



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
CURSO DE FARMÁCIA**

NAYARA GABRIELLE MENDONÇA CORREIA

**ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E
ELABORAÇÃO DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO DE UM
HOSPITAL MATERNIDADE**

**CAMPINA GRANDE - PB
2022**

NAYARA GABRIELLE MENDONÇA CORREIA

**ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E
ELABORAÇÃO DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO DE UM
HOSPITAL MATERNIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Área de concentração: Farmácia

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Patrícia Trindade Costa Paulo

**CAMPINA GRANDE - PB
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C824a Correia, Nayara Gabrielle Mendonca.
Atualização da padronização de medicamentos e elaboração do guia farmacoterapêutico de um hospital maternidade [manuscrito] / Nayara Gabrielle Mendonca Correia. - 2022.
172 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Patrícia Trindade Costa Paulo, Departamento de Farmácia - CCBS."

1. Medicamentos - Farmacologia. 2. Guia farmacoterapêutico. 3. Padronização de medicamentos. 4. Hospital Maternidade Instituto Cândida Vargas. I. Título

21. ed. CDD 615.1

NAYARA GABRIELLE MENDONÇA CORREIA

ATUALIZAÇÃO DA PADRONIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E
ELABORAÇÃO DO GUIA FARMACOTERAPÊUTICO DE UM HOSPITAL
MATERNIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Farmácia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Farmácia.

Área de concentração: Farmácia

Aprovada em: 25 / 11 / 2022.

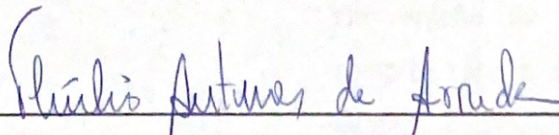
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a. Patrícia Trindade Costa Paulo (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Clênio Duarte Queiroga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Thúlio Antunes de Arruda
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus pais, irmãos, avós e família que contribuíram na realização deste sonho, que foram minha base em todos os momentos, mostrando-me as experiências de vida e caráter, e que sempre vale a pena correr atrás dos sonhos, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me guiar, proteger e me proporcionar saúde, permitindo que este momento fosse vivido, trazendo alegria aos meus pais e a todos que contribuíram para a realização deste trabalho. Obrigada Deus!

Aos meus pais e irmãos, Roberto Barbosa, Nadja Lúcia, Roberta Rafaella e Roberto Barbosa Filho, meus maiores incentivadores e apoiadores a conquistar meus sonhos, que mesmo longe acompanharam cada dia da minha existência enchendo-a de amor, cultivando em mim todos os valores que me transformaram na pessoa que sou hoje. Sem vocês eu não teria conseguido chegar até aqui.

À minha família, meus bisavós, avós, tios, primos e amigos, que sorriram junto comigo, me apoiaram, me ouviram e aconselharam durante essa longa trajetória. Meu amor e gratidão por vocês vai além da vida.

Aos meus amigos, Adélia Maria, Brenda Maria, Daiana Mendes, Emmanuel Santos, Larissa Carvalho, Maria Eduarda, Sabrina de Cássia, Tatiany Leite, Thaysa Roberta e Walisson de Medeiros, que sempre estiveram comigo durante todo o curso, em momentos tristes e alegres. Sucesso e prosperidade a todos.

À minha querida orientadora e professora Patrícia Trindade Costa, pela paciência, dedicação e ensinamentos proporcionando a realização deste trabalho. Uma profissional que me inspira bastante, agradeço por toda sua atenção e conhecimento, ensinando-me a beleza da profissão farmacêutica.

Aos professores Clênio Duarte Queiroga e Thúlio Antunes de Arruda por aceitar o convite para participar da minha banca examinadora e por todo o aprendizado durante a graduação.

Ao corpo docente do curso de Farmácia, por todo o conhecimento acadêmico e de vida, compartilhado durante todos esses anos, toda minha admiração e gratidão.

À minha querida instituição Universidade Estadual da Paraíba, por possibilitar a minha formação.

À toda equipe do Instituto Cândida Vargas, pela grande contribuição na minha formação como profissional, por permitir o desenvolvimento da pesquisa para a realização deste trabalho, meu obrigado a todos.

“A saúde é o resultado não só de nossos atos,
como também, de nossos pensamentos.”
(Mahatma Gandhi)

RESUMO

A padronização de medicamentos na área de farmácia hospitalar procura selecionar os fármacos que abrangem as necessidades terapêuticas dos indivíduos que se deseja atender, visa o uso racional de medicamentos com eficácia e segurança, e uma maior eficiência administrativa na alocação de recursos para aquisição de insumos farmacêuticos. Ademais, a elaboração do guia farmacoterapêutico torna-se importante instrumento para o prescritor e facilita a toda equipe multiprofissional o acesso às informações seguras, atualizadas e confiáveis garantindo uma melhor assistência ao paciente. Objetivos: atualizar a lista de padronização de medicamentos e elaborar o Guia Farmacoterapêutico Hospitalar do hospital maternidade Instituto Cândida Vargas em João Pessoa - PB. Metodologia: o estudo foi realizado em duas etapas a partir da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), na primeira etapa foi realizada uma revisão e atualização da lista de padronização de medicamentos do hospital e na segunda etapa foi elaborado o Guia Farmacoterapêutico. Resultados: a primeira etapa totalizou em uma adição de 22 medicamentos na lista de padronização de medicamentos e a exclusão de 6 medicamentos, que não estavam sendo utilizados frequentemente e que o custo era elevado. Na segunda etapa foi elaborado o guia farmacoterapêutico, contendo a lista de padronização atualizada em ordem alfabética de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB) totalizando 259 medicamentos e 348 apresentações distintas. Este foi composto por um prefácio e a apresentação, seguido por temas importantes relacionados aos fármacos classificados em uso na gravidez, na lactação, em hepatopatias e em nefropatias; apresenta também a classificação dos medicamentos em função dos riscos potenciais de teratogenicidade e da amamentação, dentre outros assuntos. Conclusão: o trabalho alcançou seu objetivo, demonstrando a importância da atualização contínua da padronização dos medicamentos e disponibilizando um guia farmacoterapêutico, no qual gerou ganhos organizacionais e econômicos ao hospital, garantindo uma uniformização e segurança da farmacoterapia oferecida ao paciente.

Palavras-chave: Medicamentos - Farmacologia. Guia Farmacoterapêutico. Padronização de Medicamentos. Hospital Maternidade Instituto Cândida Vargas.

ABSTRACT

The standardization of medicines in the area of hospital pharmacy seeks to select medicines that cover the therapeutic needs of the individuals to be attended, it aims at the rational use of medicines with efficacy and safety, and greater administrative efficiency in the allocation of resources for the acquisition of pharmaceutical inputs. In addition, the elaboration of the pharmacotherapeutic guide becomes an important tool for the prescriber and facilitates access to secure, updated and maintained information for the entire multidisciplinary team, ensuring better patient care. Objectives: to update the list of medication standardization and prepare the Hospital Pharmacotherapeutic Guide for the Institute Candida Vargas maternity hospital in João Pessoa - PB. Methodology: the study was carried out in two stages from the Pharmacy and Therapeutics Commission (CFT), in the first stage the hospital's list of standardization of medicines was reviewed and updated and in the second stage the Pharmacotherapeutic Guide was elaborated. Results: the first step consisted of adding 22 drugs to the drug standardization list and excluding 6 drugs, which were not being used frequently and whose cost was high. In the second stage, the pharmacotherapeutic guide was prepared, containing a standardized list updated in alphabetical order according to the Common Brazilian Denomination (DCB), totaling 259 drugs and 348 different presentations. This consisted of a preface and presentation, followed by important topics related to drugs classified in use in pregnancy, lactation, liver and kidney diseases; it also presents the classification of drugs regarding the risks of teratogenicity and breastfeeding, among other issues. Conclusion: the work achieved its objective, demonstrating the importance of continuously updating the standardization of medicines and providing a pharmacotherapeutic guide, which generated organizational and psychological gains for the hospital, guaranteeing standardization and safety of the pharmacotherapy offered to the patient.

Keywords: Medicines - Pharmacology. Pharmacotherapeutic Guide. Standardization of Medicines. Institute Candida Vargas maternity hospital.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Medicamentos e suas apresentações incluídos na lista de Padronização de Medicamentos do Hospital Maternidade Instituto Cândida Vargas	25
Tabela 2 - Medicamentos e suas apresentações excluídos da lista de Padronização de Medicamentos do Hospital Maternidade Instituto Cândida Vargas	26
Tabela 3 - Amostra de fármacos no uso na gravidez, na lactação, em hepatopatias e nefropatias	28
Tabela 4 - Classificação dos medicamentos em função dos riscos potenciais de teratogenicidade de acordo com a Federal Drug Administration	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CRF	Conselho Regional de Farmácia
CFT	Comissão de Farmácia e Terapêutica
DCB	Denominação Comum Brasileira
FDA	Federal Drug Administration
ICV	Instituto Cândida Vargas
MPP	Medicamentos Potencialmente Perigosos
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNM	Política Nacional de Medicamentos
RAM	Reações Adversas a Medicamentos
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
3.1	Farmácia Hospitalar	14
3.2	Comissão de Farmácia e Terapêutica	15
3.3	Seleção e Padronização de Medicamentos	17
3.4	Guia Farmacoterapêutico	19
4	METODOLOGIA	21
4.1	Tipo da pesquisa	21
4.2	Local da pesquisa	21
4.3	Descrição da metodologia	21
4.3.1	<i>Revisão e atualização da padronização</i>	21
4.3.2	<i>Elaboração do Guia Farmacoterapêutico</i>	22
4.4	Questões éticas	23
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
5.1	Revisão e atualização da Padronização de Medicamentos	24
5.2	Elaboração do Guia Farmacoterapêutico Hospitalar	27
6	CONCLUSÃO	32
	REFERÊNCIAS	33
	APÊNDICE A - GUIA FARMACOTERAPÊUTICO HOSPITALAR DO INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS 2022	36

1 INTRODUÇÃO

A padronização de medicamentos na área de farmácia hospitalar procura selecionar os fármacos que abrangem as necessidades terapêuticas dos indivíduos que se deseja atender (VIANA & NUNES, 2019). Pode ser entendida como uma relação de medicamentos básicos que devem constituir os estoques das farmácias hospitalares. Essa relação visa o uso racional através da seleção de produtos com eficácia e segurança cientificamente comprovadas, redução da quantidade de medicamentos em estoque, controle e agilidade na dispensação e maior eficiência administrativa na alocação de recursos para aquisição de insumos farmacêuticos (LINO *et al.*, 2020). No campo hospitalar, a política do uso racional e a redução de custos de medicamentos deve ser inserida através de ações de padronização de fármacos (REIS *et al.*, 2018).

A Farmácia Hospitalar é uma unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital ou serviço de saúde e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente. Assim, a Farmácia Hospitalar deve desenvolver atividades clínicas e relacionadas à gestão. A farmácia é um setor do hospital que demanda elevados valores orçamentários e, por isso, o farmacêutico hospitalar deve assumir atividades gerenciais para contribuir com a eficiência administrativa e, conseqüentemente, com a redução dos custos. Por outro lado, a Farmácia Hospitalar também contribui no processo de cuidado à saúde, prestando assistência ao paciente com qualidade, objetivando o uso seguro e racional de medicamentos, conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos (PNM), regulamentada pela Portaria nº 3.916/98, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Ademais, a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) tem por finalidade assessorar a administração do hospital e auxiliar na consolidação de todas as políticas e práticas de utilização de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, por meio da seleção e padronização de medicamentos, do estabelecimento de critérios para seu uso e avaliação dos itens selecionados (BRASIL, 2019). Existe uma infinidade de medicamentos disponíveis pela indústria farmacêutica, em concentração e formas diferentes, o que dificulta a escolha mais adequada, podendo ocasionar a aquisição de produtos com a mesma finalidade, resultando em desperdícios para a instituição. Por isso, a importância da organização de uma comissão de farmácia e terapêutica para escolha correta dos medicamentos que serão padronizados no

hospital, essa comissão deve ser composta tanto por farmacêuticos quanto por médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde (LIMA *et al.*, 2020).

Em vista disso, e regularmente determinada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica, foi desenvolvido no campo de atenção especializada uma ferramenta de trabalho fundamental, o Guia Farmacoterapêutico. A elaboração do Guia Farmacoterapêutico torna-se importante instrumento para o prescritor e facilita a toda equipe multiprofissional o acesso às informações seguras, atualizadas e confiáveis garantindo uma melhor assistência ao paciente. Assim, contribui-se para tomada de decisão quanto à prescrição de medicamentos, quanto ao aumento da adesão dos pacientes aos medicamentos prescritos (SILVA; PASSOS; MONTEIRO, 2016). O Guia Farmacoterapêutico é considerado uma ferramenta imprescindível para o uso em instituições de saúde, sendo recomendada sua elaboração pela Organização Mundial da Saúde (OMS), para um melhor funcionamento do hospital. Dessa forma, esse trabalho institui uma importante ferramenta para melhoria da qualidade assistencial oferecida pelo hospital maternidade Instituto Cândida Vargas (ICV), proporcionando um aumento na qualidade da farmacoterapia no ambiente hospitalar.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Atualizar a lista de padronização de medicamentos e elaborar o Guia Farmacoterapêutico Hospitalar do hospital maternidade Instituto Cândida Vargas.

2.2 Objetivos específicos

- Incluir os medicamentos que são prescritos e comprados frequentemente, que não constam na lista de padronização de medicamentos do hospital;
- Excluir os medicamentos que não são mais utilizados e que apresentam alto custo, que constam na lista de padronização de medicamentos, evitando desperdícios e gastos para o hospital;
- Elaborar o Guia Farmacoterapêutico Hospitalar, incluindo temas importantes como fármacos no uso na gravidez, na lactação, em hepatopatias e nefropatias.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Farmácia Hospitalar

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (CFF), na resolução N° 730/2022, a Farmácia Hospitalar definem-se como “unidade clínica, administrativa e econômica, dirigida por farmacêutico, ligada hierarquicamente à direção do hospital ou serviço de saúde e integrada funcionalmente com as demais unidades administrativas e de assistência ao paciente”. A Farmácia Hospitalar também tem o objetivo de contribuir no processo de cuidado à saúde, por meio da prestação de assistência ao paciente com qualidade, que vise ao uso seguro e racional de medicamentos, conforme preconiza a Política Nacional de Medicamentos, regulamentada pela Portaria N° 3.916/1998, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde, a portaria N° 4.283/2010 é a que traça as diretrizes para o fortalecimento da Farmácia Hospitalar no Brasil. Através desta portaria, é mostrado que a principal finalidade da gestão da farmácia hospitalar é garantir o fornecimento, dispensação, promoção, controle, rastreabilidade e uso racional de medicamentos. Além disso, cita a importância da assistência farmacêutica no âmbito hospitalar (BRASIL, 2010).

Neste contexto, a Farmácia Hospitalar deve desenvolver atividades clínicas e relacionadas à gestão. Trata-se de um órgão assistencial, técnico-científico e administrativo responsável por todas as etapas do ciclo farmacêutico dentro do hospital. A organização e a administração da Farmácia hospitalar devem estar em consonância com a gestão da unidade em seu modelo e estrutura, bem como atuar no sentido de garantir a logística e o abastecimento de materiais, medicamentos e todos os itens necessários ao funcionamento de uma unidade hospitalar, de maneira a garantir um melhor gerenciamento de recursos. No entanto, é da competência do farmacêutico no âmbito hospitalar, atuar na coordenação técnica nas ações relacionadas à seleção, programação, aquisição, distribuição e monitoramento do uso de medicamentos e demais tecnologias em saúde, buscando a qualidade e a otimização da terapia medicamentosa, na padronização, no cuidado farmacêutico aos pacientes, na dispensação racional, na representação do serviço farmacêutico nas comissões do hospital e na participação dos processos qualificatórios e de certificação (BRASIL, 2022a).

A Farmácia Hospitalar ocupa importante posição dentro do contexto assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS), pois é responsável por diversas atividades relacionadas ao

medicamento, instrumento terapêutico com forte impacto na saúde e no custo hospitalar. A crescente demanda por serviços de saúde mais efetivos, assim como a racionalidade no uso de medicamentos, redução de custos, minimização de problemas relacionados a esse insumo e aumento da segurança da farmacoterapia, fundamentam a importância de um processo constante de avaliação e monitoramento da Assistência Farmacêutica Hospitalar. Ademais, o Ministério da Saúde por meio da portaria N° 3916/1998, instituiu a Política Nacional de Medicamentos; estabelecendo que a gestão da farmácia hospitalar é de responsabilidade exclusiva do farmacêutico e deve estar focalizada em oferecer assistência farmacêutica (SBRAFH, 2007).

Diante dos conhecimentos especializados, o farmacêutico hospitalar desenvolve habilidades para assumir responsabilidades tanto dentro da administração pública, quanto na fabricação e no abastecimento de medicamentos e insumos, bem como na atuação da regulação e controle de produtos de origem farmacêutica; na garantia do uso seguro e racional de medicamentos e em todas as etapas que envolvem o medicamento (TRAJANO e COMARELLA, 2019). O farmacêutico hospitalar tem então como objetivo, assegurar a distribuição de forma eficaz e segura dos medicamentos que vão desde a sua seleção até a sua dispensação (PELENTIR *et al.*, 2015).

3.2 Comissão de Farmácia e Terapêutica

Para garantir ao paciente o acesso e o uso racional de medicamentos, a redução do tempo de internação e a diminuição dos gastos da instituição hospitalar, os hospitais gerenciam a aquisição desses recursos de forma estratégica. Estabelecem normas e rotinas, formadas para suprir as necessidades, que servem como ponto de partida para o desenvolvimento de comissões (PRIMO *et al.*, 2015). Os hospitais que possuem uma Comissão de Farmácia e Terapêutica que funcionam adequadamente apresentam um instrumento chave para a melhoria da seleção e utilização de medicamentos, melhorando assim a saúde dos pacientes. A Comissão de Farmácia e Terapêutica juntamente com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), pode inclusive conter a propagação da resistência antimicrobiana nesses hospitais (GREEN, BEITH e CHALKER, 2003).

A Comissão de Farmácia e Terapêutica é uma instância multiprofissional, de natureza deliberativa, consultiva e educativa, localizada dentro de hospitais e outros serviços de saúde, responsável pela seleção dos fármacos que farão parte do arsenal terapêutico, através de um processo participativo, contínuo, dinâmico e multidisciplinar, pretendendo garantir o acesso

aos medicamentos, aderindo critérios de segurança, qualidade, eficácia e tendo autonomia para produzir, incluir e excluir fármacos do arsenal terapêutico, visando à melhoria na qualidade da assistência prestada aos pacientes (BRASIL, 2006).

Conforme a resolução Nº 735 de setembro de 2022, a Comissão de Farmácia e Terapêutica é a instância responsável pela seleção de medicamentos baseada em evidências científicas, com caráter multidisciplinar, contemplando profissionais da área de farmácia, medicina, enfermagem e outros. Dessa forma, a Comissão de Farmácia e Terapêutica ajuda no processo de assistência à saúde, no esforço para conter o aumento da resistência antimicrobiana, na adequação do uso de medicamentos de forma a reduzir o número de Reações Adversas a Medicamentos (RAM), devido a possíveis erros no uso destes, e ainda, o uso daqueles relativamente perigosos (BRASIL, 2022b).

Cabe à Comissão de Farmácia e Terapêutica selecionar os medicamentos que melhor atendam às necessidades terapêuticas dos pacientes que utilizam a instituição hospitalar. As atribuições da Comissão de Farmácia e Terapêutica incluem participar na elaboração da política de medicamentos da instituição, incluindo seleção e dispensação de medicamentos; estipular critérios para obtenção de medicamentos que não constem na padronização; participar na elaboração de protocolos de tratamento elaborados por diferentes serviços clínicos; investigar a utilização de medicamentos na instituição; avaliar interações de medicamentos dos pontos de vista farmacodinâmico e farmacocinético; avaliar incompatibilidades físico-químicas entre os componentes utilizados; participar ativamente da educação permanente dirigida à equipe de saúde e assessorar todas as atividades relacionadas à promoção do uso racional (BRASIL, 2019).

A Comissão de Farmácia e Terapêutica tem papel primordial na seleção e padronização de medicamentos da instituição hospitalar. A partir dessa seleção, a elaboração de um formulário terapêutico tem um importante papel em promover a qualidade da prescrição e apoiar o gerenciamento de recursos limitados. Como metodologia de trabalho, a Comissão de Farmácia e Terapêutica realiza uma análise detalhada da nova alternativa terapêutica. Este método tem por objetivo oferecer resultados de eficácia e segurança dos medicamentos, confirmar as informações inerentes ao novo produto e subsidiar a tomada de decisão da incorporação ao serviço de saúde de forma científica e custo-efetivo. Após a decisão pela padronização, são realizados protocolos de tratamentos baseados na clínica, posologia e frequência de uso do medicamento (PRIMO *et al.*, 2015).

Assim, estão entre as atribuições do farmacêutico integrante da Comissão de Farmácia e Terapêutica: propor, realizar e analisar estudos de avaliação de tecnologias em saúde com

base na melhor evidência científica disponível que contemple avaliação de segurança, eficácia, efetividade, bem como análises econômicas e de impacto orçamentário; atuar em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com os núcleos de avaliação de tecnologias em saúde e de segurança do paciente, e com outras comissões; Participar da tomada de decisão para a seleção e padronização de tecnologias em saúde; propor e participar do delineamento, da realização e da execução de ensaios clínicos e estudos de utilização de medicamentos para geração de evidências científicas acerca da segurança, eficácia, efetividade, acurácia (quando couber) de tecnologias em saúde; utilizar indicadores epidemiológicos como critério para os processos decisórios; Integrar a equipe de elaboração de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; integrar a equipe de elaboração de guias farmacoterapêuticos ou formulários terapêuticos; promover ações de promoção ao uso racional e seguro de medicamentos; participar da implementação do protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos e demais diretrizes definidas pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente do Ministério da Saúde; atuar na definição de estratégias para prevenir danos evitáveis relacionados ao uso de medicamentos; participar da definição de critérios que disciplinem a divulgação e distribuição de amostras de medicamentos e demais tecnologias em saúde na instituição; e promover ações de educação em saúde e de educação continuada (BRASIL, 2022b).

3.3 Seleção e padronização de medicamentos

A padronização de medicamentos na instituição hospitalar busca selecionar os medicamentos que contemplam as necessidades terapêuticas da população, é um processo de escolha baseado em critérios epidemiológicos, técnicos e econômicos, estabelecido pela Comissão de Farmácia e Terapêutica. Além disso, colabora nos processos de aquisição, armazenamento, distribuição e gerenciamento do estoque, pois racionaliza a quantidade de produtos em estoque (VIANA & NUNES, 2019). Diante de um número cada vez maior de medicamentos e da constante inovação tecnológica presente no mercado, o cuidado com a seleção de medicamentos padronizados dentro de uma instituição hospitalar torna-se essencial (NICOLAU, 2015).

Gonçalves *et al.* (2006), afirma que “gerir medicamentos na área hospitalar é deparar-se com uma grande variedade de produtos” e Silva (2016) alega que “a gestão dos custos das organizações de saúde tem papel estratégico já que nesse setor os recursos financeiros tornam-se escassos e onerosos” e diz que para obter resultados satisfatórios na

gestão farmacêutica é necessário administrar os processos organizacionais e implantar programas de qualidade voltados para a produtividade em instituições de saúde, seja pública ou privada. No entanto, quanto maior a habilidade em administrar os produtos no âmbito da farmácia hospitalar, maior será a probabilidade de resultar em uma maior efetividade do suprimento de medicamentos na instituição, propiciando melhorias no nível de serviço prestado aos pacientes e promovendo o uso racional dos medicamentos (MOURA e SILVA, 2012).

Racionalizar custos com medicamentos implica seguir normalizações técnicas e, dentre as formas de racionalização dos estoques, a seleção de medicamentos é uma das soluções mais viáveis. Para que a instituição realize a seleção de medicamentos é necessário que se fundamente em protocolos e realize a padronização dos produtos (STORPIRTIS e PORTA., 2008). A seleção de medicamentos tem como produto um elenco de medicamentos fornecidos pelo hospital, se não há seleção, não há como determinar o que deve ser padronizado e comprado. Como argumenta Gomes e Reis (2000) “a padronização de medicamentos em um hospital deve ser resultado concreto do processo de seleção de medicamentos desenvolvido na instituição refletindo seus critérios terapêuticos”.

Dentre os objetivos primários que se deseja alcançar com a padronização de medicamentos estão a redução dos custos de aquisição dos produtos, a remoção de diferentes obstáculos durante os processos de compras, o estabelecimento de maiores interações com os fornecedores, a redução dos custos de produção, a diminuição dos custos de manutenção dos produtos em estoques e a facilitação dos procedimentos de armazenagem e manuseio dos medicamentos, propiciando vantagens à instituição hospitalar como um todo (BARBIERI; MACHLINE, 2006). A padronização é um sucesso quando assegura o cumprimento da listagem e a qualidade de todo o método de utilização dos fármacos. Este sucesso depende de fonte de recursos para uma análise apropriada, participação da equipe de saúde e avaliação clínica, técnica e financeira, em relação aos medicamentos. Além disso, depende do farmacêutico o fornecimento de informação em relação aos fármacos incluídos na listagem e os objetivos do processo (SILVA, 2016).

A padronização de medicamentos tem como objetivos principais (Sampaio, 2016): Otimização do atendimento ao paciente por meio da seleção racional, aumento da qualidade da farmacoterapia; facilitar a vigilância farmacológica, garantir segurança na prescrição e dispensação dos medicamentos e diminuir os índices de erros de medicação; disciplinar o receituário e uniformizar a terapêutica para estabelecimento de protocolos e critérios; reduzir os custos da terapêutica e do estoque de medicamentos que apresentam mesmo fim

terapêutico; diminuir a quantidade de produtos em estoque e redução de fórmulas e formas farmacêuticas; agilidade na prescrição médica e no serviço de enfermagem; melhorar a comunicação entre farmácia, equipe médica, pessoal de enfermagem e seções administrativas, assim como a simplificar as rotinas de aquisição, armazenamento, dispensação e controle. A padronização envolve tópicos, como a codificação: para facilitar a identificação dos produtos; a simplificação: para diminuir a variedade desnecessária de fármacos; e a produção de um manual virtual ou impresso que possa ser estudado pelo corpo clínico: para divulgar a lista de padronização de medicamentos no hospital (RAMIREZ, 2018).

A listagem de medicamentos selecionados e padronizados deve ser constantemente reavaliada, apontando os itens em desuso, que devem ser excluídos ou substituídos, e incluindo medicamentos com elevados níveis de eficácia clínica. Posteriormente, a instituição hospitalar elabora o guia com informações, o Guia Farmacoterapêutico, incluindo proposta educativa e formativa da seleção para o uso racional de medicamentos (ROSA, 2011). No entanto, a padronização de medicamentos não se resume a uma simples lista de medicamentos aprovados, mas, oferece a equipe multiprofissional procedimentos para avaliar e selecionar os medicamentos, e avaliar os protocolos de orientação para utilização e descrição das regras que colaboram para o processo de utilização do fármaco (ARANTES, 2017).

3.4 Guia farmacoterapêutico

O Guia Farmacoterapêutico é um documento com as informações dos medicamentos selecionados, um poderoso instrumento elaborado para aprimorar a qualidade e controlar o custo da farmacoterapia oferecida pelas instituições de saúde, visando subsidiar os profissionais de saúde na prescrição e dispensação dos medicamentos da instituição. A Organização Mundial de Saúde alerta os países para a necessidade de se criar e organizar um guia terapêutico, com objetivo de racionalizar o consumo, estabelecendo critérios para utilização dos medicamentos e facilitando, desta forma, as opções da equipe de saúde (STORPIRTIS e PORTA., 2008).

De acordo com o Conselho Regional de Farmácia do estado do Paraná (CRF - PR, 2012), a aplicação de políticas de qualidade e segurança é adotada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica de cada hospital, sendo de sua responsabilidade a elaboração, publicação e atualização periódica do Guia Farmacoterapêutico, como também incentivar aos profissionais da equipe de saúde, principalmente médicos e enfermeiros, a participarem do processo de

seleção de medicamentos, pois é de extrema relevância para elaboração do guia farmacoterapêutico.

Gomes e Reis (2000), afirmam que “o farmacêutico tem um papel fundamental para adesão do guia farmacoterapêutico no âmbito hospitalar, sugerindo ao médico substituição terapêutica ou farmacêutica e prescrição de medicamentos incluídos no guia, executando o sistema e reduzindo gastos”. O guia farmacoterapêutico apresenta como objetivo primário garantir o uso racional de medicamentos e reduzir os custos sociais e institucionais. Ainda do ponto de vista de Gomes e Reis (2000), “esses dois objetivos são conflitantes e representam um desafio para o sucesso da execução do guia farmacoterapêutico”.

Conforme Storpirtis e Porta (2008), o Guia Farmacoterapêutico deve ser de fácil acesso para consulta de informações disponíveis na sua estrutura, seu formato, tamanho e diagramação devem ser bem planejados e adaptados às necessidades e realidades de cada instituição, ou seja, não existe um formato padrão para elaboração do Guia Farmacoterapêutico, mas recomenda-se que apresente conteúdo atualizado respaldado cientificamente tornando-o confiável e aplicável pelos profissionais de saúde. Sua formatação deve favorecer a consulta, de forma prática e objetiva. O papel do Guia Farmacoterapêutico é disponibilizar informações seguras e atualizadas, sendo necessário conter todos os medicamentos padronizados identificados por grupo terapêutico, informações farmacêuticas, e propriedades farmacológicas e terapêuticas, facilitando assim o acesso da equipe de saúde a essas informações (HOSPITAL SÍRIO - LIBANÊS, 2012).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo da pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo, documental e colaborativo, efetuado no hospital maternidade Instituto Cândida Vargas, localizado em João Pessoa.

4.2 Local e duração da pesquisa

O estudo foi realizado no setor de farmácia do hospital maternidade Instituto Cândida Vargas em João Pessoa - PB, realizado no período de agosto de 2021 até fevereiro de 2022. Trata-se de um hospital público municipal, de médio porte. Apresenta estrutura física pavilhonar, possuindo corpo clínico fechado. O setor de farmácia hospitalar é dividido em central de abastecimento farmacêutico e dispensação, contribuindo de forma significativa para a realização deste projeto.

4.3 Descrição da metodologia

O estudo foi realizado em duas etapas, na primeira etapa foi realizada uma revisão e atualização da lista de Padronização de Medicamentos do hospital maternidade e na segunda etapa foi elaborado o Guia Farmacoterapêutico Hospitalar.

4.3.1 Revisão e atualização da padronização

Para a realização da atualização da lista de medicamentos do hospital maternidade, foram analisados alguns documentos disponibilizados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica e setor de farmácia hospitalar do Instituto Cândida Vargas. A princípio, foi criada e publicada pela direção geral, os integrantes da Comissão de Farmácia e Terapêutica para a devida padronização e elaboração do Guia Farmacoterapêutico.

Os documentos recebidos foram a lista de Padronização de Medicamentos de 2012 e a lista de Padronização de Medicamentos, intitulada NUAGE 2021, em revisão, mas não atualizada. Em seguida, foi feita uma análise comparativa dos dados usando as duas listas, a lista de padronização de 2012 e a de 2021 não atualizada.

Posteriormente foram analisadas listas recebidas, para inclusão e exclusão de medicamentos, realizadas pela Comissão de Farmácia e Terapêutica. Para inclusão de medicamentos foram considerados os seguintes critérios:

- Medicamentos que foram solicitados para inclusão pela Comissão de Farmácia e Terapêutica com eficácia e segurança;
- Medicamentos que são prescritos e comprados com frequência, mas que estão fora da padronização;
- Entre medicamentos de igual eficácia, selecionar os de maior efetividade, aqueles com menor toxicidade relativa, maior comodidade de administração e menor custo.

E para exclusão:

- Medicamentos que foram solicitados para exclusão pela Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Medicamentos não prescritos nos últimos seis meses;
- Medicamentos com o custo alto, com alternativa de ser trocado por outro medicamento da mesma classe farmacológica.

Após definição dos medicamentos a serem incluídos e excluídos, foi realizada uma revisão para classificar corretamente os medicamentos presentes na padronização, como também retirar medicamentos que estavam registrados de forma repetida. Assim, foram realizadas duas reuniões com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, uma no início de todo o processo e outra no final. Esse processo resultou em uma lista de medicamentos padronizados revisada e conseqüentemente, atualizada.

4.3.2 Elaboração do guia farmacoterapêutico

Nessa segunda etapa do estudo foi elaborado o Guia Farmacoterapêutico hospitalar de caráter descritivo, contendo a lista de Padronização de Medicamentos atualizada em ordem alfabética com os nomes de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB) e sua respectiva apresentação. Foi adicionado também, os medicamentos padronizados de acordo com a classificação terapêutica e farmacológica, e informações relevantes que suprem a necessidade da equipe multiprofissional visando proporcionar uma melhor qualidade do serviço hospitalar.

4.4 Questões éticas

O estudo não apresentou nenhum risco, visto que, não houve contato com pacientes, e não foram utilizados dados de prontuários médicos e prescrições. Esse fato justifica o não encaminhamento deste estudo para submissão à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Trata-se de um estudo documental realizado através de pesquisas bibliográficas, onde foram consultados livros, listas e banco de dados do setor da farmácia hospitalar deste hospital, e todas as referências utilizadas estão citadas ao final do trabalho.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Revisão e atualização da Padronização de Medicamentos

No início do trabalho foi observado que a lista de padronização de medicamentos presente no ICV se encontrava desatualizada, desde o ano de 2012. E em 2021 foi iniciado o processo de atualização da lista de padronização de medicamentos com a participação da Comissão de Farmácia e Terapêutica. O setor de farmácia hospitalar informou que já havia iniciado inclusões de medicamentos em uma lista em revisão presente no hospital intitulada, “Lista em revisão - NUAGE 2021”. Assim, foi dada continuidade às análises comparativas da lista de padronização de medicamentos de 2012, da lista de revisão e o início da atualização dos medicamentos padronizados. Com a apresentação dos medicamentos mais solicitados, foi possível levá-los à Comissão de Farmácia e Terapêutica e discutir a possibilidade de inclusão destes medicamentos na lista de padronização.

No entanto, em agosto de 2021, com base na análise comparativa da lista de padronização do ano de 2012, a lista em revisão de 2021 - NUAGE e a participação da Comissão de Farmácia e Terapêutica, foram obtidos os primeiros resultados do trabalho. Posteriormente, os primeiros resultados foram encaminhados para os membros da CFT e ficou-se aguardando o retorno para inclusão ou exclusão dos medicamentos. Nessa análise foram considerados os medicamentos que já estavam presentes na lista em revisão de 2021 - NUAGE, a adição de novos medicamentos e os que não constavam na lista de 2012. Assim, foi identificado uma adição total de 22 medicamentos, ou seja, esse resultado mostra a quantidade de fármacos incluídos na atualização da padronização de medicamentos, como mostrado na tabela 1. Esses medicamentos foram incluídos baseados na assistência do hospital, onde identificou uma demanda de uso desses medicamentos pelos pacientes internados, uma vez que já faziam parte da rotina do hospital e considerando que, sua ausência poderia ocasionar danos maiores aos pacientes.

Tabela 1 - Medicamentos e novas apresentações incluídos na lista de Padronização de Medicamentos do Hospital Maternidade Instituto Cândida Vargas.

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Ácido Valpróico	500mg	Comprimido	Sistema nervoso central
Alfentanil	0,5 mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Aminoácido com Taurina (Solução de), Pediátrico*	10%	Frasco 250mL. Solução injetável	Agentes empregados em nutrição parenteral
Clonidina (Cloridrato de)	150mcg	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular
Diclofenaco Potássico*	75mg	Ampola 3mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES
Dipropionato de Beclometasona	400mcg/mL	Flaconetes 2mL. Suspensão inalatória	Sistema Respiratório
Fenobarbital*	100mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central
Lamotrigina	100mg	Comprimido	Sistema Nervoso
Levotiroxina Sódica*	25mcg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Meropenem*	1g	Frasco/Ampola. Pó para solução injetável	Antimicrobiano
Milrinona	1mg/mL	Ampola 10mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular
Nistatina*	25.000Ui/g	Bisnaga 60g. Creme vaginal	Antifúngico
Noripurum	100mg	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Pirimetamina	2mg/mL	Frasco. Suspensão oral	Antiparasitário
Sorbitol + Manitol	27mg/mL 5,4mg/mL	+ Frasco 1L. Bolsa sistema fechado	Sistema renal
Sildenafil (Citrato de)*	50mg	Comprimido	Sistema Respiratório
Sulfadiazina	100mg/mL	Suspensão oral	Antimicrobiano e Antiparasitário
Sulfadiazina de Prata	10mg/g	Bisnaga 30g.	Antimicrobiano
Sulfato de Magnésio*	10%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Sulfato Ferroso*	40mg	Comprimido	Sistema Hematopoiético

Tenoxicam	40mg	Frasco/Ampola. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES
Vitamina D	200UI/gota	Frasco 20mL	Vitaminas

*Medicamentos que já se apresentavam na lista de 2012, mas que foram incluídos em novas apresentações.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Da lista de padronização de medicamentos do ano de 2012 foram excluídos 6 medicamentos que não estavam sendo utilizados com frequência e que o custo era elevado, esses medicamentos estão listados na tabela 2.

Tabela 2 - Medicamentos excluídos da lista de Padronização de Medicamentos do Hospital Maternidade Instituto Cândida Vargas.

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica	Custo
Alprostadil	500mcg/mL	Frasco/Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular	R\$ 148,57
Bupivacaína (Isobárica)	5mg/mL	Ampola 4mL. Solução injetável	Anestésico	R\$ 527,49
Ertapenem	1g	Frasco/Ampola Pó para solução injetável	Antimicrobiano	R\$ 577,50
Imipenem Cilastatina	+ 500mg	Frasco/Ampola Pó para solução injetável	Antimicrobiano	R\$ 99,90
Meropenem	1g	Bolsa sistema fechado 100mL. Solução injetável	Antimicrobiano	R\$ 156,52
Tetraciclina Anfotericina B	+ 25mg/g 12,5mg/g	+ Bisnaga 45g. Creme vaginal	Antimicrobiano	R\$ 91,00

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A quantidade de medicamentos utilizados fora da padronização no hospital maternidade Instituto Cândida Vargas, remetem a importância de atualizar frequentemente a lista de padronização de medicamentos. Esse fato, se alinha ao ponto de vista de Franco (2013), que se refere à padronização de medicamentos como um dos pilares para a construção de um sistema de medicação eficiente com benefícios direcionados a vários âmbitos dentro do hospital. Maia Neto (2005), relata que hospitais que apresentam uma padronização atualizada garantem aos usuários uma farmacoterapia de qualidade, pois regulariza o receituário médico-hospitalar, como também, facilita as atividades de planejamento para compra e armazenamento, garantindo o controle do estoque e minimizando o custo da terapêutica.

Fônseca (2014), afirma que a ausência de uma padronização de medicamentos atualizada pode acarretar problemas maiores, comprometendo a segurança do tratamento oferecido aos pacientes, além de ocasionar desperdícios de recursos públicos com a aquisição de medicamentos que não estão sendo utilizados no hospital. Desse modo, padronizar é uma forma de normalização e auxilia na racionalização dos custos.

A primeira etapa do trabalho resultou em uma lista atualizada contendo 259 medicamentos e 348 apresentações distintas, esta lista está disponível no Guia Farmacoterapêutico Hospitalar do ICV exposto no APÊNDICE A. Assim, foi demonstrado que alguns dos medicamentos que estavam sendo utilizados, não estavam presentes na lista de medicamentos padronizados, e que outros medicamentos estavam em desuso, confirmando a necessidade e a importância da atualização constante dessa execução. No entanto, a importância da atualização dessa lista se dá pela inclusão de novos itens com elevado nível de eficácia clínica e a retirada de itens em desuso (SFORSIN *et al.*, 2012).

5.2 Elaboração do Guia Farmacoterapêutico Hospitalar

Nessa fase foi iniciada a segunda etapa do trabalho, no qual foi elaborado o Guia Farmacoterapêutico Hospitalar do ICV, totalizando em 140 páginas, com um sumário que remete informações confiáveis e atualizadas para a equipe multiprofissional. O guia farmacoterapêutico é utilizado como instrumento de consulta rápida que orienta a prescrição, dispensação e administração de medicamentos, visando à promoção do uso racional de medicamentos e o tratamento mais adequado para cada paciente.

A sua estrutura, formato, tamanho e diagramação foram bem planejados e adaptados às necessidades e realidades específicas da instituição, objetivando tornar fácil o seu manuseio e a consulta às informações disponíveis. Além de um formato adequado, o guia apresenta um conteúdo atualizado tornando-o confiável e aplicável pela equipe multiprofissional da instituição hospitalar.

O guia é composto por prefácio e a apresentação, no qual são elaborados pelo o diretor geral do hospital e o presidente da CFT, seguido por temas importantes relacionados aos fármacos classificados em: uso na gravidez, na lactação, em hepatopatias e em nefropatias; como mostrado na tabela 3, exemplificando uma amostra de 6 medicamentos em cada classe, mas no guia propriamente dito apresenta 96 fármacos e o uso na gravidez, 55 fármacos e o uso na lactação, 68 fármacos e o uso em hepatopatias, e 73 fármacos e o uso em nefropatias.

Tabela 3 - Amostra de fármacos no uso na gravidez, na lactação, em hepatopatias e nefropatias.

Fármacos e Gravidez	
Fármaco	Comentário
Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona	Corticosteróides atravessam a barreira placentária. Estudos em animais demonstram má-formação, risco de aborto e retardo do crescimento intrauterino.
Acetato de hidrocortisona	Risco de anomalias fetais. Não aplicar em áreas extensas, em grandes quantidades e por tempo prolongado.
Acetato de medroxiprogesterona	Contraindicado em mulheres grávidas ou que possam vir a engravidar. Podem ocorrer má-formação genitais e cardíacas em fetos de ambos os sexos.
Acetato de megestrol	Contraindicado em mulheres grávidas ou que possam engravidar. Pode causar dano fetal.
Acetazolamida	Evitar no primeiro trimestre de gravidez.
Ácido acetilsalicílico	Evitar no terceiro trimestre: risco de hemorragia, atraso do início e aumento da duração do trabalho de parto. Evitar doses analgésicas nas últimas semanas; relação com fechamento do ducto arterioso fetal no útero, possível hipertensão pulmonar persistente no recém-nascido e <i>kernicterus</i> em neonatos icterícos.
Fármacos e lactação	
Fármaco	Comentário
Ácido acetilsalicílico	Uso por curta duração é seguro em dosagem usual. Monitorar lactente. Uso regular de doses elevadas pode diminuir a função plaquetária e produzir hipoprotrombinemia no lactente se estoques de vitamina K são baixos. Possível risco de síndrome de Reye.
Amoxicilina	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Anfotericina B	As formulações lipídicas têm menor tamanho e altas concentrações sanguíneas são detectadas, podem ser fatores de passagem para o leite materno e para o feto.
Antimoniato de meglumina	Contraindicado
Atenolol	Recomenda-se monitorar o lactente.
Azitromicina	Usar somente quando não houver alternativa.
Fármacos e hepatopatias	
Fármaco	Comentário
Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona	Pode ser necessário ajuste de dose.
Acetato de medroxiprogesterona	Evitar uso em hepatopatias.

Albendazol	Monitorar função hepática.
Ácido acetilsalicílico	Evitar em doenças hepáticas graves, pois há aumento do risco de sangramento gastrointestinal.
Amoxicilina + clavulanato de potássio	Monitorar função hepática. Icterícia colestática observada durante o tratamento ou logo após o término; mais comum em pacientes com mais de 65 anos e em homens. Duração do tratamento usualmente não deve exceder 14 dias.
Antimoniato de meglumina	Contraindicado.

Fármacos e nefropatias

Fármaco	Comentário
Ácido acetilsalicílico	Evitar em insuficiência renal crônica. Aumento do risco de sangramento intestinal.
Aminoácidos	Pode ocorrer aumento da concentração plasmática de uréia e nitrogênio.
Antimoniato de meglumina	Contraindicado em insuficiência renal grave e ajuste de dose nos demais casos.
Azitromicina	Cuidado em pacientes com filtração glomerular inferior a 10 mL/minuto.
Benzilpenicilina benzatina	Não usar doses altas em insuficiência renal grave.
Brometo de pancurônio	Insuficiência renal grave ou baixa perfusão renal: duração de bloqueio prolongada porque o pancurônio é excretado principalmente na urina; reduzir a dose.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Em seguida, é apresentada a classificação dos medicamentos em função dos riscos potenciais de teratogenicidade, como mostrado na tabela 4; em função da amamentação, classificado em compatível, usar com cautela, evitar - perigoso, incompatível e sem dados disponíveis; e a classificação terapêutica, os medicamentos foram classificados por grupo anatômico e o subgrupo terapêutico.

Tabela 4 - Classificação dos medicamentos em função dos riscos potenciais de teratogenicidade de acordo com a Federal Drug Administration.

Categoria	Definição
A	Estudos controlados em mulheres não demonstraram risco para o feto no primeiro ou demais trimestres. A possibilidade de dados é remota.
B	a) Estudos de reprodução animal não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados no ser humano; b) Estudos em reprodução animal demonstraram efeitos adversos que não foram confirmados em estudos controlados no ser humano nos vários trimestres.
C	Relatos em animais revelaram efeitos adversos no feto. Não há estudos controlados em mulheres ou em animais. As drogas podem ser ministradas somente se o benefício justificar o potencial teratogênico.

D	Há evidência positiva de risco fetal humano, porém, os benefícios do uso em gestantes podem ser aceitáveis.
X	Estudos em animais ou seres humanos revelaram efeitos deletérios sobre o conceito que ultrapassam os benefícios. O fármaco está contraindicado durante a gestação e em mulheres que pretendam engravidar.
N	Este fármaco não foi classificado pela FDA.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Posteriormente se encontra a lista de Medicamentos Potencialmente Perigosos (MPP). Além disso, o guia também disponibiliza informações sobre diluição e estabilidade no preparo e administração dos medicamentos injetáveis, apresenta orientações gerais sobre medicamentos (classificação e descrição das formas farmacêuticas orais, administração com alimentação e administração em idosos) e prescrição segura dos medicamentos.

A finalização do guia é feita pelos seus anexos, dentre eles estão o formulário para solicitação de medicamentos não padronizados e um folder informativo sobre a segurança do paciente. Logo após, apresenta a lista de medicamentos padronizados devidamente atualizada em ordem alfabética de acordo com a Denominação Comum Brasileira, apresentando um total de 259 medicamentos e 348 apresentações distintas. O Guia Farmacoterapêutico Hospitalar do hospital maternidade Instituto Cândida Vargas é apresentado na íntegra neste trabalho no APÊNDICE A.

Conforme Storpiritis e Porta (2008), “o guia farmacoterapêutico deve ser de fácil acesso para consulta de informações disponíveis na sua estrutura, seu formato, tamanho e diagramação devem ser bem planejados e adaptados às necessidades e realidades de cada instituição”, isto é, não existe um formato padrão para elaboração do guia farmacoterapêutico, mas recomenda-se que apresente conteúdo atualizado respaldado cientificamente tornando-o confiável e aplicável pelos profissionais de saúde.

Para Claudio Luiz Lottenberg, médico do Hospital Albert Einstein, afirma que “o guia farmacoterapêutico é a garantia de se ter à mão uma referência absolutamente confiável e segura na prescrição de medicamentos” além de garantir a prescrição dos medicamentos disponíveis no hospital (HOSPITAL ALBERT EINSTEIN, 2010). O Conselho de Farmácia e Terapêutica do Hospital das Clínicas de Goiás, ressalta que “o guia destina-se orientar a escolha, a prescrição e a dispensação de medicamentos padronizados, tendo como princípio o uso racional de medicamentos”, visando sempre à qualidade da assistência farmacêutica, pois com a diversidade de produtos farmacêuticos é imprescindível à preocupação com a

racionalidade do uso de medicamentos em todos seus aspectos (HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS, 2010).

6 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos no presente trabalho, foi possível observar que a padronização de medicamentos no ambiente hospitalar é empregada como uma ferramenta essencial no processo de implementação do uso racional de medicamentos, buscando promover redução do tempo de espera para a execução do tratamento do paciente e a diminuição dos custos operacionais da assistência farmacêutica e, conseqüentemente, do hospital. Ademais, o farmacêutico é primordial no âmbito hospitalar, para garantir o uso racional e seguro dos fármacos, bem como orientar quanto aos erros de medicação e como preveni-los, além de, participar efetivamente da Comissão de Farmácia e Terapêutica, com o propósito de selecionar os medicamentos colaborando para a segurança dos pacientes.

Este trabalho possibilitou realizar a atualização da lista de padronização de medicamentos do Instituto Cândida Vargas e permitiu a elaboração de um Guia Farmacoterapêutico Hospitalar, com a inclusão de temas para auxiliar os profissionais de saúde para melhores condutas terapêuticas. A lista de medicamentos padronizados foi devidamente atualizada em ordem alfabética de acordo com a Denominação Comum Brasileira, apresentando um total de 259 medicamentos e 348 apresentações distintas.

Portanto, o trabalho alcançou sua meta, demonstrando a importância da atualização contínua da padronização dos medicamentos e disponibilizando um Guia Farmacoterapêutico, com informações renovadas e confiáveis. Nesse sentido, considera-se que o Guia Farmacoterapêutico será um instrumento utilizado por todos os profissionais do Instituto Cândida Vargas, além de auxiliar nas prescrições e dispensação de medicamentos disponíveis no estoque, gerará ganhos organizacionais e econômicos ao hospital, garantindo uma uniformização e segurança da farmacoterapia oferecida ao paciente.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Paula Tavares Constantino. **As responsabilidades do farmacêutico no âmbito hospitalar**. 2017. 31f. Monografia (Trabalho de Conclusão do Curso em Farmácia Generalista), Faculdade de Ciências Humanas, Biológicas e da Saúde. Primavera do Leste. Disponível em: <<https://repositorio.pgsskroton.com//handle/123456789/15382>>. Acesso em: 04 de março de 2022.

BARBIERI, J.C.; MACHLINE, C. **Logística hospitalar**: teoria e prática. São Paulo: Saraiva, p. 326. 2006.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução N° 730, julho de (2022). Regulamenta o exercício profissional nas farmácias das unidades de saúde em quaisquer níveis de atenção, seja, primária, secundária e terciária, e em outros serviços de saúde de natureza pública ou privada. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 ago. 2022. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-730-de-28-de-julho-de-2022-420014045>>. Acesso em: 30 de agosto de 2022.

_____. Conselho Federal de Farmácia. Resolução N° 735, setembro de (2022). Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 out. 2022. Disponível em: <<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=07/10/2022&jornal=515&pagina=72&totalArquivos=75>>. Acesso em: 12 de outubro de 2022.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 449, outubro de (2006). Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/449.pdf>> Acesso em: 30 de maio de 2022.

_____. Conselho Regional de Farmácia do Estado do Paraná. **Guia de orientação do exercício profissional em farmácia hospitalar**. Comissão de Farmácia Hospitalar. Maio, 2012.

_____. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Farmácia Hospitalar. São Paulo: **Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo**, 4ª edição, 2019.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° 3.916, outubro de (1998). Política Nacional de Medicamentos. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html> Acesso em: 30 de maio de 2022.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° 4.283, dezembro de (2010). Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2010/prt4283_30_12_2010.html> Acesso em: 30 de maio de 2022.

FÔNSECA, T. L. **Atualização da padronização de medicamentos de um hospital oncológico e elaboração do guia farmacoterapêutico: antimicrobianos e antineoplásicos**. Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa. 2014.

FRANCO, Lucas Mazzoco Moeller *et al.* Atualização da Padronização de Medicamentos do Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana: Uma Ação do PET Redes de Atenção da UNIPAMPA. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 5, n. 3, 2013.

GOMES, M.J.V.M., REIS, A.M.M. **Farmácia Hospitalar**: Histórico, Objetivos e Funções. In: GOMES, M.J.V.M.; REIS, A.M.M. Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em Farmácia Hospitalar. São Paulo: Editora Atheneu, p. 275-87. 2000.

GONÇALVES, Antonio Augusto; NOVAES, Mario Lucio de Oliveira; SIMONETTI, Vera Maria Medina. Otimização de farmácias hospitalares: eficácia da utilização de indicadores para gestão de estoques. **XXVI Encontro Nacional de Engenharia de Produção (EGENEP)**, Fortaleza–CE, 2006.

GREEN, Terry; BEITH, Alix; CHALKER, John. Comissão de Farmácia e Terapêutica: instrumento para promover o uso racional do medicamento. **Farmacoterapêutica (CEBRIM)/Pharm Bras**, v. 8, 2003.

HOSPITAL ALBERT EINSTEIN. Manual farmacêutico 2011/2012. São Paulo, Hospital Albert Einstein. 2010.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE GOIÁS. Guia Farmacoterapêutico 2010. Goiás, 2010.

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

LINO, A. C. B., NASCIMENTO, F. G., VIEIRA, D. C. R., & SENHORIN, G. Z. Gestão das solicitações de medicamentos não padronizados em um hospital universitário. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, 32(1), p. 70-75, 2020.

LIMA, J. V. de O. .; SOUSA, R. G. C. .; OLIVEIRA, B. E. da S. .; SOUSA, C. F. A. de J. .; SILVA, A. R. da .; SILVA, I. P. .; BARBOSA, M. C. N. A. .; LOPES, L. A. de S. .; MENDES, F. M. de A.; SANTANA, L. S. O. S. .; PEREIRA JÚNIOR, J. L. . Avaliação Farmacêutica da relação de Medicamentos padronizados em um Hospital psiquiátrico de referência. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e1119, 2020.

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

MOURA, L. L; SILVA, R. F. Análise da cobertura de estoque e intervenção na gestão da cadeia de suprimentos de produtos farmacêuticos: Um estudo de caso de um hospital universitário de alta complexidade. **IX SEGeT**, 2012.

NICOLAU, Mariana Fernanda Malvas. **Estudo de solicitações de medicamentos não padronizados enviados à Farmácia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP- USP)**. 28f. Monografia (Trabalho de Conclusão do Curso para Programa de Aprimoramento Profissional/CRH/SES-SP e FUNDAP), Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto. 2015.

PELENTIR, M, DEUSCHLE VCKN, DEUSCHLE RAN. Importância da assistência e atenção farmacêutica no ambiente hospitalar. **Ciência & Tecnologia - Revista do Centro de Ciências da Saúde e Agrárias da UNICRUZ**, 1(1):20 - 28. 2015.

PRIMO, L. P. *et al.* Atuação da comissão de farmácia e terapêutica em um hospital de ensino. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP, Ribeirão Preto**, v. 48, p. 27-32, ISSN 2176-7262. 2015.

RAMIREZ, Élen Cristina Santos. Importância da padronização de medicamentos na farmácia hospitalar. 25f. Monografia (Pós-Graduação em Farmácia Hospitalar e Clínica), - Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa e ao Centro de Capacitação Educacional. Recife. 2018.

REIS, Marcos Aurélio Seixas dos, *et al.* MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS: IDENTIFICAÇÃO DE RISCOS E BARREIRAS DE PREVENÇÃO DE ERROS EM TERAPIA INTENSIVA. **Texto contexto - enferma.**, Florianópolis, v. 27, n. 2, e5710016, 2018.

ROSA, M.B. **Avaliação das intervenções educativas na prescrição de MPP em três hospitais de Belo Horizonte.** 147 p. Tese (Doutorado em Infectologia e Medicina Tropical) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2011.

SAMPAIO, José Neto. Padronização de medicamentos. 2016. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/8353770-Padronizacao-de-medicamentos.html>> Acesso em: 30 de junho de 2022.

SBRAFH - Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar. Padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde. Goiânia: **SBRAFH**; 2007.

SFORSIN, A. C. P.; SOUZA, F. S. S.; DE SOUZA, F. S.; DE SOUZA, M. B.; TORREÃO, N. K. A. M.; GALEMBACK, P. F.; GALEMBACK, P. F.; FERREIRA, R. Gestão de compras em farmácia hospitalar. *Farmácia Hospitalar*, n. 16, mar/abr/mai. 2012.

SILVA, Amanda Diéssica Oliveira; PASSOS, Ana Cláudia Brito; MONTEIRO, Mirian Parente. Elaboração de um formulário terapêutico para usuários do CAPS: uma ferramenta promotora do uso racional de medicamentos de saúde mental, 2016.

SILVA, Katia Simone. Gerenciamento de farmácia hospitalar: otimização da qualidade, produtividade e recursos financeiros. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 7, n. 4, p. 6-25, 2016.

STORPIRTIS, S.; PORTA, V. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. In: Ciências Farmacêuticas. 1º. ed. [S.l.]: **Guanabara Koogan**, 2008.

TRAJANO, L. C. N.; COMARELLA, L. Gestão farmacêutica na farmácia hospitalar: aumento da qualidade e segurança ao paciente e racionalização de recursos. **Revista da FAESF**. Florianópolis. v. 3, n.2, 2019.

VIANA, A. M., & NUNES, J. D. S. **Padronização de medicamentos na farmácia hospitalar**, 2019.

**APÊNDICE A - GUIA FARMACOTERAPÊUTICO HOSPITALAR DO INSTITUTO
CÂNDIDA VARGAS 2022**



Instituto Cândida Vargas

GUIA

FARMACOTERAPÊUTICO HOSPITALAR



O Guia reflete a
segurança no uso
dos medicamentos.

2022



**JOÃO
PESSOA**
PREFEITURA

cidade que cuida



**GUIA FARMACOTERAPÊUTICO
HOSPITALAR | 2022**



Instituto Cândida Vargas
Comissão de Farmácia e Terapêutica



**Secretaria de Saúde do Município
Instituto Cândida Vargas**

GUIA FARMACOTERAPÊUTICO HOSPITALAR

**Elaboração
Comissão de Farmácia e Terapêutica**

6ª Edição

João Pessoa - PB

2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO

Prefeito

Cícero Lucena Filho

Vice - Prefeito

Léo Bezerra

Secretária de Saúde

Margareth de Fátima F. Melo Diniz

Secretário - executivo da Saúde

Luís Ferreira de Sousa Filho

INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS

Diretor Geral

Roberto Magliano de Moraes

Diretor Administrativo

Marcelo Melo Rodrigues

Diretor Técnico

João Aurílio Rodrigues Estrela

Diretora Multiprofissional

Alyne Aparecida Duarte de Silva Soares

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA

PRESIDENTE:

Dr^a. Patrícia Trindade Costa (Presidente - Farmacêutica)

MEMBROS:

Dr. Quintino Régis de Brito (Médico Obstetra - Coordenador)

Dr^a. Viviane Meneghetti Ugulino de Araújo

(Médica Obstetra - Coordenadora Ambulatório)

Dr^a. Juliana Sousa Soares de Araújo

(Médica Pediatra - Coordenadora)

Dr^a. Mikelini Cândido Fernandes de Moura

(Médica Intensivista - Sub - Coordenadora)

Dr. Nivaldo Formiga de Sousa (Médico Anestesista - Coordenador)

Dr^a. Francisca Maria Luiz (Médica CCIH - Coordenadora)

Dr. Ítalo Assis Bezerra da Silva (Farmacêutico - Coordenador)

Dr^a. Patrícia Galbínio de Araújo Pontes (Enfermeira)

PREFÁCIO

É com grande satisfação que apresento a 6ª edição do Guia Farmacoterapêutico Hospitalar do Instituto Cândida Vargas. O ICV é um hospital maternidade de excelência, referência e um centro formador de profissionais da área de saúde, neste contexto é nosso dever investir constantemente no aprimoramento dos nossos serviços e atualizações dos nossos processos.

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

Nosso objetivo é gerar em todos que passarem pelo ICV uma cultura de segurança e sistematização na utilização dos medicamentos padronizados em busca da qualidade e eficácia dos mesmos. Além disso, assegurar o fornecimento de novas tecnologias e informações em melhoria contínua e inovação em saúde, que são a maior tradição deste hospital.

Roberto Magliano de Moraes

Diretor Geral

APRESENTAÇÃO

A maioria dos processos assistenciais envolvem a utilização dos medicamentos, neste contexto é essencial que se faça o uso seguro e racional dos fármacos. Esta prática deve ser seguida e perpassa por todos os profissionais de saúde do ambiente hospitalar.

Neste cenário, o Instituto Cândida Vargas disponibiliza o Guia Farmacoterapêutico Hospitalar em sua 6ª versão que tem como meta atualizar o corpo clínico dos medicamentos disponíveis no ICV com informações relevantes e claras de acordo com as evidências disponíveis.

Traz, também, informações sobre os fármacos utilizados em diversas situações clínicas, a classificação dos medicamentos em função dos riscos potenciais de teratogenicidade e amamentação e a listagem dos medicamentos de alta vigilância.

As incorporações de novos medicamentos e a desincorporação aconteceram mediante as evidências científicas, considerando aspectos farmacológicos, efetividade, segurança terapêutica e farmacocinética. Após esta finalização, os itens já ficaram disponíveis para o processo de compra e aquisição.

Por fim, este guia foi feito para ser continuamente utilizado proporcionando uma prescrição mais racional, trazendo melhorias para assistência prestada e portanto devendo ser usufruído para benefícios dos pacientes.

Patrícia Trindade Costa

Presidente da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)

AGRADECIMENTOS

À Deus que nos proporcionou fazermos parte deste momento e podermos desenvolver este trabalho.

À Diretoria pelo o apoio recebido e que viabilizou o corpo de Saúde deste Hospital para a construção deste Guia;

Aos membros efetivos desta Comissão e colaboradores;

Aos profissionais de saúde e demais funcionários que contribuíram para a confecção, publicação e divulgação deste Guia Farmacoterapêutico Hospitalar.

“Qualidade na Prescrição: Uma Questão de Receita”

SUMÁRIO

Prefácio	41
Apresentação	42
Agradecimentos	43
1. Temas Importantes	46
1.1 Fármacos e o uso na gravidez	46
1.2 Fármacos e o uso na lactação	55
1.3 Fármacos e o uso na hepatopatias	59
1.4 Fármacos e o uso em nefropatias	64
2. Classificação dos Medicamentos em Função dos Riscos Potenciais de Teratogenicidade	73
3. Classificação dos Medicamentos em Função da Amamentação	74
4. Classificação terapêutica dos medicamentos	75
5. Lista de Medicamentos Potencialmente Perigosos	128
6. Tabela de Estabilidade/Diluição	131
7. Farmácia Clínica	142
7.1 Orientações gerais sobre medicamentos	142
7.1.1 <i>Classificação e descrição das formas farmacêuticas orais</i>	142
7.1.2 <i>Administração com alimentos</i>	144
7.1.3 <i>Administração em idosos</i>	144
8. Prescrição segura de medicamentos	145
8.1 Estruturas recomendadas para prescrição de medicamentos	147
9. Prescrição de Medicamentos Não-Padronizados	149
9.1 Solicitação de exclusão/inclusão de medicamentos na padronização	150
Fármacos (Ordem alfabética)	151
Referências	170



TEMAS IMPORTANTES

1.1 - FÁRMACOS E O USO NA GRAVIDEZ

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona	Corticosteróides atravessam a barreira placentária. Estudos em animais demonstram má-formação, risco de aborto e retardo do crescimento intrauterino.
Acetato de hidrocortisona	Risco de anomalias fetais. Não aplicar em áreas extensas, em grandes quantidades e por tempo prolongado.
Acetato de medroxiprogesterona	Contraindicado em mulheres grávidas ou que possam vir a engravidar. Podem ocorrer má-formação genitais e cardíacas em fetos de ambos os sexos.
Acetato de megestrol	Contraindicado em mulheres grávidas ou que possam engravidar. Pode causar dano fetal.
Acetazolamida	Evitar no primeiro trimestre de gravidez.
Ácido acetilsalicílico	Evitar no terceiro trimestre: risco de hemorragia, atraso do início e aumento da duração do trabalho de parto. Evitar doses analgésicas nas últimas semanas; relação com fechamento do ducto arterioso fetal no útero, possível hipertensão pulmonar persistente no recém-nascido e <i>kernicterus</i> em neonatos ictericos.
Albendazol	Evitar engravidar durante o tratamento ou no prazo de 1 mês depois de completada a terapia. Não deve ser utilizado no primeiro trimestre de gravidez para infecção por nematódeos. Se houver suspeita de gravidez durante o tratamento, recomenda-se a interrupção do mesmo e consulta ao médico.
Amoxicilina	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Ampicilina sódica	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Ampicilina + Sulbactam	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Anfotericina B	Não há relato de toxicidade durante a gravidez.
Atenolol	Betabloqueadores durante a gravidez podem prejudicar o crescimento do feto, causar hipoglicemia e bradicardia neonatal.
Benzilpenicilina benzatina	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Benzilpenicilina G potássica	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Brometo de pancurônio	Reduzir dose em mulheres que usam sulfato de magnésio para toxemia gestacional, uma vez que este aumenta bloqueio neuromuscular.
Budesonida	Uso no primeiro trimestre associado a má-formação congênitas, especialmente musculares e cardíacas. Monitorar neonatos que foram expostos a corticosteroides sistêmicos <i>in utero</i> quanto ao surgimento de hipoadrenalismo.
Cabergolina	Uso não recomendado para pacientes com hipertensão gestacional pelo risco de pré-eclampsia ou eclampsia.
Captopril	Contraindicado. Além de potenciais má-formação no primeiro trimestre, os IECA podem causar lesão ou morte no feto em qualquer trimestre da gravidez.
Carvedilol	Evitar, especialmente no segundo e terceiro trimestres.
Cefalexina	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Cefalotina sódica	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Cefazolina sódica	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Cefepime	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Ceftazidima	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Ceftriaxona sódica	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.
Clonazepam	Evitar no primeiro trimestre de gravidez. O recém-nascido pode apresentar sinais de abstinência.

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Citrato de fentanila	Terceiro trimestre: Pode levar a depressão respiratória do neonato, síndrome de abstinência em neonatos de mães dependentes, estase gástrica e risco de pneumonia inalatória durante o trabalho de parto.
Cloranfenicol e succinato de cloranfenicol	Uso próximo ao termo pode resultar em desenvolvimento da síndrome cinzenta no neonato.
Cloridrato de amiodarona	Contraindicado em mulheres grávidas.
Cloridrato de amitriptilina	Evitar. Especialmente no primeiro trimestre. Reduzir a dose no final da gravidez para evitar efeitos antimuscarínicos no recém-nascido.
Cloridrato de bupivacaína	Dose elevada durante o terceiro trimestre pode ocasionar depressão respiratória, hipotonia e bradicardia neonatal.
Cloridrato de cetamina	Terceiro trimestre: risco de depressão respiratória neonatal.
Ciprofloxacino	Evitar. Alta concentração em líquido amniótico e sangue do cordão umbilical. Segurança do uso na gravidez é controverso: Estudos em animais - Desenvolvimento de artropatias e alterações ósseas e de peso em roedores. Estudos em humanos - Não houve demonstração de alterações articulares; estudos incluindo RN de mulheres expostas no primeiro trimestre não mostram aumento no risco de malformações. Há fármacos alternativos mais seguros.
Cloridrato de clorpromazina	Relatos de efeitos extrapiramidais em neonatos. Letargia e dificuldades respiratórias foram descritos com doses acima de 500 mg/dia.
Cloridrato de dopamina	Uso no primeiro trimestre de gravidez tem sido associado a efeito tocolítico e estudos em animais têm demonstrado aumento da incidência de anormalidades fetais.
Cloridrato de epinefrina ou hemitartrato de epinefrina	Atravessa a placenta. Estudos indicam relação com má-formação grave ou leve no primeiro trimestre. Se necessário, a efedrina seria a melhor escolha na gravidez. Parto: pode atrasar o segundo estágio.

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Cloridrato de hidralazina	Risco de trombocitopenia neonatal após o uso prolongado do fármaco. Primeiro e segundo trimestre: evitar.
Cloridrato de lidocaína	Terceiro trimestre: uso de doses elevadas, após bloqueio paracervical ou epidural, pode causar depressão respiratória, hipotonia e bradicardia neonatal.
Cloridrato de lidocaína + glicose	Terceiro trimestre: uso de doses elevadas, após bloqueio paracervical ou epidural, pode causar depressão respiratória, hipotonia e bradicardia neonatal.
Cloridrato de lidocaína + hemitartrato de epinefrina	Terceiro trimestre: uso de doses elevadas, após bloqueio paracervical ou epidural, pode causar depressão respiratória, hipotonia e bradicardia neonatal.
Cloridrato de midazolam	Prescrever em monoterapia, na menor dose efetiva e pelo período mais curto possível. Não é recomendado para indução de anestesia cesariana.
Cloridrato de naloxona	A dependência materna a opiáceos pode ser acompanhada de dependência fetal. Naloxona atravessa a placenta, rapidamente aparecendo no sangue fetal 2 minutos após a dose materna, podendo precipitar sintomas de abstinência no feto e na mãe.
Cloridrato de ondansetrona	Atravessa a barreira placentária no primeiro trimestre de gravidez. Segurança durante a gravidez está melhor estabelecida com outros antieméticos; anti-histamínicos e vitamina B6 parecem ser alternativas mais seguras.
Cloridrato de prometazina	Evitar no período de 2 semanas antes do parto, pelo risco de inibição da agregação plaquetária no recém-nascido.
Cloridrato de tiamina	Doses excessivas oferecem risco.
Cloridrato de verapamil	Pode ter efeito tocolítico.
Dexametasona e acetato de dexametasona	Monitorar sinais de insuficiência adrenocortical no neonato.

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Diazepam	Evitar no primeiro trimestre de gravidez. Primeiro e segundo trimestres: pode aumentar risco de aparecimento de fissura labial palatina. Próximo ao parto induz hipotonia e sintomas de abstinência no recém-nascido.
Dipirona sódica	Primeiro e terceiro trimestres: possível fechamento prematuro do ducto arterial e retardo do trabalho de parto.
Dipropionato de beclometasona	O uso prolongado durante a gravidez está associado a maior incidência de partos prematuros e baixo peso da criança ao nascer.
Fator IX de coagulação (concentrado)	Estudos em animais apontam à teratogenicidade. Administrar somente quando claramente necessário.
Fenitoína sódica	Se possível, interromper antes da gravidez. Entretanto, convulsões não controladas em grávidas podem determinar hipóxia fetal secundária. Se a gravidez ocorrer durante o tratamento com fenitoína, avisar a grávida sobre possíveis danos fetais.
Fenobarbital	Não recomendado, devido a relatos de efeitos teratogênicos, exceto quando as convulsões maternas ofereçam grande risco ao feto; se houver opção pelo uso, administrar a menor dose efetiva e avisar a grávida dos riscos. Último trimestre da gravidez: risco de neonato apresentar sintomas que determinaram hemorragias nas primeiras 24 horas de vida, incluindo hemorragia intracraniana grave secundária à deficiência de vitamina K juntamente com parto traumático.
Fluconazol	Evitar no primeiro trimestre, especialmente as doses altas. Risco de anormalidades congênitas.
Fosfato dissódico de dexametasona	Monitorar sinais de insuficiência adrenocortical no neonato.
Fosfato sódico de prednisolona	Risco de hipoadrenalismo. Monitorar crianças e mães.

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Glibenclamida	Primeiro trimestre: risco de hipoglicemia neonatal. Recomenda-se substituir por insulina durante a gravidez. Suspende o uso dois dias antes do parto.
Haloperidol e decanoato de haloperidol	Terceiro trimestre: riscos de efeitos extrapiramidais no neonato. Utilizar somente se o benefício potencial justificar potencial risco ao feto.
Halotano	Terceiro trimestre: risco de depressão respiratória neonatal.
Hemitartarato de norepinefrina	Evitar. Risco de redução da perfusão placentária. Final da gravidez: pode causar contração uterina com risco de asfixia fetal.
Heparina sódica	Uso por mais de um mês oferece risco materno de osteopenia, osteoporose e trombocitopenia. Sugere-se uso de cálcio profilático e suplementação de vitamina D.
Hidroclorotiazida	Não recomendado para tratamento da hipertensão na gravidez, pelo risco de trombocitopenia neonatal.
Hidróxido de magnésio + hidróxido de alumínio	Evitar uso prolongado de doses altas.
Ibuprofeno	Contraindicado no terceiro trimestre: com uso regular provoca fechamento do ducto arterial fetal no útero e possivelmente hipertensão pulmonar persistente no recém-nascido. Início retardado e aumento da duração do trabalho de parto.
isoflurano	Primeiro trimestre: pode ocasionar aumento do sangramento uterino. Terceiro trimestre: risco de depressão respiratória neonatal.
ivermectina	Contraindicada. Risco de teratogenia. Aguardar parto para iniciar tratamento.
Levofloxacino	Alta concentração em líquido amniótico e sangue do cordão umbilical. Segurança do uso na gravidez é controverso: Estudos em animais - Desenvolvimento de artropatias e alterações ósseas e de peso em roedores. Estudos em humanos - Não houve demonstração de alterações articulares; estudos incluindo RN de mulheres expostas no primeiro trimestre não mostram aumento no risco de malformações.

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Levotiroxina sódica	Monitorar a concentração plasmática materna de TSH a cada trimestre: tiroxina atravessa a barreira placentária e pode e pode causar dano ao feto.
Losartana potássica	Evidência positiva de risco fetal, mas os benefícios podem ser aceitáveis.
Maleato de enalapril	Contra-indicado em todos os trimestres. Determina má-formação, principalmente no 2º e 3º trimestres.
Manitol	Não recomendado, em função do influxo intravenoso de fluidos nos pulmões e cérebro.
Metronidazol	Primeiro trimestre contra-indicado. Segundo e terceiro trimestres: avaliar o risco-benefício. Evitar regime de doses elevadas.
Misoprostol	Caso a tentativa de aborto não seja bem sucedida, a gravidez deve ser interrompida por método alternativo, devido ao risco de má-formação fetal.
Nifedipino	Pode inibir trabalho de parto.
Nitrofurantoína	Ausência de relatos de efeitos teratogênicos. Seguro mesmo no primeiro trimestre. Evitar uso próximo ao parto (risco de anemia hemolítica em RN com deficiência de G6PD).
Norfloxacino	Alta concentração em líquido amniótico e sangue do cordão umbilical. Segurança do uso na gravidez é controverso: Estudos em animais - Desenvolvimento de artropatias e alterações ósseas e de peso em roedores. Estudos em humanos - Não houve demonstração de alterações articulares; estudos incluindo RN de mulheres expostas no primeiro trimestre não mostram aumento no risco de malformações.
Omeprazol e omeprazol sódico	Evitar o uso, especialmente no primeiro trimestre de gravidez. Há relatos de anormalidades congênitas em humanos.
Oxacilina sódica	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina.

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Piperacilina sódica + Tazobactam	Reação alérgica é o principal problema: indução de parto prematuro por liberação de histamina. Usada entre 24 e 35 semanas em ruptura prematura de membranas: não foram observados efeitos adversos maternos ou fetais.
Polivitamínico	Ver palmitato de retinol.
Prednisona	Risco de redução do crescimento intrauterino na vigência de tratamento sistêmico prolongado ou repetido. Recomenda-se uso de corticosteróides durante o trabalho de parto. Monitorar retenção de líquidos.
Propofol	Terceiro trimestre: depressão respiratória neonatal. Não exceder 6 mg/kg/hora para dose de manutenção.
Succinato de metoprolol ou tartarato de metoprolol	Não usar, principalmente no segundo e terceiro trimestres.
Succinato sódico de hidrocortisona	Risco de retardo do crescimento do intrauterino.
Succinato sódico de metilprednisolona	Evitar: Há associação entre uso de metilprednisolona na gravidez e ocorrência de fenda palatina.
Sulfadiazina	Não deve ser usada próxima ao trabalho de parto pelo risco de hiperbilirrubinemia do recém-nascido. Terceiro trimestre: contraindicada devido ao risco de hemólise e metemoglobinemia neonatal.
Sulfato de amicacina	Se uso inevitável, preferencial gentamicina pois há mais estudos de seu uso durante a gestação, sem relatos de teratogenicidade.
Sulfato de bário	Contraindicado.
Sulfato de gentamicina	Se uso inevitável, preferencial gentamicina pois há mais estudos de seu uso durante a gestação, sem relatos de teratogenicidade. Segundo e terceiro trimestre: pode causar lesão auditiva ou vestibular. Evitar. Se administrado, monitorar a concentração plasmática.

FÁRMACOS E GRAVIDEZ	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Sulfato de gentamicina	Se uso inevitável, preferencial gentamicina pois há mais estudos de seu uso durante a gestação, sem relatos de teratogenicidade. Segundo e terceiro trimestre: pode causar lesão auditiva ou vestibular. Evitar. Se administrado, monitorar a concentração plasmática.
Sulfato de magnésio	Quando usado na grávida monitorar a taxa cardíaca fetal.
Sulfato de morfina	Terceiro trimestre: depressão respiratória neonatal. Podem surgir efeitos de abstinência em neonatos de mães dependentes. Estase gástrica e risco de pneumonia por inalação na mãe durante o trabalho de parto. Pode prolongar o trabalho de parto.
Valproato de sódio ou ácido valpróico	Pode ser teratogênico e causar má-formação como defeito no tubo neural. Considerar uso somente depois de discutidos os riscos potenciais ao feto e quando a gravidade e a frequência das convulsões maternas não permitirem a retirada do fármaco. Monitorar o desenvolvimento do tubo neural e parâmetros de coagulação, pode ser feita suplementação com ácido fólico até que a gravidez se complete. Monitorar níveis séricos de glicose nas primeiras horas de vida em Neonatos de mães que utilizaram valproato.
Vancomicina	Potencial risco para ototoxicidade e nefrotoxicidade fetal. Síndrome do homem vermelho: grande liberação de histamina pode levar a contração uterina intensa podendo levar a parto prematuro.
varfarina sódica	O risco em mulheres grávidas claramente supera qualquer possibilidade de benefício. Contraindicada em todos os trimestres da gravidez: má-formação congênita; hemorragia fetal e neonatal durante o parto.

1.2 - FÁRMACOS E O USO NA LACTAÇÃO

FÁRMACOS E LACTAÇÃO	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Ácido acetilsalicílico	Uso por curta duração é seguro em dosagem usual. Monitorar lactente. Uso regular de doses elevadas pode diminuir a função plaquetária e produzir hipoprotrombinemia no lactente se estoques de vitamina K são baixos. Possível risco de síndrome de Reye.
Amoxicilina	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Ampicilina sódica	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Ampicilina + Sulbactam	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Anfotericina B	As formulações lipídicas têm menor tamanho e altas concentrações sanguíneas são detectadas, podem ser fatores de passagem para o leite materno e para o feto.
Antimoniato de meglumina	Contraindicado
Atenolol	Recomenda-se monitorar o lactente.
Azitromicina	Usar somente quando não houver alternativa.
Benzilpenicilina benzatina	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Benzilpenicilina G potássica	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Besilato de anlodipino	Não se recomenda amamentar.
Brometo de ipratrópio	Recomenda-se monitorar o lactente.
Captopril	Não recomendado.
Carvedilol	Não recomendado.

FÁRMACOS E LACTAÇÃO	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Cefalexina	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Cefalotina sódica	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Cefazolina sódica	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Cefepime	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Ceftazidima	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Ceftriaxona sódica	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
citrato de fentanila	Risco de depressão respiratória e sedação para o lactente, mesmo se o fármaco alcançar o leite materno em baixas concentrações.
cloranfenicol, palmitato e succinato sódico de cloranfenicol	Pode causar mielossupressão em lactentes. A concentração no leite materno é baixa para causar a síndrome cinzenta.
cloridrato de amiodarona	Não recomendado.
cloridrato de amitriptilina	Monitorar a criança para determinar ocorrência de sonolência.
Ciprofloxacino	Altas concentrações no leite. Se possível usar outros fármacos mais seguros.
Cloridrato de clorpromazina	Monitorar lactente para sonolência, devido a pequenas concentrações no leite materno.
Cloridrato de metoclopramida	Potencial para efeitos no SNC. Monitorar lactentes.
Cloridrato de prometazina	Recomenda-se monitorar lactentes para sedação excessiva, excitação ou irritabilidade.
Cloridrato de verapamil	Não recomendado.

FÁRMACOS E LACTAÇÃO	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Diazepam	É preferível restringir o uso durante a lactação.
Dipirona sódica	Evitar lactação durante e 48 horas após o uso do fármaco.
Estrogênios conjugados	Estrogênios em geral são contraindicados para mulheres que estejam amamentando. Pode ocorrer alteração da produção e da composição do leite materno.
Fenobarbital	Lactentes podem experimentar sedação excessiva e ainda sintomas de retirada pela descontinuação súbita da amamentação. Risco de ocorrência de metemoglobinemia em lactentes cujas mães utilizam fenobarbital. Pode inibir reflexo de sucção no lactente.
Fluconazol	Não recomendado.
Furosemida	A concentração do fármaco é muito baixa para ser prejudicial, porém pode reduzir a produção de leite.
Glibenclamida	Risco de hipoglicemia para o lactente.
Haloperidol e decanoato de haloperidol	Limitar o número de mamadas quando a dose materna é elevada. Monitorar o lactente para surgimento de sonolência.
Hidroclorotiazida	Doses altas podem inibir lactação.
Levofloxacino	Concentrações menores passam para o leite materno.
Losartana potássica	Não recomendado.
Metronidazol	Incompatível com aleitamento materno. Caso seja necessário o uso do fármaco interromper a amamentação durante sua administração e por 2 dias após o final da terapia. Altera o sabor do leite.
Midazolam ou cloridrato de midazolam	Recomenda-se evitar a amamentação por 24 horas após a administração do fármaco.
Nitrofurantoína	Compatível com a lactação, mas a OMS recomenda evitar uso no primeiro mês de lactação, em prematuros, deficiência de G6PD e icterícia.
Norfloxacino	Concentrações menores passam para o leite materno.

FÁRMACOS E LACTAÇÃO	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Ocitocina	Pode alterar produção ou composição do leite. Se não houver fármaco alternativo, monitorar a criança para efeitos adversos e/ou ingestão adequada do leite. Se for necessária terapia pós-parto, para controle de hemorragia intensa, atrasar o início da amamentação em pelo menos 24 horas após a interrupção do fármaco.
Omeprazol e omeprazol sódico	Risco potencial para reações adversas graves ao lactente.
Oxacilina sódica	Pode levar a sensibilização, diarreia, candidíase e exantema nos lactentes. Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Piperacilina sódica + Tazobactam	Pequena excreção no leite materno: Possíveis efeitos para o neonato como modificações na flora intestinal e reações alérgicas.
Prednisona	Doses elevadas podem afetar a função suprarrenal do lactente. Monitorar a função suprarrenal do lactente se a lactante usar doses elevadas. Reduzir a dose se a amamentação ocorrer de 3 a 4 horas após administração do medicamento.
Succinato sódico de hidrocortisona	Efeitos sistêmicos no lactente são improváveis com doses menores que o equivalente a 40 mg de prednisolona diariamente. Monitorar a função suprarrenal do lactente com doses mais altas.
Sulfadiazina de prata	Pode haver risco ao lactente pela presença de sulfadiazina.
Sulfato de amicacina	Compatível com aleitamento materno.
Sulfato de gentamicina	Compatível com aleitamento materno. Monitorar lactente quanto ao aparecimento de candidíase e diarreia.
Sulfato de morfina	Uso por período curto é seguro em doses usuais. Monitorar o lactente. Sintomas de retirada em neonatos de mães dependentes.
Varfarina sódica	Risco de hemorragia, aumentado pela deficiência concomitante de vitamina K.

1.3 FÁRMACOS E O USO EM HEPATOPATIAS

FÁRMACOS E HEPATOPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Acetato de betametasona + fosfato dissódico de betametasona	Pode ser necessário ajuste de dose.
Acetato de hidrocortisona	Pode ser necessário ajuste de dose.
Acetato de medroxiprogesterona	Evitar uso em hepatopatias.
Albendazol	Monitorar função hepática.
Ácido acetilsalicílico	Evitar em doenças hepáticas graves, pois há aumento do risco de sangramento gastrointestinal.
Amoxicilina + clavulanato de potássio	Monitorar função hepática. Icterícia colestática observada durante o tratamento ou logo após o término; mais comum em pacientes com mais de 65 anos e em homens. Duração do tratamento usualmente não deve exceder 14 dias.
Anfotericina b	Monitorar função hepática
Antimoniato de meglumina	Contraindicado.
Azitromicina	Contraindicada. Icterícia relatada.
Besilato de anlodipino	Ajustar a dose.
Brometo de pancurônio	Possível atraso do início do efeito, necessidade de doses mais altas e tempo de recuperação prolongado.
Cabergolina	Reduzir a dose em hepatopatia grave.
Carvedilol	Contraindicado na insuficiência hepática grave.
Cefalexina ou cefalexina monoidratada	Pode aumentar as transaminases.
Cefalotina sódica	Pode aumentar as transaminases.
Ceftriaxona sódica	Ajustar dose apenas se houver nefropatia associada.
Citrato de fentanila	Em lesão hepática grave pode haver depuração reduzida. Evitar o uso ou reduzir a dose. Podem ocorrer doenças do trato biliar, pancreatite aguda e espasmo do esfíncter de Oddi, além do risco de precipitar coma.

FÁRMACOS E HEPATOPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Claritromicina	Pode causar hepatotoxicidade idiossincrática.
Clonazepam	Contraindicado na doença hepática grave. Avaliar risco/benefício em insuficiência hepática.
Cloranfenicol, palmitato de cloranfenicol, succinato sódico de cloranfenicol	Observar efeitos adversos e monitorar níveis plasmáticos, reduzindo a dose, se necessário. Usar 1g como dose de ataque e 500mg a cada 6 horas.
Cloreto de sódio	Ajustar a dose na doença cirrótica.
Cloreto de suxametônio	Reduzir dose em doença hepática grave ou cirrose. Pode ocorrer apnéia prolongada, devido à sínteses reduzidas de pseudocolinesterase.
Cloridrato de amiodarona	Ajustar a dose.
Cloridrato de amitriptilina	Contraindicado na doença hepática grave. Aumento dos efeitos sedativos.
Cloridrato de clindamicina e fosfato de clindamicina	Reduzir a dose em insuficiência hepática grave.
Cloridrato de clorpromazina	Pode precipitar coma e hepatotoxicidade. Considerar redução de dose.
Cloridrato de bupivacaína	Evitar ou reduzir a dose em pacientes com doença hepática.
Cloridrato de fluoxetina	Reduzir dose ou administrar em dias alternados.
Cloridrato de hidralazina	Usar as menores doses em pacientes com insuficiência hepática. Metabolizado por acetilação. Há diferença de resposta entre acetiladores rápidos e lentos.
Cloridrato de lidocaína	Evitar prescrever, ou reduzir dose injetável ou tópica no caso de doença hepática grave. Dependendo do grau da doença hepática pode não ser necessário reduzir a dose, somente a velocidade de infusão.
Cloridrato de metformina	Distúrbios hepáticos aumentam o risco de acidose láctica. Suspender uso em insuficiência hepática, pelo risco de hipóxia tissular.
Cloridrato de metoclopramida	Reduzir em hepatopatas.

FÁRMACOS E HEPATOPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Cloridrato de ondansetrona	Reduzir a dose. Máxima diária: 8mg.
Cloridrato de prometazina	Evitar em crianças com doença hepática grave e nos casos de comprometimento de função hepática. Pode precipitar coma.
Cloridrato de verapamil	Reduzir a dose oral do fármaco para 20% a 50% das usuais e monitorar ECG (Eletrocardiograma).
Cloridrato de ranitidina	Aumento do risco de confusão mental. Pode ser necessário reduzir a dose ou aumentar o intervalo entre as doses.
Diazepam	Contraindicado na doença hepática grave.
Dipirona sódica	A taxa de eliminação do fármaco é reduzida em pacientes com insuficiência hepática. Doses elevadas não são recomendadas.
Espironolactona	Pequena alteração hidroeletrolítica pode resultar em coma hepático. Reduzir a dose.
Estearato de eritromicina	Pode causar hepatotoxicidade idiossincrática. Recomenda-se monitorar audição.
Estrogênios conjugados	Evitar o uso.
Fenobarbital	Evitar uso em lesão hepática grave. Pode precipitar coma. Pacientes com lesão hepática de leve a moderada reduzir dose e monitorar função hepática.
Fitomenadiona	Se não for eficaz, não repetir em doses altas devido ao risco de depressão da função hepática.
Flumazenil	Depuração bastante diminuída na insuficiência hepática grave, podendo ocorrer falência hepática fulminante.
Fosfato sódico de prednisolona	Aumento no risco de efeitos adversos.
Furosemida	Pacientes com cirrose: redução do efeito natriurético, possível hipopotassemia e depleção de volume.
Glibenclamida	Risco elevado de hipoglicemia em hepatopatias graves. Avaliar redução da dose.
Haloperidol e decanoato de haloperidol	Evitar insuficiência hepática grave. Pode precipitar coma.

FÁRMACOS E HEPATOPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Heparina sódica	Reduzir a dose em insuficiência hepática. Contraindicado na doença hepática grave.
Hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio	Evitar em coma hepático se houver risco de insuficiência renal.
Ibuprofeno	Risco de insuficiência renal aumentada em pacientes com redução da função hepática. Aumento do risco de sangramento gastrointestinal e de retenção de líquidos. Evitar doenças hepáticas graves.
Insulina humana nph e insulina humana regular	Considerar redução de dose.
Losartana potássica	Reduzir a dose. Recomendada: 25mg/dia
Maleato de enalapril	Interromper em paciente que apresentar icterícia ou elevação das enzimas hepáticas.
Metronidazol e benzoilmetronidazol	Evitar em insuficiência hepática grave ou reduzir dose para um terço e administrar uma vez ao dia.
Midazolam ou cloridrato de midazolam	Pode precipitar coma. Em cirrose, diminui a depuração do fármaco, prolongando sua meia-vida de eliminação. Reduzir a dose em 50%.
Nitrofurantoína	Icterícia colestática e disfunção hepática relatadas.
Nitroprussiato de sódio	Uso limitado. Risco de toxicidade por cianeto.
Omeprazol e omeprazol sódico	Reduzir a dose, especialmente em pacientes em terapia de longo prazo. Recomenda-se não mais do que 20 mg/dia.
Oxacilina sódica	Monitorar função hepática durante tratamento prolongado, especialmente em crianças, neonatos, idosos, insuficientes renais e uso de altas doses
Paracetamol	A hepatotoxicidade fica aumentada pelo consumo de álcool e é dose-dependente. Evitar uso prolongado em pacientes com disfunção hepática.
Succinato de metoprolol	Pode ser necessário ajustar a dose.
Succinato sódico de hidrocortisona	Pode ser necessário ajuste de dose em insuficiência hepática.

FÁRMACOS E HEPATOPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Sulfadiazina de prata	Evitar aplicação em áreas extensas. A leucopenia que se desenvolve em 2 a 3 dias é autolimitada. Não é necessário suspender, desde que a contagem de células sanguíneas seja monitorada até retornar a valores normais.
Sulfato de magnésio	Evitar em coma hepático se houver risco de falha renal.
Sulfato de morfina	Evitar ou reduzir a dose. Pode precipitar coma. Sedação excessiva pode ocorrer em cirrose.
Sulfato ferroso + sulfato ferroso pentaidratado	Cautela em hepatite, redução da função hepática ou doença renal aguda infecciosa, pelo risco de acúmulo de ferro.
Valproato de sódio ou ácido valpróico	Não administrar nas doenças hepáticas ou na insuficiência hepática moderada a grave.
Varfarina sódica	Evitar doenças hepáticas graves, especialmente se o tempo de protrombina já estiver prolongado. Aumento do risco de toxicidade e sangramento. Monitorar cuidadosamente RNI (razão normalizada internacional).

1.4 - FÁRMACOS E O USO EM NEFROPATIAS

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Ácido acetilsalicílico	Evitar em insuficiência renal crônica. Aumento do risco de sangramento intestinal.
Aminoácidos	Pode ocorrer aumento da concentração plasmática de uréia e nitrogênio.
Amoxicilina	<p>Risco de cristalúria com doses elevadas. Exantemas são mais comuns em insuficiência renal grave.</p> <p>Ajuste de doses e intervalos</p> <p>Crianças DCE (depuração de creatinina endógena) entre 10 e 50 mL/minuto: doses a cada 8 a 12 horas. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: doses a cada 24 horas.</p> <p>Adultos DCE (depuração de creatinina endógena) de 10 e 30 mL/minuto: 250mg ou 500mg a cada 12 horas. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: 250mg ou 500mg a cada 24 horas.</p> <p>Ajuste de dose em diálise Hemodiálise – Adultos: 250mg ou 500mg a cada 24 horas, dependendo da gravidade da infecção; doses adicionais devem ser administradas durante e ao final da diálise.</p>
Amoxicilina + clavulanato de potássio	<p>Ajuste de dose</p> <p>Crianças DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: devem receber amoxicilina a cada 24 horas; a dose de ácido clavulânico deve ser reduzida para 50 a 75% da dose normal; DCE (depuração de creatinina endógena) entre 10 e 50 mL/minuto: devem receber amoxicilina a cada 8 a 12 horas; não há necessidade de ajustar dose do ácido clavulânico em pacientes pediátricos com insuficiência renal leve ou moderada.</p> <p>Adultos DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: 250mg ou 500mg de amoxicilina/125mg de ácido clavulânico a cada 24 horas; DCE (depuração de creatinina endógena) entre 10 e 30 mL/minuto: 250mg ou 500mg de amoxicilina/125mg de ácido clavulânico a cada 12 horas.</p>

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Amoxicilina + clavulanato de potássio	<p>Hemodiálise Crianças Doses de manutenção de amoxicilina e ácido clavulânico também são recomendadas para pacientes pediátricos após hemodiálise (contínua). Adultos 250mg ou 500mg de amoxicilina/125mg de ácido clavulânico a cada 24 horas; doses suplementares devem ser administradas durante e ao final da diálise.</p>
Ampicilina sódica	<p>Exantemas são mais frequentes. Reduzir dose ou aumentar intervalo entre doses em insuficiência renal grave. Ajuste de intervalos DCE (depuração de creatinina endógena) maior que 50 mL/minuto: doses a cada 6 horas DCE (depuração de creatinina endógena) entre 10 e 50 mL/minuto: doses a cada 6 ou 12 horas DCE (depuração de creatinina endógena) menor que 10 mL/minuto: doses a cada 12 ou 16 horas. Em hemodiálise: administrar dose de manutenção após o procedimento. Em diálise peritoneal: 250 mg, a cada 12 horas. Em hemofiltração contínua: 250 a 2.000 mg, a cada 6 a 12 horas.</p>
Anfotericina B	<p>Ajuste de intervalos DCE (depuração de creatinina endógena) entre 50 a 10 mL/minuto: doses a cada 24 horas DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: doses a cada 24 ou 36 horas.</p>
Atenolol	<p>Ajuste de dose DCE (depuração de creatinina endógena) entre 15 a 35 mL/ minuto: máximo 50 mg/dia. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 15 mL/minuto: 25 mg/dia ou 50mg/dia sim dia não. Hemodiálise: administrar dose adicional de 25 a 50 mg após cada diálise.</p>
Antimoniato de meglumina	Contraindicado em insuficiência renal grave e ajuste de dose nos demais casos.
Azitromicina	Cuidado em pacientes com filtração glomerular inferior a 10 mL/minuto.
Benzilpenicilina benzatina	Não usar doses altas em insuficiência renal grave.

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Benzilpenicilina potássica	<p>Insuficiência renal grave: maior risco de neurotoxicidade.</p> <p>Ajuste de dose</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) entre 50 a 10 mL/minuto: 75% da dose usual, no intervalo usual.</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: 20-50% da dose usual, no intervalo usual.</p>
Brometo de pancurônio	<p>Insuficiência renal grave ou baixa perfusão renal: duração de bloqueio prolongada porque o pancurônio é excretado principalmente na urina; reduzir a dose.</p>
Captopril	<p>Ajuste de dose</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) 10 a 50 mL/min: administrar 75% da dose</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/min: administrar 50% da dose</p> <p>Hemodiálise: administrar dose extra após diálise.</p>
Cefalexina ou cefalexina monoidratada	<p>Redução da dose em nefropatas. Todos os pacientes devem receber dose inicial de 1,0 a 2,0 g.</p> <p>Doses de manutenção</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) superior a 50 mL/minuto: não é necessário ajuste.</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 50 mL/minuto: 250 a 500 mg a cada 6 a 8 horas.</p>
Cefalotina sódica	<p>Redução da dose em nefropatas. Todos os pacientes devem receber dose inicial de 1,0 a 2,0 g.</p> <p>Doses de manutenção</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) de 50mL/minuto ou superior: até 2,0 g a cada 6 horas</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) de 25 a 49 mL/minuto: até 1,5 mg a cada 6 horas</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) de 10 a 24 mL/minuto: até 1,0 g a cada 6 horas</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: até 0,5 g a cada 6 horas</p> <p>sem função renal: até 0,5 g a cada 8 horas.</p>

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Cefazolina sódica	<p>Ajuste da dose DCE (depuração de creatinina endógena) de 55 mL/minuto ou superior: dose usual DCE (depuração de creatinina endógena) de 35 a 54 mL/minuto: dose usual a cada 8 horas DCE (depuração de creatinina endógena) de 11 a 34 mL/minuto: metade da dose a cada 12 horas DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: metade da dose a cada 18 ou 24 horas.</p>
Cefotaxima sódica	<p>Ajuste da dose DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 20 mL/minuto: metade da dose.</p>
Ceftazidima	<p>Ajuste da dose DCE (depuração de creatinina endógena) de 31 a 50 mL/minuto: 1,0 g a cada 12 horas DCE (depuração de creatinina endógena) de 16 a 30 mL/minuto: 1,0 g a cada 24 horas DCE (depuração de creatinina endógena) de 6 a 15 mL/minuto: 500 mg a cada 24 horas DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 5 mL/minuto: 500 mg a cada 48 horas.</p>
Ceftriaxona sódica	Ajustar a dose.
Citrato de fentanila	<p>Ajuste da dose DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 50 mL/minuto: 75% da dose usual. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: 50% da dose usual.</p>
Claritromicina	<p>Ajuste de dose DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 30 mL/minuto: reduzir dose ou aumentar intervalo entre as doses.</p>
Cloreto de potássio	Contraindicado na insuficiência renal grave.
Cloreto de suxametônio	Estágio final da insuficiência renal: risco de desenvolvimento de hiperpotasemia.
Cloreto de sódio	Ajustar dose na insuficiência renal.
Cloridrato de amitriptilina	Pacientes em hemodiálise: risco de aumento dos metabólitos conjugados do fármaco.
Cloridrato de ciprofloxacino	Reduzir a dose em 50%.

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Cloridrato de clorpromazina	Iniciar o tratamento com doses baixas, devido ao aumento da sensibilidade cerebral. Evitar na insuficiência renal grave.
Cloridrato de hidralazina	Ajuste de dose DCE (depuração de creatinina endógena) 10 a 50 mL/minuto: administrar a cada 8 horas. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: administrar a cada 8 a 16 h em acetiladores rápidos e a cada 12 a 24 h em acetiladores lentos. Não é necessária dose extra após hemodiálise e diálise peritoneal.
Cloridrato de lidocaína	Lesão renal grave: risco de acúmulo de lidocaína.
Cloridrato de lidocaína + hemitartrato de epinefrina	Lesão renal grave: risco de acúmulo de lidocaína.
Cloridrato de metformina	Evitar em uso renal (creatinina sérica superior a 14 mg/dL).
Cloridrato de metoclopramida	DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 40 mL/minuto: reduzir a dose à metade e monitorar a função renal. Aumento do risco de reações extrapiramidais.
Cloridrato de ranitidina	DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 50 mL/minuto: 150 mg a cada 24 horas por via oral ou 50 mg a cada 18 ou 24 horas por via intravenosa. Aumento do risco de reações adversas, especialmente sobre o SNC.
Cloridrato de vancomicina	Ajustar dose, sendo ideal a determinação da concentração plasmática.
Cloridrato de verapamil	Ajuste de dose DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto 50 a 75% da dose normal. Não dialisável: dose suplementar não é necessário.

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Digoxina	<p>Ajuste da dose DCE (depuração de creatinina endógena) entre 10 a 50 mL/minuto: 75% da dose usual. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: 10% a 25% da dose usual. Ou: DCE (depuração de creatinina endógena) entre 50 a 10 mL/minuto: 36 horas entre as administrações. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: 48 horas entre as administrações.</p>
Dinitrato de isossorbida	Hemodiálise: administrar dose suplementar de 10 a 20 mg após diálise.
Dipirona sódica	Ajustar dose em pacientes com insuficiência renal aguda.
Espironolactona	<p>Ajuste de dose DCE (depuração de creatinina endógena) de 31 a 50 mL/minuto: reduzir a dose inicial para 12,5 mg uma vez ao dia. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 30 mL/minuto: não recomendável.</p>
Estearato de eritromicina	Utilizar no máximo 1,5 g/dia na insuficiência renal grave.
Estrogênios conjugados	Pode ocorrer retenção de fluidos orgânicos
Fenobarbital e fenobarbital sódico	DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: reduzir dose e aumentar o intervalo (12 a 16 horas)
Fluconazol	<p>Ajuste de dose DCE (depuração de creatinina endógena) inferior ou igual a 50 mL/minuto: 50% da dose usual. DCE (depuração de creatinina endógena) superior a 50 mL/minuto e hemodiálise regular: dose diária usual (após cada sessão de diálise) Crianças: seguir o esquema de adulto. Não é necessário ajuste da dose oral única para tratamento de candidíase vulvovaginal.</p>
Fosfato de potássio monobásico + fosfato de potássio dibásico	Insuficiência renal grave: contraindicado. Cautela na doença renal crônica.

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Furosemida	Contraindicado na insuficiência renal com anúria e em estados pré-comatosos associados à cirrose hepática. Pode ser necessário aumentar a dose para indução de diurese em insuficiência renal moderada. Monitorar eletrólitos particularmente sódio e potássio.
Glibenclamida	Insuficiência renal moderada: ajustar dose. Insuficiência renal grave: evitar uso.
Gluconato de cálcio	Monitorar o cálcio sérico em idosos em pacientes com insuficiência renal.
Heparina sódica	Insuficiência renal grave: contra indicada. Insuficiência renal: reduzir a dose, pelo risco aumentado de sangramento.
Hidroclorotiazida	Ajuste de dose DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 30 mL/minuto: usualmente não efetivo. Pode ser efetivo se associado a um diurético de alça. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: evitar uso
Hidróxido de alumínio + hidróxido de magnésio	Evitar ou reduzir a dose em insuficiência renal crônica.
Ibuprofeno	DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 30 mL/minuto: menor dose eficaz. Monitorar função renal. Insuficiência renal grave: evitar, se possível.
Insulina humana NPH e insulina humana regular	Reduzir a dose em insuficiência renal grave.
Losartana potássica	Insuficiência renal moderada a grave DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 20 mL/minuto: reduzir a dose. Recomendada: 25mg.
Maleato de enalapril	DCE (depuração de creatinina endógena) entre 30 e 80 mL/minuto: 5 mg/dia, aumentar dose até máximo de 40mg. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 30 mL/minuto: 2,5 mg, uma vez ao dia, aumentar a dose até controle de pressão arterial. Hemodiálise: 2,5 mg após diálise. Nos demais dias ajustar dose de acordo em função da pressão arterial. Hemofiltração contínua: 75 a 100% da dose usual.

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Manitol	Contraindicado, a não ser que a dose administrada produza diurese. Monitorar o balanço de fluidos eletrólitos, além da função renal, antes e durante a farmacoterapia.
Metilsulfato de neostigmina	Ajustar dose em insuficiência renal.
Metronidazol e benzoilmetronidazol	DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: reduzir a dose em 50%.
Metildopa	DCE (depuração de creatinina endógena) superior a 50 mL/minuto: administrar a cada 8 horas. DCE (depuração de creatinina endógena) entre 50 a 10 mL/minuto: a cada 8 ou 12 horas. DCE inferior a 10 mL/minuto: administrar a cada 12 ou 24 horas.
Midazolam ou cloridrato de midazolam	DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: reduzir a dose em 50%.
Nitrofurantoína	DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 60 mL/minuto: evitar Insuficiência renal: contraindicada
Nitroprussiato de sódio	Usar a menor dose possível, de modo a evitar acúmulo de tiocianato.
Oxacilina sódica	Monitorar a função renal durante tratamento prolongado, especialmente em crianças e durante a utilização de doses altas.
Paracetamol	Ajustes de intervalos DCE (depuração de creatinina endógena) de 50 mL/minuto: administrar a cada 4 horas DCE (depuração de creatinina endógena) entre 50 e 10 mL/minuto: administrar a cada 6 horas. DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: administrar a cada 8 horas.
Solução ringer + lactato	Evitar em insuficiência renal.
Sulfadiazina de prata	Evitar aplicação em áreas extensas. Se necessário, a leucopenia que se desenvolve em 2 a 3 dias é autolimitada. Não é necessário suspender, desde que a contagem de células sanguíneas seja monitorada até retornar a valores normais.

FÁRMACOS E NEFROPATIAS	
FÁRMACO	COMENTÁRIO
Sulfato de amicacina	<p>Ajustar a dose ou interromper o tratamento. Monitorar a concentração.</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) superior a 50 mL/minuto: 60 a 90% da dose usual a cada 12 horas.</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) entre 10 e 50 mL/minuto: 30 a 70% da dose usual a cada 12 ou 18 horas.</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: 20 a 30% da dose usual a cada 24 horas.</p>
Sulfato de gentamicina	<p>Ajuste da dose</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) acima de 50 mL/minuto: 60% a 90% da dose usual a cada 8 ou 12 horas ou 100% da dose usual a cada 12 ou 24 horas.</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) entre 10 e 49 mL/minuto: 30% a 70% da dose usual a cada 12 horas ou 100% da dose usual a cada 24 ou 48 horas.</p> <p>DCE (depuração de creatinina endógena) inferior a 10 mL/minuto: 20% a 30% da dose usual a cada 24 ou 48 horas ou 100% da dose usual a cada 48 ou 72 horas.</p> <p>Hemodiálise: Adulto: 1 a 1,7 mg/kg, por via intravenosa, após cada diálise. criança: 2 mg/kg, por via intravenosa, após cada diálise.</p>
Sulfato de magnésio	<p>Reduzir dose em insuficiência renal. Não exceder 20 g/48 horas.</p>
Sulfato de morfina	<p>Insuficiência moderada a grave: reduzir dose ou evitar. Efeito aumentado ou prolongado, com aumento da sensibilidade cerebral.</p>
Sulfato ferroso + sulfato ferroso heptaidratado	<p>Insuficiência renal crônica com realização de hemodiálise, em uso de eritropoietina: iniciar dose oral de pelo menos 200 mg de ferro elementar por dia, dividido em duas ou três doses. Se não forem atingidos os níveis de saturação de transferrina (pelo menos 20%), ferritina sérica (pelo menos 100 nanogramas/mL), 11 a 12 g/dL de hemoglobina e hematócrito de 33 a 36%, recomenda-se administração de ferro intravenoso.</p>
Sulfato de zinco	<p>Falência renal grave: pode ocorrer acúmulo do fármaco.</p>
Varfarina sódica	<p>Evitar uso em insuficiência renal grave, pelo aumento no risco de toxicidade e sangramento.</p>

2 - CLASSIFICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS EM FUNÇÃO DOS RISCOS POTENCIAIS DE TERATOGENICIDADE

Nenhum medicamento está isento de riscos, independentemente da via de administração. O efeito potencial dos medicamentos sobre o feto e neonato varia de acordo com a idade gestacional.

Portanto, antes de se administrar qualquer medicamento em uma mulher grávida, deve-se valorizar a relação risco-benefício, considerando que o fato de não tratar determinadas patologias pode ser tanto ou mais perigoso para o feto que o medicamento em questão.

O FDA estabeleceu 05 categorias para indicar o potencial de teratogenicidade do medicamento.





CATEGORIA	DEFINIÇÃO
A	Estudos controlados em mulheres não demonstraram risco para o feto no primeiro ou demais trimestres. A possibilidade de dados é remota.
B	a) Estudos de reprodução animal não demonstraram risco fetal, mas não há estudos controlados no ser humano; b) Estudos em reprodução animal demonstraram efeitos adversos que não foram confirmados em estudos controlados no ser humano nos vários trimestres.
C	Relatos em animais revelaram efeitos adversos no feto. Não há estudos controlados em mulheres ou em animais. As drogas podem ser ministradas somente se o benefício justificar o potencial teratogênico.
D	Há evidência positiva de risco fetal humano, porém, os benefícios do uso em gestantes podem ser aceitáveis.
X	Estudos em animais ou seres humanos revelaram efeitos deletérios sobre o conceito que ultrapassam os benefícios. O fármaco está contraindicado durante a gestação e em mulheres que pretendam engravidar.
N	Esta droga não foi classificada pela FDA

3 - CLASSIFICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS EM FUNÇÃO DA AMAMENTAÇÃO

O aleitamento materno é o principal meio de nutrição do recém-nascido e atualmente é preconizado como a alimentação exclusiva do lactente até seis meses de idade, dado os benefícios em termos do binômio, mãe-filho, prevenção de alergias, infecções e distúrbios nutricionais. Pela possibilidade de passagem de substâncias presentes no organismo materno para o RN e lactente através do leite materno devemos estar atentos para a repercussão de medicamentos usados pela mãe que podem afetar o bebê. Diversas fontes compilaram dados da literatura médica que podem nos auxiliar a identificar quais drogas são passíveis de uso durante a amamentação, porém até o momento não dispomos de uma referência completa, que abranja todos os fármacos utilizados no Brasil e exterior e que conte com um mecanismo de atualização dinâmica.

Disponibilizamos de maneira simples, informações sobre essa relação, com o objetivo de auxiliar o profissional em condutas referentes aos medicamentos padronizados na Instituição.

Como os fármacos estão classificados em relação à amamentação:

CATEGORIA	CLASSIFICAÇÃO
	Compatível
	Usar com Cautela
	Evitar – Perigoso
	Incompatível
?	Sem dados disponíveis



CLASSIFICAÇÃO TERAPÊUTICA DOS MEDICAMENTOS

4.1 - AGENTES ANTI-HIPERTENSIVOS

4.1.1 - Antagonista dos receptores da angiotensina

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Losartana potássico	50mg	Comprimido
Risco gestacional: C (1º trimestre) D(2º e 3º trimestre)	Amamentação: Compatível	

4.1.2 - Antianginosos e Vasodilatadores

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Alprostadil	20mcg /mL	Ampola Pó liófilo injetável
Risco gestacional: X/B (neonatos)	Amamentação: Incompatível	
Hidralazina (Cloridrato de)	25mg 20mg/mL	Comprimido Ampola 1mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Nitroglicerina	5mg/mL	Ampola 10mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	
Nitroprussiato de sódio	25 mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	

4.1.3 - Bloqueadores adrenérgicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Atenolol Risco gestacional: D	25mg 50mg Amamentação: Usar com cautela	Comprimido
Carvedilol Risco gestacional: C (1º trimestre) D (2º e 3º trimestre)	3,125mg 12,5 Amamentação: Usar com cautela	Comprimido
Metildopa Risco gestacional: B	250mg 500mg Amamentação: Compatível	Comprimido
Metoprolol (Succinato de) Metoprolol (Tartarato de) Risco gestacional: C	50mg 1mg/mL Amamentação: Compatível	Comprimido Ampola 5mL Solução injetável

4.1.4 - Bloqueador de canal de cálcio

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Anlodipino (Besilato de)	5mg 10mg	Comprimido
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	

4.1.5 - Diuréticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Clortalidona	25mg	Comprimido
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Espironolactona	25mg	Comprimido
Risco gestacional: D	Amamentação: Compatível	
Furosemida	40mg 10mg/mL	Comprimido Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	
Hidroclorotiazida	25mg	Comprimido
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Manitol	20%	Bolsa 250mL Sistema Fechado Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	

4.1.6 - Estimulante Adrenérgico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Adrenalina/ Epinefrina (Cloridrato de) Risco gestacional: C	1mg /mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 1mL Solução injetável
Dobutamina (Cloridrato de) Risco gestacional: B	12,5 mg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 20mL Solução injetável
Dopamina (Cloridrato de) Risco gestacional: C	5mg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 10mL Solução injetável
Efedrina (Cloridrato de) Risco gestacional: C	50mg/mL Amamentação: Evitar - Perigoso	Ampola 1mL Solução injetável
Noradrenalina/Norepinefrina (Hemitartarato) Risco gestacional: D	2mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 4mL Solução injetável

4.1.7 - Inibidores da ECA

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Captopril</p> <p>Risco gestacional: C (1º trimestre) D (2º e 3º trimestre)</p>	<p>12,5 mg 25mg</p> <p>Amamentação: Compatível</p>	Comprimido
<p>Enalapril (Maleato de)</p> <p>Risco gestacional: C (1º trimestre) D(2º e 3º trimestre)</p>	<p>10mg</p> <p>Amamentação: Compatível</p>	Comprimido

4.2 - AGENTES QUIMIOTERÁPICOS

4.2.1 - Antimicrobiano Penicilina

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Amoxicilina Risco gestacional: B Dose Usual: 30-50mg/Kg/dia	500mg Amamentação: Compatível Intervalos 8/8H ou 12/12H	Comprimido
Amoxicilina + clavulanato de potássio Risco gestacional: B Dose Usual: 30-100mg/Kg/dia -	875mg + 125mg 1g + 200mg Amamentação: Compatível Intervalos 6/6H ou 8/8H	Comprimido Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Ampicilina Risco gestacional: B Dose Usual: 0,25-0,5g	500mg Amamentação: Compatível Intervalos 6/6H- VO	Cápsula
Ampicilina sódica Risco gestacional: B Dose Usual: 150/200mg/Kg/dia	1g Amamentação: Usar com cautela 6/6H	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Ampicilina + Sulbactam Risco gestacional: B Dose Usual: 3g/Dose	2000mg + 1000mg (3,0g) Amamentação: Compatível Intervalos 6/6H IV	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Benzilpenicilina benzatina</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 600.000 a 1.200.000 UI</p>	<p>1.200.000 UI</p> <p>600.000 UI</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos 2 a 4 semanas IM</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ suspensão injetável</p> <p>Frasco/Ampola Pó p/ suspensão injetável</p> <p>Risco de Alergia</p>
<p>Benzilpenicilina G potássica</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 1.000.000 a 5.000.000 UI</p>	<p>5.000.000 UI</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos:24/24H IM</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p>
<p>Oxacilina Sódica</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 1-2g/Dose</p>	<p>500mg</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalo 4/4h – IV/IM</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p>
<p>Piperacilina Sódica + Tazobactam</p> <p>Risco gestacional: C</p> <p>Dose Usual: Maiores 12anos; 4,5g (4g de Piperacilina/05g Tazobactam)</p>	<p>2g + 500mg</p> <p>4g + 500mg</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalo 6/6H ou 8/8H IV</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p>

4.2.2 - Antimicrobiano Cefalosporina 1ª Geração

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Cefalexina</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 0,25-0,5g/Dose</p>	<p>500mg</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos 6/6h VO</p>	<p>Cápsula</p>
<p>Cefalotina Sódica</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 50-100mg/kg/dia</p>	<p>1g</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos 4/4h ou 6/6h IV</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p>
<p>Cefazolina Sódica</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 0,25g-1,5g/Dose</p>	<p>1g</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos: 6/6H ou 8/8H - IV</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p> <p>Profilaxia em Cirurgia</p>

4.2.3 - Antimicrobiano Cefalosporina 3ª Geração

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Cefotaxima</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 1-2g/Dose</p>	<p>1g</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos 4/4H ou 6/6H – IV</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p> <p>Dose Máxima 12 g/dia</p>
<p>Ceftazidima</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 1-3g/Dose</p>	<p>1g</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos 12/12H 8/8H IV</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p> <p>Dose Máxima 12 g/dia</p>
<p>Ceftriaxona Sódica</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 2-4g/dia</p>	<p>1g</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos: 12/12h ou 24/24H - IV</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p>

4.2.4 - Antimicrobiano Cefalosporina 4ª Geração

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Cefepime</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose usual: 1-2 g/dose</p>	<p>1g</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos: 8/8H ou 12/12H IV</p>	<p>Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável</p> <p>4ª Geração</p>

4.2.5 - Antimicrobiano Carbapenêmicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Meropenem	500mg	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
	1g	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Usar com cautela	
Dose Usual: 0,5-2/dose	Intervalos 8/8H	Máximo 6g/dia

4.2.6 - Outros Beta Lactâmicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Aztreonam	500mg	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Dose Usual: 1-2g/Dose	Intervalo 8/8h ou 12/12H - IV	

4.2.7 - Antimicrobiano Aminoglicosídeos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Amicacina (Sulfato de)	100 mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: D	500 mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Dose Usual: 15mg/Kg/dia	Amamentação: Compatível	Dose única diária – diluída em infusão lenta – 30 - 60min
	Intervalos 12/12H - IV	
Gentamicina (Sulfato de)	40mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: D	Amamentação: Compatível	
Dose Usual: 3-5mg/Kg/dia	Intervalos 8/8h ou 12/12h IM ou IV	Dose única 5 mg/Kg/dia
Neomicina + Bacitracina	5mg + 250UI/g	Bisnaga 15g Pomada
Risco gestacional: C/D	Amamentação: ? (sem dados disponíveis)	
Uso tópico 4 – 6 X dia		
Tobramicina	0,3%	Frasco 5mL Solução Oftálmica
Risco gestacional: D	Amamentação: Compatível	
Dose usual: 5mg/Kg/dia	Intervalos 24/24H – IV ou IM	

4.2.8 - Antimicrobiano Nitrofurano

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Nitrofurantoína	100mg	Cápsula
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Dose Usual: 100mg/dose	Intervalo 6/6H VO	Prevenção ITU recorrente 50-100mg/dia – ao deitar

4.2.9 - Antimicrobiano Macrolídeo

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Azitromicina	500mg	Comprimido
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Dose Usual: 250 – 600mg Adultos: 250-500mg	Intervalo 24/24H	
Claritromicina	500mg	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	
Dose Usual: 0,25- 0,5g/Dose Dose total - 1g/Dia	Intervalos 12/12H - IV Intervalo 24/24H - VO	
Eritromicina (Estearato de)	500mg	Comprimido
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Dose Usual: 500mg	Intervalo 6/6H	

4.2.10 - Antimicrobiano Quinolona

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Ciprofloxacino</p> <p>Risco gestacional: C</p> <p>Dose Usual: 500-750/dose Dose Usual: 200-400mg/dose</p>	<p>200mg/100mL</p> <p>Amamentação: Evitar - Perigoso</p> <p>Intervalo 12/12h VO Intervalo 1/12H IV</p>	<p>Bolsa Sist. Fechado 100mL Solução injetável</p>
<p>Levofloxacino</p> <p>Risco gestacional: C</p> <p>Dose Usual: 250-500mg/dose</p>	<p>500mg</p> <p>500mg</p> <p>Amamentação: Evitar - Perigoso</p> <p>Intervalo 24/24h -VO/IV</p>	<p>Bolsa Sist. Fechado 100mL Solução injetável</p> <p>Comprimido</p>
<p>Norfloxacino</p> <p>Risco gestacional: C</p> <p>Dose Usual: 400mg/dose Dose Gonorréia: 800mg</p>	<p>400mg/comp</p> <p>Amamentação: Evitar - Perigoso</p> <p>Intervalo 12/12H -VO Dose única VO</p>	<p>Comprimido</p>

4.2.11 - Antimicrobiano Polimixina

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Polimixina B</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 15.000 - 25.000U/Kg/dia</p> <p>Dose mg = 2,5 - 5mg/Kg/dia</p>	<p>500.000UI</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalo 12/12H - IV</p>	<p>Ampola 2mL Solução injetável</p> <p>10.000 UI = 1 mg</p> <p>Diluída em Soro Glicosado</p>

4.2.12 - Antimicrobiano Lincosamida

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Clindamicina (Fosfato de)	150mg/mL	Ampola 4 mL e 2 mL Solução injetável
	300 mg	Cápsula
Risco gestacional: B	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Dose Usual: 15-40mg/Kg/dia	Intervalo 8/8H – IV/IM	

4.2.13 - Antimicrobiano Glicopeptídeo

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Teicoplanina	200mg	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Dose de Ataque: 12/mg/Kg/dia Dose Usual: 12 mg/Kg/dia	Intervalo 12/12H – 3 Dias Manutenção 24/24H	
Vancomicina (Cloridrato de)	500mg	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: ? (sem dados disponíveis)	
Dose Usual: 1g/dose	Intervalo 8/8h – 12/12h IV	

4.2.14 - Antimicrobiano Glicilciclinas

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Tigeciclina	50mg/100mL	Solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Dose Usual: Dose de Ataque -100mg – Manutenção 50mg	Intervalos 12/12H - IV	

4.2.15 - Antimicrobiano Oxazolidinona

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Linezolida	600mg/300mL	Bolsa Sist. Fechado 300mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Dose Usual: 600mg/Dose	Intervalos 12/12h – VO - IV	

4.2.16 - Antimicrobiano Anfenicol

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Cloranfenicol	4mg/mL	Frasco Solução Oftálmica
Risco gestacional: N	Amamentação: ? (Sem dados disponíveis)	
0,25-1g/dose	Intervalos 6/6h – VO - IV	Dose Máxima 4g/dia

4.2.17 - Antimicrobiano anaeróbico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Metronidazol</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 7,5mg/Kg – 500mg</p>	<p>250mg</p> <p>500mg/100mL</p> <p>Amamentação: Incompatível</p> <p>Intervalo 6/6h</p>	<p>Comprimido</p> <p>Bolsa Sist. Fechado 100mL</p> <p>Solução injetável</p> <p>Não ultrapassar 4g/dia</p>

4.2.18 - Tratamento para Toxoplasmose

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Clindamicina (Fosfato de)</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 15-45mg/Dose 600-900 mg/Dose</p>	<p>150mg/mL</p> <p>Amamentação: Evitar - perigoso</p> <p>Intervalo 6/6h VO Intervalo 8/8H IV -IM</p>	<p>Ampola 4mL</p> <p>Solução injetável</p>
<p>Espiramicina</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: 2-3g/dia</p>	<p>250mg</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalos 8/8H - VO</p>	<p>Comprimido</p> <p>Toxoplasmose na gestante 3g/Dia (Durante toda gestação)</p>

4.2.19 - Antimicrobiano tópico para descolonização por MRSA (*S. aureus* metilina resistente)

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Mupirocina</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>Dose Usual: Creme 2%</p>	<p>20mg</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalo 8/8H</p>	<p>Bisnaga 15g</p> <p>Creme</p>

4.2.20 - Antifúngico Sistêmico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Anfotericina B (Complexo lipídico)</p> <p>Risco gestacional: B</p> <p>0,25-1mg/Kg/dia</p>	<p>5mg/mL</p> <p>Amamentação: ? (sem dados disponíveis)</p> <p>Intervalo 24/24H</p>	<p>Frasco/Ampola Suspensão injetável</p> <p>Dose Máxima 50mg/dia</p>
<p>Caspofungina</p> <p>Risco gestacional: C</p> <p>Dose Ataque: 70mg/dia Dose Manutenção: 50mg/dia</p>	<p>50mg 70mg</p> <p>Amamentação: Usar com cautela</p> <p>Única Intervalo 24/24H</p>	<p>Frasco/Ampola Solução injetável</p>
<p>Fluconazol</p> <p>Risco gestacional: C</p> <p>Dose Usual: 100-200 mg/dia Dose Usual: 400-800 mg/dia</p>	<p>200mg/100mL</p> <p>Amamentação: Compatível</p> <p>Intervalo 24/24H VO Intervalo 12/12H IV</p>	<p>Bolsa Sist. Fechado 100mL Solução injetável</p> <p>Infecções graves - Fungemia</p>
<p>Micafungina</p> <p>Risco gestacional: C</p> <p>Dose Usual: 100mg/dia</p>	<p>100mg</p> <p>Amamentação: Usar com cautela</p> <p>Intervalo 24/24H</p>	<p>Frasco/Ampola Solução injetável</p>
<p>Nistatina</p> <p>Risco gestacional: C</p>	<p>100.000 UI/mL</p> <p>Amamentação: Compatível</p>	<p>Frasco 50mL Suspensão oral</p>

4.2.21 - Antineoplásicos Orais

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Megestrol (Acetato de)	160 mg	Comprimido
Risco gestacional: D	Amamentação: Incompatível	

4.2.22 - Antivirais

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Aciclovir	200mg	Comprimido
	250mg/mL	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
	50mg/g	Creme
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Dose Usual: 30mg/Kg/dia Dose oral: 200-800 mg	Intervalo 8/8H -IV Intervalo 5 X dia VO	
Ganciclovir	250mg/mL	Bolsa Sistema Fechado 100mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Dose Usual: 5mg/dia 1-2g/dose	Intervalo 12/12H IV Diluído Intervalo 8/8H VO	Contra indicado na Lactação

4.2.23 - Antiparasitários, Anti-helmínticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Albendazol Risco gestacional: C Dose Usual: 400mg	400 mg Amamentação: Compatível Dose Única	Comprimido mastigável
Ivermectina Risco gestacional: C Dose Usual: 50-100ug/Kg Adultos: 50-60Kg 6mg	6mg Amamentação: Usar com cautela Dose Única - VO	Comprimido
Pirimetamina Risco gestacional: C Dose usual: 2mg/kg/dia 1 mg/kg/dia	Amamentação: Intervalo 12/12h - VO Dose única - VO	Suspensão oral

4.2.24 - Antiprotozoários

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Metronidazol Risco gestacional: B Dose Usual: 250mg	250mg Amamentação: Incompatível Intervalo 8/8h - VO	Comprimido

4.3 - APARELHO DIGESTIVO, METABOLISMO E NUTRIÇÃO

4.3.1 - Alimentação e Reposição Hidroeletrolítica

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Aminoácido (Solução de), Adulto	10%	Frasco 1000mL Solução injetável
Aminoácido (Solução de), Adulto Hepa	8%	Frasco 1000mL Solução injetável
Aminoácido (Solução de), Adulto Nefro	8%	Frasco 1000mL Solução injetável
Aminoácido com Taurina (Solução de), Pediátrico	10%	Frasco 250mL Solução injetável
		Frasco 500mL Solução injetável
Ácidos graxos + lecitina + óleo de soja MCT/LCT	20%	Frasco 100mL Emulsão injetável
		Frasco 500mL Emulsão injetável
Glicose	50%	Ampola 10mL Solução injetável
		Ampola 500mL Solução injetável
Glutamina	2g	Frasco 100mL Solução injetável

4.3.2 - Antiespasmódico e Analgésico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Escopolamina (Butilbrometo de) Hioscina Risco gestacional: C	20mg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 1mL Solução injetável
Escopolamina Butilbrometo de (Hioscina) + Dipirona sódica Risco gestacional: C	20mg/mL 4 mg/mL + 500 mg/mL Amamentação: Compatível	Frasco com 20mL Solução oral Ampola 5mL Solução injetável

4.3.3 - Hipoglicemiantes

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Glibenclamida Risco gestacional: C	5mg Amamentação: Usar com cautela	Comprimido
Insulina Humana NPH Risco gestacional: B	100 UI/mL Amamentação: Compatível	Suspensão injetável
Insulina Humana Regular Risco gestacional: B	100 UI/mL Amamentação: Compatível	Solução injetável
Metformina (Cloridrato de) Risco gestacional: B	500mg 850 mg Amamentação: Evitar - Perigoso	Comprimido

4.3.4 - Oligoelementos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Oligoelementos solução adulto	-	Ampola 2mL Solução injetável
Oligoelementos solução pediátrica	-	Ampola 4mL Solução injetável

4.3.5 - Repositores e soluções para reposição hidroeletrólítica e correção do equilíbrio ácido-básico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Água bidestilada	-	Ampola 10mL Solução injetável
Água destilada estéril	500mL 1000mL	Frasco Sistema fechado Solução injetável
Bicarbonato de sódio	8,4%	Bolsa Sist. Fechado 250mL Solução injetável Ampola 10mL Solução injetável
Cloreto de potássio	19,1%	Ampola 10mL Solução injetável
Cloreto sódio solução hipertônica	10% 20%	Ampola 10mL Solução injetável Ampola 10mL Solução injetável
Fosfato ácido de potássio	2mEq/mL	Ampola 10mL Solução injetável
Fosfato orgânico solução (glycophos)	-	Ampola 20mL Solução injetável
Glicerofosfato de sódio (glycophos)	-	Frasco/ampola 20mL Solução injetável
Glicose	50%	Ampola 20mL Solução injetável
Gluconato de cálcio	10%	Ampola 10mL Solução injetável
Sulfato de magnésio	50%	Ampola 10mL Solução injetável

4.3.6 - Reposição hidroeletrólítica Oral

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Cloreto de potássio	600mg	Drágeas

4.3.7 - Resina de troca iônica

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Poliestirenosulfonato de Cálcio	900mg/g	Envelope com 30g Pó para uso oral

4.3.8 - Soluções Parenterais de Grande Volume

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Solução de Ringer com lactato	500mL	Bolsa ou Frasco Sistema Fechado Solução injetável
Solução de Cloreto de Sódio 0,9%	100mL	Bolsa ou Frasco Sistema Fechado Solução injetável
	250mL	
	500mL	
Solução Glicosada 5%	100mL	Bolsa ou Frasco Sistema Fechado Solução injetável
	250mL	
	500mL	

4.3.9 - Vitaminas e suplementos naturais

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Ácido ascórbico (vitamina C)	500mg	Comprimido
	200mg/mL	Frasco com 20mL Solução oral
	100mg/mL	Ampola 5mL Solução injetável
Ácido Fólico Risco gestacional: A	5 mg Amamentação: Compatível	Comprimido
Ácido Folínico	50mg/mL	Frasco/ampola 20mL Solução injetável
Complexo vitamínico injetável (Frutovitam pediátrico /Adulto)	-	Ampola 10mL IV Solução injetável
Hidroxocobalamina (Vitamina B12) Risco gestacional: C	5000 mcg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 2mL Solução injetável
Polivitamínico Pediátrico (Protovit)	-	Frasco 20mL Solução oral
Sulfato de Zinco Pediátrico/Adulto	1mg/mL ou 200mcg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Tiamina (Cloridrato de)	100.000UI/mL	Ampola 1mL Solução injetável
Vitamina A + D	5000 + 900UI/g	Bisnaga 45 g Pomada
Vitaminas do Complexo B	-	Comprimido
	50mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável

4.4 - DERMATOLÓGICOS, OTOLÓGICOS E OFTALMOLÓGICOS

4.4.1 - Anti-hemorroidário

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Policresuleno</p> <p>Risco gestacional: B/D (pode induzir trabalho de parto)</p>	<p>36%</p> <p>Amamentação: ? (Sem dados disponíveis)</p>	<p>Frasco com 12mL Solução tópica</p>

4.4.2 - Antiinflamatório Não Esteroidal tópico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Dietilamina (salicilato) + escina (amorfa) + escina (polissulfonada sódica)</p> <p>Risco gestacional: N</p>	<p>0,05g 0,01g 0,01g</p> <p>Amamentação: Evitar – Perigoso</p>	<p>Bisnaga com 30g Gel tópico</p>

4.4.3 - Antimicrobiano Tópico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Vitelinato de prata</p>	<p>10%</p>	<p>Frasco com 10mL. Solução oftálmica</p>

4.4.4 - Lubrificante Oftálmico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Hipromelose	0,3%	Frasco com 10mL. Solução oftálmica

4.4.5 - Midriático

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Atropina (Sulfato de) Risco gestacional: B	0,5% Amamentação: Compatível	Frasco com 5mL Solução oftálmica
Tropicamida Risco gestacional: B/C	1 % Amamentação: Compatível	Frasco com 5mL Solução oftálmica

4.5 HORMÔNIOS E METABOLISMO

4.5.1 - Antiinflamatório Esteroidal Sistêmico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Betametasona (Acetato) + Betametasona (Fosfato dissódico)	3 + 3 mg/mL	Ampola 1mL Suspensão injetável
Risco Gestacional: C (uso em curta duração, reduz SDR e mortalidade em RN premature)	Amamentação: Usar com cautela	
Budesonida	200mcg	Frasco com 5mL Aerossol oral
Risco Gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Dexametasona (Fosfato dissódico)	4mg/mL	Ampola 2,5mL Solução injetável
Risco Gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	
Hidrocortisona (Succinato sódico)	100mg 500mg	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Risco Gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Metilprednisolona	100mg	Frasco/Ampola Pó p/ solução injetável
Risco Gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Prednisona	5mg 20mg	Comprimido Comprimido
Risco Gestacional: C/D (1º trimestre)	Amamentação: Compatível	

4.5.2 - Hormônio tireoideano

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Levotiroxina Sódica	25mcg 50mcg 100mcg	Comprimido
Risco gestacional: A	Amamentação: Compatível	

4.5.3 - Medicamentos que atuam na contratilidade uterina

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Metilergometrina	0,2 mg/mL	Ampola 1mL Solução injetável
Risco gestacional: X	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Misoprostol	25mcg 200mcg	Comprimido
Risco gestacional: X	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Ocitocina	5UI/mL	Ampola 1mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	

4.5.4 - Medicamento usado no bloqueio da lactação

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Cabergolina	0,5 mg	Comprimido
Risco gestacional: B	Amamentação: Incompatível	

4.6 - IMUNOTERAPIA E ALERGIA

4.6.1 - Anti-Histamínicos H1

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Fexofenadina	120mg	Comprimido
Risco Gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Prometazina (Cloridrato de)	25mg	Comprimido
	25mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco Gestacional: C	Amamentação: Compatível	

4.6.2 - Imunoglobulina

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Imunoglobulina anti-RHO-D	250mcg	Seringa pré-preenchida Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Imunoglobulina humana	5g	Frasco 100mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Imunoglobulina Antitetânica	250 UI	Frasco/Ampola Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	

4.7 - MEDICAMENTOS E ANTÍDOTOS USADOS EM INTOXICAÇÕES EXÓGENAS

4.7.1 - Não específico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Carvão vegetal ativado Risco gestacional: C	- Amamentação: Usar com cautela	Pó para uso oral

4.7.2 - Específicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Atropina (Sulfato de) Risco gestacional: C	0,25 mg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 1mL Solução injetável
Flumazenil Risco gestacional: C	0,1 mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 5mL Solução injetável
Naloxona (Cloridrato de) Risco gestacional: C	0,4mg/mL Amamentação: Evitar - Perigoso	Ampola 1mL Solução injetável
Sugamadex Risco gestacional: B	100mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 2mL Solução injetável

4.8 - PREVENÇÃO DO PARTO PREMATURO

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Atosibano	7,5 mg/mL	Frasco/ampola 0,9mL Solução injetável
	7,5 mg/mL	Frasco/ampola 5mL Solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Usar com cautela	
Progesterona natural micronizada	200mcg	Comprimido
Risco gestacional: X	Amamentação: Usar com cautela	

4.9 - SANGUE E SISTEMA HEMATOPOIÉTICO

4.9.1 - Antianêmicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Ácido Fólico	5mg	Comprimido
Risco gestacional: A	Amamentação: Compatível	
Eritropoietina Humana	4.000 UI	Seringa 0,4mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Hidróxido de ferro III	100mg	Ampola 5mL IV Solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Sulfato ferroso	200mg	Comprimido
	125mg/mL	Frasco com 30mL Solução oral
Risco gestacional: A	Amamentação: Compatível	

4.9.2 - Anticoagulantes e antídotos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Enoxaparina Risco gestacional: B	20mg/0,2 mL 40 mg/0,4 mL 60mg/0,6 mL 80mg/0,8 mL Amamentação: Usar com Cautela	Seringa pré-preenchida Solução injetável
Heparina sódica Risco gestacional: C	5.000 UI/mL Amamentação: Compatível	Frasco/ampola 5mL Solução injetável
Protamina (antídoto heparina) Risco gestacional: C	200UI/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 5mL Solução injetável

4.9.3 - Hemostático

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Ácido Tranexâmico Risco gestacional: B	50mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 5mL Solução injetável
Fitomenadiona (vitamina K) Risco gestacional: C	10mg/mL 10mg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 1mL IM Solução injetável Ampola 1mL IV Solução injetável

4.9.4 - Fator de coagulação

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Complexo Protrombínico total (fatores II, VII, IX e X de coagulação)</p> <p>Risco gestacional: C</p>	<p>600 UI/20mL</p> <p>Amamentação: Compatível</p>	<p>Frasco/ampola+diluyente Pó p/ solução injetável</p>

4.9.5 - Expansor de volume sanguíneo

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Albumina humana</p> <p>Risco gestacional: C</p>	<p>20%</p> <p>Amamentação: Compatível</p>	<p>Frasco/Ampola 50mL Solução injetável</p>
<p>Hidroxietilamido + Cloreto de Sódio</p> <p>Risco gestacional: C</p>	<p>6%</p> <p>Amamentação: ? (Sem dados disponíveis)</p>	<p>Bolsa 500mL Sistema Fechado Solução injetável</p>
<p>Hidroxietilamido + Ringer acetato</p> <p>Risco gestacional: C</p>	<p>6%</p> <p>Amamentação: ? (Sem dados disponíveis)</p>	<p>Bolsa 500mL Sistema Fechado Solução injetável</p>

4.10 - SISTEMA CARDIOVASCULAR

4.10.1 - Cardiotônicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Deslanósideo Risco gestacional: B	0,2 mg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 2mL Solução injetável
Digoxina Risco gestacional: C	0,25 mg Amamentação: Compatível	Comprimido

4.10.2 - Antianginoso

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Nifedipino Risco gestacional: C	10mg 20mg Amamentação: Compatível	Comprimido
Propatilnitrato Risco gestacional: C	10mg Amamentação: ? (Sem dados disponíveis)	Comprimido

4.10.3 - Antiarrítmicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Amiodarona (Cloridrato de)	200mg 50mg/mL	Comprimido Ampola 3mL Solução injetável
Risco gestacional: D	Amamentação: Evitar – Perigoso	
Verapamil (Cloridrato de)	80mg	Comprimido
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	

4.11 - SISTEMA DIGESTIVO, METABOLISMO E NUTRIÇÃO

4.11.1 - Antiácidos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Hidróxido de Alumínio + Hidróxido de Magnésio + Simeticona	400mg/5mL + 400mg/5mL + 30mg/5 mL	Frasco com 240mL Suspensão oral
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	

4.11.2 - Antidiarreico, repositor da flora intestinal

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Saccharomyces boulardii-17 liofilizado	200mg/g	Envelope com 1g Pó para uso oral

4.11.3 - Antiulceroso

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Omeprazol	20mg	Cápsula
Omeprazol sódico	40mg	Frasco/ampola+diluyente Pó p/ solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Ranitidina	150mg	Comprimido
	15mg/mL	Frasco com 60mL Solução oral
	25mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	

4.11.4 - Antieméticos, Antivertiginoso

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Dimenidrato, Piridoxina, Glicose, D-Frutose, Vitamina B6	30mg + 50mg+ 1g +1g	Ampola 10mL IV Solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Dimenidrato + Piridoxina	50mg + 10mg	Comprimido
	50mg + 50mg	Ampola 1mL IM Solução injetável
	Amamentação: Compatível	
Risco gestacional: B		

4.11.5 - Antiemético, Procinético

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
<p>Bromoprida</p> <p>Risco gestacional: B</p>	<p>5mg/mL</p> <p>Amamentação: Compatível</p>	<p>Ampola 2mL</p> <p>Solução injetável</p>
<p>Domperidona</p> <p>Risco gestacional: C</p>	<p>1mg/mL</p> <p>Amamentação: Compatível</p>	<p>Frasco com 100mL</p> <p>Suspensão oral</p>
<p>Metoclopramida (Cloridrato de)</p> <p>Risco gestacional: B</p>	<p>5mg/mL</p> <p>Amamentação: Usar com cautela</p>	<p>Ampola 2mL</p> <p>Solução injetável</p>
<p>Ondansetrona (Cloridrato de)</p> <p>Risco gestacional: B</p>	<p>2mg/mL</p> <p>Amamentação: Compatível</p>	<p>Ampola 4mL</p> <p>Solução injetável</p>

4.11.6 - Laxantes

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Bisacodil	5mg	Comprimido
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Fosfato de sódio monobásico/ Fosfato de sódio dibásico (Enema)	160mg/mL + 60 mg/mL	Frasco 130 mL Solução Enema
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Glicerol/Glicerina	12%	Frasco 500mL Solução
	95%	Supositório Adulto
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	
Lactulose	667mg/mL	Frasco com 120mL Xarope
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	

4.11.7 - Antifiséticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Simeticona	40mg	Comprimido
	7,5 mg/mL	Frasco com 10mL Solução oral
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	

4.11.8 - Digestivos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Ácido Ursodesoxicólico	50mg	Comprimido
Risco gestacional: B	Amamentação: Usar com cautela	

4.11.9 - Outros

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Lactobacillus paracasei	108 a 109 UFC	Envelope com 6g Pó para uso oral
Lactobacillus rhamnosus	108 a 109 UFC	
Lactobacillus acidophilus	108 a 109 UFC	
Bifidobacterium lactis	108 a 109 UFC	
Frutooligosacarídeo (FOS)	6g	

4.12 - SISTEMA GENITURINÁRIO

4.12.1 - Antissépticos e Analgésicos Urinários

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Fenazopiridina (Cloridrato de)	100mg	Drágea
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	

4.12.2 - Antiespasmódicos Urinários

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Ipratrópio (Brometo de)	0,25 mg/mL	Frasco 20mL Solução p/ inalação
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	

4.12.3 - Antiinfeciosos Ginecológicos Tópicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Nistatina	100.000 UI/mL	Frasco 50mL Suspensão oral
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Permanganato de potássio	100mg	Comprimido

4.12.4 - Escabicida e pediculicida

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Permetrina	1%	Loção tópica
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	

4.13 - SISTEMA MÚSCULO - ESQUELÉTICO

4.13.1 - Anti-inflamatórios não esteroidal sistêmico

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Cetoprofeno	100mg 50mg/mL	Comprimido Ampola 2mL Solução injetável Supositório
Risco gestacional: B/D 3º trimestre	Amamentação: Compatível	
Diclofenaco Potássico	50mg 75mg 75mg	Comprimidos Supositório Ampola 3mL Solução injetável
Risco gestacional: C 1º e 2º trimestre D 3º trimestre	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Diclofenaco Sódico	50mg 75mg	Comprimido Ampola 3mL Solução injetável
Risco gestacional: C 1º e 2º trimestre D 3º trimestre	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Ibuprofeno	300mg 50mg/mL	Comprimido Frasco com 30mL Solução oral
Risco gestacional: B 1º e 2º trimestre D 3º trimestre	Amamentação: Compatível	
Indometacina	1mg/mL	Frasco com 120mL Solução oral
Risco gestacional: B/D 3º trimestre	Amamentação: Usar com cautela	
Nimesulida	100mg	Comprimido
Risco gestacional: B/D 3º trimestre	Amamentação: ? (Sem dados disponível)	

4.13.2 - Bloqueador neuromuscular

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Cisatracúrio (Besilato de) Risco gestacional: B	2mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 5mL Solução injetável
Fenoterol (Bromidrato de) Risco gestacional: B	5mg/mL Amamentação: ? (Sem dados disponíveis)	Frasco 20mL Solução p/ inalação
Pancurônio (Brometo de) Risco gestacional: C	2mg/mL Amamentação: Evitar - Perigoso	Ampola 2mL Solução injetável
Rocurônio Risco gestacional: C	10mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 5mL Solução injetável
Suxametônio (Cloreto de) (Succinilcolina) Risco gestacional: C	100 mg Amamentação: Usar com cautela	Frasco/ampola 5mL Pó p/ solução injetável

4.14 - SISTEMA NERVOSO

4.14.1 - Agentes de Inalação

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Enflurano Risco gestacional: B	- Amamentação: Compatível	Líquido Volátil frasco de 240mL
Halotano Risco gestacional: C	1 mg/mL Amamentação: Compatível	Líquido Volátil Frasco com 100mL
Isoflurano Risco gestacional: C	- Amamentação: Evitar - Perigoso	Líquido Volátil Frasco com 240mL
Sevoflurano Risco gestacional: B	- Amamentação: Usar com cautela	Líquido Volátil Frasco com 250mL

4.14.2 - Analgésico, Antipirético, Anti agregante plaquetário

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Ácido acetilsalicílico Risco gestacional: C	100 mg Amamentação: Usar com cautela	Comprimido

4.14.3 - Analgésicos e Antipiréticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Dipirona sódica	500 mg	Comprimido
	500 mg/mL	Frasco com 10mL Solução oral
Risco gestacional: B	500 mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
	Amamentação: Compatível	
Paracetamol	500 mg	Comprimido
	200 mg/mL	Frasco com 10mL Solução oral
Risco gestacional: B	Amamentação: Compatível	

4.14.4 - Analgésicos Narcóticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Fentanila (Citrato de)	0,05mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
	0,05mg/mL	Frasco/ampola 10mL Solução injetável
	0,0785mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Morfina (Sulfato de)	0,2 mg/mL	Ampola 1mL Solução injetável
	1mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
	10mg/mL	Ampola 1mL Solução injetável
Risco gestacional: B/ D (uso prolongado)	Amamentação: Usar com cautela	
Paracetamol + Codeína	500mg + 7,5mg	Comprimido
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	
Sulfentanila	5mcg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	
Tramadol	50mg	Cápsula
	50mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: C	Amamentação: Usar com cautela	

4.14.5 - Anestésicos Gerais

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Dextrocetamina (Cetamina S ⁺) Risco gestacional: C	50mg/mL Amamentação: Evitar - Perigoso	Frasco/ampola 10mL Solução injetável
Propofol Risco gestacional: B	10mg/mL Amamentação: Evitar - Perigoso	Frasco/ampola 20mL Emulsão injetável

4.14.6 - Anestésicos Locais

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Bupivacaína + Glicose sem Vasoconstritor Risco gestacional: C	0,5% (5mg + 80mg/mL) Amamentação: Compatível	Ampola 4mL Solução injetável
Levobupivacaína s/ Vasoconstritor Risco gestacional: C	0,5% Amamentação: Compatível	Frasco/ampola 20mL Solução injetável
Levobupivacaína + epinefrina Risco gestacional: C	0,5% + 1:200.000 Amamentação: Compatível	Frasco/ampola 20mL Solução injetável
Lidocaína (Cloridrato de)	2%	Bisnaga com 30g Gel
Lidocaína (Cloridrato de) Risco gestacional: B/C(uso prolongado ou altas doses)	10% Amamentação: Compatível	Frasco Spray c/ 50mL Aerossol
Lidocaína (Cloridrato de) s/ Vasoconstritor	2%	Ampola 5mL Solução injetável
Risco gestacional: B/C(uso prolongado ou altas doses)	2% Amamentação: Compatível	Frasco/ampola 20mL Solução injetável

4.14.7 - Ansiolíticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Bromazepam Risco gestacional: C	3mg Amamentação: Compatível	Comprimido
Diazepam Risco gestacional: C	5mg 5mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Comprimido Ampola 2mL Solução injetável

4.14.8 - Anticolinesterásicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Neostigmina (Metilsulfato de) Risco gestacional: C	0,5 mg/mL Amamentação: Evitar - Perigoso	Ampola 1mL Solução injetável

4.14.9 - Anticonvulsivantes

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Clonazepam	2 mg	Comprimido
	2,5 mg/mL	Frasco com 20mL Solução oral
Risco gestacional: D	Amamentação: Usar com cautela	
Fenitoína	100mg	Comprimido
Fenitoína sódica	50mg/mL	Ampola 5mL Solução injetável
Risco gestacional: D	Amamentação: Compatível	
Fenobarbital	40mg/mL	Frasco com 20mL Solução oral
Fenobarbital sódico	100mg/mL	Ampola 2mL Solução injetável
Risco gestacional: D	Amamentação: Usar com cautela	

4.14.10 - Antidepressivos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Amitriptilina (Cloridrato de)	25mg	Comprimido
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	
Fluoxetina (Cloridrato de)	20mg	Comprimido
Risco gestacional: C	Amamentação: Compatível	

4.14.11 - Antipsicóticos, Neurolépticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Clorpromazina (Cloridrato de) Risco gestacional: C	40mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Frasco com 20mL Solução oral
Haloperidol Risco gestacional: C	5mg 5mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Comprimido Ampola 1mL Solução injetável
Periciazina Risco gestacional: C	40mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Frasco com 20mL Solução oral

4.14.12 - Hipnóticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Dexmedetomidina Risco gestacional: C	100mcg/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 2mL Solução injetável
Midazolam (Cloridrato de)	1 mg/mL	Ampola 5mL (5mg)
Midazolam (Cloridrato de)	5mg/mL	Ampola 3mL (15mg) Solução injetável
Midazolam (Cloridrato de) Risco gestacional: D	5mg/mL Amamentação: Usar com cautela	Ampola 10mL (50mg) Solução injetável

4.15 - SISTEMA RESPIRATÓRIO

4.15.1 - Broncodilatadores

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Aminofilina Risco gestacional: C	24mg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 10mL Solução injetável
Terbutalina (Sulfato de) Risco gestacional: B	0,5 mg/mL Amamentação: Compatível	Ampola 1mL Solução injetável

4.15.2 - Agentes tensoativos pulmonares e outros que atuam na síndrome do desconforto respiratório em neonatos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Sildenafil	25mg 50mg	Comprimido
Surfactante Pulmonar Alfaporactanto	80mg/mL	Frasco/ampola 1,5mL Solução injetável
Surfactante Pulmonar Beractanto	25mg/mL	Frasco/ampola 4mL Solução injetável

4.15.3 - Mucolíticos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Acetilcisteína	600mg/mL	Envelope com 5g Pó para uso oral
	100mg/mL	Ampola 3mL Solução injetável
Risco gestacional: B	Amamentação: Usar com cautela	
Ambroxol (Cloridrato de)	7,5 mg/mL	Frasco com 50mL Solução oral
	Amamentação: Compatível	
Risco gestacional: C		
Bromexina	8mg/10mL	Frasco com 120mL Xarope Adulto
	Amamentação: Compatível	
Risco gestacional: B		

4.15.4 - Descongestionante Nasal

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Cloreto de sódio	3%	Frasco com Solução nasal
Risco gestacional: A	Amamentação: Compatível	

4.16 - SUBSTÂNCIAS MINERAIS

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Sais para reidratação oral	Cloreto de sódio – 2,6g Glicose anidra – 13,5g Cloreto de potássio – 1,5g Citrato de sódio – 2,9g	Pó para solução oral

4.17 - OUTROS MEDICAMENTOS

4.17.1 - Contrastes radiológicos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Meglumina (Diatrizoato de)	60%	Frasco com 50mL Solução injetável
Sulfato de Bário	1g/mL	Frasco com 150mL Suspensão oral

4.18 - TERAPIA HORMONAL

4.18.1 - Progestogênio

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação
Estrógenos conjugados	0,625mg 20mg/mL	Comprimido Frasco/ampola + diluente
Risco gestacional: X	Amamentação: Evitar - Perigoso	
Medroxiprogesterona (Acetato de)	150mg	Frasco/ampola 1mL Suspensão injetável
Risco gestacional: D	Amamentação: Compatível	

5 - LISTA DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS (MPP)

Medicamentos potencialmente perigosos são aqueles que apresentam risco aumentado de provocar danos significativos aos pacientes em decorrência de falha no processo de utilização, são também denominados medicamentos de alto risco ou medicamentos de alta vigilância. Os erros que ocorrem com esses medicamentos não são os mais frequentes, porém suas consequências tendem a ser mais graves, podendo ocasionar lesões permanentes ou a morte. Diversas organizações dedicadas à segurança do paciente no mundo, dentre elas o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos - ISMP, recomendam aos profissionais de saúde que conheçam seus riscos e implementem práticas para minimizar a ocorrência destes erros envolvendo este grupo de medicamentos nos diferentes locais de prestação de serviços.

O MPP é identificado através de uma fita vermelha e são armazenados e distribuídos seguindo protocolos de dispensação e armazenamento seguros. A seguir, a lista de MPP:

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS classificados por Classe Farmacológica

Agonistas adrenérgicos intravenosos	Clonidina	- Solução injetável
	Dobutamina	- Solução injetável
	Dopamina	- Solução injetável
	Efedrina	- Solução injetável
	Epinefrina	- Solução injetável
	Norepinefrina	- Solução injetável
	Terbutalina	- Solução injetável

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS classificados por Classe Farmacológica		
Anestésicos Gerais, inalatórios e intravenosos	Bupivacaína + Glicose	- Solução injetável
	Dextroetamina	- Solução injetável
	Diazepam	- Solução injetável
	Enflurano	- Solução inalatória
	Fentanila	- Solução injetável
	Isoflurano	- Solução inalatória
	Levobupivacaína c/ vasoconstritor	- Solução injetável
	Lidocaína	- Solução injetável
	Lidocaína s/ vasoconstritor	- Solução injetável
	Propofol	- Emulsão injetável
	Sevoflurano	- Solução inalatória
Antagonistas adrenérgicos endovenosos	Metoprolol	- Solução injetável
Antiarrítmicos intravenosos	Amiodarona	- Solução injetável
	Atropina	- Solução injetável
Anticoagulantes	Enoxaparina sódica	- Solução injetável
	Heparina sódica	- Solução injetável
	Varfarina sódica	- Comprimido
Bloqueadores Neuromusculares	Cisatracúrio	- Solução injetável
	Pancurônio	- Solução injetável
	Rocurônio	- Solução injetável
	Suxametônio	- Pó liofilizado

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS classificados por Classe Farmacológica		
Hipoglicemiantes Orais e Intravenosos	Glibenclamida	- Comprimido
	Metformina	- Comprimido
	Solução de glicose	- Solução injetável
Inotrópicos Intravenosos	Deslanósideo	- Solução injetável
	Milrinona	- Solução injetável
Insulina Subcutânea e Intravenosa	Insulina NPH	- Solução injetável
	Insulina Regular	- Solução injetável
Medicamentos na Forma Lipossomal	Anfotericina B	- Pó liofilizado
Analgésicos Opióides Intravenosos, Transdérmicos e de Uso Oral	Morfina	- Solução injetável
	Paracetamol + Codeína	- Comprimido
	Tramadol	- Cápsula e solução injetável
Cardiotônico	Digoxina	- Elixir Oral
Quimioterápicos	Ganciclovir	- Solução injetável
Sedativos Moderados Intravenosos	Dexmedetomidina	- Solução injetável
	Midazolam	- Solução injetável

6 - TABELA DE DILUIÇÕES

Bolus: Refere-se à administração de uma medicação, com objetivo de aumentar rapidamente a sua concentração no sangue para um nível eficaz. O medicamento é aplicado em um tempo menor ou igual a um minuto.

Infusão intermitente: Não contínua, por exemplo, de 6 em 6 horas. Para esse tipo de terapia é importante a preocupação com a manutenção da permeabilidade do cateter, que permanecerá com dispositivo de tampinha nos intervalos da medicação.

Infusão rápida: É a administração intravenosa realizada entre 1 e 30 min. Algumas podem ser realizadas com seringa, porém para infusões em tempo superior a 10 min recomenda-se a utilização de bureta.

Infusão lenta: É a administração intravenosa realizada entre 30 e 60 min.

Infusão contínua: É a administração realizada em tempo superior a 60 min, ininterruptamente.

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO		ESTABILIDADE		Observações	
	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Acetilcisteína 3mL Solução injetável	-	-	SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	100 mg/mL
Aciclovir 250mg frasco/ampola	-	-	SF, SG 5%	12h em temperatura ambiente	-	≤7 mg/mL
Ácido fólico 1mL Solução injetável	-	-	AD	-	-	25 mg/mL
Ácido folínico 50mg Frasco/ampola	-	-	SF, SG 5%	24h sob refrigeração	-	1 a 10 mg/mL
Ácido tranexâmico 5mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	-	-	50mg/mL
Albumina humana 50 mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	4h em temperatura ambiente	-	20%
Alfentanila 5mL Solução injetável	-	-	SG 5%, SF, RL	-	-	0,5 mg/mL

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Alprostadil 1mL Frasco/ampola	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	500 mcg/frasco o ampola
Amicacina 2 mL Solução injetável	Não requer	Não requer	Com 100 ou 200 mL de glicose SG 5%, SF Ringer lactato	24h em temperatura ambiente. 2 dias sob refrigeração	IM Glúteos ou parte lateral da coxa. IV infusão lenta 30 a 60 min em adultos; 1 a 2 horas em recém nascidos	50 mg/mL 250 mg/mL
Aminofilina 10mL Solução injetável	-	-	-	48h em temperatura ambiente	-	24 mg/mL
Amiodarona 3mL Solução injetável	-	-	SG 5%	24h em temperatura	-	50 mg/mL
Ampicilina 1g Frasco/ampola	IM 3,5 mL de água destilada estéril IV 10mL de água destilada estéril ou bacteriostática	1h em temperatura ambiente 4h sob refrigeração	IM Não requer IV 100mL SF 0,9% Glicose pode ser utilizada, mas inativa-se rapidamente e à temperatura ambiente.	IM Não requer IV SF 0,9% - 8h em temperatura ambiente e 48h sob refrigeração SG 5% - 4h temperatura ambiente	IM profundamente e no glúteo IV infusão rápida 5min para doses até 500 mg e 10 a 15 min para doses que excedam 100 mg/mL IV infusão contínua de 4 a 8h	≤ 30 mg/mL
Ampicilina sódica + sulbactam frasco/ampola (2g + 1g)	IM 6,4mL de água estéril com lidocaína a 0,5% ou 2% IV 6,4 mL de água destilada estéril	8h em temperatura ambiente ou 48h sob refrigeração	IM Não requer IV 50 a 100mL SF 0,9% IV 50 a 100 mL SG 5%	IM Não requer IV 8h em temperatura ambiente ou 48h sob refrigeração	Bolus 3 min Infusão rápida entre 15 e 30 min	-

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Anfotericina B 50mg frasco/ampola	-	-	SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	$\leq 0,1$ mg/mL (periférico) e $\leq 0,25$ mg/mL (central)
Anfotericina B Complexo lipídico 100mg frasco/ampola	20 mL de água destilada estéril	24h em temperatura ambiente ou 7 dias sob refrigeração	Com 250 a 500 mL de SG 5% Não usar SF 0,9% (causa precipitação)	24h em temperatura ambiente ou 48h sob refrigeração	Se exceder 2h de infusão, agitar a bolsa	5 mg/mL
Anfotericina B lipossomal 50mg frasco/ampola	-	-	SG 5%	6h em temperatura ambiente	-	0,2-2 mg/mL
Azitromicina 500mg frasco/ampola	-	-	SF, SG 5%, RL	24h em temperatura ambiente. 7 dias sob refrigeração	-	1-2 mg/mL
Benzilpenicilina benzatina frasco/ampola	IM - 3mL de água destilada estéril	Não requer	Não requer	24h em temperatura ambiente	Aplicar em glúteos ou parte lateral da coxa. Não administrar IV ou SC.	-
Benzilpenicilina potássica cristalina frasco/ampola	5mL de água destilada estéril SG 5% ou SF 0,9%	7 dias sob refrigeração	50 a 100mL de: SF 0,9%, SG 5%. 10 milhões de UI diluir entre 1 a 2 litros Ringer Lactato	Uso imediato Temperatura ambiente ou 24h sob refrigeração	IM glúteos ou parte lateral da coxa (até 100.000 UI/mL) Infusão IV contínua entre 1 a 2h. Pode ser dada ainda por infusão intratecal, intra articular, intrapleural.	-

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO		ESTABILIDADE		Observações	
	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Caspofungina 50mg - 70mg frasco/ampola	-	-	SF, RL	24h em temperatura ambiente	-	-
Cefazolina 1g frasco/ampola	IM 2,5 mL de lidocaína a 1% sem vasoconstrictor IV 10 mL de água destilada estéril água bacteriostática SF 0,9%	24h em temperatura ambiente ou 10 dias sob refrigeração	50 A 100 mL Glicose 5% SF 0,9% Ringer Lactato	IM Cor amarelada, pode ocorrer e não significa perda de potência. IV 24h em temperatura ambiente ou 96h sob refrigeração	IM em glúteos ou parte lateral da coxa. IV cor amarelada Bolus após reconstituição: de 3 a 5 min Infusão IV intermitente: 30 a 60 min.	10 a 20 mg/mL
Cefepime 1g frasco/ampola	IM 2,4 mL de solução de lidocaína a 1% IV 10mL de água destilada estéril e bacteriostática.	24h em temperatura ambiente ou 7 dias sob refrigeração	IV 50 A 100 mL Ringer lactato com SG 5% e SF 0,9%	IV 24h em temperatura ambiente ou 7 dias sob refrigeração	Bolus: 3 a 5 min Infusão IV intermitente: por aproximadamente 30 min.	1 a 40 mg/mL
Cefotaxima 1g frasco/ampola	-	24h em temperatura ambiente	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	-

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Ceftazidima frasco/ampola	IM entre 1,5 e 3 mL de água bacteriostática com lidocaína a 1% IV entre 5 a 10 mL de água destilada estéril	24h em temperatura ambiente	50 a 100mL SG 5%, Ringer lactato e SF 0,9%	24h em temperatura ambiente	IM glúteos ou parte lateral da coxa Bolus entre 3 a 5 min Infusão IV intermitente: 30 a 60 min Não administrar com aminoglicosídeo na mesma bolsa	1 a 40 mg/mL
Ceftriaxona Sódica frasco/ampola	10 mL de água destilada estéril	24h em temperatura ambiente	50 a 100mL em Ringer lactato SG 5% e 10% SF 0,9%	Contendo 100mg/mL é estável 6h em temperatura ambiente e 24h sob refrigeração	Bolus 2 a 4 min Infusão IV intermitente: 15 a 30 min Não administrar com aminoglicosídeo na mesma bolsa	10 a 40 mg/mL
Ciprofloxacino Solução injetável	Bolsas de 100mL disponíveis para uso	-	200mg - 100mL de SG 5%	Diluição de 0,5 a 2mg/mL estável, 3 dias em temperatura ambiente.	IV Infusão contínua em 60 min, redução de riscos de irritação venosa.	Não ultrapassar 2 mg/mL
Cisatracúrio 5mL Solução injetável	-	-	SG 5%, SF	24h em temperatura ambiente	-	2 mg/mL
Claritromicina 500 mg frasco/ampola	-	-	SF, SG 5%, RL	6h em temperatura ambiente e 24h sob refrigeração	-	2 mg/mL

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Clindamicina 4mL - 2mL Solução injetável	-	-	100mL SG 5% e 10% SF a 0,9% (mínimo de 50 mL)	7 dias em temperatura ambiente	Não administrar IV em bolus Infusão IV intermitente: 20 a 60 min	IM não mais de 600 mg IV não ultrapassar concentração de 30 mg/mL
Dexametasona 1mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	4mg/mL
Diazepam 2mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	5 mg/mL
Dimenidrinato +Vitamina B6+ Glicose+ Frutose 10 mL Solução injetável	-	-	SF	-	-	(3mg + 5mg + 100mg +100 mg)/mL
Dobutamina 20mL Solução injetável	-	-	SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	12,5 mg/mL
Dopamina 10mL Solução injetável	-	-	SG 5%	-	-	5 mg/mL
Epinefrina 1mL Solução injetável	-	-	SF	24h em temperatura ambiente	-	1 mg/mL
Eritropoietina frasco/ampola	-	-	SF	18h em temperatura ambiente	-	-
Fenitoína 5mL Solução injetável	-	-	SF	2h em temperatura ambiente	-	50 mg/mL

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Fenobarbital 2mL Solução injetável	-	-	SG 5%, SG 10%, SF, RL	Instável em solução aquosa	-	100 mg/mL
Flumazenil 5mL Solução injetável	-	-	SG 5%, RL, SF	24h em temperatura ambiente	-	0,1 mg/mL
Furosemda 2mL Solução injetável	-	-	SG 5%, SF	24h em temperatura ambiente		10 mg/mL
Gentamicina 1mL Solução injetável	-	-	Diluição entre 50 e 200 mL de SG 5% e 10% Emulsão lipídica a 10%, SF 0,9%	24h em temperatura ambiente ou 96h sob refrigeração	IM diretamente IV Infusão lenta entre 30 e 120 min	40 mg/mL
Haloperidol 1mL Solução injetável	-	-	SG 5%	7 dias em temperatura até 21C	-	5 mg/mL
Heparina 5mL Solução injetável	-	-	SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	50 UI/mL
Hidralazina 1mL Solução injetável	-	-	SF	24h em temperatura ambiente	-	20 mg/mL
Hidrocortisona 100mg - 500mg frasco/ampola	-	-	SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	1mg/mL
Indometacina 1mg frasco/ampola	-	-	SF, AD	-	-	0,5 mg/mL

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Levofloxacino 500mg Solução injetável	Em bolsas - não requer Frasco/ampola - 500 mg em 20 mL	Não requer	Em bolsas 80 mL de SF 0,9%, SG 5%	3 dias em temperatura ambiente	IV infusão contínua 60m (infusão em bolus risco de hipotensão) Não administrar em cateter que se administrou misturas contendo magnésio, cálcio (cátions multivalentes)	5mg/mL
Lidocaína 2% Solução injetável	-	-	SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	-
Meropenem 500mg - 1g frasco/ampola	500mg - 10mL de água destilada estéril 1g - 20mL de água destilada estéril Obs.: Pode ser reconstituído diretamente 100mL de SF 0,9%, SG 5%	2h em temperatura ambiente. 12 h refrigeração	50 a 250mL SF 0,9% SG 5%	Em SF 0,9% 2h em temperatura ambiente ou 18h sob refrigeração ou 24h em mini bag Em SG 5% 1h em temperatura ambiente ou 18h sob refrigeração ou 6h em mini bag	IV bolus 3 a 5 min (volume de 5 a 20 mL) IV Infusão rápida 15 a 30 min	50 mg/mL
Metilprednisona 125mg frasco/ampola	-	-	SG 5%	48h em temperatura ambiente	-	125mg/50mL
Metoclopramida 2mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%, RL	24h em temperatura ambiente	-	5 mg/mL

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Metronidazol 500mg Solução injetável	Não requer	Não requer	50 a 100mL SG 5% SF 0,9%	24h em temperatura ambiente Pode precipitar se refrigerado	IV Infusão contínua (24h) Infusão intermitente em 1h	
Midazolam 3mL Solução injetável	-	-	SF	24h em temperatura ambiente	-	2 mg/mL
Morfina 1mL Solução injetável	-	-	SG 5%	7 dias sob refrigeração, porém deve ser utilizado em até 48h, devido à estabilidade microbiológica	-	2mg/mL
Naloxona 1mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	0,4 mg/mL
Nitroglicerina 10mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	≤0,4 mg/mL
Norepinefrina 4mL Solução injetável	-	-	SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	64 mcg/mL
Ocitocina 1mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	
Omeprazol 10mL frasco/ampola	-	-	Diluyente próprio	4h em temperatura ambiente	-	40 mg/ frasco ampola
Ondansetrona 2mL	-	-	SF, SG 5%	48h em temperatura ambiente	-	2 mg/mL

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Oxacilina 500mg frasco/ampola	IM 2,8mL de água destilada estéril SF 0,9% IV 5mL de água destilada estéril	3 dias em temperatura ambiente ou 7 dias sob refrigeração	IM Não requer IV 50 a 100mL SF 0,9% SG 5%	IM Não requer IV 24h em temperatura ambiente ou 7 dias sob refrigeração	IM glúteos ou parte lateral da coxa profundo IV Infusão rápida 10 min IV infusão lenta 30 min IV infusão contínua 120 a 180 min	-
Pancurônio 2mL Solução injetável	-	-	SF, SG	Uso imediato	-	2mg/mL
Piperacilina + Tazobactam (4g + 500mg) frasco/ampola	20 mL de água destilada estéril	24h em temperatura ambiente ou 48h sob refrigeração ou SG 5% ou SF 0,9% (30 dias em freezer)	50 ml a 150 mL de SG 5% SF 0,9%	Uso imediato em temperatura ambiente 24h sob refrigeração	IV Infusão intermitente e rápida por 30 min	-
Polimixina B frasco/ampola	-	-	SG 5%	72h sob refrigeração	-	-
Prometazina 2mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	25 mg/mL
Propofol 20mL	-	-	SG 5%	6h após diluição. Não diluído, usar em até 12h. Conservar entre 2°C e 25°C	-	2mg/mL
Ranitidina 2mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	1,5 mg/mL

Fármaco/ Forma farmacêutica	RECONSTITUIÇÃO	ESTABILIDADE	DILUIÇÃO	ESTABILIDADE	TEMPO DE INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO
Rocurônio 5mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	10 mg/mL
Suxametônio 5mL frasco/ampola	-	-	SF, SG 5%	24h sob refrigeração	-	100 mg/frasco ampola
Teicoplanina frasco/ampola	IM 3mL de lidocaína a 1% sem epinefrina IV 10mL de água destilada estéril	24h sob refrigeração	Não requer 50 a 100 mL SG 5%, SF 0,9%, Água estéril para injeção, Ringer lactato.	24h sob refrigeração	IM glúteos ou parte lateral da coxa IV em bolus ou infusão lenta em 30min	-
Terbutalina 1mL Solução injetável	-	-	SG 5%	12h em temperatura ambiente	-	0,5 mg/mL
Tobramicina 1,5mL Solução injetável	-	-	SG 10%	24h em temperatura ambiente	-	6mg/mL
Vancomicina 500 mg frasco/ampola	10 mL de água destilada estéril	24h em temperatura ambiente ou 14 dias sob refrigeração Obs.: em Ringer Lactato, solução glico fisiológica 96h sob refrigeração	500 mg em 100 mL 1.000 mg em até 200 mL de: SG 5% e 10% SF 0,9%	24h em temperatura ambiente ou 14 dias sob refrigeração Obs.: em Ringer Lactato, solução glico fisiológica 96h sob refrigeração	IV Infusão intermitente em 60 min (extravasamento ou irritação local ou tromboflebitis ou necrose) ou IV Infusão contínua (volume para 24h)	IM não usar \leq 5 mg/mL (acima pode causar tromboflebite)
Verapamil 2mL Solução injetável	-	-	SF, SG 5%	24h em temperatura ambiente	-	2,5 mg/mL

7 - FARMÁCIA CLÍNICA

O serviço de Farmácia Clínica do ICV teve início em 2017 na UTI adulto depois teve uma interrupção por algum tempo e agora estamos voltando e retomando este trabalho. Queremos ampliá-lo dentro da instituição e será feito por uma equipe de farmacêuticos clínicos que analisará o tratamento farmacoterapêutico dos pacientes nas unidades de terapia intensiva e outras. A prescrição médica contém diversas informações como horário de administração dos medicamentos, dosagem, via, intervalo de administração, tempo de uso e a equipe de farmacêuticos tem por objetivo detectar possíveis não conformidades frente aos medicamentos, verificando também incompatibilidades e interações medicamentosas, dando assim maior suporte aos médicos, à enfermagem, aos médicos e aos profissionais de saúde com o objetivo de garantir a melhor terapêutica para o paciente e ser utilizada de forma racional e segura.

7.1 - ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE MEDICAMENTOS

7.1.1 - Classificação e descrição das formas farmacêuticas orais e recomendações gerais:

FORMA FARMACÊUTICA	RECOMENDAÇÕES
Comprimidos de liberação imediata	Geralmente pode triturar em pó fino, diluir em água e administrar em seguida.
Comprimidos de liberação lenta	Não se deve triturar.
Comprimidos com cobertura entérica	Não se deve triturar.
Cápsulas de gelatina	Em geral, pode abrir a cápsula, misturar o conteúdo em água e administrar em seguida.

Xaropes e soluções

Em geral, são as melhores formas de administração via sonda nasogástrica.

- **Comprimidos normais (de liberação imediata):**

Deve-se triturar até a formação de um pó bem fino.

- **Comprimidos com cobertura pelicular (para mascarar o sabor):**

São de liberação imediata. Deve-se triturar até a formação de um pó bem fino.

- **Comprimidos de liberação lenta:**

Não devem ser triturados.

A trituração proporciona a perda das características de liberação. Risco de toxicidade por liberação de uma dose inadequada.

- **Comprimidos com cobertura entérica:**

Não devem ser triturados.

A perda da cobertura pode provocar a inativação do princípio ativo e favorecer irritação na mucosa gástrica.

- **Comprimidos efervescentes:**

Devem ser dissolvidos em água e administrar após o término da efervescência.

- **Comprimidos sublinguais:**

A administração por sonda não é recomendável.

- **Cápsulas de gelatina dura (conteúdo em pó):**

Abrir a cápsula e dissolver o conteúdo em água e administrar em seguida. Em caso de instabilidade e princípios ativos muito irritantes, essa administração não é adequada.

- **Cápsulas de gelatina dura (conteúdo de microgrânulos de liberação lenta ou com cobertura entérica):**

A cápsula pode ser aberta, porém não deve triturar os grânulos, pois podem perder suas características.

A disponibilidade da administração por sonda depende do diâmetro das microesferas e de sua aderência à sonda.

- **Cápsulas de gelatina (com conteúdo líquido):**

Se o princípio ativo é estável e não irritante, pode-se optar por extrair o conteúdo com uma seringa, porém não se recomenda, pois pode haver perda na dosagem além de se aderir à sonda.

7.1.2 - ADMINISTRAÇÃO COM ALIMENTOS:

A ingestão de alimentos pode alterar a absorção dos medicamentos administrados via oral, acelerando, retardando ou impossibilitando sua absorção. Para conciliar, de forma adequada, a administração de alimentos com os medicamentos foram elaborados alertas de administração com alimentos nos princípios ativos que informam sobre o horário mais apropriado para a administração, jejum e quais alimentos devem ser evitados durante o uso de cada medicamento.

7.1.3 - ADMINISTRAÇÃO EM IDOSOS:

O paciente idoso apresenta maior número de doenças crônicas e faz uso, em média, de três vezes mais medicamentos que um paciente adulto jovem, dessa forma, há a ocorrência de um maior número de interações medicamentosas e de reações adversas, além da diminuição do metabolismo e da eliminação dos medicamentos.

8 - PRESCRIÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS

A prescrição representa o produto da perspicácia diagnóstica e da capacidade terapêutica do prescritor, fornecendo instruções destinadas ao alívio ou à restauração da saúde do paciente. Entretanto, mesmo a prescrição escrita dentro dos melhores padrões científicos atuais pode tornar-se inútil, se não fornecer instruções adequadas sobre como preparar e administrar ou utilizar os medicamentos prescritos. A prescrição constitui documento legal pelo qual se responsabilizam quem prescreve, quem dispensa o medicamento e quem administra, estando sujeito a legislações de controle e vigilância sanitária.

Ao ser admitido em um hospital, o paciente se entrega por inteiro nas mãos daqueles, em quem deposita confiança para a resolução do seu problema de saúde (profissionais e instituição) e espera que estes sejam resolvidos, sem que nenhum agravo adicional ocorra, decorrente da sua estadia na instituição. Os agravos adicionais envolvendo medicamentos são denominados eventos adversos relacionados à medicamentos, possuindo causas evitáveis e não evitáveis.

As causas evitáveis incluem aquelas resultantes do uso inapropriado de medicamentos e sua redução requer uma melhor compreensão das causas e fatores de risco associados ao erro na provisão do cuidado ao paciente e as causas inevitáveis estão relacionadas às condições intrínsecas do paciente. Exemplificando: caso um paciente que foi submetido a uma cirurgia venha a morrer em consequência de uma pneumonia adquirida no pós-operatório, pode-se considerar que ocorreu um evento adverso. Se a análise do caso revelar que o paciente adquiriu pneumonia em função da má qualidade da lavagem das mãos dos técnicos ou em função da precária limpeza dos instrumentos cirúrgicos, o evento adverso é prevenível e atribuído a um erro de execução. Porém, se a análise concluir que nenhum erro ocorreu e que o paciente presumivelmente passou por uma cirurgia de difícil recuperação, este é um evento adverso cujas causas são inevitáveis.

Erros envolvendo medicamentos ocorrem frequentemente em hospitais, sendo classificados como eventos adversos preveníveis, podendo ou não resultar em danos aos pacientes. No Brasil, as pesquisas sobre eventos adversos, neles incluídos os erros de prescrição, dispensação e administração, tem avançado bastante. Uma dessas pesquisas investigou os problemas de comunicação como possível causa de erros de medicação, tendo encontrado na análise de 294 prescrições, que 34,7% eram ilegíveis ou parcialmente ilegíveis, 94,9% incompletas e 95,9% continham abreviaturas o que aumentava a dificuldade de comunicação. Essas prescrições eram realizadas sob interrupções e distrações, corroborando para a redução da segurança do paciente.

As interações figuram dentre os importantes erros identificados em prescrições de medicamentos e preocupam em função da capacidade de nulificação da resposta desejada ou sobreposição de efeitos adversos ao quadro nosológico instalado, ocorrendo com frequência diretamente proporcional à complexidade da prescrição. O potencial iatrogênico da prescrição “per si” decorre de erros na

escolha da dose, na via de administração, na frequência ou na interação dos fármacos. Superar as falhas e problemas requer o re- conhecimento de que toda atividade de assistência à saúde possui pontos frágeis que podem comprometer a segurança do paciente e que a chave para reduzir o risco é criar um ambiente que elimine a cultura da culpa e punição e os substitua por uma cultura de vigilância e cooperação, expondo dessa forma os pontos fracos que podem concorrer para causar o erro.

A adoção de práticas profissionais baseadas em protocolos e evidências clínicas, a boa qualidade da comunicação entre os profissionais que prestam assistência ao paciente, a abertura para se aprender a partir das falhas ocorridas e a compreensão de que devemos tornar a assistência hospitalar brasileira mais segura, nos torna atuantes no processo que conduz à maior segurança do paciente. O ato de prescrever constitui uma etapa no processo de cuidado com o paciente. Baseada no processo de decisão para qualquer atitude técnica em qualquer campo do conhecimento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe seis etapas básicas para se alcançar uma terapêutica efetiva:

- Definição do problema.
- Especificação dos objetivos terapêuticos.
- Seleção do tratamento mais eficaz e seguro para um paciente específico.
- Prescrição, incluindo medidas medicamentosas e não medicamentosas.
- Informação sobre a terapêutica para o paciente.
- Monitoramento do tratamento proposto.

Para que os resultados da prescrição sejam efetivos, é preciso facilitar e promover a cooperação ativa entre os profissionais envolvidos. Para garantir o uso racional de medicamentos e evitar erros de prescrição e medicação, faz-se necessário seguir algumas recomendações:

1. Conheça a terapia instituída para seu paciente.
2. Utilize sempre letra legível ou opte pela prescrição digitada;
3. Escrever o nome do medicamento, segundo a Denominação Comum Brasileira (DCB), lembrando que a prescrição pelo nome genérico é obrigatória no sistema público de saúde.
4. Especificar forma farmacêutica e concentração do medicamento, via de administração, intervalo entre as doses e a duração do tratamento.
5. Especificar, quando o medicamento for de uso intravenoso, o diluente, os cálculos de diluição e velocidade de infusão.
6. Identifique alergias e outras interações medicamentosas.
7. Evitar o uso de abreviamentos, restringindo-se apenas às padronizadas no hospital. Não utilize fórmulas químicas para nominar os medicamentos.

8. Usar receituário específico para prescrição de fármacos sujeitos ao controle especial e ficha de controle para os antimicrobianos.
9. Estar atento para grafias de números com zeros ou vírgulas evitando erros de dosagem.
10. Prescrever a tinta, em letra de forma clara, por extenso, sem rasuras e legível.
11. Assinar e colocar o carimbo permitindo identificar o profissional prescritor.

8.1 - ESTRUTURAS RECOMENDADAS PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS

- PARA MEDICAMENTOS DE USO ORAL:

Nome do medicamento + Concentração + Forma farmacêutica + Dose + Posologia + Orientações de uso

- PARA MEDICAMENTOS DE USO TÓPICO:

Nome do medicamento + Concentração + Forma farmacêutica + Posologia + Orientações de uso

- PARA MEDICAMENTOS DE USO PARENTERAL:

(INTRAVENOSO):

Nome do medicamento + Concentração + Forma farmacêutica + Dose + Diluente + Volume + Velocidade de infusão + Posologia + Orientações de administração e uso

(OUTRAS VIAS PARENTERAIS):

Nome do medicamento + Concentração + Forma farmacêutica + Dose + Diluente + Volume + Posologia + Orientações de administração e uso

APÓS A ELABORAÇÃO DA PRESCRIÇÃO:

1. Verifique se a prescrição está com a identificação, correta, completa e legível da paciente;
2. Verifique se está datada corretamente e de forma legível;
3. Efetue uma leitura cuidadosa e atenta, para verificar se ficou compreensível e se a prescrição atende os protocolos institucionais estabelecidos;
4. Confira novamente se o paciente não é alérgico a alguns dos medicamentos.
5. Carimbe e assine a prescrição e encaminhe para a dispensação.

SEGURANÇA DO PACIENTE

- 1 Identificar corretamente o paciente.
- 2 Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.
- 3 Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.
- 4 Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.
- 5 Higienizar as mãos para evitar infecções.
- 6 Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

Melhorar sua vida, nosso compromisso.



É tempo de decidir e agir.
É TEMPO DE SAÚDE.



ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ministério da
Saúde



9 - PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO – PADRONIZADOS

Apenas, nas determinadas SITUAÇÕES:

- . Patologia Rara;
- . Reações adversas Graves;
- . Pacientes em uso de Medicação Ambulatorial;
- . Ausência de Resposta Terapêutica.

Procedimento Necessário

. Preencher ficha de solicitação com JUSTIFICATIVA FUNDAMENTADA, e com todas as informações devidamente preenchidas (ver ficha em anexo).

. Se favorável, o medicamento será adquirido no prazo mínimo (48 horas); salvo casos em que o medicamento seja de difícil aquisição, não esteja disponível no mercado local, ou seja, prescrito em dias feriados, isso demandará um prazo maior de tempo.



INSTITUTO CÂNDIDA VARGAS Antimicrobiano.FM25(812.Sev)
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA

SERVIÇO DE FARMÁCIA HOSPITALAR - Número: _____

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO SELECIONADOS

1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

NOME: _____ PRONTUÁRIO: _____

IDADE: _____ SEXO: () Masc. () Fem. DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____

CLÍNICA: _____ ENFERMARIA: _____ LEITO: _____

2 IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

PRÍNCIPIO ATIVO: _____

NOME COMERCIAL: _____ APRESENTAÇÃO: _____

DOSAGEM: _____ POSOLOGIA: _____

QUANTIDADE SOLICITADA: _____

DURAÇÃO PROVÁVEL DO TRATAMENTO: _____

3. USO DO MÉDICO / JUSTIFICATIVA

Data: ____/____/____

Ass. / CRM / carimbo

4. COMISSÃO DA SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS/SFH/ICV

PARECER: _____

Data: ____/____/____

Ass. / carimbo

3.526



9.1 - SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO DE MEDICAMENTOS NA PADRONIZAÇÃO

- . Encaminhar a SOLICITAÇÃO FUNDAMENTADA para o Serviço de Farmácia Hospitalar.
- . A CFT (Comissão) analisará e emitirá um PARECER, no prazo de 30 dias.
- . No caso de aprovação, o medicamento será testado durante 3 meses sob a supervisão do solicitante, que apresentará então um relatório clínico do produto para aprovação definitiva.

COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA
SERVIÇO DE FARMÁCIA HOSPITALAR
SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO / EXCLUSÃO DE
MEDICAMENTOS NA PADRONIZAÇÃO

1 – Natureza da Solicitação: () Inclusão () Exclusão
2 – Nome do Fármaco (Denominação Comum Brasileira): _____
3 – Nome Comercial: _____
4 – Forma Farmacêutica: _____
5 – Justificativa: _____
Data: ____/____/____

Assinatura e carimbo

PARECER da COMISSÃO de FARMÁCIA TERAPÊUTICA (CFT)
Data : ____/____/____

Assinatura / CFT



FÁRMACOS (ORDEM ALFABÉTICA)

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Acetilcisteína	600mg/mL	Envelope com 5g. Pó para uso oral	Sistema Respiratório
Acetilcisteína	100mg/mL	Ampola 3mL. Solução injetável	Sistema Respiratório
Aciclovir	200mg	Comprimido	Antivirais
Aciclovir	250mg/frasco ampola	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antivirais
Aciclovir	50mg/g	Creme	Antivirais
Ácido acetilsalicílico	100 mg	Comprimido	AINES
Ácido ascórbico (vitamina C)	500mg	Comprimido	Vitaminas
Ácido ascórbico (vitamina C)	200mg/mL	Frasco com 20mL. Solução oral	Vitaminas
Ácido ascórbico (vitamina C)	100mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Vitaminas
Ácido Fólico	5mg	Comprimido	Vitaminas
Ácido Folínico	50mg/frasco ampola	Frasco/ampola 5 mL. Solução injetável	Vitaminas
Ácido Tranexâmico	250mg	Ampola 5mL. Solução Injetável	Sistema Hematopoiético
Ácido Ursodesoxicólico	50mg	Comprimido	Antilitiásico
Ácido Valpróico	500mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central
Ácidos graxos + lecitina + óleo de soja MCT/LCT	20%	Frasco 100mL. Emulsão injetável.	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Ácidos graxos + lecitina + óleo de soja MCT/LCT	20%	Frasco 500mL. Emulsão injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Adrenalina/ Epinefrina (Cloridrato de)	1mg /mL	Ampola 1ml. Solução injetável.	Sistema Cardiovascular e Renal
Água bidestilada	-	Ampola 10mL. Solução injetável.	Reposição hidroeletrólítica e diluente
Água destilada estéril	500ml	Frasco	Reposição hidroeletrólítica e diluente
Água destilada estéril	1000mL	Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica e diluente

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Albendazol	400 mg	Comprimido mastigável	Antiparasitário
Albumina humana	20%	Frasco/Ampola 50mL. Solução injetável.	Sistema Hematopoiético
Alprostadil	20 mcg/mL	Ampola. Pó líofilo injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Ambroxol (Cloridrato de)	7,5 mg/mL	Frasco com 50mL. Solução oral.	Sistema Respiratório
Amicacina (Sulfato de)	100mg	Ampola 2mL. Solução injetável.	Antimicrobianos
Amicacina (Sulfato de)	500mg	Ampola 2mL. Solução injetável	Antimicrobianos
Aminoácido (Solução de), Adulto	10%	Frasco 1000mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Aminoácido (Solução de), Adulto Hepa	8%	Frasco 1000mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Aminoácido (Solução de), Adulto Nefro	8%	Frasco 1000mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Aminoácido com Taurina (Solução de), Pediátrico	10%	Frasco 250mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Aminoácido com Taurina (Solução de), Pediátrico	10%	Frasco 500mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Aminofilina	24mg/mL	Ampola 10mL. Solução injetável	Sistema Respiratório
Amiodarona (Cloridrato de)	200mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Amiodarona (Cloridrato de)	50mg/mL	Ampola 3mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Amitriptilina (Cloridrato de)	25mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central
Amoxicilina	500mg	Comprimido	Antimicrobiano
Amoxicilina + clavulanato de potássio	875mg + 125mg	Comprimido	Antimicrobiano
Amoxicilina + clavulanato de potássio	1g + 200mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Ampicilina	500mg	Cápsula	Antimicrobiano
Ampicilina + Sulbactam (1,5g)	1000mg + 500mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Ampicilina 2g + Sulbactam 1g	2000mg + 1000mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Ampicilina sódica	1g	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Anfotericina B	50 mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antifúngico
Anfotericina B (Complexo lipídico)	100 mg	Frasco/Ampola. Suspensão injetável	Antifúngico
Anfotericina Lipossomal	50mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antifúngico
Anlodipino (Besilato de)	5mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Anlodipino (Besilato de)	10mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Atenolol	25mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Atenolol	50mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Atosibano	7,5 mg/mL	Frasco/ampola 0,9mL. Solução injetável	Prevenção do parto prematuro
Atosibano	7,5 mg/mL	Frasco/ampola 5mL. Solução Injetável	Prevenção do parto prematuro
Atropina (Sulfato de)	0,25 mg/mL	Ampola 1 mL. Solução injetável.	Anticolinérgico
Atropina (Sulfato de)	0,50%	Frasco com 5mL. Solução oftálmica	Medicamentos tópicos – Sistema Ocular
Azitromicina	500mg	Comprimido	Antimicrobiano
Aztreonam	500mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Benzilpenicilina benzatina	1.200.000 UI	Frasco/Ampola. Pó p/ suspensão injetável	Antimicrobiano
Benzilpenicilina benzatina	600.000 UI	Frasco/Ampola. Pó p/ suspensão injetável	Antimicrobiano
Benzilpenicilina G potássica	5.000.000 UI	Frasco/Ampola. Pó p/ suspensão injetável	Antimicrobiano
Betametasona (Acetato) + Betametasona (Fosfato dissódico)	3 + 3 mg/mL	Ampola 1mL. Suspensão injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Bicarbonato de sódio	8,40%	Bolsa Sist. Fechado 250mL. Solução injetável	Antídotos usados em intoxicações exógenas

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Bicarbonato de sódio	8,40%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição Hidroeletrolítica
Bisacodil	5mg	Comprimido	Sistema Digestivo
Bromazepam	3mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central
Bromexina	8mg/10mL	Frasco com 120mL. Xarope Adulto	Sistema Respiratório
Bromoprida	5mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Digestivo
Budesonida	200mcg	Frasco com 5mL. Aerossol oral	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Bupivacaína + Glicose (Sem vasoconstrictor)	5mg/mL + 80mg/mL	Ampola 4mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Cabergolina	0,5 mg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Captopril	12,5 mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Captopril	25 mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Carvão vegetal ativado	-	Pó para uso oral	Antídotos usados em intoxicações exógenas
Carvedilol	3,125 mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Carvedilol	12,5 mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Caspofungina	50 mg	Frasco/Ampola. Solução injetável	Antimicótico
Caspofungina	70 mg	Frasco/Ampola. Solução injetável	Antimicótico
Cefalexina	500 mg	Cápsula	Antimicrobiano
Cefalotina Sódica	1g	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Cefepime	1g	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Cefotaxima	1g	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Ceftazidima	1g	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Ceftriaxona Sódica	1g	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Cetoprofeno	100 mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Cetoprofeno	50 mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Ciprofibrato	100 mg	Comprimido	Hipolipemiantes
Ciprofloxacino (Cloridrato de)	2 mg/mL	Bolsa Sist. Fechado 100mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Cisatracúrio (Besilato de)	2 mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Claritromicina	500 mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Clindamicina (Fosfato de)	150mg/mL	Ampola 4mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Clindamicina (Fosfato de)	150mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Clindamicina (Fosfato de)	300mg	Cápsula	Antimicrobiano
Clonazepam	2mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central
Clonazepam	2,5 mg/mL	Frasco com 20mL. Solução oral	Sistema Nervoso Central
Cloranfenicol	4mg/mL	Frasco 10mL. Solução oftálmica	Antimicrobianos
Cloreto de potássio	19,10%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Cloreto de potássio	600mg	Drágeas	Reposição hidroeletrólítica
Cloreto de sódio	3%	Frasco com 30mL. Solução nasal	Sistema Respiratório
Cloreto sódio solução hipertônica	10%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Cloreto sódio solução hipertônica	20%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Clonidina (Cloridrato de)	150mcg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Clorpromazina (Cloridrato de)	40mg/mL	Frasco com 20mL. Solução oral	Sistema Nervoso Central
Clortalidona	25mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Complexo Protrombínico total (fatores II, VII, IX e X de coagulação)	600 UI/20mL	Frasco/ampola. Pó p/ solução injetável	Sistema Hematopoiético
Complexo vitamínico injetável (Frutovitam pediátrico /Adulto)	-	Ampola 10mL IV. Solução injetável	Vitaminas
Deslanósideo	0,2 mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Dexametasona (Fosfato dissódico)	4mg/mL	Frasco/Ampola 2,5mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Dexmedetomidina	100mcg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Dextrocetamina (Cloridrato de) (Cetamina S ⁺)	50mg/mL	Frasco/ampola 2mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Diazepam	5mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central
Diazepam	5mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Nervoso Central
Diclofenaco Potássico	50mg	Comprimidos	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Diclofenaco Potássico	75mg	Supositório	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Diclofenaco Potássico	75mg	Ampola 3mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Diclofenaco Sódico	50mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Diclofenaco Sódico	75mg	Ampola 3mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Dietilamina (salicilato) + escina (amorfa) + escina (polissulfonada sódica)	0,05g + 0,01g + 0,01g	Bisnaga com 30g. Gel tópico	Medicamentos tópicos – pele e mucosas
Digoxina	0,05mg/mL	Frasco com 60 mL. Elixir oral	Sistema Cardiovascular e Renal

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Diidroergotamina (Mesilato de) + Paracetamol + Cafeína + Metoclopramida (Cloridrato de)	1mg + 450mg + 75mg + 10mg	Comprimido	Medicamento analgésico, antipirético, aines e aies
Dimenidrato + Piridoxina	50mg + 10mg	Comprimido	Sistema Digestivo
Dimenidrato + Piridoxina	50mg + 50mg	Ampola 1mL IM. Solução injetável	Sistema Digestivo
Dimenidrato, Piridoxina, Glicose, D-Frutose, vit. B6.	30mg + 50mg+ 1g +1g	Ampola 10mL IV. Solução injetável	Sistema Digestivo
Dipirona sódica	500mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Dipirona sódica	500mg/mL	Frasco com 10mL. Solução oral	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Dipirona sódica	500mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	MAngalésico, Antipirético, AINES e AIES
Dipropionato de Beclometasona	400mcg/mL	Flaconetes 2mL. Suspensão inalatória	Sistema Respiratório
Dobutamina (Cloridrato de)	250mg	Ampola 20mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Domperidona	1mg/mL	Frasco com 100mL. Suspensão oral	Sistema Digestivo
Dopamina (Cloridrato de)	50mg	Ampola 10mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Efedrina (Cloridrato de)	50mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Enalapril (Maleato de)	10mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Enflurano	-	Frasco de 240mL. Líquido Volátil	Anestésicos e adjuvantes
Enoxaparina	20mg/0,2mL 40mg/0,4 mL 60mg/0,6 mL 80mg/0,8 mL	Seringa pré-preenchida. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Eritromicina (Estearato de)	500mg	Comprimido	Antimicrobiano
Eritropoietina Humana	4.000 UI	Seringa 0,4mL. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Escopolamina (Hioscina) + Dipirona sódica	20mg/mL	Frasco com 20mL. Solução oral	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Escopolamina (Hioscina) + Dipirona sódica	4 mg/mL + 500 mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Escopolamina (Hioscina)	20mg/mL	Ampola 1ml. Solução injetável.	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Espiramicina	250mg	Comprimido	Antimicrobiano
Espironolactona	25mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Estrógenos conjugados	0,625mg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Estrógenos conjugados	20mg/mL	Frasco/ampola + diluente	Sistema Endócrino e Reprodutor
Fenazopiridina (Cloridrato de)	100mg	Drágea	Medicamento utilizado na infecção do trato urinário
Fenitoína	100mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central
Fenitoína sódica	50mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Sistema Nervoso Central
Fenobarbital	100mg	Comprimido	Sistema nervoso Central
Fenobarbital	40mg/mL	Frasco com 20mL. Solução oral	Sistema Nervoso Central
Fenobarbital sódico	100mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Nervoso Central
Fenoterol (Bromidrato de)	5mg/mL	Frasco 20mL. Solução p/ inalação	Sistema Respiratório
Fentanila (Citrato de)	0,05mg/mL	Frasco/ampola 2mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Fentanila (Citrato de)	0,05mg/mL	Frasco/ampola 10mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Fentanila (Citrato de)	0,0785mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Fexofenadina	120mg	Comprimido	Antialérgicos e medicamentos usados em anafilaxia
Fitomenadiona (vitamina K) IM	10mg/mL	Ampola 1mL IM. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Fitomenadiona (vitamina K) IV	10mg/mL	Ampola 1mL IV. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Fluconazol	200mg/100mL	Bolsa Sist. Fechado 100mL. Solução injetável	Antimicrobiano

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Fluconazol	150mg	Comprimido	Antimicrobiano
Flumazenil	0,1 mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Antídoto dos efeitos centrais dos benzodiazepínicos
Fluoxetina (Cloridrato de)	20mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central
Fosfato ácido de potássio	2mEq/mL	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Fosfato de sódio monobásico/Fosfato de sódio dibásico (Enema)	160mg/ml + 60 mg/mL	Frasco 130 mL. Solução Enema	Sistema Digestivo
Fosfato orgânico solução (glycophos)	-	Ampola 20mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Furosemida	40mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Furosemida	10mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Ganciclovir	250mg/mL	Bolsa Sist. Fechado 100mL. Solução injetável	Antivirais
Gentamicina (Sulfato de)	10mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Gentamicina (Sulfato de)	40mg/ml	Ampola 2mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Glibenclamida	5mg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Glicerofosfato de sódio (glycophos)	-	Frasco/ampola 20mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Glicerol/Glicerina	12%	Frasco 500mL. Solução	Sistema Digestivo
Glicerol/Glicerina	95%	Supositório Adulto	Sistema Digestivo
Glicose	50%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Glicose	50%	Ampola 20mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Gliconato de cálcio	10%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica
Glutamina	2g	Frasco 100mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Haloperidol	5mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Haloperidol	5mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Nervoso Central
Halotano	1 mg/mL	Frasco com 100mL. Líquido Volátil	Anestésicos e adjuvantes
Heparina sódica	5.000 UI/mL	Frasco/ampola 5mL. Solução Injetável	Sistema Hematopoiético
Heparina Sódica	5.000 UI/mL	Ampola 0,25mL. Solução Injetável subcutânea	Sistema Hematopoiético
Hidralazina (Cloridrato de)	25mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Hidralazina (Cloridrato de)	20mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Hidroclorotiazida	25mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Hidrocortisona (Succinato sódico)	100mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Sistema Respiratório e anti-inflamatório esteroidal
Hidrocortisona (Succinato sódico)	500mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Sistema Respiratório e anti-inflamatório esteroidal
Hidróxido de Alumínio + Hidróxido de Magnésio + Simeticona	400mg/5mL + 400mg/5mL + 30mg/5 ml	Frasco com 240mL. Suspensão oral	Sistema Digestivo
Hidróxido de ferro III	100mg	Ampola 5mL IV Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Hidroxietilamido + Cloreto de Sódio	6%	Bolsa 500mL Sist. Fechado. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Hidroxietilamido + Ringer acetato	6%	Bolsa 500mL Sist. Fechado. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Hidroxocobalamina (Vitamina B12)	5000 mcg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Hipromelose	0,30%	Frasco com 10ml. Solução oftálmica	Medicamentos tópicos – sistema ocular
Ibuprofeno	50mg/mL	Frasco com 30mL. Solução oral	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Ibuprofeno	300mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Imunoglobulina anti-RHO-D	250mcg	Seringa pré-preenchida. Solução injetável	Soros e Imunoglobulinas

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Imunoglobulina Antitetânica	250 UI	Frasco/Ampola. Solução injetável	Soros e Imunoglobulinas
Imunoglobulina humana	5g	Frasco 100mL. Solução injetável	Soros e Imunoglobulinas
Indometacina	1mg/ml	Frasco com 120mL. Solução oral	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Insulina Humana NPH	100 UI/mL	Suspensão injetável	Sistema Endócrino e Reprodutor
Insulina Humana Regular	100 UI/mL	Solução injetável	Sistema Endócrino e Reprodutor
Ipratrópio (Brometo de)	0,25 mg/mL	Frasco 20mL. Solução p/ inalação	Sistema Respiratório
Isoflurano	-	Frasco com 240mL. Líquido Volátil	Anestésicos e adjuvantes
Isossorbida (Dinitrato de)	5mg	Comprimido sublingual	Sistema Cardiovascular e Renal
Isossorbida (Mononitrato de)	20mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Ivermectina	6mg	Comprimido	Antiparasitário
Lactobacillus (paracasei, rhamnosus, acidophilus) + Bifidobacterium lactis + Frutooligosacarídeo (FOS)	108 a 109 UFC + 108 a 109 UFC + 6g	Envelope com 6g. Pó para uso oral	Sistema Digestivo
Lactulose	667mg/mL	Frasco com 120mL. Xarope	Sistema Digestivo
Lamotrigina	100mg	Comprimido	Sistema Nervoso
Levobupivacaína + epinefrina (c/ vaso)	0,5% + 1:200.000	Frasco/ampola 20mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Levobupivacaína s/ epinefrina (s/ vaso)	0,5%	Frasco/ampola 20mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Levofloxacino	5mg	Bolsa Sist. Fechado 100mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Levofloxacino	500mg	Comprimido	Antimicrobiano

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Levotiroxina Sódica	25mcg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Levotiroxina Sódica	50mcg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Levotiroxina Sódica	100mcg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Lidocaína (Cloridrato de)	20 mg/g	Bisnaga com 30g. Gel tópico	Anestésicos e adjuvantes
Lidocaína (Cloridrato de)	10%	Spray c/ 50mL. Aerossol	Anestésicos e adjuvantes
Lidocaína (Cloridrato de) s/ Vasoconstritor	2%	Ampola 5mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Lidocaína (Cloridrato de) s/ Vasoconstritor	2%	Frasco/ampola 20mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Linezolid	600mg/300mL	Bolsa Sist. Fechado 300mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Losartana potássica	50mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Manitol	20%	Bolsa 250mL Sist. Fechado. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Medroxiprogesterona (Acetato de)	150mg	Frasco/ampola 1mL. Suspensão injetável	Terapia hormonal
Megestrol (Acetato de)	160 mg	Comprimido	Agentes quimioterápicos
Meglumina (Diatrizoato de)	60%	Frasco com 50ml. Solução injetável	Contrastes radiológicos
Meperidina	50mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Meropenem	500mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Meropenem	1g	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Metformina (Cloridrato de)	500mg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Metformina (Cloridrato de)	850 mg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Metildopa	250mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Metildopa	500mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Metilergometrina	0,2 mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Endócrino e Reprodutor
Metilprednisolona	100mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Sistema Respiratório e anti-inflamatório esteroidal
Metoclopramida (Cloridrato de)	5mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Digestivo
Metoprolol (Succinato de)	50mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Metoprolol (Tartarato de)	1mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Metronidazol	250mg	Comprimido	Antimicrobiano e Antiparasitário
Metronidazol	500mg/100mL	Bolsa Sist. Fechado 100mL. Solução injetável	Antimicrobiano e Antiparasitário
Micafungina	100mg	Frasco/Ampola. Solução injetável	Antivirais
Midazolam (Cloridrato de) 5 mg	1 mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Midazolam (Cloridrato de) 15 mg	5mg/mL	Ampola 3mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Midazolam (Cloridrato de) 50mg	5mg/mL	Ampola 10mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Milrinona	1mg/mL	Ampola 10mL. Solução injetável	Sistema cardiovascular
Misoprostol	25mcg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Misoprostol	200mcg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Morfina (Sulfato de)	0,2 mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Nervoso Central. Analgésico
Morfina (Sulfato de)	1mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Nervoso Central. Analgésico
Morfina (Sulfato de)	10mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Medicamento analgésico
Mupirocina	2%	Bisnaga 15g. Creme	Antimicrobianos
Naloxona (Cloridrato de)	0,4mg/ml	Ampola 1mL. Solução injetável	Antídotos usados em intoxicações exógenas
Neomicina + Bacitracina	5mg + 250UI/g	Bisnaga 15g. Pomada	Antimicrobianos

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Neostigmina (Metilsulfato de)	0,5 mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Nifedipino	10mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Nifedipino	20mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Nimesulida	100mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Nistatina	100.000 UI/mL	Frasco 50mL. Suspensão oral	Antimicrobiano
Nistatina	25.000 UI/g	Bisnaga 60g. Creme vaginal	Antimicrobiano
Nitrofurantoína	100mg	Cápsula	Antimicrobiano
Nitroglicerina	5mg/mL	Ampola 10mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Nitroprussiato de sódio	25 mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Norepinefrina	2mg/mL	Ampola 4mL. Solução injetável	Sistema Cardiovascular e Renal
Norfloxacino	400mg	Comprimido	Antimicrobiano
Noripurum	100mg	Ampola 2 mL. Solução injetável	Sistema Hematopoiético
Ocitocina	5UI/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Endócrino e Reprodutor
Oligoelementos solução adulto	-	Ampola 2mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Oligoelementos solução pediátrica	-	Ampola 4mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Omeprazol	20mg	Cápsula	Sistema Digestivo
Omeprazol sódico	40mg	Frasco/ampola. Pó p/ solução injetável	Sistema Digestivo
Ondansetrona (Cloridrato de)	2mg/mL	Ampola 4mL. Solução injetável	Sistema Digestivo
Oxacilina Sódica	500mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Pancurônio (Brometo de)	2mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Paracetamol	500 mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Paracetamol	200 mg/mL	Frasco com 15mL. Solução oral	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Paracetamol + Codeína	500mg + 7,5mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Periciazina	40mg/mL	Frasco com 20mL. Solução oral	Sistema Nervoso Central
Permanganato de potássio	100mg	Comprimido dissolúvel	Medicamentos tópicos – pele e mucosas
Permetrina	1%	Loção tópica	Medicamentos tópicos – pele e mucosas
Piperacilina Sódica + Tazobactam	2g + 500mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Piperacilina Sódica + Tazobactam	4g + 500mg	Frasco/Ampola. Pó p/ solução injetável	Antimicrobiano
Pirimetamina	5 mg/mL	Frasco. Suspensão oral	Antiparasitário
Policresuleno	36%	Frasco com 12ml. Solução tópica	Medicamentos tópicos – pele e mucosas
Poliestirenosulfonato de Cálcio	900 mg/g	Envelope com 30g. Pó para uso oral	Reposição hidroeletrolítica
Polimixina	5000 UI/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Polivitamínico Pediátrico (Protovit)	-	Frasco 20mL. Solução oral	Vitaminas
Prednisona	5mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Prednisona	20mg	Comprimido	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Progesterona natural Micronizada	200mcg	Comprimido	Sistema Endócrino e Reprodutor
Prometazina (Cloridrato de)	25mg	Comprimido	Anti-histamínico
Prometazina (Cloridrato de)	25mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Anti-histamínico
Propatilnitrato	10mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Propofol	10mg/mL	Frasco/ampola 20mL. Emulsão injetável	Anestésicos e adjuvantes
Protamina	200UI/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Sistema Hematopoiético

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Sorbitol + Manitol	27 mg/mL + 5,4 mg/mL	Frasco 1L. Bolsa sistema fechado	Sistema Renal
Ranitidina	150mg	Comprimido	Sistema Digestivo
Ranitidina	15mg/mL	Frasco com 60mL. Solução oral	Sistema Digestivo
Ranitidina	25mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Digestivo
Rocurônio	10mg/mL	Ampola 5mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Saccharomyces boulardii-17 liofilizado	200mg/g	Envelope com 1g. Pó para uso oral	Sistema Digestivo
Sacarato de Hidróxido Férrico	100mg	Ampola 5mL IV. Solução Injetável	Sistema Hematopoiético
Sais para reidratação oral	-	Pó para solução oral	Substâncias minerais
Sertralina	50mg	Comprimido	Sistema Nervoso Central. Antidepressivo
Sevoflurano	-	Frasco com 250mL. Líquido Volátil	Anestésicos e adjuvantes
Sildenafil (Citrato de)	25mg	Comprimido	Sistema Respiratório
Sildenafil (Citrato de)	50mg	Comprimido	Sistema Respiratório
Simeticona	40mg	Comprimido	Sistema Digestivo
Simeticona	75 mg/mL	Frasco com 10mL. Solução oral	Sistema Digestivo
Solução de Cloreto de Sódio 0,9%	100mL 250mL 500mL	Bolsa ou Frasco Sist. Fechado. Solução injetável	Soros
Solução de Ringer com lactato	500mL	Bolsa ou Frasco Sist. Fechado. Solução injetável	Soros
Solução Glicosada 5%	100mL 250mL 500mL	Bolsa ou Frasco Sist. Fechado. Solução injetável	Soros
Sugamadex	100mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Antídotos usados em intoxicações exógenas
Sulfadiazina	100mg/mL	Suspensão Oral.	Antimicrobiano e Antiparasitário
Sulfadiazina de prata	10mg/g	Bisnaga 30g.	Antimicrobiano
Sulfato de Bário	1g/mL	Frasco com 150mL. Suspensão oral	Contrastes radiológicos
Sulfato de Magnésio	10%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrólítica

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Sulfato de Magnésio	50%	Ampola 10mL. Solução injetável	Reposição hidroeletrolítica
Sulfato de Zinco Pediátrico/Adulto	1mg/mL ou 200mcg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Agentes empregados em Nutrição Parenteral
Sulfato Ferroso	40mg	Comprimido	Sistema Hematopoiético
Sulfato ferroso	200mg	Comprimido	Sistema Hematopoiético
Sulfato ferroso	125mg/mL	Frasco com 30mL. Solução oral	Sistema Hematopoiético
Sulfentanila	5mcg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Surfactante Pulmonar (Alfaporactanto/suíno)	80mg/ml	Frasco/ampola 1,5ml. Solução injetável	Sistema Respiratório
Surfactante Pulmonar (Beractanto/bovino)	25mg/ml	Frasco/ampola 4ml. Solução injetável	Sistema Respiratório
Suxametônio (Cloreto de)	100 mg	Frasco/ampola 5mL. Pó p/ solução injetável	Anestésicos e adjuvantes
Teicoplanina	200mg	Frasco/Ampola 3mL. Pó para solução injetável	Antimicrobiano
Teicoplanina	400mg	Frasco/Ampola. Pó para solução injetável	Antimicrobiano
Terbutalina (Sulfato de)	0,5 mg/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Sistema Respiratório
Tenoxicam	40mg	Frasco/Ampola. Pó para solução injetável	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Tiamina (Cloridrato de)	100.000UI/mL	Ampola 1mL. Solução injetável	Vitaminas
Tigeciclina	50mg/100mL	Bolsa Sist. Fechado 100mL. Solução injetável	Antimicrobiano
Tobramicina	0,30%	Frasco 5mL. Solução Oftálmica	Antimicrobiano
Tramadol	50mg	Cápsula	Analgésico, Antipirético, AINES e AIES
Tramadol	50mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Sistema Nervoso Central. Analgésico
Tropicamida	1%	Frasco com 5mL. Solução oftálmica	Sistema ocular

Denominação Genérica	Concentração	Apresentação	Classe Terapêutica
Vancomicina (Cloridrato de)	500mg	Frasco/Ampola. Pó para solução injetável	Antimicrobianos
Varfarina sódica	5mg	Comprimido	Sistema Hematopoiético
Verapamil (Cloridrato de)	80mg	Comprimido	Sistema Cardiovascular e Renal
Vitamina A + D	5000 + 900UI/g	Bisnaga 45g. Pomada	Medicamentos tópicos – pele e mucosas
Vitamina D	200 UI/gota	Frasco 20mL	Vitaminas
Vitaminas do Complexo B	-	Comprimido	Vitaminas
Vitaminas do Complexo B	50mg/mL	Ampola 2mL. Solução injetável	Vitaminas
Vitelinato de prata	10%	Frasco com 10ml. Solução oftálmica	Sistema Ocular

REFERÊNCIAS

CLASSEN D. C.; EVANS R. S.; PESTOTNIK S. L.; HORN S. D.; MENLOVE R. L.; BURKE JP. The timing of prophylactic administration and risk of surgical wound infection. **New Engl J Med**, 1992.

Drugs.com - Acesso, out.2021

FINIZOLA, R.M. **Guia Farmacoterapêutico** – Complexo de Saúde Cruz das Armas, 2011.

FONSECA, E. B. **Protocolo de Condutas Emergenciais em Obstetrícia** - Instituto Cândida Vargas, 2010.

GILBERT, D. N.; MOELLERING, R. C.; CHAMBERG, M.D.; SAAG, M.S. Guia Sanford -**Guia de Terapêutica Antimicrobiana, 2010**

GORZONI, MILTON LUIZ; DELLA TORRE, ANDERSON; PIRES, SUELI LUCIANO. **Medicamentos e sondas de nutrição**. Rev Assoc Med Bras, v. 56, n. 1, p. 17-21, 2010.

HIDALGO, F. J. et al. **Guía de administración de fármacos por sonda nasogástrica**. Farmacia Hospitalaria, v. 19, p. 251-258, 1995.

HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS (Brasil) (Org.). CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - **Manual de Recomendações: Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**.

IZCO, N. et al. **Incompatibilidades fármaco-nutrición enteral: recomendaciones generales para su prevención**. Farm Hosp, v. 25, n. 1, p. 13-24, 2001.

KOROLKOVAS, A.; FRANÇA F. F. A. C. **Dicionário Terapêutico Guanabara**, Ed. 2010/2011, Ed. Guanabara, 2011.

Lexicomp Online®, Lexi-Drugs®, Hudson, Ohio: Lexi-Comp, Inc.; Fevereiro 12, 2015.

López, I.M. **Guía de administración de medicamentos por sonda**. Hospital Son Dureta. 143p. – 163p. 2004.

Micromedex® Healthcare Series [Internet database]. Greenwood Village, CO: Thomson Micromedex; 2014 [updated periodically]. Cited 2014 Dec. Available from <http://www.thomsonhc.com/>.

Protocolo de assistência obstétrica: Rede Cegonha [livro eletrônico]/Alba Rejane Wanderley Espínola... [et al]. João Pessoa: Ideia, 2020.

RENAME. **Formulário Terapêutico Nacional**, Ministério da Saúde, 2020.

SÃO PAULO, H. C. F. M.. **Guia Farmacoterapêutico HC**. Medicina USP. Ed. 2008-2010.

UpToDate, Post TW, UpToDate, Waltham, MA. Fevereiro 12, 2015.

WHITE, Rebecca; BRADNAM, Vicky 1^oed. ***Handbook of drug administration via enteral feeding tubes***. Pharmaceutical Press, 2007.

Equipe técnica:

Andréa Lima (Assistente Social)

Nayara Gabrielle Mendonça Correia (Graduanda do curso de Farmácia)



Instituto Cândida Vargas



GUIA FARMACOTERAPÊUTICO
HOSPITALAR | **2022**

Av. Coremas, nº 865 – Jaguaribe
CEP: 58013-000 – João Pessoa | PB
Telefone: (83) 3214-1856 | (83) 3214-1840