haloperidol decanoato. ^{1,3} EV: Não é recomendada pelos riscos de prolongamento do intervalo QT e arritmias cardíacas (torsade de pointes) ^{1,2} . Alguns fabricantes ainda permitem administração EV, desde que o paciente esteja devidamente cardio monitorizado (monitoramento contínuo do ECG). ^{1,2}
Tempo de infusão	A velocidade não está bem definida, mas quando se optar pela via EV, fazer lentamente, no máximo 5 mg/minuto e 0,125mg/Kg durante 1 a 2 minutos. ¹ Em paciente pediátrico com delirium tem sido administrado em 30 a 45 minutos. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ²
Estabilidade	24 horas em TA. ⁴
Propriedades químicas	pH = 3 a 3,6 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, alfentanila*, ampicacina*, aminofilina, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, ampicilina, ampicilina+sulbactam, ácido ascórbico*, atracúrio*, atropina*, aztreonam*, bicarbonato de sódio, cefazolina, cefepima, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona, cloreto de potássio, clorpromazina*, cimetidina*, clindamicina, cianocobalamina*, dantroleno, dexametasona, diazepam, difenidramina*, dobutamina*, dopamina*, doxiciclina*, efedrina*, epinefrina*, fenitoína, fenobarbital, fentanil*, fitomenadiona*, fluconazol*, fluorouracil, furosemida, ganciclovir, gentamicina*, gluconato de cálcio*, heparina, hidralazina, hidrocortisona, imipenem + cilastatina, insulina regular*, lidocaína*, manitol*, metaraminol*, metilprednisolona (succinato), metoclopramida*, metoprolol*, midazolam*, morfina*, nalbufina*, naloxona*, nitroglicerina*, nitroprussiato*, norepinefrina*, ondansetrona*, oxacilina, ocitocina*, pantoprazol, penicilina G potássica, pentamidina*, petidina (meperidina)*, piridoxina*, piperacilina+tazobactam, polimixina B*, polivitamínicos*, prometazina*, protamina*, ringer lactato*, sulfato de magnésio, sufentanil*, sulfametoxazol+trimetoprima, tigeciclina*, vancomicina*, vasopressina* ¹ . *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%: ¹ Sistema nervoso: reação extrapiramidal, parkinsonismo. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, sialorréia, xerostomia. 1 a 10%: ¹ Sistema nervoso: acatisia, acinesia, sonolência, distonia, dor de cabeça, hipertonia, tremor. Neuromusculares e esqueléticas: bradicinesia, atividade muscular hiperkinética. Oftálmica: crise oculogírica. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Quando se optar pela via EV é importante monitorar o ritmo cardíaco (ECG). A administração deve ser cautelosa em paciente com distúrbios cardiovasculares graves e distúrbios eletrolíticos. ⁴ O volume máximo por local de injeção não deve exceder 3 mL. ¹ As técnicas de injeção em Z são recomendadas para limitar o vazamento após as injeções. Os especialistas recomendam a administração no músculo glúteo por injeção IM profunda, no entanto, o haloperidol por injeção no deltoide foi estudado com resultados positivos. ¹ A administração subcutânea da solução de injeção de lactato também foi relatada (geralmente em ambiente de cuidados paliativos), seja como administração intermitente ou como infusão subcutânea contínua. ¹ Haloperidol decanoato deve ser evitado em neonatos devido a presença de álcool benzílico (risco de síndrome de Gaspig fatal). ^{1,3}

Referências

1. Haloperidol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02/04/22. <https://online.lexi.com> Acesso em: 26/12/22.
2. Haloperidol [bula]. Anápolis-GO: Fresenius K B Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 26/12/22.
3. Decan Haloper®[bula]. Pouso Alegre-MG: União Química S/A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso 13/01/22.
4. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed. 2013.

Heparina

Anticoagulante

Apresentação	Heparina sódica solução injetável 5000 UI/0,25 mL ampola 0,25 mL. Heparina sódica solução injetável 5000 UI/mL frasco-ampola 5 mL.
Soluções para diluição	SG 5%, SG 10%, Ringer ¹
Diluição	SC: sem diluição. EV infusão contínua: 100UI/mL. ² Heparinização de cateter: 0,5UI/mL. ² Pode variar de acordo com a indicação clínica.
Via (s) de administração	SC (ampola de 0,25mL), EV (frasco-ampola). ¹
Tempo de infusão	EV direto: 10 minutos. ² EV contínuo: via bomba de infusão, de acordo com protocolos institucionais. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	O frasco-ampola de 5 mL, após aberto, pode ser utilizado para extração de multidoses. A data de violação do lacre deve ser registrada e o tempo de uso varia conforme protocolo institucional. ⁴ Após diluição: 4h em temperatura ambiente ou 24h sob refrigeração.* ³
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alteplase, ampicilina*, amiodarona, anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, atracúrio*, capreomicina, caspofungina, clorpromazina*, ciprofloxacino, cisatracúrio*, dacarbazina*, dantroleno, diazepam, dimenidrinato, difenidramina*, dobutamina*, doxiciclina, doxorubicina*, epirubicina, fenitoína, filgrastim, furosemida*, gentamicina*, gliconato de cálcio*, haloperidol, hidralazina*, insulina regular*, levofloxacino, metilprednisolona (succinato)*, mitoxantrona, pantoprazol*, pentamidina, petidina (meperidina)*, polimixina B, prometazina*, protamina, sulfametoxazol + trimetoprima*, tramadol, vancomicina*, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Pós-comercialização: ² Cardiovascular: vasoespasma (incluindo extremidades cianóticas, isquemia e dor nos membros). Dermatológicas: ulceração da pele no local das injeções (SC), alopecia transitória. Geniturinário: priapismo. Hipersensibilidade: choque anafilático, reação de hipersensibilidade, reação grave relacionada à infusão (necrose da pele). Local: eritema, hematoma, irritação, dor e necrose tecidual no local da injeção (SC). *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Deve ser injetado no tecido SC da região abdominal subdiafragmática por meio de agulha tão fina quanto possível, quando administração SC profunda. Para esse fim, convém levantar uma prega cutânea e enfiar a agulha horizontalmente com precaução. Terminada a injeção retirar a agulha sempre na posição horizontal. ¹ Não administre IM devido à dor, irritação e formação de hematoma. ² Em neonatos e lactentes não é recomendado usar formulações que contenham álcool benzílico como conservante (frasco-ampola de 5 mL) devido ao risco de síndrome de Gasping fatal. ³ Nessa situação, usar formulações que não contenham o conservante. Quando a heparina for adicionada a uma solução de infusão, o frasco ou bolsa contendo a solução deve ser vertido por pelo menos seis vezes com o objetivo de assegurar a homogeneização adequada da heparina na solução. ² Outros autores recomendam que este procedimento seja frequente, a cada 4 horas. ^{1,2} Antes de iniciar a heparinização, recomenda-se realizar exames laboratoriais: hemograma, TTPA, TP, fibrinogênio e D-Dímeros. Após, recomenda-se o controle de TTPA a cada 6 horas. ³ Quando em infusão contínua, o acesso venoso deve ser exclusivo para a infusão da heparina. ³ Evitar injeções IM ou punções arteriais durante a terapia anticoagulante. Quando tais procedimentos são clinicamente necessários, assegurar que seja aplicada pressão externa no local ou gelo após o procedimento. ⁴ *Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.

Referências

1. Hemofol® [bula]. São Paulo - SP: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 13 de janeiro de 2022.
2. Heparina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 26/12/22.
3. Drug Monograph heparin sodium. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. <https://www.micromedexsolutions.com> Acesso em: 13/01/23.
4. Santos, L. Medicamentos na Prática da Farmácia Clínica. Artmed. 2013.

Heparina sódica não-fracionada suína

Agente antitrombótico

Apresentação	Heparina sódica não-fracionada suína solução injetável 5000 UI/mL frasco-ampola 5 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%, solução de ringer ¹ .
Diluição	50 mL de diluente para uma concentração final de 100 UI/mL. ¹
Via (s) de administração	EV, SC ¹ .
Tempo de infusão	EV direto: 10 minutos ² . Ev nfusão contínua(em bomba de infusão) ² .
Armazenamento	Temperatura ambiente ¹ .
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA ¹ .
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alteplase, amiodarona, caspofungina, ciprofloxacino, dantroleno, diazepam, dimenidrinato, difenidramina, epirrubicina, estreptomicina, fenitoína, fentanila, filgrastina, haloperidol, levofloxacino, mitoxantrona, polimixina B, protamina, tramadol. ²
Reações Adversas	Pós-comercialização: ³ Dermatológico: alopecia transitória Geniturinário: priapismo Hematológica e oncológica: hemorragia (incluindo hemorragia adrenal, hemorragia ovariana, hemorragia retroperitoneal) Hipersensibilidade: choque anafilático, reação de hipersensibilidade (incluindo prurido e sensação de queimação nos pés [lado plantar]), reação relacionada à infusão (necrose da pele), anafilaxia não imune Local: eritema, hematoma, irritação, dor, ulceração da pele e necrose tecidual no local da injeção. Neuromuscular e esquelético: fratura óssea.
Orientações Gerais	Não administrar IM devido à dor, irritação e formação de hematoma. ³ A heparina aumenta o risco de sangramento (hemorragia), incluindo sangramento grave. O sangramento pode ocorrer em qualquer local e pode ser grave o suficiente para ser fatal, com relatos de casos fatais (por exemplo, sangramento intracraniano). O sangramento é reversível com o uso de protamina ⁴ .

Referências

1. Hepamax-S® [bula]. Cotia – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 14 de dezembro de 2023.
2. Heparin Sodium. In: IBM Micromedex <http://micromedex.com/mobile> Acesso em 14 de dezembro de 2023.
3. Heparin (unfractionated). In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health <https://online.lexi.com> Acesso em 14 de dezembro de 2023.
4. Heparin Sodium. In: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 14 de dezembro 2023.

Hidralazina

Anti-hipertensivo

Apresentação	Hidralazina solução injetável 20 mg/mL ampola 1 mL.
Reconstituição	
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	IM/ EV direto: sem diluição. ² 2 mg/mL (9mL de diluente). ¹
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: 1 a 2 minutos, no máximo 5 mg/minuto. ² EV infusão contínua: inicial de 200 a 300mcg/min; manutenção de 50 a 150mcg/min. ¹ Pediatria: EV infusão contínua: 0,0125 a 0,05mg/kg/hora. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ²
Propriedades químicas	pH = 3,4 a 4,4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, alfaepoetina*, alfentanila*, ampicacina*, aminofilina*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, ampicilina*, ampicilina + sulbactam, ácido ascórbico, atracúrio*, atropina*, aztreonam*, bicarbonato de sódio*, caspofungina*, cefazolina, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona, cloreto de potássio*, clorpromazina*, cimetidina*, clindamicina*, cianocobalamina*, dantroleno, dexametasona*, diazepam, difenidramina*, dobutamina*, dopamina*, doxiciclina*, doxorubicina, efedrina*, epinefrina*, ertapenem, fenitoína, fenobarbital*, fentanil*, fitomenadiona*, fluconazol*, furosemida*, ganciclovir, gentamicina*, gluconato de cálcio*, haloperidol, heparina*, hidrocortisona*, imipenem + cilastatina*, insulina regular*, lidocaína*, manitol*, meropenem, metaraminol*, metilprednisolona (succinato), metoclopramida*, metoprolol*, midazolam*, morfina*, nalbufina*, naloxona*, nitroglicerina*, nitroprussiato de sódio, norepinefrina*, ondansetrona*, oxacilina, ocitocina*, pantoprazol, penicilina G potássica*, pentamidina*, petidina (meperidina)*, piperacilina + tazobactam, polimixina B*, polivitamínicos, prometazina*, protamina*, sufentanila*, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio*, tigeciclina, vancomicina*, vasopressina.* ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: angina pectoris, edema, rubor, hipotensão, palpitações. Dermatológicas: prurido, erupção cutânea (incluindo eczema), urticária. Gastrointestinal: constipação, diarreia, náusea, vômitos. Geniturinário: dificuldade na micção. Sistema nervoso: calafrio, tontura, dor de cabeça, neuropatia periférica, reação psicótica (incluindo ansiedade, depressão, desorientação, euforia, hipomania, nervosismo). Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, câibras musculares, tremor. Oftálmico: conjuntivite, lacrimejamento. Respiratório: dispneia, congestão nasal. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não administrar rápido, há risco de queda súbita da PA e aumento da FC. ²
Referências 1. Hidralazina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de agosto de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Nepresol® [bula]. São Paulo - SP: Cristália - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022	

Hidrocortisona

Corticoide

Apresentação	Hidrocortisona (succinato sódico) pó para solução injetável 100 mg frasco-ampola. Hidrocortisona (succinato sódico) pó para solução injetável 500 mg frasco-ampola.
Reconstituição	Frasco 100mg: 2 mL de API (50 mg/mL). ¹ Frasco 500mg: 2 mL de API (125 mg/mL). ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	IM/ EV direto: sem diluição (50 mg/mL). ^{2,3} EV infusão: 100 a 1.000mL de diluente; usual 1mg/mL. ^{2,3} Concentração máxima em pediatria: 5 mg/mL. ² OBS: para pacientes adultos com restrição de volume, pode-se administrar até 60 mg/mL. ^{2,3}
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: no mínimo 30 segundos; para doses ≥500 mg), administrar durante 10 minutos. ^{2,3} EV intermitente: 20 a 30 minutos. ^{2,3}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24h em TA ou por 3 dias sob refrigeração. ¹ Após diluição: ao menos 4h. ^{2,3}
Propriedades químicas	pH = 7 a 8 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, anfotericina B convencional, ampicilina*, ampicilina + sulbactam, ciprofloxacino, dacarbazina, dantroleno, diazepam, difenidramina*, dobutamina, doxiciclina, fenitoína, ganciclovir, gentamicina*, gluconato de cálcio*, haloperidol, hidralazina*, metilprednisolona (succinato)*, midazolam, nalbufina, pantoprazol*, pentamidina, petidina (meperidina)*, piridoxina, polimixina B*, prometazina*, protamina, rocurônio, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio*, tiopental*, vancomicina.* ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: arritmia cardíaca, bradicardia, hipertensão, síncope, taquicardia, tromboembolismo, tromboflebite. Dermatológicas: acne vulgar, dermatite alérgica, estrias atróficas, sensação de queimação na pele (especialmente na área perineal após injeção IV), diaforese, equimoses, eritema da pele, eritema facial, hiperpigmentação, hipertricose, hipopigmentação, erupção cutânea, queda de cabelo, urticária, xeroderma. Gastrointestinal: distensão abdominal, soluços, aumento do apetite, náusea. Hipersensibilidade: anafilaxia, angioedema, reação de hipersensibilidade. Local: atrofia no local da injeção (cutâneo e subcutâneo), edema cutâneo. Sistema nervoso: depressão, labilidade emocional, euforia, dor de cabeça, insônia, mal-estar, neuropatia, parestesia, alterações de personalidade, transtorno psíquico, convulsão, formigamento da pele (especialmente na área perineal após injeção IV), vertigem. Neuromusculares e esqueléticas: amiotrofia. Oftálmicas: exoftalmia. Respiratório: edema pulmonar. Diversos: deficiência na cicatrização de feridas. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Evitar injeção no músculo deltóide (alta incidência de atrofia subcutânea). Pode ocorrer depressão dérmica e/ou subdérmica no local da injeção. ² Monitorar: peso, balanço hídrico, pressão arterial, níveis séricos de eletrólitos e glicose. ³
Referências	1. Succinato sódico de hidrocortisona. [bula]. São Paulo – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Hidrocortisona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 10 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 3. Drug Monograph hydrocortisone. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022.

Hidroxocobalamina

Antídoto

Apresentação	Hidroxocobalamina 5g solução injetável - Intoxicação aguda por cianeto
Reconstituição	200mL de SF 0,9% (fazer movimento de rotação delicado). ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG5%, Ringer ¹ .
Diluição	Sem diluição. ¹
Via (s) de administração	EV ¹ .
Tempo de infusão	5g em 15min, crianças: 70mg/kg ¹ . Casos graves: segunda dose de 5 g, totalizando 10 g, com tempo de infusão variando de 15 minutos a 2 horas ^{1,3} .
Armazenamento	Entre 2° e 25°C ¹ .
Estabilidade	Após reconstituição: 6 horas em TA ¹ .
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 6 (solução reconstituída) ³ .
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Dobutamina, dopamina, fentanila, nitroglicerina, propofol, tiopental ² . Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	> 10%: ³ Cardiovascular: aumento da pressão arterial. Sistema nervoso central: dor de cabeça. Dermatológico: eritema (pode durar até 2 semanas), erupção cutânea (erupção predominantemente acneiforme; pode aparecer 7 a 28 dias após a administração e geralmente desaparece dentro de algumas semanas). Gastrointestinal: náusea. Geniturinário: descoloração da urina (pode durar até 5 semanas após a administração). Local: reação no local da infusão.
Orientações Gerais	Em caso de ausência de SF 09% para reconstituição é possível a utilização de solução de ringer (tampão) – lactato ou glicose a 5% ¹ .

Referências

1. Ministério da Saúde. Manual de disponibilização do cloridrato de hidroxocobalamina para o tratamento de intoxicações por cianeto no âmbito da assistência farmacêutica; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/publicacoes/manual-disponibilizacao-do-cloridrato-de-hidroxocobalamina-1.pdf/view> Acesso em: 14 de dezembro de 2023.
2. Hydroxocobalamin. In: IBM Micromedex <http://micromedex.com/mobile> Acesso em 14 de dezembro de 2023.
3. Hydroxocobalamin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health <https://online.lexi.com> Acesso em 14 de dezembro de 2023.
4. Hydroxocobalamin. In: UpToDate <https://www.uptodate.com/cme/dashboard> Acesso em 14 de dezembro 2023.



Idursulfase

Enzima

Apresentação	Idursulfase solução injetável 2 mg/mL frasco-ampola 3 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	100 mL ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	Infundir a uma taxa inicial de 8 mL/hora durante os primeiros 15 minutos. Se tolerado, pode aumentar a frequência em incrementos de 8 mL/hora a cada 15 minutos; taxa máxima de infusão de até 100 mL/hora. ² A taxa pode ser diminuída, interrompida temporariamente ou descontinuada com base na tolerância. A infusão inicial deve durar mais de 3 horas; se tolerado, as infusões subsequentes podem ser gradualmente reduzidas para uma infusão de 1 hora. O tempo total de infusão não deve exceder 8 horas. ²
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Proteger da luz. Não congelar. Não agitar. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH ~ 6 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: rubor Sistema nervoso central: dor de cabeça, fadiga. Dermatológico: erupção cutânea, prurido, urticária. Gastrointestinal: vômito. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Neuromuscular e esquelética: dor musculoesquelética. Otológica: otite. Diversos: febre. 1 a 10%:² Cardiovascular: taquicardia, hipotensão. Sistema nervoso central: calafrios, tonturas. Dermatológico: eritema. Gastrointestinal: diarreia, náusea. Respiratório: tosse. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A solução diluída deve ser clara a levemente opalescente ou incolor. Não utilizar a solução caso esteja com alguma coloração ou com partículas. Não agitar os frascos. Essas infusões devem ser realizadas sob vigilância de um médico ou outro profissional de saúde em ambiente dotado de infraestrutura necessária ao manejo clínico relacionado às intercorrências decorrentes de anafilaxia. Administre usando um conjunto de infusão contendo um filtro em linha de baixa ligação a proteínas de 0,2 micron.
Referências 1. Elaprase® [bula]. Jaguariúna - SP: Takeda Pharma Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 14 de novembro de 2023. 2. Idursulfase. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 14 de novembro de 2023.	



Ifosfamida

Agente alquilante; Agente antineoplásico

Apresentação	Ifosfamida pó liofilizado para solução injetável 2 g frasco-ampola.
Reconstituição	40mL de API para obter uma concentração final de 50mg/mL ^{1,2} .
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ou RL ^{1,2} .
Diluição	Concentração entre 0,6mg/mL a 20mg/mL ¹
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	Pelo menos 30 minutos, podendo chegar a 2 horas a depender do protocolo ^{1,2} .
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} .
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas sob refrigeração ¹ Após diluição: 24 horas sob refrigeração ¹
Propriedades químicas	pH ~ 6 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Cefepima, diazepam, metotrexato, pantoprazol, fenitoína, fosfato de potássio ¹ Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	Dermatológicas: alopecia Gastrointestinal: náuseas e vômitos Geniturinário: hematúria. >10%:¹ Sistema nervoso: toxicidade (afasia, ataxia, reação extrapiramidal, alucinação, alteração da consciência, disfunção motora, espasmo muscular, mioclonia, reação psicótica, convulsão, tremor) 1 a 10%:¹ Local: flebite localizada. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Para prevenir a toxicidade da bexiga, ifosfamida deve ser administrada com mesna e hidratação ¹ . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.

Referências

1. Ifosfamida. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 15 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 16 de agosto de 2023.
2. Ifosfamida [bula]. Itapevi – SP. Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=IFOSFAMIDA> Acesso em: 16 de agosto de 2023.

Imipenem + Cilastatina

Antibiótico Carbapenêmico

Apresentação	Imipenem + cilastatina sódica pó para solução injetável 500 mg + 500 mg frasco-ampola.
Reconstituição	20mL (adicionar 10 mL a cada vez) de SF 0.9%, SG 5% ¹
Soluções para diluição	SF 0.9%, SG 5%. ¹
Diluição	Máximo de 5 mg/mL (de imipenem) - 100mL de diluente. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	Doses ≤ 500 mg: 20-30 minutos. ^{1,2} Doses > 500mg: 40-60 min. ^{1,2} Pode ser administrado por meio de infusão prolongada durante 3h. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: uso imediato. Após diluição: 4h em TA e 24 h sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH = 6,5 a 8,5 ^{1,2}
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aminofilina*, amiodarona, anfotericina B convencional*, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina b lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, azitromicina*, aztreonam*, bicarbonato de sódio, ceftriaxona, clorpromazina, dacarbazina, dantroleno, daptomicina, diazepam, dobutamina*, etoposídeo, fenitoína, fenobarbital*, filgrastim*, fluconazol*, ganciclovir, gluconato de cálcio*, haloperidol, hidralazina*, manitol, metaraminol, midazolam*, milrinona, nalbufina, nitroprussiato*, pentamidina*, petidina (meperidina)*, piridoxina, prometazina, sulfametoxazol + trimetoprima, topotecana, vancomicina*, vecurônio. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: flebite, taquicardia. Sistema nervoso central: convulsões. Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia, náuseas, candidíase oral, vômitos. Geniturinário: descoloração da urina, oligúria. Local: irritação no local da injeção. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Descartar se escurecer tendendo à cor marrom. Pode ocorrer precipitação da solução após diluição com cloreto de sódio a 0,9% e armazenamento sob refrigeração, condição normal desde que respeitados os parâmetros de estabilidade (temperatura e tempo) e reversível quando a solução atinge a temperatura ambiente. ¹ Se ocorrer náuseas ou vômito durante a administração, reduza a velocidade de infusão. ^{1,2} Não deve ser administrado em bolus. ² Há relatos de efeitos adversos no SNC associado ao uso desse carbapenêmico, incluindo confusão mental e convulsão mioclônica. ³ Não é indicado para neonatos (uso pediátrico acima de 3 meses) ¹ , devido acúmulo de cilastatina e possível convulsão. ³
Referências	1. Imipenem monoidratado e cilastatina sódica [bula]. Cosmópolis – SP: ABL - Antibióticos do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Imipenem e Cilastatina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 13 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 3. Imipenem e cilastatina. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.



Imunoglobulina Humana

Anticorpo, Proteína plasmática

Apresentação	Imunoglobulina humana injetável 5g a 6g frasco-ampola.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Depende do fabricante.
Diluição	Seguir recomendação do fabricante.
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de infusão	Velocidade inicial usual é de 0,5mg/kg/hora. Pode variar de acordo com fabricante e condição clínica. ²
Armazenamento	Depende do fabricante. Pode ser refrigerado (2 a 8°C) ¹ ou a uma temperatura < 25°C. ²
Estabilidade	Uso imediato.
Propriedades químicas	pH = 4 a 7,2 (depende do fabricante). ³
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não misturar com outros medicamentos* e utilizar equipo de infusão exclusivo. ³ *Não há testes de compatibilidade
Reações Adversas	>10%:³ Cardiovascular: dor no peito, diminuição ou aumento da frequência cardíaca, hiper ou hipotensão. Dermatológicas: dermatite, hematomas, prurido no local da injeção. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, náusea, vômito. Local: hematoma, eritema, nódulo, irritação, dor e inchaço no local da injeção. Sistema nervoso: calafrios, tontura, fadiga, dor de cabeça, aumento da temperatura corporal. Neuromusculares e esqueléticas: astenia, dor nas costas, dor nos membros, mialgia. Respiratório: tosse, epistaxe, congestão nasal, pieira. Diversos: febre. 1 a 10%:¹ Cardiovascular: desconforto torácico, rubor, edema periférico. Dermatológicas: dermatite alérgica, eczema, eritema da pele, erupção cutânea, hiperidrose, prurido, urticária, xerodermia. Gastrointestinal: distensão abdominal, dispepsia, flatulência, desconforto estomacal. Geniturinário: disúria. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: endurecimento e inflamação no local da injeção. Sistema nervoso: depressão, queda, síndrome de fibromialgia (exacerbação), hipertonia, letargia, mal-estar, enxaqueca, sensação de frio, vertigem. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, dor musculoesquelética e/ou no pescoço, edema articular, espasmo muscular. Otológico: otalgia. Respiratório: dispneia, sintomas gripais, dor orofaríngea, dor faringolaríngea. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Se armazenado sob refrigeração, deixar o medicamento fora da geladeira por 15 minutos antes de utilizá-lo.¹ Muitas reações adversas parecem estar relacionadas com a velocidade de administração e podem ser aliviadas, frequentemente, diminuindo a velocidade de administração ou por interrupção temporária da infusão.¹ Administrar em linha de infusão separada de outros medicamentos; se estiver usando linha primária, lave com NS ou D5W (específico do produto; consulte as informações de prescrição do produto) antes da administração.³ Diminuir a dose, taxa e/ou concentração de infusão em pacientes que podem estar em risco de insuficiência renal.³ Diminuir a taxa ou interromper a infusão pode ajudar a aliviar alguns efeitos adversos (rubor, alterações na frequência cardíaca, alterações na pressão arterial).²
	Manter material disponível para tratar possíveis reações de hipersensibilidade: epinefrina, seringas, material para suporte respiratório. ⁴ Devem ser usadas veias antecubitais, especialmente com concentrações ≥10% para evitar desconforto no local da injeção. ³

	Monitorar o paciente durante e após administração do medicamento: PA e demais sinais vitais.⁴ Devido a variabilidade da osmolaridade pode causar lesões teciduais, se extravasamento⁴. Recomenda-se uso de veia calibrosa e monitorização rigorosa do acesso venoso durante a infusão do medicamento.⁴ Alguns laboratórios requerem uso de filtro para infusão⁴. Não misturar produtos/frascos de diferentes laboratórios.⁴ Não agitar o frasco, para evitar formação de espuma.³
--	---

Referências

1. Imunoglobulin® [bula]. Cotia – SP: Blau Farmacêutica S.A.. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 16 de janeiro de 2023.
2. Imunoglobulina Humana Hemobrás [bula]. FRANÇA: Octapharma S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 16 de janeiro de 2023.
3. Imunoglobulina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 31 de janeiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 30 de dezembro de 2022.
4. Imunoglobulina. In: Uptodate. <https://www.uptodate.com/> Acesso em 09 de maio de 2023.



Infliximabe

Imunossupressos; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Infliximabe pó liofilizado para solução injetável 100 mg frasco-ampola
Reconstituição	10mL de API. ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	250 mL ^{1,2} (0,4 a 4mg/mL) ²
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	O tempo de duração recomendado para a infusão no paciente está relacionado a cada indicação terapêutica. Todos os pacientes deverão ser observados por pelo menos 1 hora após a infusão para verificação de efeitos colaterais.¹ Artrite reumatóide: inicialmente, uma infusão intravenosa de 3 mg/kg deve ser administrada por um período mínimo de 2 horas. Em pacientes que toleraram 3 infusões iniciais com 2 horas de duração, deve-se levar em consideração que as administrações subsequentes devem ocorrer por um período mínimo de 1 hora.¹ Espondilite anquilosante / Artrite psoriásica / Psoríase / Doença de Crohn / Colite ou Retocolite ulcerativa: infusões intravenosas de 5 mg/kg devem ser administradas por um período mínimo de 2 horas.¹ Recomenda-se o uso de uma bomba de infusão com um filtro de 0,2 µm.¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH: ~7.2 (solução reconstituída). ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: dor abdominal, náusea. Hipersensibilidade: reação relacionada à infusão. Sistema nervoso: dor de cabeça. Respiratório: tosse, faringite, sinusite. 1 a 10%:² Cardiovascular: bradicardia, edema, rubor, hipertensão, hipotensão Dermatológico: celulite, diaforese, prurido, erupção cutânea. Endócrino e metabólico: desidratação Gastrointestinal: constipação, dispepsia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade Infecção: candidíase. Sistema nervoso: tonturas, fadiga, dor. Neuromuscular e esquelética: artralgia. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Evitar agitação vigorosa ou prolongada. É comum a formação de espuma na solução reconstituída. Deixar que a solução reconstituída permaneça em repouso por 5 minutos.¹ Após a reconstituição, a solução é de incolor a amarelada e opalescente. A solução pode desenvolver algumas partículas translúcidas finas, porque o infliximabe é uma proteína. Não usar se houver partículas opacas, alteração de cor ou presença de outras partículas estranhas.¹ Como não há presença de conservantes, recomenda-se que a administração da solução para infusão seja iniciada assim que possível, em até 3 horas após a reconstituição e diluição.¹ Medicamentos, respirador artificial e outros equipamentos apropriados devem estar disponíveis para o tratamento desses efeitos colaterais. A velocidade de infusão deve ser lenta para diminuir o risco de reações relacionadas à infusão, especialmente se a reação já ocorreu anteriormente.¹ Não guardar sobras da solução de infusão parcialmente utilizadas para uso posterior.¹

Referências

1. Remicade® [bula]. São Paulo - SP: Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 14/11/23
2. Infliximab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 14/11/23.



Insulina NPH

Hormônio pancreático

Apresentação	Insulina humana NPH suspensão injetável 100 UI/mL frasco-ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronta para uso. ¹
Via (s) de administração	SC. ¹
Armazenamento	Refrigerado (entre 2°C e 8°C). Manter longe do compartimento do congelador. Não congelar. Manter o frasco dentro da embalagem externa para protegê-lo da luz. ¹
Estabilidade	Após aberto, válido por 4 semanas, sendo armazenado à temperatura ambiente entre 15 °C e 30 °C. ¹
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: edema periférico. Dermatológicas: prurido no local da injeção. Endócrinas e metabólicas: amiloidose (cutânea no local da injeção), hipoglicemia. Hipersensibilidade: anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Local: atrofia no local da injeção, eritema no local da injeção, hipertrofia no local da injeção, reação no local da injeção, inchaço no local da injeção. Neuromuscular e esquelético: inchaço das extremidades. Oftálmico: distúrbio visual. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Após retirar o frasco de insulina do refrigerador, recomenda-se deixá-lo atingir a temperatura ambiente antes de ressuspender a insulina de acordo com as instruções para a primeira utilização. As suspensões de insulina não devem ser utilizadas se não apresentarem um aspecto uniformemente branco e leitoso após a ressuspensão.² Para ressuspender adequadamente a insulina, os frascos devem ser cuidadosamente invertidos ou enrolados pelo menos 10 vezes. A insulina NPH adequadamente ressuspensa deve ter aparência uniformemente turva ou leitosa; não use se alguma substância branca de insulina permanecer no fundo do recipiente, se houver aglomerados ou se partículas brancas estiverem presas no fundo ou na parede do recipiente. Injeções frias devem ser evitadas.² Deve ser administrado através de injeção subcutânea na coxa. A injeção subcutânea na coxa resulta em uma absorção mais lenta e menos variável em comparação com os outros locais de injeção. Se conveniente, a parede abdominal, a região glútea ou a região do deltóide também podem ser usadas.¹ Os locais de aplicação deverão ser sempre alternados dentro da mesma região para reduzir o risco de lipodistrofia e amiloidose cutânea.¹ Ao misturar insulina NPH com outras insulinas em uma seringa, a insulina NPH deve ser aspirada para a seringa após as outras preparações de insulina.² A agulha deve permanecer sob a pele durante 6 segundos pelo menos para garantir que a dose completa foi aplicada.¹ Suspensões de insulina nunca devem ser administradas intravenosamente, portanto não devem ser usadas em bombas de infusão de insulina.¹
Referências	1. Novolin® N [bula]. Montes Claros - MG: Novo Nordisk Produção Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 14 de março de 2023. 2. Insulina Regular. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 12 de dezembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 14 de março de 2023.



Insulina Regular

Hormônio pancreático

Apresentação	Insulina humana regular solução ou suspensão injetável 100 UI/mL frasco-ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%. ¹
Diluição	0,05 a 1 UI/mL. ¹
Via (s) de administração	SC, IM e EV. ¹
Armazenamento	Frascos não abertos, não utilizados, deverão ser refrigerados entre 2 a 8°C e mantidos dentro da embalagem original (para garantir fotoproteção). Não congelar. ¹
Estabilidade	Após aberto, válido por 6 semanas, sendo armazenado à temperatura ambiente (TA). Não refrigerar. ¹ Frascos: uma vez abertos, poderão ser acondicionados em TA (15 a 30°C) ou refrigerados por até 28 dias. Pode variar conforme fabricante ² Soluções para infusão contínua: 24 horas. ¹
Propriedades químicas	pH = 7 a 7,8 (frasco) ² pH = 6,5 a 7,2 (solução diluída) ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alprostadil, ampicilina*, amiodarona*, anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, atracúrio*, clorpromazina, cisplatina, dantroleno, diazepam, difenidramina, dobutamina*, dopamina*, epinefrina*, fenitoína, furosemida*, gentamicina*, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, levofloxacino*, metaraminol*, micafungina, midazolam*, mitomicina, morfina*, norepinefrina*, ondansetrona*, ocitocina*, pantoprazol*, pentamidina, piperacilina + sulbactam, polimixina B, polivitamínico*, protamina, rocurônio, sulfametoxazol + trimetoprima, vasopressina*. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: edema periférico. Dermatológicas: prurido no local da injeção. Endócrino e metabólico: hipoglicemia. Hipersensibilidade: anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Local: eritema, hipertrofia, lipoatrofia e inchaço no local da injeção. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Deve ser administrado através de injeção subcutânea (SC) na parede abdominal, na coxa, na região glútea ou na região do deltoide, sendo que a injeção SC na parede abdominal assegura uma absorção mais rápida do que a partir de outros locais de injeção. ¹ Os locais de aplicação deverão ser sempre alternados dentro da mesma região para reduzir o risco de lipodistrofia e amiloidose cutânea. ¹ A agulha deve permanecer sob a pele por, pelo menos, 6 segundos para garantir que toda a dose foi aplicada. ¹ A insulina regular pode ser misturada com outras insulinas para administração SC; nesse caso deve ser colocada primeiro na seringa. ² Devido à adsorção de insulina em tubos de plástico EV ou bolsas de infusão, a quantidade real de insulina administrada por infusão pode ser substancialmente menor do que a quantidade aparente. Portanto, o ajuste da taxa de infusão EV deve ser baseado no efeito e não apenas na dose aparente de insulina. ² Para minimizar a adsorção em tubos EV de plástico (PVC, polietileno, poliolefina, polipropileno): lavar o tubo EV com uma infusão de priming de 20 mL da infusão de insulina, sempre que um novo conjunto de tubo for adicionado ao recipiente de infusão de insulina. Esperar 20 a 60 min após a lavagem da linha EV antes da infusão. ² Para minimizar os efeitos da adsorção da insulina recomenda-se: • Se utilizar novo equipo, novo sistema de infusão: Preencher o equipo e conectores que farão parte do conjunto de infusão (ex: treeway, equipo multivias) com a solução de insulina e deixar gotejar aproximadamente 20 mL, ou seja até saturar. Reservar por 30 min e repetir o procedimento de gotejamento (flush) antes de conectar ao paciente^{2,3} • Se não for necessária troca de equipo: Esperar pelo menos 30 min entre o preparo da solução e o início da infusão^{2,3}

Referências

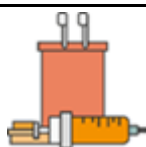
1. Novolin® R [bula]. Montes Claros-MG: Novo Nordisk Produção Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 16 de janeiro de 2023.
2. Insulina Regular. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 12 de dezembro de 2022. <https://online.lexi.com> Acesso em: 27/12/22.
3. Insulina regular. In: Uptodate. <https://www.uptodate.com/> Acesso em 09 de maio de 2023.



Insulina Ultrarrápida

Hormônio pancreático

Apresentação	Insulina análoga de ação ultra rápida solução injetável 100 UI/mL carpule de vidro 3 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronta para uso. ¹
Via (s) de administração	SC. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8 °C) e protegidos da luz. Não guardar em freezer. Não congelar. ¹
Estabilidade	Após aberta, refrigerada ou não, deve ser usada em até 28 dias (4 semanas), devendo ser desprezada se não for utilizada neste período.
Propriedades químicas	pH ~ 7,3
Reações Adversas	>10%:² Endócrino e metabólico: hipoglicemia grave. Cardiovascular: hipertensão, edema periférico. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. 1 a 10%:² Local: reação no local de infusão. Sistema nervoso: cefaleia, convulsão hipoglicêmica. Neuromuscular e esquelética: artralgia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Antes do primeiro uso, a insulina deve ser mantida em temperatura ambiente por 1 a 2 horas. Só deve ser utilizada se a solução estiver límpida, incolor, sem nenhuma partícula sólida visível e se tiver consistência aquosa.¹ Descartar em caso de congelamento.¹ Uma vez que o refil de insulina for inserido na caneta compatível para aplicação de insulina, a caneta não deve ser colocada no refrigerador.¹ Insulina em refil para utilização com caneta compatível para aplicação não permite que o seu conteúdo seja misturado a nenhuma outra insulina. Se a caneta não estiver funcionando adequadamente, a solução pode ser retirada do refil com uma seringa (adequada para insulina com 100 UI/ml) e administrada.¹ Quando usada com uma bomba de infusão de insulina, não deve ser misturada com diluentes ou nenhuma outra insulina. O cateter de infusão e o reservatório utilizados devem ser assepticamente trocados pelo menos a cada 48h.¹ A administração subcutânea deve ser realizada por injeção na parede abdominal, na coxa ou no músculo deltoide, ou por infusão subcutânea contínua na parede abdominal. Como ocorre com todas as insulinas, os locais de injeção ou infusão dentro de uma determinada área (abdome, coxa ou deltoide) devem, obrigatoriamente, ser alternados de uma administração para a outra, para reduzir o risco de lipodistrofia e amiloidose cutânea localizada.¹
Referências	1. Apidra® [bula]. Suzano – SP: Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 1º de março de 2023. 2. Insulina Regular. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 12 de dezembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 1º de março de 2023.



Irinotecano

Agente antineoplásico; Inibidor da Topoisomerase I

Apresentação	Irinotecano (cloridrato) solução injetável 20 mg/mL frasco-ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SG 5%, SF 0,9% ^{1,2} .
Diluição	Concentração final de 0,12 a 2,8 mg/mL ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	90 minutos ^{1,2} .
Armazenamento	Temperatura ambiente ^{1,2} .
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA (diluído em SG 5% ou SF 0,9%) ou 48 horas sob refrigeração (diluído em SG 5%) ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 3 a 3,8 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ceftriaxona, cefepima, cefotaxima, dantroleno, dexmedetomidina, diazepam, fenitoína, fluoracil, ganciclovir, gencitabina, metiprednisolona, nitroprusseto de sódio, pemetrexede, piperacilina+tazobactam, tiopental, trastuzumabe ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Sistema nervoso central: síndrome colinérgica (inclui diaforese, rubor, aumento do peristaltismo, lacrimejamento, miose, rinite, sialorréia), tontura, insônia, dor de cabeça, calafrios. Dermatológicas: alopecia, diaforese, erupção cutânea. Endócrino e metabólico: desidratação. Gastrointestinal: diarreia, náusea, dor abdominal, vômitos, cólicas abdominais, constipação, mucosite, flatulência, estomatite. Neuromuscular e esquelética: fraqueza, dor nas costas. Respiratório: dispneia, tosse Diversos: febre. 1 a 10%:¹ Cardiovascular: edema, hipotensão. Sistema nervoso central: sonolência, confusão. Gastrointestinal: distensão abdominal, dispepsia. Hematológico e oncológico: hemorragia. Respiratório: pneumonia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A administração profilática de atropina 0,25 a 1 mg por via intravenosa ou subcutânea deve ser realizada para prevenção dos efeitos colinérgicos^{1,2}. O irinotecano está associado a um potencial emético moderado; antieméticos são recomendados para prevenir náuseas e vômitos¹. *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.

Referências

1. Irinotecan. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 16 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 17 de agosto de 2023.
2. Cloridrato de irinotecano tri-hidratado. Cotia – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=cloridrato%20de%20irinotecano> Acesso em: 17 de agosto de 2023.



Lanreotida

Hormônio hipotalâmico



Apresentação	Lanreotida solução injetável 60 mg seringa preenchida Lanreotida solução injetável 90 mg seringa preenchida Lanreotida solução injetável 120 mg seringa preenchida
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC (profundo) ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz (manter na embalagem original). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Uma vez retirado do refrigerador, o produto deixado no seu invólucro laminado selado pode ser devolvido ao refrigerador para continuação de armazenamento e posterior utilização, desde que tenha sido armazenado por um período não superior a 24 horas e abaixo de 40°C. ¹ O medicamento deve ser administrado imediatamente após abertura do invólucro laminado. Não utilizar caso o invólucro laminado esteja deteriorado ou aberto. ¹
Reações Adversas	>10%:² - Cardiovascular: hipertensão - Endócrino e metabólico: hiperglicemia, hipoglicemia - Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, vômito - Local: sangramento, desconforto, hematoma, endurecimento, granuloma, nódulo, prurido, reação, dor, erupção cutânea, massa residual, inchaço no local da injeção - Sistema nervoso: dor de cabeça - Neuromuscular e esquelética: dor musculoesquelética 1 a 10%:² - Cardiovascular: bradicardia - Gastrointestinal: prisão de ventre, flatulência, fezes moles, náusea - Sistema nervoso: depressão, tontura - Neuromuscular e esquelética: artralgia, espasmo muscular - Respiratório: dispneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Deve ser administrado na porção profunda do tecido subcutâneo, na região do quadrante superior externo das nádegas ou na parte externa superior da coxa.¹ Para minimizar a dor relacionada à aplicação da medicação, recomenda -se que a seringa esteja em temperatura ambiente no momento da administração, devendo o mesmo ser retirado de refrigeração com no mínimo 30 minutos de antecedência.¹ A administração deve ser realizada por profissional de saúde. Porém, para pacientes que recebem dose estável de lanreotida, o medicamento pode ser administrado pelo próprio paciente ou pelo responsável, após treinamento adequado com um profissional de saúde. Em caso de auto aplicação, a injeção deve ser realizada na região superior externa das coxas.¹ Independente da região de injeção, a pele não deve ser dobrada, devendo ser mantida esticada, e a agulha deve ser inserida rapidamente por todo o seu comprimento, perpendicularmente à pele. O sítio de aplicação deve ser alternado entre os lados direito e esquerdo.¹ No início do tratamento, e no caso de alteração de dose, os pacientes devem ter a glicemia monitorada, já que pode ocorrer elevação ou redução da glicemia.^{1,2} Pacientes com doenças cardíacas prévias devem ser monitorados no início do tratamento já que a lanreotida pode causar redução da frequência cardíaca.^{1,2}
Referências	1. Somatuline® [bula]. São Paulo - SP: Beaufour Ipsen Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 20 de novembro de 2023. 2. Lanreotide. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 20 de novembro de 2023.



Laronidase

Enzima

Apresentação	Laronidase 0,58 mg/mL (2,9 mg/5mL) solução injetável
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	Peso corporal ≤20 kg (ou com peso até 30 kg e com comprometimento cardíaco ou respiratório): volume final de 100 mL. ^{1,2} Peso corporal >20 kg: volume final de 250 mL. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	Velocidade inicial de infusão: 10 mcg/kg/h. ^{1,2} Pode ser gradativamente aumentada a cada 15 minutos durante a primeira hora, conforme tolerado, até que a velocidade máxima de 200 mcg/kg/h de infusão seja atingida. A velocidade máxima é, então, mantida para o restante da infusão (de duas a três horas). ^{1,2} O volume total da infusão deve ser administrado durante aproximadamente 3 a 4 horas. ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Após diluição: 36 horas sob refrigeração. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² - Cardiovascular: rubor. - Dermatológico: erupção cutânea. - Local: reação no local da injeção. - Sistema nervoso: calafrios, hiperreflexia, parestesia. - Diversos: febre; reação relacionada à infusão. 1 a 10%:² - Cardiovasculares: dor no peito, edema, hipotensão, aumento da pressão arterial, saturação de oxigênio diminuída, taquicardia. - Dermatológico: palidez, prurido. - Hipersensibilidade: hipersensibilidade grave, reação grave relacionada à infusão - Local: dor no local da injeção. - Neuromuscular e esquelético: tremor. - Respiratório: estertores, desconforto respiratório, chiado no peito. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Remover o número necessário de frascos do refrigerador aproximadamente 20 minutos antes, para permitir que atinjam temperatura ambiente. Não aquecer os frascos nem levar ao micro-ondas. ^{1,2} Antes da diluição, inspecionar visualmente cada frasco para material particulado e mudança na coloração. A solução é transparente a levemente opalescente, incolor à amarelo pálido, e deve estar livre de partículas visíveis. Algumas partículas translúcidas podem estar presentes. Não utilizar frascos que exibam material particulado ou mudança na coloração. ^{1,2} Retirar lentamente a dose de laronidase do(s) frasco(s) para injetáveis e adicioná-los lentamente à bolsa de infusão; evitar agitação excessiva pois desnatura a enzima, não utilizar agulha filtrante. Girar suavemente a bolsa de infusão para misturar (não agitar). ^{1,2}
Referências	- Aldurazymel® [bula]. Suzano - SP: Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/. Acesso em: 20 de novembro de 2023. - Laronidase. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com. Acesso em: 20 de novembro de 2023.

Levofloxacino

Antibacteriano Quinolona

Apresentação	Levofloxacino solução injetável 500 mg/100 mL bolsa ou frasco 100 mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	250 a 500mg > 60 minutos. ^{1,2} 750 mg > 90 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegido da luz. ¹
Estabilidade	O produto se mantém estável, fora do seu envelope fotoprotetor, por até 120 minutos. ¹
Propriedades químicas	pH = 3,8 a 5,8 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, alprostadil, amiodarona, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, azitromicina*, cefazolina, cefotaxima*, diazepam, doxorubicina, fenitoína, fenobarbital*, fluoruracila, furosemida, ganciclovir, heparina, insulina regular*, metotrexato, micafungina, morfina*, nitroglicerina, nitroprussiato, pantoprazol, piperacilina + tazobactam, propofol, rituximabe, sulfato de magnésio*, tiopental, trastuzumabe. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%:² Cardiovascular: dor no peito, edema. Dermatológicas: prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, diarreia, dispepsia, náusea, vômito. Geniturinário: vaginite. Infecção: candidíase. Local: reação no local da injeção. Sistema nervoso: tontura, dor de cabeça, insônia. Respiratório: dispneia
Orientações Gerais	A administração em bolus não é recomendada, devido risco de hipotensão. ² Manter adequada hidratação do paciente, a fim de prevenir cristalúria ou cilindrúria. ² Evitar a administração através de uma linha intravenosa com uma solução contendo cátions multivalentes (por exemplo, magnésio, cálcio). ²
Referências 1. Levofloxacino emi-hidratado [bula]. Eusébio – CE: Halex Istar Indústria Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Levofloxacino. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 26 de dezembro de 2022.	

Linezolida

Antibacteriano; Oxazolidinona

Apresentação	Linezolida solução injetável 600 mg/300 mL bolsa ou frasco. Linezolida 2mg/mL solução injetável bolsa ou frasco.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	Pronto para uso. ¹
Diluição	
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	30 a 120 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. Manter a bolsa protegida da luz dentro da sobre bolsa aluminizada e caixa até o momento do uso. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, clorpromazina, dantroleno, diazepam, fenitoína, pantoprazol, tiopental. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%: ² Gastrointestinal: diarreia. Dermatológicos: prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, disgeusia, fezes moles, náusea, candidíase oral, descoloração da língua, vômitos. 1 a 10%: ² Geniturinário: candidíase vulvovaginal. Sistema nervoso: tonturas, cefaleia, vertigem. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Antes da administração misturar suavemente invertendo o frasco; não agitar. ² Quando a mesma linha intravenosa for usada para infusão sequencial de outros medicamentos, lave a linha com SF 0,9%, SG5% ou RL antes e depois da infusão de linezolida. ² A cor amarela da injeção pode se intensificar com o tempo sem afetar a potência. ²

Referências

1. Linezolida [bula]. Embu das Artes – SP: Beker Produtos Fármaco Hospitalares LTDA. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 26 de dezembro de 2022.
2. Linezolida. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 10 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 26 de dezembro de 2022



Manitol

Diurético; Laxante osmótico

Apresentação	Manitol solução injetável 200 mg/mL bolsa ou frasco 250 mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	EV ¹
Tempo de infusão	Dose-teste para avaliar função renal (para oligúria ou função renal questionável): 3 a 5 minutos. ¹ Para redução da pressão intraocular e intracraniana: 30 a 60 minutos. ¹ Pediatria: • Edema cerebral ou aumento da pressão intracraniana: Administrar durante 20 a 30 minutos.² • Aumento da pressão intraocular: Administrar durante ≥30 minutos.² • Hifema traumático: Administrar durante 45 minutos.²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional*, anfotericina B lipossomal, cefepime, dantroleno, diazepam, doxorubicina, fenitoína, filgrastim, haloperidol*, hidralazina*, imipenem ² + cilastatina, pantoprazol*, sulfametoxazol + trimetoprima. *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: dor torácica, edema, hipertensão, flebite localizada, palpitações, edema periférico, taquicardia, tromboflebite. Sistema nervoso central: calafrios, coma, confusão, tontura, dor de cabeça, letargia, mal-estar, dor, convulsão. Dermatológicos: diaforese, eritema localizado, erupção cutânea localizada, prurido, necrose cutânea, erupção cutânea, urticária. Endócrino e metabólico: desidratação, aumento da sede, acidose metabólica, alcalose metabólica. Gastrointestinal: náuseas, vômitos, xerostomia. Geniturinário: anúria, diurese, hematúria, oligúria. Local: inflamação local, dor local, prurido local. Neuromusculares e esqueléticas: dor no braço e/ou punho, astenia, rigidez muscular, mialgia. Oftálmico: visão turva. Renais: poliúria. Respiratório: tosse, congestão pulmonar, edema pulmonar. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Quando expostas a baixas temperaturas, soluções de manitol podem cristalizar. Inspeccionar quanto a existência de cristais antes da administração. Não administrar quando verificado presença de cristais. Os cristais podem ser redissolvidos por aquecimento da bolsa com a embalagem intacta em micro-ondas por 60 segundos (temperatura entre 60 - 80 °C) com agitação vigorosa periódica. Resfriar a solução à temperatura ambiente. Administrar usando equipo com filtro. Após os cristais serem redissolvidos e a solução atingir temperatura ambiente seu uso deve ser imediato, não podendo ser armazenada. ¹ Evitar extravasamento, a solução é vesicante nas concentrações > 5%. ² Recomenda-se veias calibrosas e avaliação rigorosa do acesso venoso durante uso do medicamento. ² Recomenda-se monitorar função renal, eletrólitos séricos, osmolalidade sérica e urinária durante o uso de manitol. Para tratamento de pressão intracraniana, manter a osmolalidade sérica em 310 a 320 mOsm/kg. ³
Referências	1. Manitol 20% [bula]. Goiânia-GO: Halex Istar. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 2. Manitol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 31 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de dezembro de 2022. 3. Manitol. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.



Mepolizumabe

Anticorpo monoclonal antiasmático

Apresentação	Mepolizumabe pó para solução injetável ou solução injetável 100 mg frasco ou caneta aplicadora ou seringa preenchida.
Reconstituição	Pó liofilizado: 1,2 mL de API usando uma seringa de 2 ou 3 mL e uma agulha de calibre 21 (concentração final de 100 mg/mL). ^{1,2} Direcionar o fluxo de API verticalmente para o centro do bolo liofilizado. Agitar suavemente o frasco durante 10 segundos com movimentos circulares em intervalos de 15 segundos até que o pó se dissolva; não agitar . ^{1,2}
Diluição	Sem diluição. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC ^{1,2}
Tempo de infusão	
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz (manter na embalagem original). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Após reconstituição: 8 horas em TA (abaixo de 30°C) ¹
Propriedades químicas	pH = 6,3 (caneta aplicadora ou seringa preenchida) ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	
Reações Adversas	>10%:² Local: reação no local da injeção (incluindo sensação de queimação, eritema, coceira, dor, inchaço). Sistema nervoso: dor de cabeça. 1% a 10%:² Dermatológico: eczema, prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia, dor abdominal superior. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: fadiga. Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nas costas, espasmo muscular. Respiratório: nariz seco, dor orofaríngea. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Geralmente, a reconstituição é concluída em 5 minutos depois da adição da API, mas o processo pode ser mais demorado. ¹ A solução deve ser límpida a opalescente, incolor a amarelo pálido ou castanho claro e essencialmente isenta de partículas. Pode, entretanto, ocorrer a presença de pequenas bolhas de ar, o que é aceitável. Se permanecerem partículas na solução ou se a solução parecer turva ou leitosa, descarte a solução. ¹ Não agitar a solução reconstituída durante o procedimento, porque isso pode causar precipitação ou fazer com que o produto crie espuma. ¹ A injeção deve ser administrada na parte superior do braço, coxa ou abdome. Se for necessário mais do que um frasco para administração da dose prescrita, recomenda-se que os locais de injeção individuais sejam separados por pelo menos 5 cm. ¹
Referências 1. Nucala® [bula]. Rio de Janeiro – RJ: GlaxoSmithKline Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 20 de novembro de 2023. 2. Mepolizumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 20 de novembro de 2023.	

Meropenem

Antibiótico Carbapenêmico

Apresentação	Meropenem pó injetável 1 g.
Reconstituição	20 mL de API (50 mg/mL). ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG5%. ^{1,2}
Diluição	EV direto: sem diluição. ^{1,2} EV infusão: 1 a 20 mg/mL. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: 3 a 5 minutos. ² EV intermitente: 15 a 30 minutos. ² Pode ser administrado por meio de infusão prolongada durante 3h. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 3h em TA ou 16h sob refrigeração.* ¹ Após diluição: 3h em TA ou 15h sob refrigeração.* ¹ Se reconstituído com SG5% deve ser utilizado imediatamente. ¹
Propriedades químicas	pH = 7,3 a 8,3 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, amiodarona, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal*, bupivacaína, ciprofloxacino, dacarbazina, diazepam, dobutamina, doxiciclina*, doxorubicina, epirrubina, fenitoína, gluconato de cálcio*, hidralazina, midazolam, nitroglicerina, ondansetrona*, pantoprazol*, propofol*, topotecana, vancomicina, zidovudina.* ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: bradicardia, dor no peito, hipertensão, hipotensão, edema periférico, síncope, taquicardia. Dermatológicas: úlcera dérmica, diaforese, prurido, erupção cutânea, urticária. Endócrino e metabólico: hipoglicemia. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, diarreia, dispepsia, aumento do abdômen, flatulência, glossite, náusea, candidíase oral, vômito. Geniturinário: disúria, dor pélvica, incontinência urinária, candidíase vulvovaginal. Hepática: icterícia. Local: inflamação no local da injeção. Sistema nervoso: agitação, ansiedade, calafrios, confusão, delírio, depressão, tontura, sonolência, alucinação, dor de cabeça, insônia, nervosismo, dor, parestesia, convulsão. Neuromuscular e esquelética: astenia, dor nas costas. Respiratório: apneia, tosse, dispneia, hipóxia. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade. Não é recomendado o uso por crianças < 3 meses. ¹
Referências 1. Meropenem [bula]. Anápolis-Goiás: Eugia Pharma Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 27 de dezembro de 2022 2. Meropenem. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de março de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 27 de dezembro de 2022	



Mesna

Antídoto; Agente quimioprotetor

Apresentação	Mesna solução injetável 100 mg/mL ampola 4 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ou RL ^{1,2} .
Diluição	Concentração entre 0,6mg/mL a 20mg/mL ¹
Via (s) de administração	EV e VO ^{1,2}
Tempo de infusão	EV direto: não especificado EV intermitente: 15 a 30 minutos EV infusão contínua: por 12 a 24 horas após a ifosfamida ¹ .
Armazenamento	Temperatura ambiente ^{1,2} .
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA ²
Propriedades químicas	pH = 7,5 a 8,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, anfotericina B complexo lipídico, dacarbazina, dantroleno, diazepam, fenitoína, ganciclovir, nitroprussiato de sódio, tiopental ¹
Reações Adversas	Frequência não definida: ¹ Cardiovascular: rubor Sistema nervoso central: tonturas, sonolência, dor de cabeça, hiperestesia, calafrios Dermatológico: erupção cutânea Gastrointestinal: constipação, diarreia, flatulência, náusea, vômito Local: reação no local da injeção Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nas costas Respiratório: tosse, sintomas semelhantes aos da gripe Diversos: febre *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Para administração oral, uma solução pode ser preparada a partir de solução injetável por diluição em xarope, suco, bebidas carbonatadas ou leite ¹ . A farmacotécnica do HRT prepara o xarope de mesna para administração oral. *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Referências 1. Mesna. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de julho de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 29 de agosto de 2023. 2. Mesna [bula]. São Paulo – SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=MESNA Acesso em: 29 de agosto de 2023.	



Metaraminol

Agente agonista adrenérgico

Apresentação	Metaraminol (hemitartrato) solução injetável 10 mg/mL ampola 1mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	IM/EV direto: sem diluição. ¹ EV infusão: 1,5 a 10mL em 500 mL de diluente (pode ser adicionado a um volume menor, se necessário). ¹
Via (s) de administração	EV, IM. ¹
Tempo de infusão	EV infusão: ajustada de acordo com a resposta pressórica. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração. ²
Propriedades químicas	pH = 3,2 a 4,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, ampicilina*, ampicilina+sulbactam*, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, imipenem+cilastatina, insulina regular*, mitomicina, oxacilina, penicilina G potássica*, sulfametoxazol+trimetopima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso central: dor de cabeça. Cardiovascular: hipertensão. Frequência não definida:² Cardiovascular: bradicardia, arritmia cardíaca, palpitações, isquemia periférica, taquicardia. Gastrintestinal: náusea *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A injeção subcutânea não é recomendada, devido a aumento do risco de necrose tecidual local e descamação. ¹

Referências

1. Aramin® [bula]. São Paulo-SP: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 29 de dezembro de 2022.
2. Metaraminol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 29 de dezembro de 2022.

Metilprednisolona (Acetato)

Corticoide

Apresentação	Metilprednisolona (acetato) suspensão injetável 40 mg/mL frasco-ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Não deve ser diluído devido a possíveis incompatibilidades químicas. ¹
Via (s) de administração	IM, Intralesional, Intrassinovial ou Intrarretal Atenção: não administrar EV. ¹
Tempo de infusão	
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. Descartar sobras do conteúdo do frasco de dose-única. ¹
Propriedades químicas	pH: 3 a 7 ²
Reações Adversas	Pós-comercialização: ² Cardiovascular: bradicardia, arritmia cardíaca, edema, hipertensão, síncope, taquicardia, tromboflebite. Dermatológicas: acne vulgar, dermatite alérgica, estrias atróficas, sensação de queimação na pele, diaforese, equimoses, eritema da pele, esfoliação da pele, eritema facial, hiperpigmentação, hipertricose, hipopigmentação, atrofia cutânea, erupção cutânea, queda de cabelo (couro cabeludo), urticária, xerodermia. Endócrino e metabólico: síndrome de Cushing (iatrogênica), retenção de líquidos, hirsutismo, hiperglicemia, face de lua cheia. Gastrointestinal: distensão abdominal, soluços, aumento do apetite, náusea. Hematológicas e oncológicas: petéquias. Hipersensibilidade: anafilaxia, angioedema, reação de hipersensibilidade. Infecção: abscesso estéril. Sistema nervoso: apatia, depressão, labilidade emocional, euforia, dor de cabeça, insônia, mal-estar, parestesia, alterações de personalidade, distúrbios psiquiátricos (incluindo agitação, ansiedade, distração, euforia, medo, hipomania, insônia, irritabilidade, humor lábil, letargia, fala forçada, inquietação, choro), convulsão, formigamento da pele, vertigem. Neuromuscular e esquelética: fratura óssea. Oftálmico: cegueira. Diversos: deficiência na cicatrização de feridas. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Os locais adequados para a injeção intra-articular são: joelho, tornozelo, punho, cotovelo, ombro, quadril e articulações interfalangeanas. ¹ Evitar injeções no músculo deltóide devido alta incidência de atrofia subcutânea. ² Não administrar em áreas que tenham evidência de infecção local aguda. ²
Referências 1. Depo-medrol® [bula]. Itapevi – SP: Laboratórios Pfizer Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 27 de dezembro de 2022. 2. Metilprednisolona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com . Acesso em: 27 de dezembro de 2022.	

Metilprednisolona (Succinato)

Corticoide

Apresentação	Metilprednisolona (succinato) pó para solução injetável 500mg frasco-ampola.
Reconstituição	Usar apenas o diluente que acompanha a embalagem (possui álcool benzílico em sua composição). ¹ O volume para reconstituição e a concentração final dependerão do fabricante (é variável).
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	EV direto: concentração máxima: 125 mg/mL (doses baixas: ≤ 125 mg/dose ou ≤ 1,8 mg/ Kg). ^{1,2} EV intermitente (doses maiores): Pulsoterapia Adultos: >250mg. ^{1,2} Pediatria: Doses de 15 a 30mg/Kg ou 500 a 1000mg por dose devem ser diluídas para 2,5 a 20 mg/ mL. ^{2,3}
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de infusão	< 250mg: mínimo 5 minutos. ² ≥ 250mg ou 30mg/Kg: mínimo 30 minutos. ^{2,3} Pediatria: Doses de 15 a 30mg/Kg ou 500 a 1000mg por dose devem ser infundidas em 30 a 120 minutos. ³ O tempo de infusão será a depender da dose. ^{2,4} • EV direto: Doses baixas (≤ 125 mg/dose ou ≤ 1,8 mg/ Kg) = bolus 5 minutos.^{2,4} • EV intermitente: Doses moderadas (≥ 250 mg/dose ou ≥ 2 mg/kg) = administrar entre 15 a 30 minutos.^{2,4} Doses altas (≥ 250 mg/dose ou ≥ 15 mg/Kg) = administrar acima de 30 a 60 minutos.^{2,4}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 48h em temperatura ambiente. ^{1,3} Após diluição: 4h em TA ou 24h sob refrigeração. ²
Propriedades químicas	pH = 7 a 8 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido fólico(leucovorina), amiodarona*, anfotericina B convencional, ampicilina + sulbactam, caspofungina, cefotaxima, ciprofloxacino, cisatracúrio*, cloreto de potássio*, dacarbazina, dantroleno, diazepam, difenidramina, docetaxel, doxiciclina, doxorubicina*, epirubicina, etoposídeo, fenitoína, filgrastim, fitomenadiona*, ganciclovir, gluconato de cálcio, haloperidol, heparina*, hidralazina, hidrocortisona*, irinotecano, midazolam*, mitoxantrona, nalbufina, ondansetrona*, pantoprazol, pentamidina, petidina (meperidina)*, prometazina, propofol, protamina, piridoxina, rocurônio, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio, tigeciclina*, vancomicina, vecurônio, vimblastina*, vinorelbina. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Pós-comercialização: Cardiovascular: bradicardia, arritmia cardíaca, edema, hipertensão, síncope, taquicardia, tromboflebite. Dermatológica: acne vulgar, atrofia cutânea, dermatite alérgica, diaforese, eritema da pele, eritema facial, erupção cutânea, esfoliação da pele, estrias atroficas, equimoses, hiperpigmentação, hipertricrose, hipopigmentação, queda de cabelo (couro cabeludo), sensação de queimação na pele, urticária, xerodermia. Endócrino e metabólico: síndrome de Cushing (iatrogênica), retenção de líquidos, hirsutismo, hiperglicemia, face de lua cheia. Gastrointestinal: distensão abdominal, soluços, aumento do apetite, náusea. Hematológica e oncológica: petéquias. Hipersensibilidade: anafilaxia, angioedema, reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: apatia, depressão, labilidade emocional, euforia, dor de cabeça, insônia, mal-estar, neuropatia, parestesia, alterações de personalidade, distúrbios psiquiátricos (incluindo agitação, ansiedade, distração, euforia, medo, hipomania, insônia, irritabilidade, humor lábil, letargia, fala forçada, inquietação, choro), convulsão, formigamento da pele, vertigem. Neuromuscular e esquelética: fratura óssea. Oftálmico: cegueira. Diversos: deficiência na cicatrização de feridas. ² *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	Efeitos adversos graves, incluindo hipotensão, arritmia cardíaca e morte súbita, foram relatados em pacientes recebendo doses de metilprednisolona ≥ 250 mg administradas em <30 minutos.² Neonatos não devem receber o medicamento reconstituído com álcool benzílico. Tal substância é associada à toxicidade fatal em neonatos (síndrome de gasping).² É indicado a monitorização da PA e dos níveis séricos de glicose, potássio e cálcio.⁴
Referências 1. Succinato sódico de metilprednisolona [bula]. Anápolis-GO: Fresenius Kabi Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 27 de dezembro de 2022 2. Metilprednisolona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 27 de dezembro de 2022.	

Metoclopramida

Antiemético; Antagonista dopaminérgico

Apresentação	Metoclopramida solução injetável 5 mg/mL ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% (preferível), SG5%, solução de ringer, RL. ²
Diluição	≤ 10: sem diluição (EV direto). A diluição poderá ser usada como recurso para facilitar a administração lenta, no tempo adequado. ² > 10 mg: 50 mL de diluente (EV intermitente) ²
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: mínimo 3 minutos. ¹ EV intermitente: 15 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegida da luz. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 horas (sem fotoproteção) ou 48h com fotoproteção. ²
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 6,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, anfotericina B convencional, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, cefepima, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, pantoprazol*, propofol, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%: ² Sistema nervoso: sonolência (dose relacionada), reação distônica (dose e idade relacionada). 1% a 10%: ² Sistema nervoso: fadiga (dose relacionada), lassidão (dose relacionada), inquietação (dose relacionada).
Orientações Gerais	Administrações rápidas de metoclopramida provocam intensa sensação de mal-estar, ansiedade e agitação, seguidos de sonolência. ¹ Algumas formulações possuem benzoato de sódio que é metabolizado em álcool benzílico. Tal substância é associada à toxicidade fatal em neonatos (síndrome de gasping); por isso é contraindicado em neonatologia. ²
Referências 1. Cloridrato de metoclopramida [bula]. Borges/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 27 de dezembro de 2022. 2. Metoclopramida. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 13 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 27 de dezembro de 2022.	

Metoprolol

Anti-hipertensivo; Beta bloqueador

Apresentação	Metoprolol solução injetável 1 mg/mL seringa pronto uso ou ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%, ringer. ¹
Diluição	Pode ser usado sem diluição. ^{1,2} Alternativa: 5 a 10 mg de metoprolol em 50 mL de diluente ² ou diluir 40 mg de metoprolol (8 ampolas) em 1.000 mL de diluente. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: 1-2 mg/min ¹ ou infusão rápida durante 1 minuto. ² EV infusão lenta: 30 a 60 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 12h em TA. ¹
Propriedades químicas	pH = 7,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B convencional, dantroleno, diazepam, fenitoína, haloperidol*, hidralazina*, lidocaína*, nitroglicerina*, pantoprazol, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: bradicardia, hipotensão. Cardiovascular: extremidade fria, palpitações, edema periférico. Dermatológica: gangrena da pele e/ou tecido subcutâneo, prurido, erupção cutânea. 1% a 10%:² Gastrointestinal: constipação, diarreia, flatulência, azia, náusea, dor de estômago, xerostomia. Sistema nervoso: depressão, tontura, fadiga, vertigem. Respiratório: broncoespasmo, dispneia, sibilância. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Quando administrado de forma aguda para tratamento cardíaco, monitorar o ECG e a pressão arterial. ² A retirada abrupta pode exacerbar condições subjacentes, como taquicardia sinusal, hipertensão e arritmias. ² Há dados limitados disponíveis sobre a administração em crianças ≥ 7 anos e adolescentes. ² Algumas formulações podem conter propilenoglicol; em neonatos, grandes quantidades de propilenoglicol administradas por via oral, intravenosa (por exemplo, > 3000 mg/dia) ou topicamente foram associadas a toxicidades potencialmente fatais que podem incluir acidose metabólica, convulsões, insuficiência renal e depressão do SNC; toxicidades também foram relatadas em crianças e adultos, incluindo hiperosmolalidade, acidose láctica, convulsões e depressão respiratória; administrar com cautela. ²
Referências 1. Seloken® [bula]. Cotia – SP: AstraZeneca do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Metoclopramida. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 13 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023.	



Metotrexato

Agente antineoplásico; Antimetabólito



Apresentação	Metotrexato solução injetável 500 mg frasco-ampola Metotrexato solução injetável 50 mg frasco-ampola 2 mL Metotrexato solução injetável 50 mg frasco-ampola 2 mL (25mg/mL)
Reconstituição	Solução pronta para uso na concentração de 100mg/mL ou 25mg/mL ^{1,2} .
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ^{1,2} ou RL ² .
Diluição	EV: recomendado até uma concentração máxima de 25mg/mL ³ Intratecal: recomenda-se concentração entre 1mg/mL a 4mg/mL. Diluído em SF 0,9%, geralmente para volume final de 12mL ¹ . IM e SC: sem diluição ^{1,2}
Via (s) de administração	EV, IM, Intratecal ^{1,2} e SC (abdômen ou coxa) ¹
Tempo de infusão	EV: a depender do protocolo poderá ser em bolus, 15 minutos a 4 horas, ou infusão contínua de 24 horas ¹ .
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ² , mas existem orientações diferentes sobre condições de armazenamento a depender do fabricante ¹ .
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 8,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, caspofungina, clorpromazina, daptomicina, dacarbazina, dexametasona (fosfato)*, diazepam, dobutamina, dopamina, fenitoína, gencitabina, gentamicina, ifosfamida, levofloxacino, midazolam, pantoprazol, prometazina*, propofol, vancomicina* ¹ *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%: ¹ Gastrointestinal: diarreia, náusea, úlcera da mucosa oral, vômito. Sistema nervoso: tontura, fadiga, dor de cabeça. Respiratório: tosse. 1 a 10%: ¹ Dermatológicas: alopecia, sensação de queimação na pele, dermatite, prurido, fotossensibilidade cutânea, erupção cutânea. Gastrointestinal: dor de garganta, dor de estômago, estomatite. Oftálmica: visão turva. Respiratório: dispneia. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Doses > 500 mg/m ² requerem resgate de folinato de cálcio. Apenas formulações sem conservantes devem ser usadas para administração intratecal e para regimes de metotrexato de alta dose. Doses de metotrexato ≥ 250 mg/m ² (IV) estão associadas a potencial emético moderado; antieméticos podem ser recomendados para prevenir náuseas e vômitos. Monitorar pH urinário no uso de altas doses de metotrexato, com objetivo de deixar a urina básica para facilitar a excreção do medicamento ¹ . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.

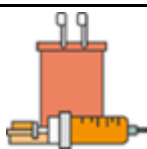
Referências

1. Methotrexate. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 16 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 17 de agosto de 2023.
2. Fauldmetro® [bula]. São Paulo – SP: Libbs Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/g/?nomeProduto=FAULDMETRO> Acesso em: 17 de agosto de 2023.
3. Gahart BL, Nazareno AR, Ortega MQ. Gahart's 2018 intravenous medications: a handbook for nurses and other allied health personnel. St Louis. Mo.: Elsevier; 2018.

Metronidazol

Antibiótico, Amebicida, Antiprotosoário

Apresentação	Metronidazol solução injetável 5 mg/mL bolsa ou frasco 100 mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso.
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	30 a 60 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Depois de aberto, este medicamento deve ser utilizado imediatamente. Não é recomendado o reaproveitamento do seu conteúdo ou seu armazenamento em geladeiras para ser novamente reutilizado. ¹ Exposição prolongada à luz altera a estabilidade do produto, porém muitos laboratórios afirmam que curtas exposições não afetam a estabilidade do metronidazol. ¹ Recomenda-se conservá-lo em invólucro próprio (protetor da luz) até o momento do uso. ²
Propriedades químicas	pH = 4,5 a 7 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, aztreonam, caspofungina*, dantroleno, daptomicina, diazepam, fenitoína, filgrastim, ganciclovir, pantoprazol, propofol. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: náuseas. Geniturinário: vaginite. Sistema nervoso: dor de cabeça. 1 a 10%:² Dermatológico: prurido genital. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, xerostomia. Geniturinário: dismenorréia, anormalidade na urina. Infecção: candidíase. Sistema nervoso: tontura, sabor metálico. Respiratório: sintomas gripais. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não usar materiais que contenham alumínio durante o preparo e/ou administração do metronidazol; porque haverá reação química e precipitação. (Ex: agulhas, cânulas). ² Durante a terapia, registrar evacuações e avaliar edema devido a possível retenção de sódio. ³ Poderá provocar variações de coloração na urina (escura). ³
Referências 1. Metronidazol [bula]. Aquiraz - CE: Fresenius Kabi Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 27 de dezembro de 2022. 2. Metronidazol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de setembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 27 de dezembro de 2022. 3. Metronidazol. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023	



Micafungina

Antifúngico

Apresentação	Micafungina pó para solução injetável 50 mg frasco-ampola. Micafungina pó para solução injetável 100 mg frasco-ampola.
Reconstituição	5mL de SF 0, 9% (preferencial) ou SG 5% (frascos de 50 mg - 10 mg/mL; frascos de 100 mg - 20 mg/mL). ¹ Para minimizar a formação de espuma, dissolver o pó girando o frasco, sem agitar vigorosamente. ¹
Diluição	Adultos: 100 mL. ¹ Pediatria: 0,5 a 4 mg/mL. ² Diluições mais concentradas (> 1,5 mg/mL), deverão ser administradas em cateteres centrais para minimizar os riscos das reações infusionais. ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	1 hora. Infusões mais rápidas podem resultar em alta incidência de reações mediadas por histamina. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente (<25°C). ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24 h em TA (<25°C) sob fotoproteção. ¹ Após diluição: 24h em TA sob fotoproteção. Não é necessário cobrir a câmara de gotejamento de infusão ou os tubos. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 5 a 7 (reconstituído) ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Albumina humana, amiodarona, cisatracúrio, dobutamina, epinefrina, fenitoína, insulina regular, levofloxacino, midazolam, morfina, octreotida, ondansetrona, petidina (meperidina), rocurônio, vecurônio. ²
Reações Adversas	>10%: ² Cardiovascular: flebite. Gastrointestinal: diarreia, vômitos. Diversos: febre. 1 a 10%: ² Cardiovascular: fibrilação atrial, taquicardia. Dermatológico: erupção cutânea. Endócrino e metabólico: hipoglicemia. Gastrointestinal: distensão abdominal, dor abdominal, náuseas. Sistema nervoso: dor de cabeça. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Pode reduzir a taxa de infusão se ocorrer reação à infusão (por exemplo, erupção cutânea, prurido, inchaço facial, vasodilatação). ² Lavar a linha com SF 0,9% antes da administração. ²

Referências

1. Mycamine® [bula]. São Paulo – SP: Astellas Farma Brasil Importação e Distribuição de Medicamentos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 27 de dezembro de 2022.
2. Micafungina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 27 de janeiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 27 de dezembro de 2022.

Midazolam

Sedativo, Anticonvulsivante

Apresentação	Midazolam solução injetável 1 mg/mL ampola 5 mL. Midazolam solução injetável 15 mg ampola 3 mL. Midazolam solução injetável 5 mg/mL ampola 10 mL.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ^{1,2,3}
Diluição	IM: sem diluição. ^{1,2} Retal: 1 a 5mg/mL. ² EV direto: 1 a 5 mg/mL (medicamento mais diluído viabiliza administração direta lenta). ³ EV contínuo: 0,5 a 1 mg/mL. ^{1,2,3}
Via (s) de administração	IM, EV, retal. ¹
Tempo de infusão	<u>EV direto:</u> • Neonatos: 10 minutos.³ • Crianças: 2 a 5 minutos.² • Adultos: dose inicial em 2 a 3 min^{1,3}; 20 a 30 segundos durante indução anestésica; 2 mg/min para estado de mal epilético refratário (dose de ataque).^{2,3} <u>EV contínuo:</u> à critério médico (deve ser titulado lentamente até o efeito clínico desejado). A dose de manutenção pode variar de 0,03 a 0,2 mg/kg/h em adultos e 0,06 a 0,12 mg/kg/h em crianças. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA.* ¹
Propriedades químicas	pH = 2,6 a 4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, albumina humana, alfaepoetina, aminofilina, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina + sulbactam, ácido ascórbico, azitromicina, bicarbonato de sódio, cefepima, ceftazidima, clindamicina*, clonidina*, dantroleno, dexametasona, diazepam, dobutamina*, ertapenem, fenobarbital, fenitoína, fluoruracila, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, hidroclorisona*, imipenem + cilastatina*, insulina regular*, meropenem, metotrexato, metilprednisolona (succinato)*, micafungina, mitomicina, omeprazol, pantoprazol*, piperacilina + tazobactam, propofol*, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Gastrintestinais: vômitos. Respiratório: apneia, bradipneia. Cardiovascular: bradicardia, hipotensão, síncope, taquicardia. Dermatológica: prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: gosto ácido, soluço, náusea, ânsia de vômito, sialorreia. Hematológico e oncológico: hematoma. Hipersensibilidade: anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Local: dor, endurecimento, eritema, inchaço, reação (frio), sensibilidade e sensação de calor ou queimação. 1 a 10%:² Sistema nervoso: agitação, alterações comportamentais, alterações do estado mental, alucinação, amnésia retrógrada, ansiedade, ataxia, atetose, atividade semelhante a convulsão, bocejos, calafrios, cefaleia, confusão, consciência alterada, delírio, disforia, distúrbio da voz, distúrbios do sono, euforia, fala arrastada, inquietação, insônia, letargia, nervosismo, parestesia, pesadelos, sedação grave, sensação de embriaguez, sonolência, sonhos anormais, tontura. Neuromuscular e esquelética: astenia. Oftálmico: distúrbio de acomodação, visão turva, diplopia, miose, distúrbio visual. Respiratório: obstrução das vias aéreas, broncoespasmo, tosse, dispneia, hiperventilação, depressão respiratória, roncos, respiração superficial, taquipnéia, respiração ofegante. Diversos: febre, reação paradoxal. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	*Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração.

	Bebês e crianças pequenas menores que 5 anos de idade podem requerer doses substancialmente mais altas que crianças de mais idade e adolescentes.¹ Pacientes pediátricos de menos de 6 meses de idade são particularmente vulneráveis à obstrução de vias aéreas e à hipoventilação. O uso em crianças menores que 6 meses de idade não é recomendado, uma vez que dados disponíveis nessa população são limitados.¹ Desse modo, o uso não é recomendado, a menos que os benefícios sejam superiores aos riscos.¹ Para administração retal, a dose total deve ser administrada em uma única aplicação e deve-se evitar a administração repetida. Administração retal da solução da ampola é realizada por meio de um aplicador plástico fixado no bico da seringa. Se o volume a ser administrado for muito pequeno, pode-se adicionar água a um volume total de 10mL.¹ Medicamento irritante (baixo pH), evitar extravasamento.⁴ Após uso prolongado, a retirada brusca poderá causar síndrome de abstinência. A equipe de saúde deverá estar atenta aos sinais da síndrome para detecção e tratamento precoce.⁴ Monitorizar, ter material para suporte ventilatório e ressuscitação ao ser utilizado a via intravenosa em pacientes sem via aérea segura.⁴ Não administrar rápido em neonatos (< 2 minutos): risco de hipotensão e convulsões.³
--	---

Referências

1. Midazolam [bula]. Borges/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 27 de dezembro de 2022.
2. Midazolam. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 27 de dezembro de 2022.
3. Drug Monograph midazolam. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: <https://www.micromedexsolutions.com> Acesso em: 27 de dezembro de 2022.
4. Midazolam. In: Uptodate. <https://www.uptodate.com/> Acesso em 09 de maio de 2023.

Milrinona Inibidor da Fosfodiesterase (Cardiotônico)	
Apresentação	Milrinona solução injetável 1 mg/mL ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ¹
Diluição	<u>EV direto (dose ataque)</u>: pode ser administrado sem diluir, mas a diluição facilita administração no tempo correto. Em adultos, diluir para um volume total de 10 ou 20 mL.^{1,2} <u>EV contínuo (dose de manutenção)</u>: 200 mcg/mL (50 mL de diluente) - mais usual.² Alguns centros pediátricos utilizam a concentração de 800 mcg/mL (0,8mg/mL), mas somente em cateteres centrais.²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	EV (dose de ataque): <u>Pediatrica</u>: 10 a 60 minutos (Prematuros < 30 semanas: 3 horas).³ <u>Adultos</u>: > 10 minutos.¹ EV contínuo: à critério médico em BIC, pode variar de 0,375 a 0,750 µg/kg/min.¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA. ¹
Propriedades químicas	pH = 3,2 a 4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, ceftriaxona*, dantroleno, diazepam, difenidramina, fenitoína, furosemida, imipenem + cilastatina, lidocaína, mitomicina, ondansetrona, pantoprazol.² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: arritmia ventricular. 1 a 10%:² Cardiovasculares: angina pectoris, dor torácica, hipotensão, arritmia cardíaca supraventricular. Sistema nervoso: dor de cabeça. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar PA, poderá ocorrer hipotensão. Nesses casos, comunicar a intercorrência ao médico e verificar possibilidade de redução do fluxo ou interrupção da infusão.⁴ É necessário a monitorização dos sinais vitais.⁴ Reações locais podem ocorrer no sítio de administração.⁴ Evitar extravasamento e monitorar cuidadosamente o local de infusão.² Furosemida precipita milrinona, não administrar em Y.¹
Referências 1. Primacor [bula]. Suzano – SP: Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 27 de dezembro de 2022. 2. Milrinona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 10 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 27 de dezembro de 2022. 3. Drug Monograph milrinone. Greenwood Village (CO): IBM Corporation. Disponível em: https://www.micromedexsolutions.com Acesso em: 27 de dezembro de 2022. 4. Milrinona. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	



Mitoxantrona

Agente antineoplásico; Antracíclico



Apresentação	Mitoxantrona solução injetável 20 mg frasco ampola.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5% ^{1,2} .
Diluição	Diluir em pelo menos 50mL ^{1,2} .
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	De 5 a 15 minutos ^{1,2} .
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} .
Estabilidade	Frasco perfurado: 7 dias em TA ou 14 dias sob refrigeração ¹ Após diluição: 48 horas em TA ²
Propriedades químicas	pH = 3 a 4,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B Lipossomal, anfotericina B complexo lipídico, ampicilina, ampicilina + sulbactam, azitromicina, aztreonam, cefazolina, ceftazidima, ceftriaxona, cefepima, clindamicina, dantroleno, dexametasona, diazepam, ertapenem, furosemida, heparina, metilprednisolona, nitroprusseto de sódio, paclitaxel, pemetrexede, pantoprazol, fenitoína, piperacilina + tazobactam, fosfato de potássio, propofol, voriconazol ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Cardiovascular: edema, arritmia cardíaca. Sistema nervoso central: dor, fadiga. Dermatológica: alopecia. Endócrino e metabólico: amenorreia, hiperglicemia. Gastrointestinal: náusea, vômito, diarreia, mucosite, estomatite, constipação, hemorragia gastrointestinal, dor abdominal, dispepsia. Geniturinário: hematúria. Hematológico e oncológico: hematoma, petéquias. Neuromuscular e esquelética: fraqueza. Respiratório: dispneia, tosse. Diversos: febre. 1 a 10%:¹ Cardiovascular: hipertensão. Sistema nervoso central: calafrios, ansiedade, depressão, convulsão. Dermatológica: diaforese, infecção cutânea. Gastrointestinal: estomatite aftosa. Hematológico e oncológico: hemorragia. Hepático: icterícia. Neuromusculares e esqueléticas: dor nas costas, artralgia, mialgia. Oftálmica: visão turva. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar o local de infusão de perto para evitar extravasamento, o que pode causar dano tecidual local grave. Alertar os pacientes com diabetes para monitorar os níveis de glicose de perto; pode causar hiperglicemia ¹ . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.

Referências

1. Mitoxantrone. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de julho de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 18 de agosto de 2023.
2. Evomixan® [bula]. Santo Amaro - SP: Accord Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=EVOMIXAN> Acesso em: 18 de agosto de 2023.

Morfina

Analgésico Opioide

Apresentação	Morfina solução injetável 0,1 mg/mL ampola 1 mL (invólucro externo estéril). Morfina solução injetável 0,2 mg/mL ampola 1 mL. Morfina solução injetável 1 mg/mL ampola 2 mL. Morfina solução injetável 10mg/mL ampola 1mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%. ²
Diluição	EV direto ou intermitente: 0,5 a 5mg/mL. ² EV contínuo: 0,04 a 1 mg/mL. Para neonatos é usual 0,1mg/mL e para pediatria 0,04 ou 0,5 ou 1mg/mL. ² Pode ser usado soluções mais concentradas em pacientes que requerem restrição de fluidos. ²
Via (s) de administração	EV, IM, IT, epidural ¹
Tempo de infusão	EV direto: 4 a 5 minutos. Para neonatos administrar em 5 a 15 minutos por meio de bomba de seringa. ² EV contínuo: à critério médico por meio de bomba de infusão. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Soluções: 24 h em TA na concentração de 0,1 a 5mg/mL. Relativamente estável em pH ácido ≤ 4 (não diluir em água). A degradação depende da presença de oxigênio e valores de pH. Soluções escuras indicam degradação. ¹
Propriedades químicas	pH= 2,5 a 6 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, azitromicina*, cefepima*, cisplatina, dantroleno, diazepam*, fenitoína, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, insulina regular*, levofloxacino*, micafungina, mitomicina, pantoprazol*, pentamidina, propofol*, sulfametoxazol + trimetoprima*, trastuzumabe*, tiopental. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: bradicardia, dor torácica, edema, rubor facial, rubor, hipertensão, hipotensão, palpitações, edema periférico, síncope, taquicardia. Dermatológica: diaforese, palidez, úlcera por pressão, prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, cólica biliar, constipação, esvaziamento gástrico retardado, diarreia, dispepsia, disfagia, soluços, náusea, vômitos, xerostomia. Geniturinário: trabalho de parto prolongado, hesitação urinária, retenção urinária, anormalidade na urina. Sistema nervoso: anormalidade no pensamento, agitação, amnésia, ansiedade, apatia, ataxia, calafrios, confusão, diminuição do reflexo da tosse, depressão, tontura, sonolência, euforia, alucinação, dor de cabeça, hipoestesia, insônia, falta de concentração, letargia, mal-estar, mioclonia, parestesia, convulsão, fala arrastada, vertigem, distúrbio da voz, sonhos anormais, síndrome de abstinência. Neuromuscular e esquelética: artralgia, astenia, dor nas costas, pé caído, ostealgia, tremor. Oftálmica: ambliopia, visão turva, conjuntivite, diplopia, miose. Respiratório: dispneia, sintomas semelhantes à gripe, hipoventilação, depressão respiratória (incluindo grave). Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Nos ambientes onde o sulfato de morfina for administrado, deve haver equipamento de ressuscitação, oxigênio, naloxona injetável e outros fármacos ressuscitadores. ¹ Quando a via de administração intratecal ou epidural é empregada, o paciente deve ficar sob observação por pessoal técnico especializado e com acesso a equipamentos de ressuscitação, por no mínimo 24 horas. ¹ Monitorar função respiratória, cardiovascular, saturação de oxigênio, nível de sedação, controle da dor (eficácia) e constipação (efeito adverso). ² Atentar-se para as concentrações diferentes das ampolas de morfina. ² A administração EV deve ser lenta, pois infusões rápidas estão relacionadas com aumento nos efeitos adversos. ² Droga antagonista: naloxona. ²
Referências	1. Dimorf® [bula]. Cristália - Prod Qmc Farm Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 27/12/22. 2. Morfina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; https://online.lexi.com Acesso em: 27/12/22.

Moxifloxacino

Antibiótico; Quinolona

Apresentação	Moxifloxacino solução injetável 400 mg/250mL bolsa ou frasco 250mL sistema fechado de infusão.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	60 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aminofilina, anfotericina B complexo lipídico, dantroleno, fenitoína, fluorouracil, furosemida, nitroprussiato de sódio, pantoprazol, vancomicina, voriconazol. ²
Reações Adversas	1% a 10%: ² Sistema nervoso central: dor de cabeça, tontura, insônia. Endócrino e metabólico: diminuição da glicose sérica. Gastrointestinal: náuseas, diarreia, constipação, vômitos, dor abdominal, dispepsia. Respiratório: hipóxia. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	O uso é contraindicado para menores de 18 anos de idade. ¹ Este medicamento é diluído em solução glicosada a 5%. Desta forma, deve-se considerar para fins de administração, dados clínicos e laboratoriais como níveis glicêmicos e glicosúria. ¹ Quando a mesma linha EV for usada para infusão sequencial de outros medicamentos, lavar a linha com uma solução compatível (por exemplo, SF 0,9%, SG 5%, SG 10%, RL) antes e depois da infusão de moxifloxacino. ²
Referências 1. Cloridrato de moxifloxacino [bula]. Ribeirão Preto - SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Moxifloxacino. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023.	

N-acetilcisteína

Agente mucolítico; Antídoto

Apresentação	N-acetilcisteína solução injetável 100 mg/mL ampola 3 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	Nebulização: 1 ampola em 3mL de SF0,9% ¹
	Uso EV como antídoto. ²
	Recém-nascidos <5 kg: • Dose de ataque: 100 mg/mL preparado em SG 5% • Segunda dose: 100 mg/mL preparado em SG 5% • Terceira dose: 50 mg/mL preparado em SG 5%
	Peso do paciente 5 a 20 kg: Diluir a dose nos seguintes volumes de diluentes compatíveis: • Dose de ataque: 3 mL/kg • Segunda dose: 7 mL/kg • Terceira dose: 14 mL/kg
	Peso do paciente 21 a 40 kg: Diluir a dose nos seguintes volumes de diluentes compatíveis: • Dose de ataque: 100 mL • Segunda dose: 250 mL • Terceira dose: 500 mL
	Peso do paciente: 41 a 100 kg: Diluir a dose nos seguintes volumes de diluentes compatíveis. Em pacientes que necessitam de restrição hídrica, diminua o volume do diluente em 50%. • Dose de ataque: 200 mL • Segunda dose: 500 mL • Terceira dose: 1000 mL
Via (s) de administração	EV, Inal. ¹
Tempo de infusão	Uso EV como antídoto: ² • Dose de ataque: 60 min • Segunda dose: 4 horas • Terceira dose: 16 horas
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Para uso EV: imediato.* ¹ Para uso inalatório: 24h sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH = 6 a 7,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ceftazidima, cefepima. ² Sugere administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: edema, rubor facial, rubor, taquicardia. Dermatológica: prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrintestinal: náusea, vômito. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Respiratório: distúrbio do sistema respiratório (incluindo broncoespasmo, tosse, dispneia, dificuldade respiratória, estridor, chiado no peito), roncos, aperto no peito ou na garganta.
Orientações Gerais	A acetilcisteína excepcionalmente, tanto conservada na ampola aberta ou no nebulizador, pode adquirir uma coloração rosada, o que não significa que o medicamento perdeu sua atividade. ² Como a acetilcisteína pode reagir quimicamente com certos materiais como, borracha, ferro, cobre é conveniente utilizar dispositivos nebulizadores feitos de vidro ou plástico, lavando-os com água após o uso. ² Para o uso inalatório, depositar a dose de acetilcisteína no copo do inalador, podendo utilizar uma seringa para retirar o medicamento da ampola e transportar para o copo. Se for o caso, adicionar outros medicamentos conforme a prescrição médica e adicionar solução fisiológica para completar o volume. ² * Verificar especificações do fabricante quanto ao tempo de estabilidade.

Naloxona Antagonista opioide; Antídoto	
Apresentação	Naloxona (cloridrato) solução injetável 0,4 mg/mL ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	EV direto: sem diluição. ² EV infusão: 0,004mg/mL (5 ampolas - 2mg em 500mL de diluente ou 1 ampola - 0,4mg em 9 mL de diluente). ¹
Via (s) de administração	EV, IM, SC. ¹
Tempo de infusão	EV direto: 30 segundos. ² EV infusão contínua: a critério médico. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA, a bolsa de infusão deve ser protegida da luz durante sua utilização. ¹
Propriedades químicas	pH = 3 a 6,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, aminofilina*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional*, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal*, cefazolina*, dantroleno, diazepam, fenitoína, folinato de cálcio (leucovorin), haloperidol*, hidralazina*, mitomicina, nitroglicerina*, pantoprazol, sulfametoxazol + trimetoprima*, sulfato de magnésio*, tiopental. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: rubor, hipertensão, hipotensão, taquicardia. Dermatológica: diaforese, piloereção, xerodermia. Endócrino e metabólico: ondas de calor. Gastrointestinal: cólicas abdominais, dor abdominal, constipação, diarreia, náusea, dor de dente, vômito. Local: eritema no local da injeção, reação no local da injeção. Sistema nervoso: agitação, alucinação, bocejos, cefaleia, confusão, choro excessivo (neonatos), hiperreflexia (neonatos), desorientação, dor corporal, irritabilidade, nervosismo, parestesia, inquietação, convulsão (neonatos), tremores, epilepsia tônico-clônica, síndrome de abstinência, tontura. Neuromuscular e esquelética: astenia, espasmo muscular, dor musculoesquelética, tremor. Respiratório: nariz seco, dispneia, hipóxia, congestão nasal, desconforto nasal (dor), edema da mucosa nasal, depressão respiratória (parenteral), rinite, rinorréia, espirros. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A administração de naloxona causa a liberação de catecolaminas, o que pode precipitar a abstinência aguda ou revelar a dor naqueles que tomam opióides regularmente. Os sintomas de abstinência aguda em pacientes dependentes de opióides podem incluir dor, taquicardia, hipertensão, febre, sudorese, cólicas abdominais, diarreia, náusea, vômito, agitação e irritabilidade. Em neonatos nascidos de mães com dependência de opióides, a abstinência de opióides pode ser fatal e os sintomas podem incluir choro excessivo, choro estridente, falha na alimentação, convulsões e reflexos hiperativos. ²
Referências 1. Cloridrato de naloxona [bula]. Borge/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Naloxona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023.	



Natalizumabe

Imunossupressor; Anticorpo monoclonal; Agente gastrointestinal

Apresentação	Natalizumabe solução injetável 20 mg/mL frasco-ampola 15 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%
Diluição	100 mL (concentração final de 2,6 mg/mL)
Via (s) de administração	EV
Tempo de infusão	1 hora
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz. Não congelar.
Estabilidade	Após diluição: 8 horas sob refrigeração.
Propriedades químicas	pH = 6,1
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%: Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: desconforto abdominal, náusea. Sistema nervoso: depressão, fadiga, dor de cabeça. Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nas costas, dor nos membros. Respiratório: sintomas semelhantes aos da gripe. Diversos: reação relacionada à infusão. 1% a 10%: Cardiovascular: desconforto torácico, edema periférico. Dermatológico: dermatite, suores noturnos, prurido, urticária, xeroderma. Endócrinas e metabólicas: amenorreia. Gastrointestinal: estomatite aftosa, constipação, diarreia, dispepsia, flatulência, dor abdominal inferior, dor de dente. Geniturinário: dismenorreia, incontinência urinária, urgência urinária, vaginite. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: sonolência, calafrios, vertigens. Neuromuscular e esquelético: inchaço nas articulações, câibras musculares, tremor. Respiratório: tosse, dor faringolaríngea. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Deixar a solução diluída atingir a temperatura ambiente antes da infusão. Após a infusão, lavar a linha com SF 0,9%. Os pacientes devem ser monitorados de perto quanto a sinais e sintomas de hipersensibilidade durante todas as infusões. Nas primeiras 12 infusões, observar os pacientes após a infusão por pelo menos 1 hora após o término da infusão; pacientes que receberam 12 infusões sem evidência de hipersensibilidade podem ser observados pós-infusão usando julgamento clínico para infusões subsequentes. A perfusão deve ser interrompida se ocorrer uma reação e o tratamento da reação deve ser instituído. Instruir os pacientes a relatar sinais e sintomas de hepatotoxicidade (icterícia, urina escura, falta de apetite, dor abdominal, vômito) e leucoencefalopatia multifocal progressiva (confusão, comprometimento da memória, depressão, alterações comportamentais, dificuldade para falar, alteração na visão, alteração no equilíbrio ou fraqueza de um lado).
Referências 1. Tysabri® [bula]. São Paulo - SP: Biogen Brasil Produtos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 20 de novembro de 2023. 2. Natalizumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 20 de novembro de 2023.	

Neostigmina

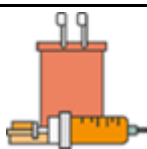
Inibidor de acetilcolinesterase

Apresentação	Neostigmina solução injetável 0,5 mg/mL ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ²
Diluição	EV direto, IM, SC: sem diluição. ² EV intermitente: 0,025mg/mL (5 ampolas - 2,5 mg em 100 mL de diluente). ² EV infusão contínua: 0,1mg/mL (10 ampolas - 5 mg em 50mL de diluente). ²
Via (s) de administração	EV, IM, SC. ¹
Tempo de infusão	EV direto: 3 a 5 minutos. ² EV intermitente: 60 minutos. ² EV infusão contínua (pseudo-obstrução colônica aguda): 0,4 mg/h por até 8 horas; se não houver resposta, 0,8 mg/h por até 24 horas. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Informação não encontrada nas fontes consultadas. Sugere-se o uso imediato.
Propriedades químicas	pH = 5,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: arritmia cardíaca, rubor, hipotensão. Dermatológicas: diaforese, prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: flatulência, náuseas, sialorréia, vômitos, xerostomia. Hipersensibilidade: anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: astenia, tontura, sonolência, disartria, dor de cabeça, insônia, perda de consciência, tremores pós-anestésicos, convulsão. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, câibras musculares, espasmo muscular. Oftálmicas: miose, distúrbios visuais. Respiratório: apneia, broncoespasmo, dispneia, aumento das secreções brônquicas (incluindo secreções faríngeas), depressão respiratória. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Manter paciente em monitorização cardíaca durante o uso do medicamento: monitorar PA, ECG e FC devido ao risco de bradicardia, hipotensão e disritmias durante o uso EV. ² Quando neostigmina EV é administrada para reversão de agentes bloqueadores neuromusculares não despolarizantes, atropina ou glicopirrolato devem ser administrados concomitantemente ou antes para diminuir o risco de bradicardia. ² Manter carrinho de parada equipado e preparado próximo ao paciente durante a administração. ²
Referências 1. Metilsulfato de neostigmina [bula]. Borges/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Neostigmina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023.	

Nitroglicerina

Vasodilatador

Apresentação	Nitroglicerina solução injetável 5 mg/mL ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF0,9%, SG5 % ¹
Diluição	< 400 mcg/ml (0.4mg/mL). ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	Não se destina à injeção intravenosa direta. ¹ Deve ser administrado em BIC, com taxa de infusão a critério médico. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 48 horas em TA ou 7 dias sob refrigeração quando armazenado em frasco de vidro; 24h em TA quando armazenado em frascos isentos de PVC (cloreto de polivinil). ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 3 a 6,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alteplase, anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, dantroleno, daptomicina, diazepam, fenitoína, furosemida*, haloperidol*, hidralazina*, levofloxacino, meropenem, metoprolol*, naloxona*, pantoprazol*, propofol*, sulfametoxazol + trimetoprima, tramadol. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: hipotensão, síncope. Sistema nervoso: tonturas, parestesia. Respiratório: dispneia.
Orientações Gerais	O medicamento adere (adsorve) aos frascos e aos equipos que contenham PVC e a terapêutica torna-se ineficaz, com necessidade de aumento da dose. Recomenda-se usar frascos de vidro ou frascos isentos de PVC (usar frascos de polietileno, polipropileno, poliéster ou EVA). ¹ Se as concentrações de nitroglicerina forem alteradas entre um frasco e outro, durante o tratamento, o equipo e conectores deverão ser desconectados do paciente e realizado um flush com a nova solução (abrir a pinça do equipo e deixar a solução correr livremente, desprezando-se o que sai); ou então trocar os equipos antes de iniciar a infusão da nova concentração. ² Monitorar rigorosamente a pressão arterial (risco de hipotensão) e frequência cardíaca durante o uso do medicamento. ³ O medicamento tem ação mais potente como venodilatador. Tem capacidade de dilatar vasos coronários, um dos motivos pelo qual é usado como antianginoso. ³
Referências 1. Tridil® [bula]. São Paulo – SP: Cristália Prod. Quím. Farm. Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 2. Nitroglicerina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; https://online.lexi.com Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 3. Nitroglicerina. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	



Nitroprussiato de Sódio

Vasodilatador

Apresentação	Nitroprusseto de sódio pó liofilizado ou solução injetável 50 mg frasco-ampola ou ampola.
Reconstituição	Pó liofilizado: 2 mL do diluente próprio ou SG 5%. ¹
Soluções para diluição	SG 5%. ¹
Diluição	Usual: 50 a 200 mcg/mL (250, 500 ou 1000mL de diluente). ¹ Em pacientes pediátricos com restrição de fluidos, foram usadas concentrações de até 1.000 mcg/mL. ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	Inicial: 0,3 a 1mcg/Kg/min. Máximo: 8mcg/Kg/min para adultos e 10mcg/Kg/min para crianças. A velocidade de infusão será determinada para cada paciente a depender do controle pressórico. Deve ser infundido com um microrregulador de gotas ou uma bomba de infusão que permita estabelecer a velocidade adequada da infusão. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegido da luz. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 4h em TA, protegido da luz. ¹ Após diluição: 24h em TA, protegido da luz. ^{1,2} Os frascos de infusão e os tubos devem ser imediatamente envolvidos no envelope protetor anexo para proteger a solução de infusão da ação da luz. ¹ Descartar soluções com coloração forte (diferente da cor acastanhado fraco ou laranja claro). ¹
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 6 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, ácido ascórbico, amiodarona*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, atracúrio*, caspofungina, ceftazidima, clorpromazina, cisatracúrio*, dantroleno, diazepam, difenidramina, dobutamina*, fenitoína, haloperidol*, hidralazina, imipenem + cilastatina*, irinotecano, levofloxacin, mesna, mitomicina, mitoxantrona, moxifloxacin, pantoprazol*, prometazina, sulfametoxazol + trimetoprima, vinorelbina, voriconazol. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: bradicardia, rubor, palpitações, hipotensão grave, dor subesternal, taquicardia. Sistema nervoso central: apreensão, tontura, dor de cabeça, inquietação. Dermatológicas: diaforese, estrias eritematosas localizadas, erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, náusea, ânsia de vômito. Local: irritação no local da injeção. Neuromusculares e esqueléticas: espasmos musculares. Outros: <u>Toxicidade pelo cianeto:</u> acidose metabólica, taquicardia/bradicardia, bloqueio cardíaco inexplicado, diminuição dos reflexos, alteração da consciência, coma, metahemoglobinemia, dilatação pupilar. ³ <u>Toxicidade pelo tiocianato:</u> fadiga, náusea desorientação, psicose e raramente hipotireoidismo. ¹

Orientações Gerais	Durante as infusões, apenas as soluções (dos frascos) precisam ser protegidas da luz com plástico opaco ou folha de alumínio ³ . Monitorar rigorosamente a pressão arterial e a frequência cardíaca. ³
---------------------------	--

	Na terapêutica de longa duração (dias e/ou semanas), não se deve ultrapassar a velocidade média de infusão de 2,5 mcg/kg/min. Nas infusões lentas, os níveis de cianeto tanto no plasma como no sangue têm de ser controlados. Administrando-se uma infusão por mais de 3 dias, deve-se controlar também os valores de tiocianato no soro.¹ Interromper o uso de nitroprussiato se ocorrerem sinais e/ou sintomas de toxicidade por cianeto (por exemplo, acidose metabólica, diminuição da saturação de oxigênio, bradicardia, confusão, convulsões)² Monitorar o status ácido base do sangue, pois a acidose poderá ser um sinal de toxicidade por cianeto ou tiocianato^{1,2}. Nitroprussiato pode causar uma conversão dependente da dose de hemoglobina em metemoglobina. Deve-se suspeitar de metemoglobinemia em qualquer paciente recebendo >10 mg/kg de nitroprussiato e exibindo sinais de fornecimento de oxigênio prejudicado, apesar do débito cardíaco e pO₂ arterial adequados.² A molécula do medicamento contém cinco íons de cianeto. Esses são metabolizados no fígado e convertidos em tiocianato, para então serem excretados pelos rins. O uso prolongado do medicamento (mais do que 3 dias), ou doses ≥ 4 mcg/Kg/minuto; principalmente em pacientes hepatopatas e com disfunção renal; poderá levar ao acúmulo de cianeto e tiocianato – substâncias que podem causar toxicidade e letalidade.³ Embora o nitroprussiato seja titulado beira leito, conforme monitorização da pressão arterial, ficar atento quando dose ≥ 4 mcg/Kg/min, pois há maior possibilidade de intoxicação.³
--	---

Referências

1. Nitroprus® [bula]. Itapira – SP: Cristália – Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 20 de janeiro de 2023.
2. Nitroprusseto de sódio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 21 de janeiro de 2023.
3. Nitroprussiato. In: Uptodate. <https://www.uptodate.com/> Acesso em 09 de maio de 2023.



Norepinefrina

Vasopressor

Apresentação	Norepinefrina (hemitartrato) solução injetável 2 mg/mL (equivalente a 1mg/mL de norepinefrina base) ampola 4 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SG 5%, solução glicofisiológica (SG 5% + SF 0,9%). SG 10% não testado. Evitar uso de SF 0,9 % puro, devido perda de potência do fármaco por oxidação. ¹
Diluição	Entre 4mcg/mL e 64mcg/mL. ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	A critério médico (titular a dose conforme necessidade clínica do paciente). ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegida da luz. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 h em temperatura ambiente, protegidas da luz. ¹
Propriedades químicas	pH = 3 a 4,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Alprostadil*, aminofilina*, amiodarona*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, bicarbonato de sódio, dacarbazina, dantroleno, diazepam, fenitoína, fenobarbital, furosemida*, haloperidol, hidralazina*, insulina regular*, ganciclovir, mitomicina, pantoprazol*, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: bradicardia, arritmia cardíaca, cardiomiopatia (estresse), insuficiência vascular periférica. Sistema nervoso central: ansiedade, dor de cabeça transitória. Respiratório: dispneia.
Orientações Gerais	Administrar preferencialmente em acesso central. Se necessitar administrar em acesso periférico, fazer em veia calibrosa (ex: antecubital) por até 72h. O extravasamento pode causar severa necrose tecidual (medicamento vesicante). ² Não administrar bicarbonato de sódio (ou qualquer solução alcalina) através de uma linha EV contendo norepinefrina; pode ocorrer inativação da norepinefrina. ² Evitar retirada abrupta; reduzir a taxa de fluxo de infusão lentamente. ² Não administrar em pacientes com trombose vascular mesentérica ou periférica, porque a isquemia pode aumentar e a área de infarto estender. ³ É contraindicado, durante procedimento anestésico, o uso concomitante com ciclopropano ou halotano, devido ao risco de arritmias ventriculares. Use com cuidado em pacientes com doença vascular oclusiva. ³ Monitorar PA, FC e perfusão periférica. Em doses elevadas, a FC pode cair reflexamente em decorrência do aumento excessivo da PA. Provoca menos taquicardia e arritmias que a epinefrina. ³ Não deve ser administrado a pacientes que se encontram hipotensos por déficit no volume sanguíneo (hipovolemia), exceto como medida emergencial para manter a perfusão arterial coronariana e cerebral, até que a terapia de reposição do volume sanguíneo possa ser completada. ³
Referências 1. Hemitartrato de norepinefrina monoidratada [bula]. Borges/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 2. Norepinefrina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 10 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 3. Norepinefrina. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	



Nusinersena

Oligonucleotídeo

Apresentação	Nusinersena solução injetável 2,4 mg/mL frasco-ampola 5 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	IT ^{1,2}
Tempo de infusão	1 a 3 minutos ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz (mantido na embalagem original). Não congelar. ^{1,2} Poderá ser armazenado na embalagem original, protegido da luz, em temperatura ambiente (até 30°C) por até 14 dias. ¹ Antes da administração, os frascos não abertos de nusinersena podem ser removidos e devolvidos ao refrigerador, se necessário. ¹
Estabilidade	Se retirado da embalagem original, o tempo total combinado fora de refrigeração e embalagem secundária não deve exceder 30 horas, em temperatura que não exceda 25°C. ¹ Uma vez introduzido na seringa, se a solução não for utilizada dentro de 6 horas, deve ser descartada. ¹
Propriedades químicas	pH = 7,2 ²
Reações Adversas	>10%: Sistema nervoso central: dor de cabeça. Gastrointestinal: constipação, vômito. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas. Respiratório: infecção do trato respiratório inferior. Diversos: febre. 1% a 10%:^{1,2} Sistema nervoso central: queda. Gastrointestinal: flatulência. Respiratório: congestão respiratória, epistaxe. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Se houver presença de partículas e/ou o líquido no frasco não for límpido e incolor, o frasco não deve ser usado. ¹ O frasco do produto deve ser retirado do refrigerador para que a solução injetável atinja temperatura ambiente (25°C) sem utilizar fontes de calor externas, antes da administração. ¹ O tratamento deve ser administrado por profissionais de saúde com experiência em punções lombares. ¹ A injeção não deve ser administrada em áreas da pele onde haja sinais de infecção ou inflamação. ¹ Recomenda-se que o volume de líquido cefalorraquidiano equivalente ao volume de nusinersena a ser injetado seja removido antes da administração deste medicamento. ¹
Referências	1. Spinraza® [bula]. São Paulo - SP: Biogen Brasil Produtos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 20 de novembro de 2023. 2. Nusinersen. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 20 de novembro de 2023.



Ocitocina

Hormônio

Apresentação	Ocitocina solução injetável 5 UI ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ¹
Diluição	0,01UI/mL (500 mL de diluente) a 0,08UI/mL. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV, IM (nos casos de prevenção ou tratamento de hemorragia uterina no pós-parto quando a via EV não for possível). ¹
Tempo de infusão	É recomendado um protocolo padronizado de concentração e administração. A ocitocina deve ser administrada sob infusão intravenosa gota a gota ou, de preferência, por meio de uma bomba de infusão. <u>Indução do parto ou estímulo das contrações:</u> velocidade inicial de 1 a 4 miliunidades/min. Pode-se aumentar gradativamente em intervalos não inferiores a 20 min e incrementos de não mais que 1 a 2 miliunidades/min, sendo a velocidade máxima recomendada de 20 miliunidades/minuto. ¹ <u>Abortamento incompleto, inevitável ou retido:</u> se necessário uma infusão intravenosa, administrar a uma velocidade de 20 a 40 miliunidades/minuto. ¹ <u>Operação cesárea/ Prevenção da hemorragia uterina pós-parto/ Tratamento da hemorragia uterina pós-parto:</u> administrar em 5 minutos. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA. ¹
Propriedades químicas	pH = 3 a 5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, clorpromazina*, dantroleno, diazepam, dimenidrinato, fenitoína, haloperidol*, hidralazina*, insulina regular*, pantoprazol*, remifentanila, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: Cardiovascular: arritmia cardíaca, crise hipertensiva, hipotensão, hemorragia subaracnóidea, taquicardia, contrações ventriculares prematuras. Endócrino e metabólico: intoxicação por água (intoxicação por água grave com convulsão e coma está associada a uma infusão lenta de ocitocina durante 24 horas). Gastrointestinal: náuseas, vômitos. Geniturinário: hemorragia pós-parto, ruptura uterina. Hematológico e oncológico: hematoma pélvico. Hipersensibilidade: anafilaxia. ²
Orientações Gerais	Por motivos de segurança, deverá ser administrada em bomba de infusão . ¹ A administração intravenosa rápida em bolus de ocitocina em doses equivalentes a várias U.I. pode provocar uma hipotensão aguda de curta duração acompanhada por rubor e taquicardia reflexa, além de prolongamento do intervalo QTc. ¹ Não deve ser utilizada por um período < 4 h após última dose do misoprostol. ³
Referências 1. Oxiton® [bula]. Embu-Guaçu – SP: União Química Farmacêutica Nacional S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ . Acesso em: 23 de janeiro de 2023. 2. Ocitocina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de dezembro de 2022. https://online.lexi.com . Acesso em: 28 de dezembro de 2022.	



Octreotida

Análogo da Somatostatina; Antídoto

Apresentação	Octreotida solução injetável 0,1 mg/mL ampola 1mL. Octreotida pó para suspensão injetável 20 mg frasco-ampola + diluente + sistema de aplicação. Octreotida pó para suspensão injetável 30 mg frasco-ampola + diluente + sistema de aplicação.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% e SG 5%. ^{1,2}
Diluição	EV direto: sem diluição. ² EV infusão: 50 a 200mL de diluente (usual: 2mcg/mL). ^{1,2}
Via (s) de administração	SC e EV (a depender do fabricante). ¹
Tempo de infusão	EV direto: 3 minutos. ² EV intermitente: 15 a 30 min. ² EV contínuo (off-label): 24h em bomba de infusão. ²
Armazenamento	Armazenamento prolongado: refrigerar (2-8°C); não congelar. Poderá permanecer por 14 dias em TA (15-30°C) ¹ se mantido com fotoproteção. ²
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA (< 25°C). ¹
Propriedades químicas	pH ~ 4,2 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Dantroleno, diazepam, dimenidrinato, fenitoína, micafungina, pantoprazol* ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel). Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² - Cardiovascular: hipertensão, bradicardia sinusal. - Dermatológicas: alopecia, diaforese. - Endócrino e metabólico: hiperglicemia. - Gastrointestinal: desconforto e/ou abdominal, constipação, diarreia, flatulência, náusea, vômito. - Local: dor no local da injeção. - Sistema nervoso: tontura, fadiga, dor de cabeça. - Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, astenia. - Respiratório: sintomas semelhantes aos da gripe. 1% a 10%:² - Cardiovascular: bradicardia, arritmia cardíaca, edema, rubor, taquicardia. - Dermatológico: prurido. - Endócrino e metabólico: hipoglicemia. - Gastrointestinal: distensão abdominal, dispepsia, distúrbio da motilidade gastrointestinal, descoloração fecal, gastrite, refluxo gastroesofágico, hemorróidas, esteatorreia, tenesmo, xerostomia. - Geniturinário: polaciúria. - Hematológico e oncológico: hematoma. - Infecção: sintomas de resfriado. - Local: hematoma no local da injeção. - Sistema nervoso: depressão. - Neuromuscular e esquelética: dor nas costas. - Oftálmicas: visão turva, distúrbios visuais. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Para reduzir o desconforto local, recomenda-se que a solução esteja à TA antes da aplicação. Devem ser evitadas aplicações múltiplas a intervalos curtos no mesmo local. ¹ Atenção para as diferentes apresentações: acetato de octreotida injeção ou suspensão (LAR) e vias de administração distintas. Não administrar suspensão pela via EV. ³ Octreotide LAR: deixar o medicamento em TA 30 min antes de administrá-lo; alternar os sítios de administração na região glútea, evitar músculo deltóide. ³ Também fazer rodízios sistemáticos dos sítios (braços, coxas e abdômen) de aplicação quando por via SC. ³ Monitorar FC e glicose quando estiver em uso. ³
Referências	1. Octride® [bula]. Goiânia-GO: Sun Farmacêutica Do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 23/01/2023. 2. Octreotida. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 26 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 28/12/2022. 3. Octreotida. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.

Ondansetrona

Antiemético

Apresentação	Ondansetrona solução injetável 2 mg/mL ampola 4 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2}
Diluição	IM: sem diluição. ² Doses até 8mg: sem diluição. ¹ Doses > 8mg: 50 a 100mL de diluente para adultos e 25 a 50mL para pediatria. ¹ Em pacientes pediátricos entre 6 meses e 1 ano de idade e/ou ≤10 kg: 10 a 50 mL de diluente. ²
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: não menos que 30 segundos ^{1,2} (preferencialmente por 2 a 5 minutos). ² EV intermitente: > 15 minutos. ^{1,2} Para crianças com síndrome do vômito cíclico: infundir durante 15 a 30 minutos. ² EV infusão contínua: 1mg/h. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA (< 25°C). ^{*2}
Propriedades químicas	pH = 3 a 4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B convencional, anfotericina B lipossomal, ampicilina, ampicilina + sulbactam, bicarbonato de sódio, cefepima, ceftazidima*, ceftriaxona*, dantroleno, diazepam*, ertapenem, fenitoína, fenobarbital, fluorouracil*, furosemida, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina*, insulina regular*, meropenem*, metilprednisolona (succinato)*, micafungina, milrinona, pantoprazol, rituximabe, sugamadex, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental, trastuzumabe. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Gastrintestinal: constipação. Sistema nervoso: dor de cabeça. 1% a 10%:² Dermatológicos: prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia. Hipersensibilidade: anafilaxia. Local: reação no local da injeção (sensação de queimação, eritema e dor). Sistema nervoso: tontura, sonolência, parestesia, estado sedado, sensação de frio. Respiratório: broncoespasmo. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Uso pediátrico a partir de 1 mês de idade para o controle de náuseas e vômitos pós-operatórios e a partir de 6 meses de idade para controle de náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia e radioterapia. ¹ O máximo permitido para cada dose intravenosa é 16 mg ¹ devido risco de <i>torsades de points</i> (arritmia potencialmente letal). ³ Pacientes com distúrbio eletrolítico (hipocalemia, hipomagnesemia) são mais propensos às arritmias; logo a administração de ondansetrona deverá ser monitorizada com ECG e a enfermagem deve estar alerta a possíveis eventos adversos. ³ O aumento do intervalo QT geralmente ocorre de 1 a 2 h, mas pode ocorrer de 5 a 15 min após a administração. ² Geralmente estas alterações são clinicamente irrelevantes, porém quando associado a outros fármacos que também prolongam o QT, pode resultar em <i>torsades de points</i> . ³ Ondansetrona é contraindicada em pacientes com síndrome do QT longo congênito. ³ *Verificar especificações do fabricante quanto ao tempo de estabilidade.

Referências

1. Cloridrato de ondansetrona [bula]. Ribeirão das Neves – MG: Hypofarma-Instituto de Hypodermia e Farmácia Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 23 de janeiro de 2023.
2. Ondansetrona. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 28 de dezembro de 2022.
3. Ondansetrona. In: Uptodate. <https://www.uptodate.com/> Acesso em 09 de maio de 2023.

Oxacilina

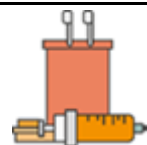
Antibiótico; Penicilina

Apresentação	Oxacilina (sódica) pó para solução injetável 500 mg frasco-ampola.
Reconstituição	IM: 2,7mL de API. ¹ EV: 5 mL de API ou SF 0,9%. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ¹
Diluição	EV direto: sem diluição (100 mg/mL). ¹ EV intermitente: 0,5 a 2 mg/mL (máximo de 40mg/mL). ¹
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: 10 minutos. ¹ EV intermitente: 15 a 30 min. ² A infusão poderá ser estendida para 60 minutos nos casos de risco para flebite. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 3 dias em TA (< 25°C) 7 dias sob refrigeração. ¹ Após diluição: 6h em TA (em concentrações de 0,5mg/mL e 2mg/mL). ¹
Propriedades químicas	pH = 6 a 8,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amicacina*, anfotericina B convencional, ampicilina + sulbactam*, bicarbonato de sódio*, gluconato de cálcio, dantroleno, diazepam, difenidramina, dobutamina, doxiciclina, fenitoína, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, hidralazina, metaraminol, nalbufina*, pentamidina, petidina (meperidina)*, piridoxina, polimixina B, prometazina, protamina, sulfato de magnésio*, sulfametoxazol + trimetoprima, vancomicina.* ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Gastrointestinal: diarreia associada a <i>Clostridium difficile</i> , colite por <i>Clostridium difficile</i> . Hepático: hepatotoxicidade, aumento da aspartato aminotransferase sérica. Renal: nefrite intersticial aguda, doença tubular renal aguda.
Orientações Gerais	As injeções intramusculares devem ser aplicadas profundamente em um músculo grande, como o glúteo maior, e deve-se ter cautela durante a aplicação para evitar dano ao nervo ciático. ¹ Na administração intravenosa, particularmente em pacientes idosos, deve-se ter cautela durante a aplicação devido à possibilidade de ocorrer tromboflebite. ¹ Prolongar a infusão por mais de 60 minutos tem sido usado para administração periférica por alguns centros ambulatoriais para diminuir o risco de flebite em pacientes atendidos em domicílio. ² A administração muito rápida pode causar crises convulsivas. ¹ A oxacilina sódica não deve ser misturada com aminoglicosídeos na seringa, fluido intravenoso ou administração em série devido à inativação mútua e perda da atividade antibacteriana que pode ocorrer. No geral, é aconselhável administrar estes antibióticos separadamente. ¹
Referências 1. Oxacilina sódica [bula]. Anápolis - GO: Aurobindo Pharma Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 2. Oxacilina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 24 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 28 de dezembro de 2022.	



Oxaliplatina

Agente antineoplásico; Composto de platina



Apresentação	Oxaliplatina injetável 100 mg frasco-ampola
Reconstituição	20mL de AIP ou SG 5%, com concentração final de 5mg/mL ^{1,2} .
Soluções para diluição	SG 5% ^{1,2} .
Diluição	250mL a 500mL ^{1,2} .
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	EV por 2 horas, podendo chegar até 6 horas no caso de reação ^{1,2} .
Armazenamento	Temperatura ambiente ^{1,2} .
Estabilidade	Após reconstituição: 48 horas sob refrigeração ² Após diluição: 24 horas em TA ou 48 horas sob refrigeração ²
Propriedades químicas	pH = 4,8 a 5,7 (solução reconstituída) ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Cefepima, dantroleno, diazepam ¹ Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:¹ Gastrointestinal: dor abdominal, constipação, diarreia, náusea, estomatite, vômitos. Sistema nervoso: fadiga, dor de cabeça, insônia, dor. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas. Respiratório: tosse, dispneia. Diversos: febre. 1% a 10%:¹ Cardiovascular: dor torácica, edema, rubor, edema periférico. Dermatológicas: alopecia, eritrodisestesia palmar-plantar, erupção cutânea. Endócrino e metabólico: desidratação. Gastrointestinal: disgeusia, dispepsia, flatulência, soluços. Geniturinário: disúria. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: reação no local da injeção (incluindo eritema, dor e inchaço no local da injeção). Sistema nervoso: tonturas, calafrios. Neuromuscular e esquelética: artralgia. Ocular: lacrimejamento anormal. Respiratório: epistaxe. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Instruir o paciente a evitar exposição ao frio e a ingestão de alimentos e bebidas geladas ou frias durante ou algumas horas após a administração de oxaliplatina, pelo risco de agravamento da neuropatia que é mais sensível ao frio ² . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.

Referências

1. Oxaliplatin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 12 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 17 de agosto de 2023.
2. Oxaliplatina [bula]. Itapevi – SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=OXALIPLATINA> Acesso em: 17 de agosto de 2023.



Paclitaxel

Agente antineoplásico; Derivado de Taxano

Apresentação	Paclitaxel solução injetável 6 mg/mL frasco-ampola 50 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5% ^{1,2,3} .
Diluição	Concentração final de 0,3mg/mL a 1,2 mg/mL ^{1,2,3} .
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	Infundir de 1 hora a 3 horas, a depender do protocolo ^{2,3} .
Armazenamento	Temperatura ambiente ²
Estabilidade	Frasco aberto: até 28 dias em temperatura de 2°C a 25°C ^{2,3} Após diluição: 27 horas em TA ^{2,3}
Propriedades químicas	pH = 4,4 a 5,6 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, anfotericina B convencional, anfotericina B lipossomal, clorpromazina, diazepam, fenitoína, metilprednisolona (succinato), mitoxantrona ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Cardiovascular: edema, hipotensão. Dermatológico: alopecia. Gastrointestinal: diarreia, náusea e vômito, estomatite. Hematológica e oncológica: hemorragia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: reação no local da injeção. Sistema nervoso: astenia. Neuromuscular e esquelética: artralgia, mialgia. Diversos: febre. 1% a 10%:¹ Cardiovasculares: bradicardia, arritmia cardíaca, hipertensão, síncope. Dermatológico: alterações nas unhas. Hipersensibilidade: anafilaxia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Todos os pacientes devem ser pré-tratados com corticosteroides, difenidramina e antagonistas H2 devido ao potencial risco de reação infusional com esse medicamento^{2,3}. O paclitaxel deve ser administrado através de um filtro com membrana microporosa de não mais que 0,22 micron^{2,3}. Não utilizar material contendo PVC no preparo e administração desse medicamento devido incompatibilidade.^{1,2,3} *Verificar especificações de cada fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Referências 1. Paclitaxel. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de agosto de 2023. https://online.lexi.com. Acesso em: 29 de agosto de 2023. 2. Paclitaxel [bula]. São Paulo – SP: Accord Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=PACLITAXEL. Acesso em: 29 de agosto de 2023. 3. Paclitaxel [bula]. Cotia – SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=PACLITAXEL. Acesso em: 29 de agosto de 2023.	



Pancurônio

Bloqueador Neuromuscular

Apresentação	Pancurônio (brometo) solução injetável 2 mg/mL ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ^{1,2}
Diluição	EV direto: sem diluição. ^{1,2} EV infusão contínua: 0,01 a 1 mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: injeção rápida ^{2,3} EV infusão contínua: em BIC conforme resposta clínica. ^{2,3}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8 °C). ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH = 4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B convencional, caspofungina, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida, mitomicina, pantoprazol, propofol*, tiopental. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: rubor, aumento da pressão arterial, aumento do trabalho cardíaco, aumento do pulso, miastenia grave (uso prolongado). Sistema nervoso central: paralisia (uso prolongado). Dermatológico: erupção cutânea (transitória). Gastrintestinais: sialorréia.
Orientações Gerais	O pancurônio, assim como todo medicamento bloqueador muscular, suprime a função dos músculos, logo é necessário que o paciente esteja recebendo suporte ventilatório durante o seu uso (ex: ventilação mecânica). ³ Ele não altera a consciência e a sensibilidade para dor, dessa forma é recomendado adicionar sedação e analgesia durante sua administração. ³ Reações alérgicas severas têm sido reportadas com agentes bloqueadores neuromusculares. Devido à potencial gravidade, as precauções necessárias, como a disponibilidade imediata do tratamento de emergência apropriado, devem ser tomadas. ³ O pancurônio pode conter álcool benzílico em sua composição, por isso pode causar reações alérgicas em pacientes sensíveis. Concentrações de álcool benzílico ≥ 99 mg/Kg/dia está associada a toxicidade fatal em neonatos (síndrome de gasping). ²
Referências 1. Brometo de pancurônio [bula]. Anápolis - GO: Fresenius Kabi Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 2. Pancurônio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 30 de dezembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 3. Pancurônio. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	

Pantoprazol

Inibidor de bomba de prótons

Apresentação	Pantoprazol pó liofilizado para solução injetável 40 mg frasco-ampola + diluente ampola 10 mL
Reconstituição	10 mL de diluente próprio ou SF 0,9%. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2}
Diluição	EV direto: sem diluição (4mg/mL). ^{1,2} Infusão intermitente: 0,4 mg/mL a 0,8mg/mL (usual: 100mL de diluente). ^{1,2}
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: > 2 minutos. ^{1,2} EV intermitente: 15 minutos (máximo de 7mL/minuto). ^{1,2} EV infusão contínua (HDA): 8mg/h por 72h. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente (< 25°C). O frasco ampola deve ser mantido dentro do cartucho, uma vez que a exposição a luz pode alterar a qualidade do produto. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 12h em temperatura ambiente, protegido da luz. O conteúdo do frasco é de dose única. ¹ Após diluição: 12h em temperatura ambiente, protegido da luz. ¹⁻⁴
Propriedades químicas	pH = 9 a 10,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, ácido folínico (leucovorina), alfentanila, ampicacina*, amiodarona*, anfotericina B convencional, atracúrio, atropina, aztreonam, bicarbonato de sódio*, caspofungina*, cefazolina*, cefepima, cefotaxima, ceftazidima*, clorpromazina, cimetidina, ciprofloxacino, cisatracúrio, cisplatina, clindamicina*, dacarbazina, dantroleno, daptomicina, dexametasona, dexmedetomidina, diazepam, difenidramina, dimenidrinato*, dobutamina, dopamina*, doxorubicina, efedrina, epinefrina*, epirubicina, etoposídeo, fenitoína, fenobarbital*, fentanil, fosfato de potássio, fluconazol, furosemida*, gentamicina*, gluconato de cálcio*, haloperidol, heparina*, hidralazina, hidrocortisona*, insulina regular*, levofloxacino, lidocaína, linezolida, manitol*, meropenem, metilprednisolona (succinato), metoclopramida*, metoprolol, metotrexato, metronidazol, midazolam*, milrinona, mitomicina, mitoxantrona, morfina*, moxifloxacino, nalbufina, naloxona, nitroglicerina*, nitroprussiato*, norepinefrina*, octreotida*, ondansetrona, ocitocina*, pancurônio, pentamidina, petidina (meperidina), piperacilina + tazobactam*, polimixina B, polivitamínicos, prometazina, propofol*, remifentanila, rocurônio, salbutamol, sulfametoxazol + trimetoprima*, sulfato de magnésio*, tiopental*, topotecana, vancomicina*, vecurônio, vimblastina, vincristina, vinorelbina, voriconazol. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso: cefaleia. Cardiovascular: edema, tromboflebite. Dermatológicas: prurido, fotossensibilidade cutânea, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: dor, constipação, diarreia, flatulência, náuseas, vômitos, xerostomia. 1% a 10%:² Hipersensibilidade: edema facial, reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: depressão, tontura, vertigem. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, mialgia. Oftálmica: visão turva. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	A experiência clínica em crianças é limitada, e portanto, o uso do produto não é recomendado para menores de 18 anos de idade. ¹ Deve ser administrado exclusivamente via EV, não fazer IM, nem SC. ² Lavar a linha EV com SF 0,9%, SG 5% ou RL antes e depois da administração. ²

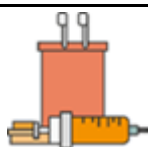
Referências

1. Pantoprazol sódico sesqui-hidratado [bula]. Itapevi – SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 28 de dezembro de 2022.
2. Pantoprazol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 28 de dezembro de 2022.

Paricalcitol

Análogo de vitamina D

Apresentação	Paricalcitol solução injetável 5 mcg/mL ampola 1mL	
Reconstituição	Não se aplica.	
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}	
Via (s) de administração	EV ^{1,2} (A via de administração usual é pelo mesmo acesso vascular para hemodiálise). ^{1,2}	
Tempo de infusão	EV direto: 30 segundos de duração (lento para minimizar a dor). ^{1,2}	
Armazenamento	Temperatura ambiente. ^{1,2}	
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.	
Reações Adversas	>10%:² 1% a 10%:² Gastrointestinal: náuseas, diarreia. Respiratório: rinite. Cardiovasculares: hipertensão, edema, hipotensão, palpitações, dor torácica, edema periférico, síncope, desconforto torácico. Sistema nervoso central: tonturas, calafrios, insônia, vertigens, dor de cabeça, ansiedade, depressão, fadiga, mal-estar, marcha anormal, agitação, confusão, delírio, mioclonia, nervosismo, inquietação. Dermatológico: erupção cutânea, úlcera dérmica, equimoses, acne vulgar, alopecia, sensação de queimação na pele, reações de extravasamento, suores noturnos, prurido, urticária. Endócrino e metabólico: desidratação, hipoglicemia, aumento da sede, perda de peso. Gastrointestinal: vômitos, prisão de ventre, dor abdominal, dispepsia, xerostomia, diminuição do apetite, disgeusia, disfagia, gastrite. Geniturinário: urgência urinária, uremia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: dor no local da injeção. Neuromuscular e esquelética: artralgia, fraqueza, dor nas costas, câibras nas pernas, espasmo muscular, rigidez da articulação, espasmos musculares, mialgia. Oftalmológica: conjuntivite, hiperemia ocular. Otológica: otalgia Respiratório: nasofaringite, dor orofaríngea, tosse, sinusite, dispneia, sibilância Diversos: febre, inchaço *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados	
Orientações Gerais	Administrar em bolus a qualquer momento durante a diálise. Pode ser administrado através de uma porta de acesso vascular para hemodiálise ou por via intravenosa se uma porta de acesso não estiver disponível. As doses não devem ser administradas com mais frequência do que em dias alternados. ^{1,2}	
Referências		
1. Zemplar® [bula]. São Paulo - SP: AbbVie Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 20 de novembro de 2023.		
2. Paricalcitol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 20 de novembro de 2023.		



Pemetrexede

Agente antineoplásico; Antimetabólito

Apresentação	Pemetrexede dissódico pó liofilizado para solução injetável 500mg frasco-ampola
Reconstituição	20 mL de SF 0,9% (concentração final de 25mg/mL) ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5% ^{1,2} .
Diluição	Diluir para 100mL ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	10 minutos ^{1,2} .
Armazenamento	Temperatura ambiente ^{1,2} .
Estabilidade	Após reconstituição e diluição: 24 horas em TA ou 48 horas sob refrigeração ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 6,6 a 7,8 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anidulafungina, caspofungina, cefazolina, ceftazidima, cefepima, clorpromazina, ciprofloxacino, dacarbazina, dantroleno, diazepam, dobutamina, doxorubicina, doxiciclina, epirubicina, fenitoína, gentamicina, gluconato de cálcio, hidralazina, irinotecano, metronidazol, mitoxantrona, nitroprusseto de sódio, ondansetrona, pantoprazol, pentamidina, topotecano, vasopressina ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Dermatológicas: descamação, erupção cutânea. Gastrointestinal: diarreia, náusea, estomatite, vômitos. Sistema nervoso: fadiga 1% a 10%:¹ Cardiovascular: edema. Dermatológicas: alopecia, eritema multiforme. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Oftálmico: aumento do lacrimejamento. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	O medicamento pré e pós-tratamento pode ser prescrito (por exemplo, ácido fólico oral e vitamina B12 injetável uma semana antes da primeira dose). Os corticosteróides podem ser prescritos para reduzir as reações cutâneas. Monitorar as alterações do SNC, distúrbios Gastrointestinal (náuseas, vômitos, diarreia, constipação), anemia, neuropatia, erupção cutânea e infecção¹. *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar o fabricante.

Referências

1. Pemetrexed. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 18 de agosto de 2023.
2. Pemetrexede dissódico hemipentaidratado. Vinhedo - SP. Glenmark Farmacêutica Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=PEMETREXEDE> Acesso em: 18 de agosto de 2023.



Pertuzumabe

Agente antineoplásico; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Pertuzumabe solução injetável 30mg/mL frasco-ampola 14 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2} .
Diluição	250mL ^{1,2} .
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de infusão	Dose de ataque (840mg): 60 minutos Dose de manutenção (420mg): 30 a 60 minutos ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} .
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 6 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas. Relatada a compatibilidade apenas com trastuzumabe. ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Sistema nervoso central: fadiga, dor de cabeça, insônia, tontura. Dermatológicas: alopecia, erupção cutânea, prurido, eritrodisestesia palmar-plantar, xerodermia. Gastrointestinal: diarreia, náuseas, vômitos, diminuição do apetite, mucosite, constipação, estomatite, disgeusia. Hipersensibilidade: hipersensibilidade. Neuromusculares e esqueléticas: astenia, mialgia, artralgia. Respiratório: epistaxe. Diversos: febre, reações à infusão. 1% a 10%:¹ Cardiovascular: edema periférico. Sistema nervoso central: neuropatia sensorial periférica. Gastrointestinal: dispepsia. Oftálmico: aumento do lacrimejamento. Respiratório: dispneia, tosse. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Referências 1. Pertuzumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 04 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 17 de agosto de 2023. 2. Perjeta® [bula]. São Paulo – SP. Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Perjeta Acesso em: 17 de agosto de 2023.	



Petidina (meperidina)

Analgésico opióide

Apresentação	Petidina (cloridrato) solução injetável 50 mg/mL ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ¹
Diluição	IM/SC: sem diluição. ² EV direto: ≤ 10 mg/mL (10 mL de diluente). ^{1,2}
Via (s) de administração	SC, IM, EV. ¹
Tempo de infusão	EV direto: 4 a 5 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ²
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 6 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir*, anfotericina B convencional, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, bicarbonato de sódio, cefepima, dantroleno, dexametasona*, diazepam, fenitoína, fenobarbital, furosemida*, ganciclovir, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, hidroclorotona*, imipenem + cilastatina*, metilprednisolona (succinato)*, micafungina, oxacilina*, pantoprazol, sulfametoxazol + trimetoprima*, sulfato de magnésio*, tiopental. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: bradicardia, rubor, hipotensão, palpitações, choque, síncope, taquicardia. Sistema nervoso central: agitação, confusão, delírio, desorientação, tontura, habituação, alucinação, dor de cabeça, movimentos musculares involuntários (incluindo espasmos musculares, mioclonia), alterações de humor (incluindo euforia, disforia), sedação, convulsão, síndrome da serotonina. Dermatológicas: diaforese, prurido, erupção cutânea, urticária. Gastrointestinal: cólica biliar, constipação, náusea, vômito, xerostomia. Geniturinário: retenção urinária. Hipersensibilidade: anafilaxia, reação de hipersensibilidade. Local: reação no local da injeção (incluindo dor, pápula e exacerbação). Neuromusculares e esqueléticas: tremor, fraqueza. Oftálmico: distúrbio visual. Respiratório: dispneia, parada respiratória, depressão respiratória. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A administração IM (dentro de músculos grande) é preferida quando são necessárias doses repetidas. ^{1,2} Para administração EV os pacientes devem estar deitados; não administrar rápido, a fim de reduzir o risco de reações adversas respiratórias ou cardiovasculares severas. ^{1,2} Se o paciente estiver em condição física precária, com dor tão severa que torna a via intravenosa desejável, é melhor administrar até 50 mg de petidina EV e o restante da ampola via IM. ¹ Monitorar padrão respiratório e cardiovascular (PA e FC, pois pode causar hipotensão e taquicardia). ³ É uma droga irritante, podendo causar dor, irritação, queimação, flebite, pápulas e endurecimento no local de administração; um dos motivos pelos quais deve ser diluída e administrada lentamente. ³

Referências

1. Dolosal® [bula]. São Paulo – SP: Cristália - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 28 de dezembro de 2022.
2. Petidina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 28 de dezembro de 2022.
3. Petidina. In: Uptodate. <https://www.uptodate.com/> Acesso em 09 de maio de 2023



Piperacilina + Tazobactam

Antibiótico; Penicilina

Apresentação	Piperacilina + tazobactam pó liofilizado para solução injetável 4,0 g + 500 mg frasco-ampola.
Reconstituição	20 mL de SF 0,9% SG 5% ou API - volume final aproximado de 23 mL. ¹ Agitar até dissolver. Quando agitado constantemente, a reconstituição geralmente ocorre dentro de 5 a 10 minutos. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ¹
Diluição	20 a 80 mg/mL ² (~ 50 a 150mL de diluente ¹).
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	EV intermitente: 20 a 30 minutos. ¹ Pode ser administrado por meio de infusão prolongada por 3h (neonatos) a 4h (adultos e pediatria) horas. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas em TA e 48 horas sob refrigeração (2-8°C). ¹ Após diluição: 24 horas em TA.* ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, ácido tranexâmico, amiodarona, anfotericina B convencional, azitromicina*, caspofungina, cisplatina, clorpromazina, ciprofloxacino, cisatracúrio*, dacarbazina, dantroleno, dobutamina, doxiciclina, doxorubicina, epirubicina, fenitoína, ganciclovir, gentamicina*, haloperidol, hidralazina, insulina regular, irinotecano, levofloxacino, midazolam, mitomicina, mitoxantrona, nalbufina, pantoprazol*, pentamidina, polimixina B, prometazina, rocurônio, tiopental, topotecana, trastuzumabe, vancomicina*, vecurônio, vinorelbina. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: diarreia. Cardiovascular: rubor, hipotensão, flebite, tromboflebite. Dermatológicos: prurido, erupção cutânea. Endócrino e metabólico: hipoglicemia. Gastrointestinal: dor, colite <i>por Clostridium difficile</i> , constipação, dispepsia, náusea, vômito. Hematológico e oncológico: doença purpúrica. 1% a 10%:² Hipersensibilidade: anafilaxia. Infecção: candidíase. Local: reação no local da injeção. Sistema nervoso: cefaleia, insônia, calafrios. Neuromuscular e esquelética: artralgia, mialgia. Respiratório: epistaxe. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Algumas penicilinas demonstraram inativar os aminoglicosídeos <i>in vitro</i> . Se a terapia combinada de penicilina/aminoglicosídeo for desejada em um paciente com disfunção renal, deve-se considerar a separação das doses (se possível) e o monitoramento de rotina dos níveis de aminoglicosídeos, hemograma completo e resposta clínica. É um medicamento irritante e pode causar flebite. Indicado para crianças acima de 2 anos. A prescrição médica em pediatria é feita baseada na piperacilina ² (tazobactam é coadjuvante); logo o preparo do medicamento também deverá ser sobre a concentração da piperacilina. Ex: 160 mg de piperacilina + tazobactam = 160 mg de piperacilina. Aspirar a dose (160mg) que deverá ser retirada de 4000 mg de piperacilina presentes no frasco. Já a prescrição médica para pacientes adulto é feita baseada no composto 4,5g de piperacilina + sulbactam. *Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Referências 1. Tazocin® [bula]. Itapevi – SP: Pfizer Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28/12/22. 2. Piperacilina e Tazobactam. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de abril de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 28/12/22.	



Polimixina B

Antibiótico

Apresentação	Polimixina B injetável 500000 UI frasco ampola.
Reconstituição	EV: 10 mL de SF 0,9% ou 2mL de API. ¹ IM: 2 mL de SF 0,9%, API ou lidocaína1%. ¹ IT: 10 mL de SF 0,9%. ¹
Soluções para diluição	SG 5%, SF 0,9%. ¹
Diluição	1.000 UI/mL a 1.667 UI/mL (300 a 500 mL de diluente por frasco). ¹
Via (s) de administração	EV, IM, IT. ¹
Tempo de infusão	Adulto: 60 minutos. ² Pediatria: 60 a 90 minutos. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24h em TA ou 72h sob refrigeração (quando diluído em API ou em apenas 2mL de SF 0,9%, manter refrigerado). ¹ Após diluição: 24h em TA ou 72h sob refrigeração. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B convencional, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, clindamicina*, dantroleno, dexametasona*, diazepam, fenitoína, furosemida*, haloperidol*, heparina, hidralazina*, hidrocortisona*, insulina regular, oxacilina, pantoprazol, penicilina G potássica*, piperacilina + tazobactam, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Pós-comercialização: ² Dermatológicas: descamação, hiperpigmentação da pele, urticária. Gastrintestinais: diarreia associada a <i>Clostridium difficile</i> . Local: tromboflebite local (local da injeção EV), dor no local da injeção (local da injeção IM). Sistema nervoso: febre medicamentosa, neurotoxicidade (incluindo astenia, ataxia, visão turva, tontura, sonolência, rubor facial, irritabilidade, dormência das extremidades, parestesia periférica). Neuromuscular e esquelética: estado de bloqueio neuromuscular (incluindo paralisia respiratória). *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A via IM não é recomendada rotineiramente devido à dor severa no local da injeção, particularmente em crianças e neonatos. ¹ Injeções intratecais só devem ser administradas em um hospital. Usar uma preparação sem conservantes. ² É uma droga nefrotóxica, a função renal deve ser monitorada (pacientes podem apresentar albuminúria, oligúria e azotemia). ³ Ficar atento também aos sinais de neurotoxicidade, como: fraqueza, sonolência, ataxia e paralisia respiratória. ³ É uma droga irritante, pode causar tromboflebite e necrose tecidual, se extravasamento. ³
Referências 1. Sulfato de polimixina B [bula]. Itapevi – SP: Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 2. Polimixina B. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 21 de novembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 3. Polimixina B. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	

Polivitamínicos

Vitamina

Apresentação	Polivitamínicos ou polivitamínicos sem minerais pó liofilizado para solução injetável ou solução injetável frasco-ampola ou ampola (uso adulto).
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ¹
Diluição	500 a 1.000mL de diluente. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de infusão	Não foram encontradas informações nas fontes consultadas.
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegido da luz. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24h sob refrigeração. ²
Propriedades químicas	pH ~ 5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional*, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, dantroleno, diazepam, fenitoína, ganciclovir, haloperidol*, hidralazina, insulina regular*, pantoprazol, prometazina*, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: edema. Sistema nervoso central: agitação, ansiedade, tontura, dor de cabeça. Dermatológicas: eritema, prurido, erupção cutânea, urticária. Endócrino e metabólico: hipervitaminose. Hipersensibilidade: anafilaxia, angioedema, reação de hipersensibilidade. Oftálmica: diplopia. Respiratório: dispneia, sibilância.
Orientações Gerais	Este produto deve ser administrado exclusivamente através de infusão intravenosa lenta. ¹ A administração direta da solução pode causar irritação tecidual, tontura e desmaio. ²
Referências 1. Polivitamínicos sem minerais [bula]. Itapira – SP: Cristália - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Polivitamínicos. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 21 de novembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 27 de fevereiro de 2023.	

Prometazina

Anti-histamínico, Antialérgico

Apresentação	Prometazina (cloridrato) solução injetável 25 mg/mL ampola 2 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Sem diluição. ¹
Via (s) de administração	IM. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 4 a 5,5 ²
Reações Adversas	Frequência não definida:² Cardiovascular: bradicardia, diminuição da pressão arterial. Dermatológicas: dermatite, fotossensibilidade da pele, urticária. Gastrointestinal: náuseas, vômitos. Hipersensibilidade: angioedema. Local: abscesso no local da injeção, eritema no local da injeção, inchaço no local da injeção. Sistema nervoso: ataxia, catatonia, desorientação, euforia, excitação, fadiga, histeria, insônia, lassidão, nervosismo, estado sedado, convulsão. Neuromuscular e esquelético: tremor. Oftálmicas: visão turva, diplopia. Otológica: zumbido. Respiratório: apnéia, congestão nasal. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	É contraindicado para crianças menores que 2 anos de idade.² A administração intravenosa não é recomendada, pois possui riscos. A administração subcutânea e/ou intra-arterial não deve ser utilizada.¹ O “Institute for Safe Medication Practices” não recomenda o uso de prometazina injetável (qualquer via) devido ao risco de dano tecidual grave.² A via de administração IM é preferível devido aos riscos de tromboflebite, necrose e gangrena. Há relatos de intervenção cirúrgica, incluindo fasciotomia e amputação de membros em alguns casos de administração intravenosa, por este motivo não recomendamos a administração EV; embora citada nas bases de dados.^{1,3}
Referências 1. Prometazol® [bula]. Borges/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 26 de janeiro de 2023. 2. Prometazina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 14 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 26 de janeiro de 2023.	

Propofol Sedativo, Anestésico	
Apresentação	Propofol emulsão injetável 10 mg/mL ampola ou frasco-ampola 20 mL. Propofol emulsão injetável 10 mg/mL seringa preenchida 50 mL. Propofol emulsão injetável 20 mg/mL frasco-ampola 50 mL (uso exclusivo UTI). Propofol emulsão injetável 10mg/mL frasco-ampola 100mL
Soluções para diluição	SG 5% ^{1,2}
Diluição	Sem diluição ou 2mg/mL. ^{1,2} Agitar antes de usar. ^{1,2}
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de infusão	Titulado de acordo com a resposta do paciente. EV direto: aproximadamente 40mg a cada 10 segundos para adultos (razoavelmente); Pacientes > 55 anos deve-se usar aproximadamente 20mg a cada 10 segundos. ¹ Contínuo (a critério médico), geralmente na faixa de 4 a 12 mg/kg/h. ¹
Armazenamento	Variável. Em geral <25°C ^{1,2} . Consultar bula do fabricante.
Estabilidade	Sem diluição: 12 horas. ^{1,2} Após diluição: 6h. ¹ Alguns fabricantes sugerem o uso em até 2h se armazenado em bolsas de PVC e até 12h se armazenado em frascos de vidro. ² A apresentação de 20mg/mL não pode ser diluída. ¹ Não utilizar se houver evidência de separação de fases da emulsão. ^{1,2} Descartar o conteúdo remanescente após o uso. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 7 a 8,5 ³
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido ascórbico*, amicacina, anfotericina B convencional, atracúrio*, atropina*, cefepima*, ceftazidima*, ceftriaxona*, ciprofloxacino, cisatracúrio*, diazepam, dobutamina*, dopamina*, doxorubicina, efedrina*, epinefrina*, fenitoína, ganciclovir*, gentamicina, levofloxacino, lidocaína*, meropenem, metotrexato, metilprednisolona (succinato), metoclopramina, metronidazol, midazolam*, mitoxantrona, morfina*, nitroglicerina*, pancurônio*, pantoprazol*, remifentanila*, sulfametoxazol + trimetoprima, sulfato de magnésio*, tiopental*, vancomicina*, vecurônio.* ³ *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ³ Cardiovasculares: dor torácica, edema, rubor, hipertensão, síncope, taquicardia. Dermatológicas: diaforese, prurido, erupção cutânea, urticária. Endócrino e metabólico: desidratação, hiperglicemia. Gastrointestinal: cólicas abdominais, diarreia, dor de garganta (queimação), náusea, sialorreia, soluço, vômito, xerostomia. Geniturinário: oligúria, retenção urinária. Hematológico e oncológico: hemorragia. Local: coceira, dor (ardor), descoloração da pele e urticária, sensação de queimação, eritema, flebite, prurido. Sistema nervoso: sonhos anormais, anormalidade no pensamento, síndrome anticolinérgica, ansiedade, astenia, comportamento sexual atípico, consciência sob anestesia sem dor, calafrios, confusão, delírio, depressão, tontura, sonolência, labilidade emocional, euforia, fadiga, alucinação, dor de cabeça, hipertonia, hipotonia, histeria, insônia, neuropatia, dor, parestesia, espasmos. Neuromusculares e esqueléticas: dor nos membros, rigidez muscular, mialgia, rigidez do pescoço. Oftálmicas: ambliopia, hiperemia conjuntival, diplopia, dor ocular, distúrbio visual. Otológica: otalgia, zumbido. Respiratório: apnéia, broncoespasmo, dispneia, espirros, hiperventilação, hipoventilação, obstrução das vias aéreas, tosse, taquipnéia, sibilância. Diversos: febre. Síndrome de infusão relacionada ao propofol: reação adversa grave relatada em pacientes adultos e pediátricos. Caracterizada por uma série de sintomas, incluindo disritmia (bradicardia ou taquicardia), alargamento do complexo QRS, insuficiência cardíaca, hipotensão, assistolia, lipemia e hipertrigliceridemia, acidose metabólica e/ou rabdomiólise ou mioglobínúria com lesão renal aguda e hipercalemia. ³

	*Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Uso pediátrico acima de 3 anos.^{1,2} O propofol não contém conservantes antimicrobianos, assim, pode apresentar desenvolvimento de microorganismos. Assim sendo, imediatamente após a abertura do frasco-ampola, a aspiração do produto deve ser feita assepticamente para uma seringa estéril ou para o equipamento de infusão. A administração de propofol deve ser iniciada sem demora.^{1,2} Quaisquer infusões de fluídos adicionados à linha de infusão de propofol devem ser administrados próximo do local da cânula.^{1,2} Quando propofol é usado sem diluição na manutenção da anestesia, recomenda-se que seja sempre utilizado um equipamento tal como bomba de seringa ou bomba volumétrica para infusão, a fim de controlar as velocidades de infusão.^{1,2} Poderá haver alteração da urina para coloração verde.⁴ Uma reação adversa muito comum é dor no local de administração. Para minimizar este efeito, referencialmente administrá-lo em cateter central ou na impossibilidade, em veias periféricas mais calibrosas. Se optar por veia periférica, 1 mL de lidocaína a 1 % sem vasoconstritor, pode ser administrado antes do propofol; conforme prescrição médica, imediatamente antes da administração. Não exceder 20 mg de lidocaína para cada 200 mg de propofol.⁴ Não administrar na mesma linha intravenosa que esteja recebendo sangue ou hemoderivados. Não usar filtros < 5 microns.^{1,2} A equipe de saúde deverá estar atenta para o aparecimento de sinais sugestivos da síndrome da infusão do propofol (vide reações adversas), principalmente se infusão de altas doses por períodos prolongados.³
Referências 1. Diprivan® [bula]. Cotia - SP: AstraZeneca do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 27 de janeiro de 2023. 2. Propofol [bula]. Cotia - SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 3. Propofol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 4. Propofol. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	

Protamina

Antídoto

Apresentação	Protamina (cloridrato) solução injetável 10 mg/mL ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ²
Diluição	Pode ser administrado sem diluição. ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	Aproximadamente 10 minutos para doses que não excedam 50 mg (5.000 UI). Geralmente são injetados 10 mg/mL, correspondente a 1 mL (1.000 UI) em um período de 1 a 3 minutos. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato. ²
Propriedades químicas	pH = 6 a 7 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, ampicilina, ampicilina + sulbactam, cefazolina, ceftazidima, ceftriaxona, cefotaxima, dantroleno, dexametasona, diazepam, fenitoína, fenobarbital, furosemida, haloperidol*, heparina, hidralazina*, hidrocortisona, insulina regular, metilprednisolona (succinato), oxacilina, penicilina G potássica, pentamidina, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerta: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: bradicardia, rubor, hipotensão, diminuição súbita da pressão arterial. Sistema nervoso central: lassidão. Gastrointestinal: náuseas, vômitos. Hematológico e oncológico: hemorragia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Respiratório: dispneia, hipertensão pulmonar.
Orientações Gerais	Pacientes com história de alergia à peixe podem desenvolver reações de hipersensibilidade à protamina. ¹ Pacientes portadores de diabetes que fazem uso de insulinas contendo zinco e protamina (como, por exemplo, a insulina NPH) têm um risco aumentado de desenvolvimento de reações adversas à protamina, incluindo hipotensão e anafilaxia. ¹ A infusão EV rápida causa hipotensão. ²
Referências 1. Cloridrato de protamina [bula]. Indaiatuba – SP: Celleria Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Protamina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 21 de novembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023.	



Risanquizumabe

Imunossupressor; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Risanquizumabe solução injetável 75 mg seringa 0,83mL
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz. Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 5,7 ²
Reações Adversas	1% a 10%:² Gastrointestinal: dor abdominal. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: reação no local da injeção (incluindo sangramento, hematomas, eritema, reação de hipersensibilidade, inflamação, infecção, prurido, irritação, dor, erupção cutânea, inchaço, urticária, sensação de calor). Sistema nervoso: fadiga, dor de cabeça. Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nas costas. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Administrar nas coxas, abdômen ou parte posterior dos braços. Se forem necessárias 2 injeções consecutivas, administrar em locais anatômicos diferentes. ^{1,2} Não injetar em áreas onde a pele esteja sensível, machucada, vermelha, dura ou afetada por psoríase. ^{1,2} Destinado ao uso sob supervisão de um profissional de saúde; a autoinjeção pode ocorrer após treinamento adequado (exceto na parte posterior dos braços). ^{1,2} Não injetar se o líquido estiver turvo ou contiver flocos ou partículas grandes. O líquido deve estar incolor a ligeiramente amarelo e pode conter pequenas partículas brancas ou translúcidas. ^{1,2} Não usar se o líquido tiver sido congelado (mesmo se descongelado). ^{1,2} Não agitar a seringa. ^{1,2}
Referências 1. Skyrizi® [bula]. São Paulo - SP: AbbVie Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 21 de novembro de 2023. 2. Risanquizumabe. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 21 de novembro de 2023.	



Rituximabe

Agente antineoplásico; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Rituximabe solução injetável 500 mg frasco 50 mL Rituximabe solução injetável 500 mg frasco-ampola 50 mL Rituximabe solução injetável 100 mg frasco-ampola 10 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5% ^{1,2} .
Diluição	Diluir para uma concentração final de 1 a 4mg/mL ^{1,2} .
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	Primeira infusão: - Iniciar a uma taxa de infusão de 50 mg/hora; se não houver reação relacionada à infusão, aumente a taxa em incrementos de 50 mg/hora a cada 30 minutos, até uma taxa máxima de 400 mg/hora ¹ . Infusões subsequentes: - Se o paciente tolerou a infusão inicial, comece com 100 mg/hora; se não houver reação relacionada à infusão, aumente a taxa em incrementos de 100 mg/hora a cada 30 minutos, até uma taxa máxima de 400 mg/hora ¹ .
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} .
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração e 12 horas em TA ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 5,8 a 6,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B convencional, bicarbonato de sódio, ciprofloxacino, doxorubicina, furosemida, levofloxacino, ondansetrona, topotecano, vancomicina ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Cardiovascular: rubor, hipertensão, edema periférico. Dermatológicos: suores noturnos, prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, náusea. Sistema nervoso: calafrios, fadiga, dor de cabeça, insônia, neuropatia sensorial periférica. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, astenia, espasmo muscular. Respiratório: tosse, epistaxe. Diversos: febre, reação relacionada à infusão (incluindo síndrome de liberação de citocinas e anafilaxia não imune; as reações podem ser agudas; diminui com infusões subsequentes) 1% a 10%:¹ Cardiovascular: aperto no peito, hipotensão. Dermatológico: urticária. Endócrino e metabólico: hiperglicemia. Gastrointestinais: dispepsia, candidíase oral, dor abdominal superior, vômitos. Sistema nervoso: ansiedade, tontura, enxaqueca, parestesia, calafrios. Neuromusculares e esqueléticas: dor nas costas, mialgia. Respiratório: broncoespasmo, dispneia, irritação na garganta *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Monitorar o paciente de perto quanto a calafrios, febre, tontura, angioedema, desconforto respiratório, mialgia, náusea, prurido, erupção cutânea e vômito durante e após cada infusão. Pré-medicação, que consiste de analgésico / antipirético (por exemplo, paracetamol) e anti-histamínico (por exemplo, difenidramina), deverá ser sempre dada antes de cada administração. Equipamentos de emergência e medicamentos (epinefrina, anti-histamínicos, corticosteróides) devem estar imediatamente disponíveis durante a infusão ^{1,2} . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Referências 1. Rituximab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de julho de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 17 de agosto de 2023 2. Mabthera® [bula]. São Paulo – SP: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/g/?nomeProduto=MABTHERA Acesso em: 17 de agosto de 2023	



Rocurônio

Bloqueador Muscular

Apresentação	Rocurônio solução injetável 10 mg/mL frasco-ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ¹
Diluição	EV direto: sem diluição. ² EV infusão contínua: 0,5 - 2 mg/mL ¹ (máximo 5mg/mL). ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: injeção rápida. ² EV infusão contínua: deve ser ajustado conforme necessidade, a critério médico. Em adultos sob anestesia EV, o índice de infusão requerido para manter o bloqueio neuromuscular nesse nível está entre 0,3 a 0,6 mg/kg/h, e sob anestesia inalatória o índice de infusão varia entre 0,3 a 0,4 mg/kg/h. ¹
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C), não congelar. Pode ser conservado entre 8 e 30°C por um período de até 4 semanas. ¹ OBS.: esse prazo pode variar de acordo com o fabricante. Consultar a bula.
Estabilidade	Após diluição: 24h em TA. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 4 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B convencional, cefazolina*, dexametasona*, diazepam, fenitoína, fosfato de potássio, furosemida, hidrocortisona, insulina regular, metilprednisolona (succinato), micafungina, pantoprazol, piperacilina + tazobactam, sulfametoxazol + trimetoprima*, tiopental, vancomicina.* ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência nem sempre definida: ² Cardiovascular: aumento da resistência vascular periférica, taquicardia, hipertensão, hipotensão transitória. Hipersensibilidade: anafilaxia.
Orientações Gerais	A administração prolongada de rocurônio poderá desencadear debilidade muscular (fraqueza e polineuromiopia), sendo mais freqüente quando associada ao uso de corticosteroides em pacientes com sepse, insuficiência renal ou hepática-polineuropatia do paciente crítico. Isso resulta em assistência ventilatória prolongada e dificuldade no desmame. Cabe à equipe de saúde avaliação física diária, monitorização ventilatória, encaminhamentos e auxílio na reabilitação precoce. ³ A manutenção de vias aéreas e suporte respiratório adequados é fundamental. Deve ser administrado por pessoas adequadamente treinadas e familiarizadas com seu uso. ² Todos os pacientes devem receber cuidados oftalmológicos, incluindo o uso liberal de gotas lubrificantes, gel ou pomada e as pálpebras devem permanecer fechadas durante o bloqueio neuromuscular contínuo para proteger contra danos à córnea (ulceração e ressecamento). ²
Referências 1. Rocuron® [bula]. São Paulo - SP: Cristália - Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 27 de janeiro de 2023. 2. Rocurônio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 10 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 3. Rocurônio. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	

Sacarato de óxido férrico

Antianêmico (Mineral)

Apresentação	Sacarato de óxido férrico solução injetável endovenosa 20mg/mL ampola ou frasco ampola 5mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹
Diluição	EV direto: sem diluição (máximo de 10mL ou 200mg por injeção). ¹ EV intermitente: 1mg/mL. ¹ Recém nascidos prematuros: 2mg/mL. ²
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: 1mL/min (máximo de 10mL ou 200mg por injeção) ¹ EV intermitente: • 100mg: > 15min. • 200mg: > 30min. • 300mg: >1,5h. • 400mg: >2,5h. • 500mg: >3,5h. A dose máxima, de 7mg/Kg deve ser administrada em no mínimo 3,5h, independente da dose total. ¹ Neonatos: Infundir durante pelo menos 1 a 2 horas. ² Pode ser administrado diretamente na linha do dialisador, seguindo as mesmas recomendações para infusão intravenosa. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 12 horas em TA, de preferência não exceder 3h da diluição. ¹
Propriedades químicas	pH = 10,5 a 11,1 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Dopamina. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas. Recomenda-se não misturar com outros medicamentos, nem com nutrição parenteral.
Reações Adversas	>10%:² Cardiovascular: hipotensão. Gastrointestinal: náuseas. Sistema nervoso: cefaleia. Neuromusculares e esqueléticas: câibras musculares. 1% a 10%:² Cardiovascular: dor torácica, hipertensão, edema periférico. Dermatológico: prurido. Endócrino e metabólico: hiperglicemia, hipoglicemia. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, disgeusia, vômitos. Local: reação no local da infusão (incluindo queimação e dor no local da infusão). Sistema nervoso: astenia, tontura, sensação anormal. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, dor nas costas, dor nos membros, mialgia. Otológico: otalgia. Respiratório: tosse, dispneia, congestão nasal. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Nunca deve ser administrado por via IM, pois pode ocorrer necrose do tecido muscular em função de seu elevado pH. ¹ Antes da administração da primeira dose do medicamento deve-se administrar uma dose teste. Se alguma reação alérgica ou intolerância ocorrer durante a administração, a terapia deve ser imediatamente interrompida. ¹ Ao administrar a pacientes dependentes de hemodiálise, administre sacarose de ferro no início da sessão de diálise (geralmente na primeira hora). ² Pode ocorrer hipotensão se a injeção for administrada rapidamente. ¹ Deve-se evitar o extravasamento paravenoso, pois o extravasamento de sacarato de óxido férrico no local da injeção pode causar dor, inflamação, necrose do tecido, abscesso estéril e manchas na pele. ¹

	Embora a literatura assegure administração em bolus, sugerimos como primeira escolha a administração EV infusão; pois a administração intravenosa rápida pode provocar hipotensão e fadiga.² Reações alérgicas podem ocorrer durante a administração do medicamento. Recomenda-se monitorizar e avaliar o paciente (principalmente nos 30 minutos iniciais) e após a administração do medicamento (≥ 30 minutos). Manter material de emergência disponível.²
Referências 1. Ferropurum® [bula]. São Paulo - SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 2. Sacarato férrico. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc. https://online.lexi.com Acesso em: 09 de maio de 2023.	

Salbutamol

Agonista Beta 2

Apresentação	Salbutamol (sulfato) solução injetável 0,5 mg/mL ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, API. ¹
Diluição	IM/SC: sem diluição. ² EV direto: 50mcg/mL (5 ampolas em 5mL de diluente; não deve ser usado sem diluição). ¹ EV infusão contínua: 10mcg/mL. ²
Via (s) de administração	EV ¹ . Alguns fabricantes consideram também o uso SC e IM. ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: lento (~ 1minuto). ² EV infusão contínua: em crianças a dose de ataque deve ser feita em 10 minutos; dose de manutenção à critério médico. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA. ¹
Propriedades químicas	pH = 3,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	O sulfato de salbutamol injetável não deve ser administrado na mesma seringa nem infundido com qualquer outro medicamento. ¹ Recomenda-se que o medicamento seja infundido em via separada, sem interagir com outros medicamentos, pois os testes realizados com salbutamol são poucos. Incompatibilidade conhecida apenas com: dimenidrinato e pantoprazol. ²
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso: excitação, nervosismo. Neuromuscular e esquelético: tremor. Respiratório: broncoespasmo, exacerbação da asma. 1% a 10%:² Cardiovascular: desconforto e/ou dor torácica, edema, hipertensão, palpitações, taquicardia, rubor. Dermatológicas: diaforese, palidez, erupção cutânea, urticária. Endócrino e metabólico: aumento da glicose sérica. Gastrointestinal: diarreia, dispepsia, eructação, flatulência, gastroenterite, glossite, aumento do apetite, náusea, vômito, xerostomia. Geniturinário: dificuldade na micção. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Infecção: sintomas de resfriado. Sistema nervoso: ansiedade, ataxia, depressão, tontura, sonolência, labilidade emocional, fadiga, cefaleia, comportamento hiperativo, insônia, mal-estar, enxaqueca, dor, inquietação, calafrios, tremores, vertigens, distúrbio da voz. Neuromusculares e esqueléticas: dor nas costas, atividade muscular hipercinética, câibras musculares, dor musculoesquelética. Oftálmica: conjuntivite. Ótológico: doença do ouvido, otalgia, otite média, zumbido Respiratório: tosse, dispneia, epistaxe, sintomas gripais, aumento das secreções brônquicas, congestão nasal, dor orofaríngea, irritação da garganta, pieira. Diversos: febre *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	A administração IM deve ser restrita a crianças ≥ 2 anos e o uso SC em crianças acima de 12 anos. ² Monitorar níveis séricos de potássio e glicose. ³ Manter paciente monitorizado, ficar atento à FC e arritmias. ³ Controlar a infusão do medicamento através de bomba de infusão. ³
Referências 1. Sulfato de salbutamol [bula]. Borges/Sabará - MG: Hipolabor Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 2. Salbutamol. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de setembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 28 de dezembro de 2022. 3. Salbutamol. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	



Secuquinumabe

Imunossupressor; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Secuquinumabe 150 mg pó para solução injetável ou solução injetável.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	No momento se encontra disponível apenas a apresentação de solução injetável em seringa preenchida.
Via (s) de administração	SC ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz. Não congelar. Se necessário, pode ser mantido fora da geladeira por um curto período de até 4 dias em temperatura ambiente, não acima de 30°C (após esse período o produto deve ser descartado). ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Reações Adversas	1% a 10%: ² Dermatológico: urticária. Gastrointestinal: diarreia, candidíase mucocutânea, náusea, infecção por herpes simples oral. Sistema nervoso: dor de cabeça. Respiratório: rinite, rinorréia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A caneta ou a seringa preenchida devem ser retiradas da geladeira e deixadas em repouso por 15 a 30 minutos para atingir a temperatura ambiente antes da administração. ^{1,2} Após o treinamento adequado em técnica de injeção subcutânea, os pacientes ou cuidadores poderão realizar a autoaplicação da injeção de secuquinumabe, caso um médico determine que isso seja apropriado. ^{1,2} O líquido deve estar límpido. Sua cor poderá variar de incolor a levemente amarelada. Não usar caso o líquido contenha partículas facilmente visíveis, esteja turvo ou visivelmente marrom. Poderá ser observada uma pequena bolha de ar. ^{1,2} O local recomendado para administração SC é a parte da frente da coxa, parte inferior do abdômen ou na parte superior externa do braço (quando aplicado por outra pessoa). Escolher um local diferente cada vez que for aplicar uma injeção. ^{1,2} Não injetar nas áreas sensíveis, com hematomas, vermelhas, com descamação ou enrijecidas da pele. Evitar áreas com cicatrizes ou estrias. ^{1,2}
Referências 1. Cosentyx® [bula]. São Paulo - SP: AbbVie Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 21 de novembro de 2023. 2. Secuquinumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 21 de novembro de 2023.	



Somatropina

Hormônio do crescimento

Apresentação	Somatropina injetável 4 UI frasco-ampola Somatropina injetável 12 UI frasco- ampola Somatropina injetável 16 UI frasco ampola
Reconstituição	1 mL de diluente próprio ^{1,2,3}
Diluição	Sem diluição.
Via (s) de administração	SC ^{1,2,3}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz. Não congelar. A solução diluente deve ser conservada em sua embalagem original. ^{1,2,3}
Estabilidade	Após reconstituição: 4 semanas (28 dias) sob refrigeração. ^{1,2,3}
Reações Adversas	>10%:³ Cardiovascular: edema. Sistema nervoso central: dor, cefaleia, parestesia. Gastrointestinal: náuseas, flatulência, dor abdominal, vômitos. Local: dor no local da injeção, reação no local da injeção. Neuromuscular e esquelética: artralgia, mialgia, dor nos membros, inchaço das extremidades, ostealgia 1% a 10%:³ Cardiovascular: dor no peito, hipertensão. Sistema nervoso central: fadiga, dor nos mamilos, depressão, insônia, apnéia do sono. Endócrinas e metabólicas: hiperglicemia, retenção de líquidos. Geniturinário: hipertrofia mamária, sensibilidade mamária, mastalgia. Hematológico e oncológico: hematoma. Neuromuscular e esquelética: rigidez, inchaço articular, dor nas extremidades inferiores, artralgia do quadril. Oftalmológico: edema periorbital. Respiratório: sintomas semelhantes aos da gripe, sinusite, dispneia *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Para reconstituir o produto deve-se retirar exatamente 1,0 mL da solução diluente com uma seringa estéril, injetando-o dentro do frasco de somatropina, direcionando o jato para a parede do frasco, fazendo movimentos leves e circulares no frasco. Não agitar vigorosamente. Soluções turvas ou com partículas não devem ser utilizadas.¹ Na apresentação caneta aplicadora o medicamento que está contido no frasco-ampola de duplo compartimento dentro da caneta é misturado somente uma vez, quando se inicia uma caneta nova. Cada caneta pode ser utilizada por até 28 dias após a mistura do medicamento.² Variar o local de aplicação para evitar a ocorrência de lipoatrofia.^{1,2,3}
Referências	1. Somatropina [bula]. Rio de Janeiro - RJ: Fundação Oswaldo Cruz /Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - Bio-Manguinhos. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 8 de fevereiro de 2024. 2. Genotropin® [bula]. São Paulo – SP: Pfizer BrasilLtda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 8 de fevereiro de 2024. 3. Somatropin. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 21 de novembro de 2023.

Sulfametoxazol + Trimetoprima

Antibiótico

Apresentação	Sulfametoxazol + trimetoprima solução injetável (400 mg + 80 mg) /5 mL ampola 5 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SG 5% (preferível), SF 0,9% ou Ringer. ¹
Diluição	1 ampola (5 mL) em 125 mL de solução para infusão. ^{1,2} 2 ampolas (10 mL) em 250 mL de solução para infusão. ^{1,2} 3 ampolas (15 mL) em 500 mL de solução para infusão. ¹ Restrição Hídrica: 1:15 (5 mL em 75 mL de diluente) ^{1,2} A solução para infusão deve ser agitada para assegurar uma mistura completa. ¹
Via (s) de administração	EV. ^{1,2}
Tempo de Infusão	Usual: 30 a 60 (não deve ultrapassar 90 minutos). ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente, protegido da luz. ¹
Estabilidade	Após diluição: estável em temperatura ambiente, a depender da concentração: • 1:25 (5 mL / 125 mL SG 5%) - 6 horas.^{1,2} • 1:20 (5 mL / 100 mL SG 5%) - 4 horas.² • 1:15 (5 mL / 75 mL SG 5%) - 2 horas.^{1,2} OBS: o medicamento deverá ser preparado imediatamente antes do seu uso devido alta variação de estabilidade, em local onde não incida diretamente a luz solar. ¹
Propriedades químicas	pH = 10 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido ascórbico, alfaepoetina, alfentanila, amicacina, aminofilina, amiodarona, anfotericina B convencional, anfotericina B complexo lipídico, ampicilina, ampicilina + sulbactam, atracúrio*, atropina, aztreonam*, bicarbonato de sódio, caspofungina, cefazolina, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxona, clorpromazina, cimetidina, cisatracúrio*, clindamicina, cloreto de potássio, cianocobalamina, dacarbazina, dantroleno, dexametasona, diazepam, dienidramina, dobutamina, dopamina, doxiciclina, doxorubicina, efedrina, epinefrina, fenitoína, fenobarbital, fentanil, fitomenadiona, fluconazol, furosemida, ganciclovir, gentamicina, gluconato de cálcio, haloperidol, heparina*, hidralazina, hidroclotisona, imipenem + cilastatina, insulina regular, lidocaína, manitol, metaraminol, metilprednisolona (succinato), metoclopramida, metoprolol, midazolam, morfina*, nalbufina, naloxona*, nitroglicerina, nitroprusiato, norepinefrina, ocitocina, ondansetrone, oxacilina, pantoprazol*, penicilina G potássica, pentamidina, petidina (meperidina)*, piridoxina, polimixina B, polivitamínico, prometazina, propofol*, protamina, rocurônio*, sufentanila, sulfato de magnésio*, topotecana, vancomicina, vasopressina*, vinorelbina. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: tromboflebite. Dermatológicas: pustulose exantemática generalizada aguda, eritema multiforme, dermatite esfoliativa, fotossensibilidade cutânea, erupção cutânea, síndrome de Stevens-Johnson, urticária. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, glossite, náusea, estomatite, vômito. Imunológico: reação medicamentosa com eosinofilia e sintomas sistêmicos. Local: inflamação no local da injeção, irritação no local da infusão, dor no local da infusão. Sistema nervoso: apatia, ataxia, calafrios, depressão, fadiga, alucinação, dor de cabeça, insônia, kernicterus (neonatos), nervosismo, neurite periférica, convulsão, vertigem. Neuromuscular e esquelética: artralgia, astenia, mialgia. Otológico: zumbido. Respiratório: insuficiência respiratória aguda, tosse, dispneia Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.

Orientações Gerais	No caso de surgirem turvação ou cristalização da solução antes ou durante a administração, a infusão deve ser interrompida e uma nova infusão preparada.¹ A infusão pode causar dor ao longo do trajeto da veia e flebite¹. Avaliar diariamente sítio de punção e usar o medicamento com os cuidados requeridos (diluição, tempo de infusão).³ A dose é calculada utilizando trimetoprima (TMP) como referência (80 mg em 5 mL, ou 16 mg/mL).³
Referências 1. Bactrim® [bula]. Rio de Janeiro - RJ: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 30 de janeiro de 2023. 2. Sulfametoxazol e Trimetoprima. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de março de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 29 de dezembro de 2022. 3. Sulfametoxazol e Trimetoprima. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	

Sulfato de Magnésio

Eletrólito; Agente anticonvulsivante

Apresentação	Sulfato de magnésio solução injetável 50% (4 mEq/mL) ampola 10 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2}
Diluição	IM: Adultos: concentrações até 50% são satisfatórias (sem diluição). ^{1,2} Crianças: ≤ 20%. ^{1,2} EV: ≤ 20 % (250mL de diluente). ^{1,2}
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de Infusão	EV: no máximo 150 mg/minuto (exceto em eclâmpsia severa com convulsões, parada cardíaca, hipotensão e assistolia) ^{1,2} Para pediatria a taxa de infusão dependente do uso: <i>Hipomagnesemia:</i> Assintomático: ≤ 0,1 mEq/kg/hora de magnésio elementar (~12,5 mg/kg/hora de sulfato de magnésio). Em adultos, a taxa usual é ≤ 1000 mg/hora de sulfato de magnésio . ² Urgente/emergente: 15 a 20 minutos. ² <i>Taquicardia ventricular (TV) sem pulso associada a torsades:</i> pode ser administrada em bolus durante vários minutos. ² <i>TV com pulsos associados a torsades:</i> infundir durante 10 a 20 minutos; infusão rápida pode causar hipotensão. ² <i>Exacerbação da asma (grave):</i> infundir durante 15 a 60 minutos. ² Infusão IV Contínua: administrar por meio de uma bomba de infusão. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Uso imediato.
Propriedades químicas	pH = 3,5 a 6,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aminofilina, amiodarona*, anfotericina B convencional*, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anidulafungina, cefazolina*, cefepima, ceftriaxona, ciprofloxacino*, dantroleno, dexametasona, diazepam, doxorubicina, epirubicina, fenitoína, fitomenadiona, furosemida*, ganciclovir, haloperidol, hidralazina*, hidrocortisona*, levofloxacino*, metilprednisolona (succinato), naloxona*, oxacilina*, pantoprazol*, pentamidina, petidina (meperidina)*, propofol*, sulfametoxazol + trimetoprima.* ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: rubor (EV; relacionado à dose), hipotensão (EV; relacionado à frequência).
Orientações Gerais	Medicamento potencialmente perigoso, podendo causar depressão do sistema cardiorrespiratório e nervoso. É estritamente necessária monitorização dos sinais vitais a cada 15 minutos e até 90 minutos após término da infusão. Monitorar também débito urinário, sendo o volume ideal: adultos (100 mL a cada 4 h) e criança entre 1-3 mL/kg/h. ³ Manter ampolas de gluconato de cálcio ao alcance - antagonista do sulfato de magnésio - para casos intoxicação. ³ Medicamento utilizado em diversas situações clínicas: convulsão, asma, arritmia cardíaca, reposição de magnésio ³ . Para cada situação há especificidade quanto ao preparo e administração. Recomenda-se seguir protocolos específicos.
Referências 1. Sulfato de magnésio heptaidratado [bula]. Eusébio – CE: Halex Istar Indústria Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 30 de janeiro de 2023. 2. Sulfato de magnésio. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 28 de janeiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 29 de dezembro de 2022. 3. Sulfato de magnésio. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	

Teicoplanina

Antibiótico Glicopeptídeo

Apresentação	Teicoplanina pó para solução injetável 200 mg frasco-ampola.
Reconstituição	3 mL do diluente próprio ou água para injeção. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, SG 10%, RL Ringer. ¹
Diluição	IM/EV direto: sem diluição. ¹ Infusão: • Adulto: 50 -200 mL.² • Pediátrico: 2 a 4 mg/mL (proporcional a diluição encontrada em adultos).²
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de Infusão	EV direto: 3 a 5 minutos. ^{1,2} EV intermitente: 30 minutos. ^{1,2} Neonatos: > 30 minutos (não administrar em bolus ou IM). ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição ou diluição: 24 horas sob refrigeração.* ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 7,2 a 7,8 (solução reconstituída). ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amicacina*, ciprofloxacino*, gentamicina*. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas. *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ^{1,2} Dermatológicas: eritema da pele, prurido, erupção cutânea. Local: dor no local da injeção. Diversos: febre. ²
Orientações Gerais	Ao reconstituir o medicamento, fazê-lo lentamente, injetando o diluente na parede do frasco e posteriormente fazer movimentos rotatórios, sem movimentos bruscos, a fim de evitar formação de espuma. Se ocorrer formação de espuma, deixar o fármaco repousar por 15 minutos até que a espuma seja desfeita. ^{1,2} Apenas solução clara amarelada a amarela escura deve ser administrada. ² As soluções de teicoplanina e aminoglicosídeos são incompatíveis quando misturadas diretamente e não devem ser misturadas antes da injeção. ¹ Somente o método de administração infusão IV pode ser usado em recém-nascidos. ¹ Para administração IM não exceda 3 mL (400 mg) por local de injeção. ² Raramente pode ocorrer hipersensibilidade cruzada em pacientes que apresentaram reação à vancomicina; parar ou diminuir a taxa de infusão para 30 minutos pode reverter os sintomas. ² * Verificar especificações do fabricante quanto à necessidade de refrigeração e tempo de estabilidade.
Referências	1. Targocid® [bula]. Suzano – SP: Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 30 de dezembro de 2022. 2. Teicoplanina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 07 de dezembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 30 de dezembro de 2022.

Tenoxicam

Analgésico; Anti-inflamatório

Apresentação	Tenoxicam pó liofilizado para solução injetável 20 mg frasco-ampola.
Reconstituição	2 mL de API. ¹
Soluções para diluição	Sem diluição. ¹
Via (s) de administração	IM, EV. ¹
Tempo de Infusão	EV rápido. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: uso imediato. ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Não foram realizados testes de compatibilidade físico-química com outros medicamentos. ²
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: edema. Dermatológicos: prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: desconforto abdominal, dor abdominal, constipação, diarreia, dispepsia, plenitude epigástrica, epigástrica dor, flatulência, azia, náusea, vômito. Sistema nervoso: tontura, dor de cabeça.
Orientações Gerais	Uso não recomendado na pediatria. ¹ Não utilizar em pacientes que apresentam broncoespasmo, asma, rinite ou urticária com terapia com antiinflamatórios não esteróides (AINE) ou aspirina. ² Pode haver risco aumentado para eventos trombóticos cardiovasculares adversos graves (incluindo IAM e AVC). ² Usar com cautela em pacientes com quadros hipertensivos. Monitorar a pressão arterial periodicamente. ² Monitorar sangramentos e hematomas. Assim como avaliar periodicamente o hemograma completo, eletrólitos, teste de função renal e hepática. ²
Referências 1. Tenoxicam [bula]. Itapira - SP: Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 29 de dezembro de 2022. 2. Tenoxicam. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 29 de dezembro de 2022.	

Tigeciclina

Antibiótico Glicilciclina

Apresentação	Tigeciclina pó liofilizado para solução injetável 50 mg frasco-ampola.
Reconstituição	5,3mL de SF 0,9% ou SG 5% (10mg/mL). O frasco deve ser agitado delicadamente com movimentos circulares até o medicamento se dissolver. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL. ^{1,2}
Diluição	Retirar 5 mL da solução reconstituída do frasco e adicionar a uma bolsa para infusão IV de 100 mL (máximo de 1mg/mL). (Observação: o frasco contém um excedente de 6%. Assim, 5 mL da solução reconstituída equivale a 50 mg do medicamento). ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	30 a 60 minutos. ^{1,2}
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: uso imediato ¹ ; 6h em TA < 25 ^o ² Após diluição: 24h em TA ou 48h sob refrigeração se diluído em SF 0,9% ou SG 5%. ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amiodarona, anfotericina B complexo lipídico*, anfotericina B convencional, bleomicina, clorpromazina, dantroleno, diazepam, epirrubicina, fenitoína, haloperidol*, hidralazina, metilprednisolona (succinato)*, morfina, omeprazol, voriconazol.* ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: diarreia, náusea, vômito. Cardiovascular: flebite, tromboflebite. Dermatológicas: prurido, erupção cutânea. Endócrino e metabólico: hipoglicemia. Gastrointestinal: dor abdominal, fezes anormais, disgeusia, dispepsia. 1% a 10%:² Geniturinário: candidíase vulvovaginal. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: inflamação, flebite, reação, dor e inchaço no local da injeção. Sistema nervoso: calafrios, tontura, dor de cabeça. Neuromuscular e esquelética: astenia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Não se recomenda o uso em pacientes com menos de 18 anos. ¹ A solução reconstituída deve ser amarelo-alaranjada; descartar se não esta cor. ² Se a mesma linha EV for usada para infusão sequencial de vários medicamentos, lavar a linha com SF 0,9%, SG 5% ou RL antes e depois da administração de tigeciclina. ²
Referências 1. Tigeciclina [bula]. São Paulo - SP: Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Tigeciclina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 07 de dezembro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023.	



Tiopental

Sedativo, Hipnótico ou Anestésico

Apresentação	Tiopental (sal sódico) pó para solução injetável 500 mg frasco ampola.
Reconstituição	20 mL de API ou SF 0,9%. ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%. ¹
Diluição	EV direto ou intermitente: 25mg/mL (sem diluição). ¹ EV contínuo: 2 a 4mg/mL. ¹
Via (s) de administração	EV. ¹
Tempo de Infusão	EV direto (indução anestésica): 20-30 segundos. ¹ EV intermitente (convulsão): 10 minutos. ¹ EV infusão contínua (estado epiléptico): 1-3 mg/kg/h. ¹
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas sob refrigeração. ¹ Após diluição: uso imediato. ¹
Propriedades químicas	pH = 10 a 11 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido ascórbico, ácido fólico (leucovorina), alfentanila, amiodarona, atracúrio, atropina, azitromicina, bicarbonato de sódio, carboplatina, cisatracúrio*, dacarbazina, daptomicina, daunorrubicina, dobutamina, dopamina, doxorubicina, efedrina, epinefrina, epirubicina, ertapenem, etoposídeo, furosemida*, hidrocortisona*, irinotecano, levofloxacino, lidocaína, linezolida, mesna, midazolam, mitomicina, morfina*, naloxona, norepinefrina, ondansetrona, pancurônio, pantoprazol*, petidina (meperidina), piperacilina + tazobactam, propofol*, rocurônio, sufentanila, topotecana, vecurônio, vinorelbina, voriconazol. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	1% a 10%: ² Cardiovascular: arritmia cardíaca, insuficiência cardíaca, hipotensão. Sistema nervoso: sonolência (incluindo despertar tardio), tremores. Respiratório: broncoespasmo, tosse, depressão respiratória, ronco.
Orientações Gerais	Qualquer solução de tiopental com precipitação visível não deve ser administrada. A injeção intravenosa rápida pode causar hipotensão ou diminuição do débito cardíaco. ² Pode ocorrer necrose na região de aplicação, caso ocorra extravasamento. ² Deve-se evitar a injeção de ar dentro das soluções, pois isso pode precipitar o desenvolvimento de turvação (o gás carbônico do ar desestabiliza a solução). ¹

Referências

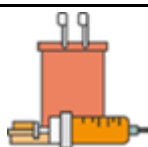
1. Thiopentax® [bula]. Itapira - SP: Cristália – Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em: 31 de janeiro de 2023.
2. Tiopental. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de fevereiro de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 30 de janeiro de 2023.



Tocilizumabe

Imunossupressor

Apresentação	Tocilizumabe solução injetável 20 mg/mL frasco-ampola 4 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}
Diluição	Peso corporal < 30 Kg: volume final de 50 mL ² Peso corporal ≥ 30 Kg: volume final de 100 mL ²
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	60 minutos ²
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz (manter o frasco ampola dentro do cartucho). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH ~ 6,5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.
Reações Adversas	>10%:² Gastrointestinal: constipação. Hipersensibilidade: reação relacionada à infusão. Local: reação no local da injeção. 1% a 10%:² Cardiovascular: hipertensão, edema periférico. Dermatológico: erupção cutânea. Endócrinas e metabólicas: hiperglicemia, hipoglicemia. Gastrointestinal: diarreia, gastrite, náusea, úlcera na mucosa oral, estomatite, dor abdominal superior. Sistema nervoso: ansiedade, delírio, tontura, dor de cabeça, insônia, dor. Oftalmológica: conjuntivite. Respiratório: tosse, dispneia, nasofaringite. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Adicionar lentamente a dose de tocilizumabe na bolsa de infusão. Inverter suavemente para misturar (evitar a formação de espuma). As soluções diluídas são compatíveis com recipientes de infusão de polipropileno (PP), polietileno (PE), cloreto de polivinila (PVC) e vidro.^{1,2} Deixar a solução diluída atingir a temperatura ambiente antes da infusão.^{1,2} Atenção: não utilizar essa formulação para administração SC. Há apresentação específica para administração por essa via.² Para misturar a solução, inverter suavemente a bolsa, sem agitar, para evitar formação de espuma. Apenas soluções translúcidas a opalescentes, incolores a amarelo pálido e isentas de partículas visíveis podem ser infundidas.^{1,2}
Referências 1. Actemra® [bula]. São Paulo - SP: Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 05 de dezembro de 2023. 2. Tocilizumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 05 de dezembro de 2023.	



Topotecana

Agente antineoplásico; Inibidor da Topoisomerase I

Apresentação	Topotecana (cloridrato) pó liofilizado para solução injetável 4 mg frasco-ampola
Reconstituição	4mL de API para uma concentração final de 1mg/mL ^{1,2}
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5% ^{1,2} .
Diluição	> 50mL ¹
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	30 minutos ^{1,2} .
Armazenamento	Temperatura ambiente ^{1,2} .
Estabilidade	Após reconstituição: uso imediato ^{1,2} Após diluição: 24 horas sob refrigeração ou TA ^{1,2}
Propriedades químicas	pH = 2,5 a 3,5 (pó liofilizado) ¹ pH = 2 a 3,2 (solução reconstituída) ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina, anfotericina b complexo lipídico, ampicilina, ampicilina + sulbactam, gluconato de cálcio, ceftazidima, cefepima, clindamicina, dantroleno, dexametasona, diazepam, ertapenem, fluoracil, ganciclovir, hidrocortisona, imipenem, meropenem, mitomicina, pemetrexede, fenobarbital, pantoprazol, fenitoína, piperacilina + tazobactam, fosfato de potássio, rituximabe, bicarbonato de sódio, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental, trastuzumabe ¹
Reações Adversas	>10%: ¹ Sistema nervoso central: fadiga. Gastrointestinal: náusea, diarreia, vômito. 1% a 10%: ¹ Sistema nervoso central: dor. Gastrointestinal: dor abdominal, constipação. Neuromuscular e esquelética: astenia. Respiratório: dispneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Monitorar de perto o local de infusão para extravasamento. Monitore e eduque o paciente para relatar qualquer dificuldade respiratória, diarreia ou sinais de desidratação ¹ . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Referências	1. Topotecan. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 02 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 18 de agosto de 2023. 2. Cloridrato de Topotecana [bula]. Santo Amaro - SP. Accord Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20TOPOTECANA Acesso em: 18 de agosto de 2023.



Toxina botulínica tipo A

Agente bloqueador neuromuscular

Apresentação	Toxina botulínica tipo A de Clostridium botulinum 500U pó liofilizado p/ solução injetável frasco-ampola Toxina botulínica tipo A pó liofilizado para solução injetável 100U frasco-ampola	
Reconstituição	Para a apresentação de 500 U: 1 a 3 mL de SF 0,9% (concentração de 16,6 a 50 U/0,1 mL)¹ - Para incontinência urinária: reconstituir cada frasco ampola de 500 U com 2,5 mL de SF 0,9% e retirar o volume correspondente à dose, de modo a preparar 15 mL divididos igualmente entre duas seringas.¹ Para a apresentação de 100 U: 0,5 a 10 mL de diluente (concentração final de 1 a 20 U/0,1mL) - Para bexiga hiperativa: 10 mL de SF 0,9% - Para bexiga hiperativa neurogênica: reconstituir 2 frascos de 100U, adicionando 6mL de SF 0,9% em cada um e misturar gentilmente. Passar 4mL de cada um dos frascos para duas seringas de 10mL. Passar os 2mL restantes de cada um dos frascos para uma terceira seringa de 10mL. Completar a reconstituição adicionando 6mL de solução salina 0,9% em cada uma das três seringas de 10mL e misturar gentilmente. O volume obtido será de três seringas contendo 10mL (~67U/cada), para um total de 200U de toxina botulínica reconstituída.	
Diluição	Sem diluição	
Via (s) de administração	IM, SC ^{1,2,3}	
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Não congelar. ^{1,2,3}	
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas sob refrigeração. Utilizar imediatamente após a reconstituição na seringa. ¹ Após diluição: 72 horas sob refrigeração. ²	
Propriedades químicas	pH = 5,6 ³	
Reações Adversas	>10%:³ Gastrointestinal: disfagia, xerostomia. Local: desconforto no local da injeção. Sistema nervoso: paresia facial, fadiga, dor de cabeça, distúrbio de voz. Oftalmológico: distúrbios de acomodação, visão turva, diminuição da acuidade visual, diplopia, síndrome do olho seco, dor ocular, prurido ocular, doença palpebral. Respiratório: tosse. Diversos: febre. 1% a 10%:³ Dermatológica: dermatite de contato. Gastrointestinal: constipação, diarreia, náusea. Geniturinário: hematúria. Local: reação no local da injeção (incluindo desconforto, dor, inchaço). Oftalmológico: blefaroptose, edema palpebral. Cardiovascular: edema periférico, hipertensão, síncope. Hematológico: hematoma. Neuromuscular e esquelética: dor musculoesquelética. Sistema nervoso: astenia, depressão, quedas, fadiga, cefaleia, convulsão, tontura. Respiratório: tosse, sintomas semelhantes aos da gripe, dispneia. Diversos: lesão acidental. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados	

Orientações Gerais	Recomenda-se que o batoque do frasco ampola seja perfurado apenas uma vez, pois este componente não foi projetado para penetrações repetidas da agulha.¹ Somente deverá ser aplicado por especialistas experientes, que tenham recebido orientação e treinamento na aplicação do medicamento.^{1,2,3} Imediatamente após o tratamento do paciente, qualquer resíduo que pode estar presente no frasco ou na seringa deve ser inativado com solução de hipoclorito diluído (1% de cloro disponível). Então, todos os itens devem ser descartados de acordo com práticas hospitalares padronizadas.^{1,2,3} O derramamento ou extravasamento do medicamento deve ser limpo com um tecido absorvente embebido em solução de hipoclorito de sódio diluído.^{1,2,3}
Referências	
1. Dysport® [bula]. São Paulo - SP: Beaufour Ipsen Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/	
Acesso em: 05 de dezembro de 2023.	
2. Botox® [bula]. Allergan Produtos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/	
Acesso em: 05 de dezembro de 2023.	
3. OnabotulinumtoxinA. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com	
Acesso em: 05 de dezembro de 2023.	

Tramadol

Analgésico Opioide

Apresentação	Tramadol (cloridrato) solução injetável 50 mg/mL ampola 2 mL.	
Reconstituição	Não se aplica.	
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, Ringer, RL.	
Diluição	EV direto: sem diluição. ¹ EV intermitente: 5 a 25mg/mL. ¹ ≤ 5 mg/mL (sugestão devido eventos adversos frequentes).	
Via (s) de administração	IM, SC, EV ¹	
Tempo de Infusão	EV direto: 2 a 3 minutos (velocidade máxima: 1 mL [50 mg]/minuto). ² EV infusão (preferencial): tempo mínimo de 30 minutos Sugere-se diluição mínima de 5 mg/mL e tempo de administração mínima de 30 minutos para redução de efeitos adversos e/ou infusionais.	
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹	
Estabilidade	Uso imediato. ¹	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Heparina sódica, nitroglicerina. ² Sugere-se a administração em via exclusiva. Há poucos testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.	
Reações Adversas	>10%:² 1% a 10%:² Gastrointestinal: constipação, dispepsia, náusea, xerostomia. Sistema nervoso: tontura, sonolência, dor de cabeça, vertigem. Cardiovasculares: dor torácica, rubor, hipertensão, hipotensão ortostática, edema periférico. Dermatológicas: dermatite, diaforese, prurido, erupção cutânea. Endócrinas e metabólicas: ondas de calor, hiperglicemia. Gastrointestinal: dor abdominal, diminuição do apetite, diarreia, flatulência, vômitos. Geniturinário: sintomas da menopausa, dor pélvica, retenção urinária. Sistema nervoso: agitação, ansiedade, apatia, ataxia, calafrios, confusão, despersonalização, depressão, euforia, queda, hipertonía, hipoestesia, insônia, letargia, mal-estar, nervosismo, parestesia, inquietação, calafrios, distúrbio do sono, síndrome de abstinência. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, astenia, dor nas costas, dor no membro, mialgia, dor no pescoço, tremor. Oftálmicas: visão turva, miose. Respiratório: tosse, dispneia, sintomas gripais, congestão nasal, rinorreia, espirros. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados	
Orientações Gerais	Não é recomendado o uso pediátrico em < 1 ano de idade. ¹	
Referências		
1. Cloridrato de tramadol [bula]. Pouso Alegre – MG: União Química Farmacêutica Nacional S/A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 29 de dezembro de 2022.		
2. Tramadol.. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 29 de dezembro de 2022.		



Trastuzumabe

Agente antineoplásico; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Trastuzumabe pó liófilo injetável 150 mg
Reconstituição	7,2mL de API para uma concentração final de 21mg/mL ²
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2} .
Diluição	250mL de SF 0,9% ^{1,2} .
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	Dose de ataque: 90 minutos ^{1,2} . Dose de manutenção: 30 minutos ^{1,2} .
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} .
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas sob refrigeração ² . Após diluição: 24 horas em TA ^{1,2} .
Propriedades químicas	pH ~ 6 (solução reconstituída) ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Amicacina, aztreonam, cefotaxima, clorpromazina, clindamicina, furosemida, irinotecano, levofloxacino, morfina, ondansetrona, piperacilina + tazobactam e topotecano ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Dermatológico: erupção cutânea. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, náusea, vômito. Sistema nervoso: calafrios, tontura, dor de cabeça, insônia. Neuromuscular e esquelética: astenia, dor nas costas. Respiratório: tosse, dispneia. Diversos: febre, reação relacionada à infusão. 1% a 10%:¹ Cardiovascular: arritmia cardíaca, edema, hipertensão, palpitações, edema periférico, taquicardia. Dermatológicas: acne vulgar, prurido. Gastrointestinal: constipação, dispepsia. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Sistema nervoso: depressão, neuropatia, parestesia. Neuromusculares e esqueléticas: artralgia, espasmo muscular, mialgia, ostealgia. Respiratório: epistaxe, sintomas gripais. Diversos: lesões acidentais. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Recomendado monitorar função cardíaca durante o tratamento, especialmente em paciente que já apresentam fatores de risco para o desenvolvimento de complicações cardíacas ¹ . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Referências 1. Trastuzumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 25 de julho de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 17 de agosto de 2023. 2. Trastuzumabe [bula]. Rio de Janeiro – RJ. Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz - Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos – Bio-Manguinhos. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=BIO-MANGUINHOS%20TRASTUZUMABE Acesso em: 17 de agosto de 2023.	



Triptorelina

Hormônios e agentes relacionados

Apresentação	Triptorrelina 3,75 mg frasco-ampola ou seringa preenchida	
Reconstituição	Seringa preenchida: 1 mL de diluente próprio (agente de suspensão). ¹ Frasco ampola: 2ml de diluente próprio (água para injetáveis). ²	
Diluição	Sem diluição	
Via (s) de administração	SC ¹ , IM ^{1,2} (depende do fabricante)	
Armazenamento	Seringa preenchida: refrigerado (2 a 8°C). ¹ Frasco ampola: temperatura ambiente (entre 15 e 30 °C). ²	
Estabilidade	Seringa preenchida: após a reconstituição deve ser utilizado em até, no máximo, 3 minutos. ^{1,3} Frasco ampola: o produto deve ser injetado em menos de 2 minutos após a reconstituição. ^{2,3}	
Propriedades químicas	pH = 5,0 (solução reconstituída). ³	
Reações Adversas	>10%.³ Local: eritema e dor no local da injeção. Sistema nervoso: dor de cabeça. Respiratório: nasofaringite. 1% a 10%.³ Endócrino e metabólico: ondas de calor. Local: prurido e inchaço no local da injeção. Sistema nervoso: ansiedade, alterações de humor. Respiratório: tosse, faringite, sinusite. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados	
Orientações Gerais	Para reconstituição do pó liofilizado na apresentação frasco ampola deve-se agitar vigorosamente por 30 segundos para misturar bem o conteúdo. ¹ A suspensão deve ter aspecto homogêneo e leitoso. Para evitar a separação da suspensão, prosseguir para as próximas etapas sem demora. Se houver sedimento no frasco, agitar novamente. ¹	
Referências		
1. Gonapeptyl Depot® [bula]. São Paulo - SP. Laboratórios Ferring Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 05 de dezembro de 2023.		
2. Neo Decapeptyl® [bula]. Guarulhos - SP. Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 05 de dezembro de 2023.		
3. Triptorelina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 05 de dezembro de 2023.		



Ustequinumabe

Imunossupressor; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Ustequinumabe solução injetável 45mg frasco-ampola ou seringa preenchida.
Reconstituição	Não se aplica.
Diluição	Pronto para uso. ^{1,2}
Via (s) de administração	SC ^{1,2}
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). Protegido da luz (mantido na embalagem original). Não congelar. ^{1,2}
Estabilidade	Uso imediato. ^{1,2}
Propriedades químicas	pH ~ 6,0 ^{1,2}
Reações Adversas	1% a 10%:² Dermatológico: acne vulgar, prurido. Gastrointestinal: dor abdominal, diarreia, náusea, vômito. Local: eritema no local da injeção. Sistema nervoso: astenia, depressão, tontura, fadiga, dor de cabeça. Neuromuscular e esquelética: artralgia, dor nas costas. Respiratório: dor faringolaríngea, sinusite. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Não agitar o frasco-ampola em nenhum momento. A agitação vigorosa e prolongada pode danificar o produto. Não usar o produto, caso tenha sido agitado vigorosamente. ^{1,2} A solução é límpida a ligeiramente opalescente e incolor a levemente amarelada. Não usar se o produto estiver congelado, com coloração diferente da original, turvo ou se contiver partículas grandes. ^{1,2} O medicamento pode ser aplicado pelo paciente ou seu cuidador, se o médico considerar apropriado, após treinamento adequado na técnica de administração subcutânea e descarte. ¹ Os locais recomendados para a aplicação da injeção são a parte superior da coxa e na barriga, mas cerca de 5 cm abaixo do umbigo. Se possível, evitar as áreas envolvidas com psoríase. Se for aplicado por outra pessoa, a parte superior do braço também pode ser utilizada. ^{1,2} Pode haver uma pequena bolha de ar na seringa, mas não é necessário removê-la. Pode haver, também, uma gota de líquido na ponta da agulha, mas isto é normal. ^{1,2} Manter uma prega de pele entre o dedão e o indicador para a aplicação. ^{1,2} Para a dose de 90 mg utilizando dois frascos de 45 mg será necessário aplicar uma segunda injeção logo após a primeira injeção. Usar uma agulha e seringa novas. Escolher um local diferente para a aplicação da segunda injeção. ^{1,2}
Referências 1. STELARA® [bula]. São Paulo - SP: Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 05 de dezembro de 2023. 2. Ustekinumab. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 05 de dezembro de 2023.	



Vancomicina

Antibiótico Glicopeptídeo

Apresentação	Vancomicina pó para solução injetável 500 mg frasco-ampola.
Reconstituição	10 mL de API (volume final de 10,2mL). ¹
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%. ^{1,2}
Diluição	5 mg/mL. ² *Restrição de volume - 10 mg/mL (maior risco de reação). ²
Via (s) de administração	EV ¹
Tempo de Infusão	Ideal: ≤ 5mg/min (máximo 10mg/min). Administrar em no mínimo 60 minutos, mesmo doses menores de 500 mg ou soluções mais diluídas. ¹ Aumentar para 90 a 120 minutos, se houver reação. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ¹
Estabilidade	Após reconstituição: 24 horas em TA. ¹ Após diluição: 24 horas em TA. ¹
Propriedades químicas	pH = 3,9 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ácido fólico (leucovorina), albumina humana, alfaeopetina, aminofilina, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B convencional, anfotericina B lipossomal, ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, aztreonam*, cefazolina*, cefepima*, cefotaxima*, ceftazidima*, ceftriaxona*, dantroleno, daptomicina, diazepam, dimenidrinato, fenitoína, fluoruracila, furosemida, ganciclovir, haloperidol*, heparina*, hidralazina*, hidrocortisona*, imipenem + cilastatina*, meropenem*, metotrexato*, metilprednisolona (succinato)*, mitomicina, moxifloxacino, omeprazol, oxacilina*, pantoprazol*, piperacilina + tazobactam*, propofol*, rituximabe, rocurônio*, sulfametoxazol + trimetoprima. ² *Variável ou incerto: a depender de alguns fatores. Consultar bibliografia específica (Micromedex, Trissel).
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: dor no peito, rubor, hipotensão, choque, vasculite. Dermatológicas: dermatite bolhosa, eritema da pele, dermatite esfoliativa, prurido, síndrome de Stevens-Johnson. Hipersensibilidade: reação de hipersensibilidade. Local: flebite no local da injeção, irritação no local da injeção, dor no local da injeção. Sistema nervoso: calafrios, tontura, mal-estar, vertigem. Neuromusculares e esqueléticas: mialgia. Otológico: perda auditiva, ototoxicidade, zumbido. Respiratório: dispneia, sibilância. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Infusões rápidas estão associadas a reação à infusão de vancomicina (anteriormente “síndrome do homem vermelho”), uma reação histamínica caracterizada por erupção maculopapular na face, pescoço, tronco e/ou extremidades superiores. Hipotensão, choque e parada cardíaca (raro) também foram relatados com infusão muito rápida. ³ É um medicamento irritante aos tecidos, sendo que alguns autores mencionam necrose (vesicante). Evitar extravasamento e monitorar tromboflebite em acesso periférico. ³ Apesar do pH baixo, não há indicação baseada em evidência para acesso venoso central. A tromboflebite pode ser minimizada com a diluição adequada. ³
Referências 1. Cloridrato de vancomicina [bula]. São Paulo - SP: Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 29 de dezembro de 2022. 2. Vancomicina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 29 de dezembro de 2022. 3. Vancomicina. In: Uptodate. https://www.uptodate.com/ Acesso em 09 de maio de 2023.	



Vasopressina

Análogo de hormônio antidiurético

Apresentação	Vasopressina 20U/mL solução injetável ampola 1 mL.
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ou SG 5%. ¹
Diluição	IM, SC: sem diluição. ¹ EV: 0,1 a 1U/mL. ¹
Via (s) de administração	EV, IM, SC. ²
Tempo de Infusão	A depender da condição clínica: Hemorragia gastrointestinal: 0,2U/minuto e pode ser aumentada a cada hora de 0,2 U/minuto até que a hemorragia seja controlada. Doses mais elevadas podem ser utilizadas, mas o limite prudente é de 1 U/minuto. Em crianças, a dose de vasopressina é de 0,01 U/kg/minuto. ² Choque séptico: 0,01 a 0,04 unidades/minuto em infusão contínua. ² Diabetes insipidus: a infusão contínua de vasopressina de 0,001 a 0,003 U/kg/hora. ²
Armazenamento	Temperatura ambiente. ² Pode variar a depender do fabricante.
Estabilidade	Após diluição: 18h em TA ou 24h sob refrigeração. ¹
Propriedades químicas	pH = 3,8 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Ampicilina*, ampicilina + sulbactam*, anfotericina B complexo lipídico, anfotericina B convencional, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida*, haloperidol*, hidralazina*, insulina regular*, sulfametoxazol + trimetoprima.* ¹
Reações Adversas	Frequência não definida: ¹ Cardiovascular: bradicardia, isquemia do membro (distal). Dermatológico: lesão de pele (isquêmica). Hematológico e oncológico: hemorragia (intratável). *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	A vasopressina pode provocar intoxicação hídrica. Os primeiros sinais de tonturas, desatenção e dores de cabeça devem ser reconhecidos para prevenir coma e convulsões. ² Efeitos adversos como palidez, cólicas abdominais e náusea podem ser reduzidos pela ingestão de 1 ou 2 copos de água no momento da administração de vasopressina. Estes efeitos adversos não são normalmente sérios e provavelmente desaparecerão dentro de alguns minutos. ² Durante a terapia recomenda-se a realização periódica de eletrocardiogramas (ECG) e determinações dos níveis de fluidos e eletrólitos. ² A vasopressina pode ser utilizada por via intravenosa, porém devido ao risco de necrose decorrente de extravasamento, é preferível a utilização de uma veia central. ²
Referências 1. Encrise® [bula]. Taboão da Serra – SP: Biolab Sanus Farmacêutica Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/ Acesso em: 24 de fevereiro de 2023. 2. Vasopressina. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 11 de fevereiro de 2022. https://online.lexi.com Acesso em: 24 de fevereiro de 2023.	



Vedolizumabe

Imunossupressor; Anticorpo monoclonal

Apresentação	Vedolizumabe pó liofilizado para solução injetável 300 mg frasco- ampola	
Reconstituição	4,8 mL de API. ^{1,2}	
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2}	
Diluição	Injetar 5 mL do medicamento reconstituído em uma bolsa contendo 250 mL de diluente (concentração 60mg/ml). Após a conclusão da infusão, lavar com 30 ml de SF 0,9%. ^{1,2}	
Via (s) de administração	EV ^{1,2}	
Tempo de Infusão	30 minutos ^{1,2}	
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C). ^{1,2}	
Estabilidade	Após reconstituição: 8h sob refrigeração Após diluição: 24h, incluindo até 12h em temperatura ambiente (TA) de 20 a 25°C e o tempo restante em temperatura de 2 a 8°C. Não congelar a solução reconstituída e diluída. ^{1,2}	
Propriedades químicas	pH = 6,3 (solução reconstituída). ²	
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Sugere-se a administração em via exclusiva. Não há testes de incompatibilidade nas bases de dados consultadas.	
Reações Adversas	>10%:² Sistema nervoso: dor de cabeça. Neuromuscular e esquelética: artralgia. 1% a 10%:² Dermatológico: prurido, erupção cutânea. Gastrointestinal: náusea. Hipersensibilidade: reação relacionada à infusão. Sistema nervoso: fadiga. Neuromuscular e esquelética: dor nas costas, dor nos membros. Respiratório: tosse, dor orofaríngea, sinusite. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados	
Orientações Gerais	Para reconstituição, inserir a agulha no centro do batoque e direcionar o jato de líquido para a parede do frasco a fim de evitar a formação excessiva de espuma. Girar o frasco cuidadosamente durante pelo menos 15 segundos. Não agitar vigorosamente ou inverter o frasco. Deixar o frasco em repouso por até 20 min em TA (20-25°C) a fim de permitir a reconstituição e deixar a espuma assentar. O frasco pode ser girado e inspecionado quanto à dissolução durante este tempo. Se a dissolução não estiver completa depois de 20 min, aguardar mais 10 min para dissolução. Não usar se o medicamento não se dissolver dentro de 30 min. I Inspeccionar a solução reconstituída visualmente quanto à presença de material particulado e descoloração antes da diluição. A solução deve ser límpida ou opalescente, incolor a amarelo claro e livre de partículas visíveis. A solução reconstituída com cor não característica ou contendo partículas não deve ser administrada. Uma vez dissolvida, inverter o frasco cuidadosamente 3 vezes. O vedolizumabe deve ser administrado por profissionais de saúde preparados para gerenciar reações de hipersensibilidade, incluindo anafilaxia, caso ocorra. Todos os pacientes devem ser observados continuamente durante cada infusão. Para as 2 primeiras infusões, devem ser observados sinais e sintomas de reações de hipersensibilidade aguda por aproximadamente 2h após o término da infusão. Para todas as infusões subsequentes, os pacientes devem ser observados por aproximadamente 1h após o término da infusão. Se ocorrer uma reação grave relacionada à infusão, reação anafilática, ou outra reação grave, a administração do medicamento deve ser interrompida imediatamente e o tratamento apropriado deve ser iniciado.	

	Se ocorrer uma reação leve a moderada à infusão, a velocidade da infusão pode ser diminuída ou até interrompida e o tratamento apropriado pode ser iniciado. Uma vez que a reação leve ou moderada tenha se resolvido, a infusão pode ser continuada. Os médicos devem considerar o tratamento prévio (por exemplo, com anti-histamínicos, hidrocortisona e/ou paracetamol) antes da próxima infusão para pacientes com história de reação leve a moderada à infusão, a fim de minimizar os riscos.
--	---

Referências

1. Entyvio® [bula]. Jaguariúna - SP: Takeda Pharma Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/> Acesso em 5/12/23.
2. Vedolizumab. In:Lexicomp. Riverwoods, IL:Wolters Kluwer Health, Inc; 18 de agosto 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em 5/12/23.



Vimblastina

Agente antineoplásico; Alcalóide da vinca



Apresentação	Vimblastina (sulfato) pó liofilizado ou solução injetável 10 mg frasco-ampola
Reconstituição	10mL de SF 0,9% para obter concentração final de 1mg/mL ¹ .
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2} , SG 5% ^{2,3} , RL ²
Diluição	25mL a 100mL ^{1,2}
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	EV direto: 1 minuto ¹ . EV intermitente: máximo de 30 minutos. Normalmente é feito em 15 minutos ^{1,2} .
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} .
Estabilidade	Após reconstituição: não armazenar, o medicamento deverá ser utilizado imediatamente ¹ . Após diluição: uso imediato ^{1,3} .
Propriedades químicas	pH ~ 3,5 a 5 ²
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Anfotericina B lipossomal, cefepima, dantroleno, diazepam, fenitoína, furosemida, pantoprazol ¹
Reações Adversas	Frequência não definida: ² Cardiovascular: angina pectoris, hipertensão (comum), isquemia do membro. Sistema nervoso central: depressão, tontura, dor de cabeça, mal-estar (comum), sabor metálico, neurotoxicidade (duração: >24h), parestesia, neurite periférica, convulsão, dor tumoral (comum), vertigem. Dermatológicas: alopecia (comum), dermatite, bolhas na pele, fotossensibilidade cutânea (rara), erupção cutânea Gastrointestinal: dor abdominal, constipação (comum), diarreia, enterocolite (hemorrágica), hemorragia gastrointestinal, náusea (leve), estomatite, vômito (leve). Geniturinário: retenção urinária. Hematológico e oncológico: hemorragia retal, púrpura trombocitopênica trombótica. Local: irritação local. Neuromuscular e esquelética: dor na mandíbula (comum), mialgia, ostealgia (comum), fraqueza. Oftálmico: nistagmo. Ótico: distúrbios auditivos, surdez. Respiratório: broncoespasmo, dispneia. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados.
Orientações Gerais	Monitorar o local de infusão de perto para evitar extravasamento (vesicante: causará dano tecidual e necrose). Informar o paciente sobre precauções de segurança e sangramento com trombocitopenia e precauções de infecção com leucócitos baixos. Educar o paciente sobre a dor nos ossos e na mandíbula. Monitore a pressão arterial. Instrua o paciente sobre alimentos ricos em fibras e maneiras de lidar com a constipação ² . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Referências 1. Velbam®[bula]. Cosmópolis – SP: ABL - Antibióticos do Brasil Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=VELBAN Acesso em: 18 de agosto de 2023. 2. Vimblastine. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 01 de agosto de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 18 de agosto de 2023.	



Vincristina

Agente antineoplásico; Alcalóide da vinca



Apresentação	Vincristina (sulfato) solução injetável 1 mg/mL frasco-ampola 1mL ou 2 mL
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9% ^{1,2} , API ² e SG 5% ¹ .
Diluição	Reportado concentrações entre 0,0015mg/mL a 0,08mg/mL ¹ e 0,01mg/mL a 1 mg/mL ² .
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	De 5 a 10 minutos ¹ .
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} .
Estabilidade	Após diluição: 24 horas em TA, protegido da luz, ou 8 horas em TA sem proteção fotossensível ¹ ou 14 dias sob refrigeração ²
Propriedades químicas	pH ~ 3,5 a 5,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Cefepima, diazepam, fenitoína pantoprazol ¹
Reações Adversas	Frequência não definida:¹ Cardiovasculares: hipertensão, hipotensão Dermatológicas: alopecia (comum) Endócrino e metabólico: desidratação Gastrointestinal: cólicas abdominais, constipação (pode envolver compactação fecal do cólon superior), diarreia, náusea, úlcera da mucosa oral, vômito. Geniturinário: disúria. Sistema nervoso: marcha anormal, sintomas sensoriais anormais (perda de), distúrbio do nervo craniano (incluindo comprometimento do movimento extraocular, comprometimento do músculo laríngeo, paresia, paralisia das cordas vocais), dor de cabeça, parestesia, neuropatia sensorio-motora (disfunção) Neuromuscular e esquelética: amiotrofia, pé caído (incluindo marcha rápida) Renais: poliúria. Diversos: febre. *Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Pode causar constipação grave, íleo paralítico, obstrução intestinal, necrose e/ou perfuração. Monitore o local de infusão de perto para evitar extravasamento. A droga é vesicante e pode causar dano tecidual e necrose. Avalie a função hepática, o estado do SNC (dificuldades motoras, convulsões, depressão) e o estado neuromuscular (mialgia, neuropatia periférica, dor na mandíbula, câibras) durante a terapia.¹ *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.
Referências	
1. Vincristine. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 31 de julho de 2023. https://online.lexi.com Acesso em: 18 de agosto de 2023.	
2. Sulfato de vincristina [bula]. Taboão da Serra - SP: Laboratório Químico Farmacêutico Bergamo Ltda. Disponível em: https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=SULFATO%20DE%20VINCRISTINA Acesso em: 18 de agosto de 2023.	



Vinorelbina

Agente antineoplásico; Alcalóide da vinca



Apresentação	Vinorelbina (tartarato) solução injetável 50 mg frasco-ampola
Reconstituição	Não se aplica.
Soluções para diluição	SF 0,9%, SG 5%, RL ^{1,2} .
Diluição	Concentração final de 0,5mg/mL a 2mg/mL. Infusão com pelo menos 75 a 125 mL de uma solução compatível para reduzir a incidência de flebite e inflamação ¹ .
Via (s) de administração	EV ^{1,2}
Tempo de Infusão	De 6 a 10 minutos ^{1,2} .
Armazenamento	Refrigerado (2 a 8°C) ^{1,2} .
Estabilidade	Após diluição: 24 horas sob refrigeração ^{1,2} .
Propriedades químicas	pH ~ 3,5 ¹
Incompatibilidade (Em conexão Y)	Aciclovir, aminofilina, anfotericina b complexo lipídico, anfotericina b lipossomal, ampicilina, ampicilina + sulbactam, bicarbonato de sódio, cefazolina, ceftriaxona, cefepima, dantroleno, diazepam, fenitoína, fenobarbital, fluorouracil, furosemida, ganciclovir, metilprednisolona, nitroprusseto de sódio, pantoprazol, piperacilina + tazobactam, sulfametoxazol + trimetoprima, tiopental ¹
Reações Adversas	>10%:¹ Sistema nervoso central: neuropatia periférica. Dermatológicas: alopecia. Gastrointestinal: náuseas, vômitos, constipação, diarreia. Local: reação no local da injeção (inclui eritema no local da injeção, descoloração da veia), dor no local da injeção. Neuromuscular e esquelética: astenia.
	1 a 10%:¹ Cardiovascular: flebite localizada, dor no peito. Otológico: ototoxicidade. Respiratório: dispneia.
	*Podem ser observadas outras reações adversas. Para mais informações consultar a bula e/ou bases de dados
Orientações Gerais	Pode causar constipação grave, íleo paralítico, obstrução intestinal, necrose e/ou perfuração. Monitore o local de infusão de perto para evitar extravasamento; potencial vesicante: pode causar dano tecidual e necrose. Monitorar neuropatia periférica. Avalie o estado pulmonar e a função hepática antes de cada infusão e durante a terapia ¹ . *Cada fabricante possui especificidades quanto a estabilidade e armazenamento após diluição. Verificar orientações em bula sempre que alterar fabricante.

Referências

1. Vinorelbine. In: Lexicomp. Riverwoods, IL: Wolters Kluwer Health, Inc; 31 de julho de 2023. <https://online.lexi.com> Acesso em: 18 de agosto de 2023.
2. Vanelbine® [bula]. Areal – RJ. Laboratórios Pierre Fabre do Brasil Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=NAVELBINE> Acesso em: 18 de agosto de 2023

ANEXOS

MEDICAMENTOS E SOLUÇÕES PARA USO POR HIPODERMÓCLISE

Medicamento	Dose	Diluição	Considerações
Ácido Tranexâmico	1500 a 2000mg	SF 0,9% 50mL	Sítio exclusivo 15 a 30min.
Ampicilina	1g /dia	SF 0,9% 50mL	Tempo de infusão: 20 a 60 minutos.
Bromoprida	20 a 60mg	SF 0,9% 1:1mL	Bolus: infusão lenta (não é irritante, ao contrário da metoclopramida)
Cefepima	1g de 12 em 12h ou 8 em 8h	Reconstituir 1g em 10mL de API e diluir em SF 0,9% 100mL	Tempo de infusão: 40 minutos.
Ceftriaxona	1g de 12 em 12h	Reconstituir 1g em 10mL de API e diluir em SF 0,9% 100mL	Tempo de infusão: 40 minutos.
Clorpromazina	12,5 a 50mg a cada 4 ou 6h	Sem diluição	Idosos - começar com menor dose possível
Dexametasona	2 a 16mg a cada 24h	Diluir 1 ampola de dexametasona 2,5mL em SF 0,9% 2,5mL (1:1mL)	Sítio exclusivo Administração lenta
Dipirona	1 a 2g até 6 em 6h	SF 0,9% 2mL (1:1mL)	Seguir o padrão de 1mL/min. Via exclusiva em caso de infusão lenta.
Ertapenem	1g de 24 em 24h	Reconstituir em 10mL de água para injetáveis e diluir em 50mL de SF 0,9%	Tempo de infusão: 30 a 60 minutos.
Escopolamina	20mg de 8 em 8h até 60mg 6 em 6h	SF 0,9% 1mL (1:1mL)	Infusão em bolus ou contínua. Não confundir com a apresentação combinada com dipirona (contraindicada por via SC)
Fenitoína	100mg de 8 em 8h	SF 0,9% 100mL	Sítio exclusivo Tempo de infusão: 40 a 60 min.
Fenobarbital	100 a 600mg em 24h	SF 0,9% 100mL	Sítio exclusivo. Tempo de infusão: 40 a 60 min (pode causar dor e irritação local)
Fentanila	A critério médico	Diluir 4 ampolas de fentanil 50mcg/mL em SF 0,9% 210mL Infusão contínua	Infusão contínua
Furosemida	20 a 140mg em 24h	SF 0,9% 2mL	Bolus: infusão lenta ou volumes maiores (infusão contínua)
Haloperidol	0,5 a 30mg em 24h	Água para injetáveis ou SF 0,9% 5mL	Se a solução preparada tiver concentração de haloperidol $\geq$ 1mg/mL, recomenda-se usar API como diluente (risco de precipitação com SF 0,9%)
Meropenem	500mg a 1g de 8 em 8h	SF 0,9% 100mL	Tempo de infusão: 40 a 60 minutos.

Metoclopramida	30 a 120mg/dia	SF 0,9% 50mL ou 2mL (bolus)	Probabilidade de efeitos extrapiramidais. É irritante.
Midazolam	1 a 5mg (bolus) 10 a 120mg/dia (infusão contínua)	SF 0,9% 5mL (bolus) SF 0,9% 100mL (infusão contínua)	Pode causar irritação local. Recomendável iniciar com bolus e depois progredir com infusão contínua
Morfina	Dose inicial: 2 a 3mg 4 em 4h (bolus) ou 10 a 20mg/24h (infusão contínua)	Não requer diluição (bolus) SF 0,9% 100mL (infusão contínua) Infusão em bolus ou contínua	Não existe dose máxima. Iniciar com a menor dose possível em pacientes muito idosos, frágeis ou com doença renal crônica. O intervalo entre as aplicações pode ser aumentado em pacientes com insuficiência hepática ou renal.
Octreotida	300 a 900mcg/24h em bolus ou infusão contínua Dose máxima de 1500 mcg	SF 0,9% 5mL (bolus) SF 0,9% 100mL (infusão contínua)	Sítio exclusivo Armazenamento em refrigerador – deve atingir a temperatura ambiente antes da administração.
Omeprazol	40mg 24 em 24h	Usar o próprio diluente.	Infusão lenta em bolus. Dose única diária. Não administrar com outros medicamentos
Ondansetrona	8-32mg em 24h	SF 0,9% 30mL	Tempo de infusão: 30 minutos
Pantoprazol	40mg	Reconstituir com SF 0,9% 10mL ou o próprio diluente	<i>Bolus</i> em aproximadamente 2 minutos ou infusão com rediluição em 100 mL de SF 0,9 % em 15 min.
Piperaciclina + Tazobactam	6,75 g/dia a 13,5g/dia	Reconstituir com 20mL de SF 0,9% e após isso, diluir em 50-100mL	Tempo de infusão: 30 min a 3h
Tramadol	100 a 400mg/24h	SF 0,9% 20mL (bolus) SF 0,9% 100mL (infusão contínua)	Tempo de infusão: bolus ou infusão contínua
SF 0,9% e SF 0,45%	Máximo 1500mL/24h		Volume de infusão máximo de 62,5mL/h. Coxa é preferencial para volumes maiores.
SG 5%	Máximo 1000mL/24h		Volume de infusão máximo de 62,5mL/h. Coxa é preferencial para volumes maiores.

Legenda: API – água para injetáveis SC – subcutânea; SF – soro fisiológico; SG – soro glicosado.

MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS

Medicamento	Reconstituição	Concentração após reconstituição ou produto pronto para uso	Estabilidade após reconstituição/aberto	Solução de diluente (volume sugerido)	Estabilidade após diluição	Concentração recomendada	Observações
Ácido Zoledrônico	4mg: 5mL de API	0,8 mg/mL	Uso imediato	SG 5% ou SF 0,9% 100mL	2 – 8°C: 24 horas	-	-
Bleomicina	IM/SC: 1 a 5 mL de API ou SF 0,9% IV: 5 mL de API ou SF 0,9%	IV: 3 UI/mL	TA: 24 horas	IV e Intrapleural – 50 a 100mL de SF0,9% IM e SC – sem diluição	TA: 24 horas	-	Incompatível com solução glicosada
Carboplatina	450mg: 45 mL de API (pó liofilizado)	10 mg/mL	TA: 8 horas 2 a 8°C: 24 horas	SG 5% ou SF 0,9% 250mL a 500mL	TA: 8 horas 2 a 8°C: 24 horas	Concentração final: 0,5 a 2mg/mL	IRRITANTE
Ciclofosfamida	1000 mg: 50 mL de API	20 mg/mL	2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 250mL	2 a 8°C: 24 horas	Concentrações até 10mg/mL já foram utilizadas	-
Cisplatina	-	1 mg/ml	TA: 24 horas	SF 0,9% ou SG 500mL	TA: 24 horas	Concentração final: 0,4 mg/m²	Tempo de infusão: 1 mg/minuto IRRITANTE
Dacarbazina	200 mg: 19,7 mL de API	10 mg/ml	TA: 8 horas 2 a 8°C: 36 horas	SF 0,9% ou SG 5% 500mL	TA: 8 horas 2 a 8°C: 24 horas	Concentração máxima: 10 mg/mL	IRRITANTE
Docetaxel	-	20 mg/ml	TA: 6 horas 2 a 8 °C: 8 horas	SF 0,9% ou SG 5% 500mL	TA: 6 horas	Concentração máxima: 0,74 mg/mL	Incompatível com PVC VESICANTE
Doxorrubicina	50 mg: 25 mL de PI ou SF 0,9%	2 mg/ml	2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 100mL	TA: 24 horas 2 a 8°C: 24 horas	-	Dose máxima cumulativa tolerada: 400 – 550 mg/m2 VESICANTE
Epirubicina	50 mg: 25 mL de API (pó liofilizado)	2 mg/mL	TA: 24 horas 2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 100mL	2 a 8°C: 24 horas	-	Dose máxima cumulativa tolerada: 900 mg/m2 VESICANTE
Etoposídeo	-	20 mg/mL	2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 250mL a 500mL	TA: 24 horas	Concentração: 0,2 a 0,4 mg/mL	Precipitação em concentração acima de 0,4 mg/ml IRRITANTE
Fluoruracila	-	50 mg/mL	Deve ser descartado qualquer conteúdo remanescente	SF 0,9% ou SG 5% 100mL a 1000mL	TA: 48 horas TA: até 7 dias em infusor elastomérico	-	IRRITANTE
Fulvestranto	-	50 mg/mL	Deve ser descartado qualquer conteúdo remanescente se não utilizado imediatamente após aberto	-	-	-	-
Ganciclovir	10 mL de API	50 mg/mL	TA: 12 horas	SF 0,9% ou SG 5% 250mL	TA: 24 horas	Concentração máxima: 10mg/mL	-
Gencitabina	1000 mg: 25mL de SF 0,9%	38 mg/mL	TA: 24 horas	SF 0,9% 500 mL	TA: 24 horas	Preparações com concentração entre 0,1 e 10mg/mL apresentam maior estabilidade	Não pode refrigerar devido ao risco de cristalização.
Gosserelina	-	Seringa com 3,6mg e 10,8mg	Uso imediato após abertura da embalagem interna.	-	-	-	-
Medicamento	Reconstituição	Concentração após reconstituição ou	Estabilidade após reconstituição/aberto	Solução de diluente (volume sugerido)	Estabilidade após diluição	Concentração recomendada	Observações

		produto pronto para uso					
Ifosfamida	2000 mg: 40 mL de API	50 mg/mL	2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 500mL	2 a 8°C: 24 horas	Concentração: 0,6mg/mL a 20mg/mL	É indicado o uso de MESNA para reduzir risco de toxicidade vesical.
Irinotecano	-	20 mg/mL	2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% (estabilidade reduzida) ou SG 5% 500 mL	TA: 24 horas 2 a 8°C: 48 horas	Concentração: 0,12mg/mL a 2,8 mg/mL	Tempo de administração ≥ 90 minutos IRRITANTE
Mesna	-	100 mg/mL	Deve ser descartado qualquer conteúdo remanescente	SF 0,9% ou SG 5% 100mL a 500mL	TA: 24 horas	Concentração recomendada: 1 a 20 mg/mL	-
Metotrexate	-	25 mg/mL ou 100 mg/mL	TA: 24 horas 2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 100mL a 1000mL	TA: 24 horas	Concentração: IV – máxima de 25mg/mL IT – 1mg/mL a 4mg/mL	-
Mitoxantrona	-	2 mg/mL	TA: 7 dias 2 a 8°C: 14 dias	SF 0,9% ou SG 5% 100mL	TA: 48 horas	-	VESICANTE
Oxaliplatina	100 mg: 20 mL de API	5 mg/mL	2 a 8°C: 48 horas	SG 5% 500 mL (não utilizar SF 0,9%)	TA: 24 horas 2 a 8°C: 48 horas	-	Tempo de administração: 2 horas IRRITANTE
Paclitaxel	-	6 mg/mL	TA: 28 dias 2 a 8°C: 28 dias	SF 0,9% ou SG 5% 500mL	TA: 27 horas	Concentração: 0,3 a 1,2mg/mL	Usar filtro em linha de 0,22 µm VESICANTE
Pemetrexede	500 mg: 20 mL de SF 0,9%	25 mg/mL	TA: 24 horas 2 a 8°C: 48 horas	SF 0,9% 100 mL	TA: 24 horas 2 a 8°C: 48 horas	-	-
Pertuzumabe	-	30 mg/mL	2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% 250 mL (não utilizar SG 5%)	2 a 8°C: 24 horas	Dose inicial: 840 mg Dose manutenção: 420 mg	Não agitar
Rituximabe	-	10 mg/mL	2 A 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 500mL	TA: 12 horas 2 a 8°C: 24 horas	Concentração recomendada: 1 a 4 mg/mL	Não agitar
Topotecano	4 mL de API	1 mg/mL	Uso imediato após reconstituição.	SF 0,9% ou SG 5% 100mL	TA: 24 horas 2 a 8°C: 24 horas	-	IRRITANTE
Trastuzumabe 150mg	7,2 mL de API	21 mg/mL	2 A 8°C: 24 horas	SF 0,9% 250 ml	TA: 24 horas	Ciclo de 21 dias: dose de ataque é 8 mg/kg e a dose de manutenção é 6 mg/kg Ciclo de 7 dias: dose de ataque é 4 mg/kg e a dose de manutenção é 2 mg/kg	Não agitar
Vimblastina	-	1 mg/mL	Uso imediato após reconstituição. Sobras devem ser descartadas.	SF 0,9% ou SG 5% 100mL	Uso imediato após diluição	-	Não administrar IM, IT e SC VESICANTE
Vincristina	-	1 mg/mL	2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 100mL ou água destilada qsp	TA: 24 horas 2 a 8°C: 14 dias	Dose máxima: 2 mg, para diminuir a neurotoxicidade. Concentração: 0,01mg/mL a 1 mg/mL.	Não administrar IM, IT e SC VESICANTE
Vinorelbina	-	10 mg/mL	2 a 8°C: 24 horas	SF 0,9% ou SG 5% 100mL	2 a 8°C: 24 horas	Concentração final: entre 0,5 a 2 mg/mL	Não administrar IM, IT e SC VESICANTE

Legenda: API – água para injetáveis; IM – intramuscular; IT – intratecal; IV – intravenosa; qsp – quantidade suficiente para; SC – subcutânea; SF – soro fisiológico; SG – soro glicosado; TA – tempo após aberto;