Manual de Administração de Medicamentos por Vias Enterais

Iamspe
A saúde do Servidor

Escolha da forma farmacêutica adequada para administração segura por dispositivo enteral

Governador do Estado
João Doria

Secretário de Projetos, Orçamento e Gestão
Mauro Ricardo Machado Costa

Superintendente Iamspe
Wilson Modesto Pollara

Chefe de Gabinete Iamspe
Fabiano Marques de Paula

Diretoria Iamspe

Administração - Carla Freitas Nascimento
HSPE - "FMO" - Katia Antunes
Decam - Antonio Jayme Paiva Ribeiro
Cedep - Maria Ângela de Souza
Prevenir - Ana Maria Sanches - respondendo pelo Departamento

Elaborado pela Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional - EMTN

Dra. Maria Ângela de Souza
Diretora do Serviço de Nutrologia e Coordenadora Clinica da EMTN

Cinthia Kellermann Machado
Farmacêutica do Núcleo de Gestão de Risco e Qualidade do HSPE e Membro da EMTN

Helena Mitsuko Kishi
Enfermeira do Serviço de Nutrologia e Membro da EMTN

Neusa Harumi Segoshi
Enfermeira do Serviço de Nutrologia e Membro da EMTN

Projeto Gráfico: Ana Maria F. Marques, Fábio Kameoka e Adriana Rocha

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual
Av. Ibirapuera, 981 - Vila Clementino - 04029-000 - São Paulo - SP
Telefone: (011) 4573-8000 - www.iamspe.sp.gov.br

- Fevereiro de 2020 -

Índice

Introdução 4

1. Atribuição dos profissionais envolvidos no processo de prescrição e administração de medicamentos a pacientes em terapia nutricional enteral por dispositivos enterais 5

2. Considerações sobre interações medicamentosas 6

3. Considerações sobre as formas farmacêuticas administradas por vias enterais..... 8

4. Administração de medicamentos 10

5. Recomendações gerais para a prevenção de falhas durante a técnica de preparo, administração e monitoramento de medicamentos por vias enterais pela equipe de enfermagem 13
   5.1 Antes do preparo 13
   5.2 Durante o preparo 14
   5.3 Durante a administração 14

6. Como consultar as Tabelas de Medicamentos 15

Tabela 1 - Medicamentos e Recomendações para Administração por Via Dispositivos Enterais 19

Tabela 2 - Medicamentos não recomendados para administração por Via Dispositivos Enterais com Risco Ocupacional 84

Tabela 3 - Recomendações sobre Medicamentos Antimicrobianos que causam Diarréia..... 86

Referências bibliográficas 92

Introdução

O Manual de Administração de Medicamentos por Vias Enterais foi elaborado pelo Serviço de Nutrologia e da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional - EMTN do Hospital do Servidor Público Estadual - HSPE-SP. É direcionado aos profissionais de saúde envolvidos no cuidado de pacientes em Terapia Nutrológica com dispositivos enterais.

É sabido que o uso de medicamentos nesses pacientes requer cuidados especiais, tanto na seleção da forma farmacêutica quanto no preparo e na administração dos medicamentos (Heydrich, 2006). Segundo o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP), a sonda enteral é um dispositivo destinado a suprir as necessidades nutricionais do paciente impossibilitado de ser alimentado por via oral, ou quando o aporte nutricional que o paciente pode receber por via oral é insuficiente. Entretanto, na maioria das vezes, o dispositivo não é exclusivo para administração da nutrição enteral, sendo utilizado também para a administração de medicamentos (Gimenes; Anacleto, 2015).

A alta incidência do uso de formas farmacêuticas sólidas prescritas para uso via sonda enteral, as preocupações com a obstrução do dispositivo, as incompatibilidades entre nutrientes e fármacos e a diversidade de métodos de trabalho utilizados para diluição e administração dos medicamentos sugerem a necessidade de um guia que oriente adequadamente os profissionais envolvidos na terapêutica medicamentosa por dispositivos gástricos e enterais.

O manual tem por objetivo elencar os medicamentos padronizados no HSPE-SP e sistematizar, de forma simples e prática, regras para a prescrição, dissolução e administração desses medicamentos por vias enterais.

As informações auxiliarão a equipe de saúde composta por médicos, equipe de enfermagem, farmacêuticos, fonoaudiólogos e nutricionistas na escolha e indicação das formas farmacêuticas mais adequadas e da técnica correta para administração de medicamentos por vias enterais.

O manual, além de contribuir para a orientação dos profissionais de saúde do HSPE-SP quanto à elegibilidade, à dispensação, ao preparo e à administração de medicamentos por vias enterais, possibilitará também conhecimentos para orientar pacientes, famíliares e/ou cuidadores promovendo, dessa forma, o uso seguro e racional de medicamentos, subsidiando práticas que evidenciem mais segurança e menor risco.

A meta final é promover e garantir a melhoria contínua da qualidade prestada aos pacientes atendidos no HSPE-SP em Terapia Nutricional Enteral, bem como obter maior durabilidade dos acessos enterais, com maior segurança e eficiência na administração de medicamentos.

1. Atribuição dos profissionais envolvidos no processo de prescrição e administração de medicamentos a pacientes em terapia nutricional enteral por dispositivos enterais

▶ Médico Prescritor

Estar atento no momento da prescrição médica para a escolha dos medicamentos necessários e as formas farmacêuticas que mais se ajustam à administração por vias enterais.

▶ Farmacêutico Clínico

- Avaliar o medicamento prescrito quanto à viabilidade de sua administração por vias enterais, sugerindo ao médico prescritor opções terapêuticas de acordo com as formas farmacêuticas disponíveis na Instituição;

- Identificar possíveis interações medicamentosas;

- Manter atualizadas e seguras as informações sobre os medicamentos indicados para administração por sondas vias enterais.

▶ Enfermeiro Assistencial

- Checar o medicamento prescrito e confirmar a possibilidade de administração por vias enterais (consultar as tabelas do manual).

- Supervisionar e orientar a equipe de enfermagem quanto ao processo de preparo e administração de medicamentos observando:
  - ❍ A forma farmacêutica;
  - ❍ A manutenção correta das vias enterais a fim de evitar obstruções de sonda decorrentes da técnica incorreta;
  - ❍ Confirmar e checar a obrigatoriedade da dieta antes e após a administração do medicamento;
  - ❍ Realizar o teste de posicionamento do dispositivo antes da administração do medicamento.

▶ Nutricionista Clínico

Monitorar a prescrição médica quanto às possíveis interações fármaco-nutrientes indesejadas, priorizando a segurança e minimizar os riscos ao paciente.

2. Considerações sobre interações medicamentosas

Interação medicamentosa é o evento clínico em que os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro fármaco, alimento, bebida ou algum agente químico ambiental. Constitui causa comum de efeitos adversos.

Quando dois medicamentos são administrados concomitantemente e interagem entre si o desfecho pode ser perigoso, pois tanto pode ocorrer o aumento da toxidade de um dos fármacos quanto a redução de sua eficácia, ambos igualmente nocivos.

Classificação	Interações medicamentosas
Farmacocinéticas	Ocorre alterações nos parâmetros farmacocinéticos do fármaco, compreendendo a variação na velocidade ou extensão da absorção e modificações na distribuição, biotransformação e excreção. Nas interações farmacocinéticas, os alimentos podem afetar a absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos.
Farmacodinâmicas	Ocorrem nos sítios de ação dos fármacos, envolvendo os mecanismos pelos quais os efeitos desejados se processam.
Farmacêuticas	São as incompatibilidades que ocorrem antes da administração dos fármacos no organismo, quando se misturam dois ou mais medicamentos dentro da mesma seringa, equipo de soro ou outro recipiente.

Classificação	Interações medicamentosas
Farmaco-nutrientes	As interações do tipo farmaco-nutrientes são definidas como uma modificação dos efeitos dos nutrientes ou dos efeitos dos medicamentos devido à administração prévia ou concomitante com os nutrientes, dimunuindo a eficácia da medicação. As possíveis interações dos medicamentos dos pacientes podem levar ao prejuízo da ação do medicamento e/ou alimento, ou comprometer o estado nutricional do paciente podendo haver um prolongamento na terapia medicamentosa em paciente crônico ou desnutrido, ocasionando aumento no custo e no tempo de internação.
Medicamento X Nutrição enteral	Há também as interações entre medicamento - nutrição enteral, nas quais podem ocorrer alterações nas características físico-químicas do medicamento decorrentes da combinação entre este e a fórmula nutricional. Podem ocorrer também alterações na tolerância à nutrição enteral ou na eficácia do fármaco administrado. Entre as manifestações clínicas mais comuns decorrentes deste tipo de interação observa-se a diarreia, diminuição da motilidade do TGI, náuseas e vômitos.

3. Considerações sobre as formas farmacêuticas administradas por vias enterais

3.1 Comprimidos revestidos

Nos comprimidos revestidos o fármaco está no centro, em um núcleo. É recoberto por uma concha, isto é, uma camada de cera que serve para proteger fármacos perecíveis da decomposição, mascarar gosto ou odor desagradáveis, facilitar a introdução ou deglutição e permitir codificação por coloração.

3.2 Fármacos ácido-lábeis

Para fármacos ácido-lábeis, é usado um revesti-mento de cera ou de polímeros de acetato de celulose, formando uma cápsula, para evitar a desintegração da forma sólida no estômago. Como consequência, a desintegração e a disponibilidade do princípio ativo ocorrem no duodeno.

3.3 Drágeas

Nos comprimidos drageados (drágeas) a trituração causa quebra da camada externa formando pequenos “cacos” que podem obstruir a via da sonda enteral. Deve-se ter o cuidado de reduzir a pó esses fragmentos da camada externa de modo a evitar obstruções indesejadas.

3.4 Elixires, suspensões, soluções e xaropes

As formas farmacêuticas líquidas são preferíveis para administração por vias enterais, pois não demandam trituração prévia e, geralmente, apresentam menor risco de obstrução dos dispositivos.

Formas farmacêuticas administradas por via enteral

Comprimidos Simples:
O revestimento tem apenas a função de mascarar o sabor do medicamento. **Podem ser triturados** até que se obtenha um pó fino.

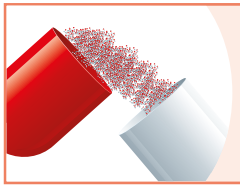
Liberação controlada ou prolongada (CR, Mr, XR)
A trituração libera imediatamente o princípio ativo do medicamento, o que interfere nos níveis plasmáticos do medicamento.
Não devem ser triturados.

Liberação entérica:
O revestimento confere gastrorresistência e se for rompido pela trituração ocorrerá a liberação do princípio ativo no estômago, podendo ocasionar irritação da mucosa gástrica e **não devem ser triturados.**
Se o dispositivo estiver na posição entérica (pós-pilórico) **pode ser triturado**, pois o princípio ativo não entrará em contato com a mucosa gástrica.

Efervescente:
Podem ser dissolvidos em 60 ml de água e administrados vias enterais no final da efervescência.
Não devem ser triturados

Sublingual:
Manter a via sublingual, pois a administração por sonda não é recomendada. **Não devem ser triturados.**

Cápsulas de gelatina gastrorresistentes:
Caso o dispositivo esteja na posição pós pilórica, a cápsula do medicamento poderá ser aberta, seu conteúdo dissolvido em água e administrado por via enteral.Considerar o diâmetro dos grânulos e dos dispositivos a fim de evitar obstruções.



Cápsula de gelatina dura (contendo pó):
Abrir a cápsula, dissolver o conteúdo em água e administrar.

Cápsula de gelatina dura (contendo microgrânulos de liberação entérica ou prolongada):
As cápsulas podem ser abertas, mas os **micro-grânulos não devem ser triturados**. Considerar o diâmetro dos grânulos e dos dispositivos a fim de evitar obstruções.

Cápsula de gelatina dura (contendo líquido):
É possível extrair o líquido com a agulha e seringa, porém pode ocorrer o risco de aspiração incompleta, e consequentemente efeito terapêutico incompleto. **Recomenda-se buscar alternativa terapêutica.**

4. Administração de medicamentos

Para a administração de medicamentos por vias enterais alguns aspectos devem ser previamente avaliados pelo farmacêutico, como a possibilidade de substituição do medicamento em relação à forma farmacêutica, à via de administração ou ao princípio ativo, pois ao serem trituradas, as propriedades dos farmácos podem ser alteradas, inviabilizando a eficácia do tratamento. Tais alterações podem acarretar diminuição ou aumento da dose e do efeito terapêutico do fármaco, além de obstrução do dispositivo.

- Além de observar o tipo do material do dispositivo, deve-se levar em conta: a porção do TGI em que o dispositivo está localizado, o local onde a droga tem a sua maior taxa de absorção, bem como se a localização do dispositivo contribui ou prejudica essa absorção;

- Preferencialmente deve-se empregar a forma farmacêutica **líquida**, se disponível. Elixires, soluções e suspensões são preferidos aos xaropes, por serem menos viscosos e menos propensos a obstruir o dispositivo;

- Medicamentos líquidos viscosos e/ou hiperosmolares devem ser diluídos em 50 mL de água mineral para prevenir obstrução do dispositivo e a ocorrência de alguns efeitos adversos;

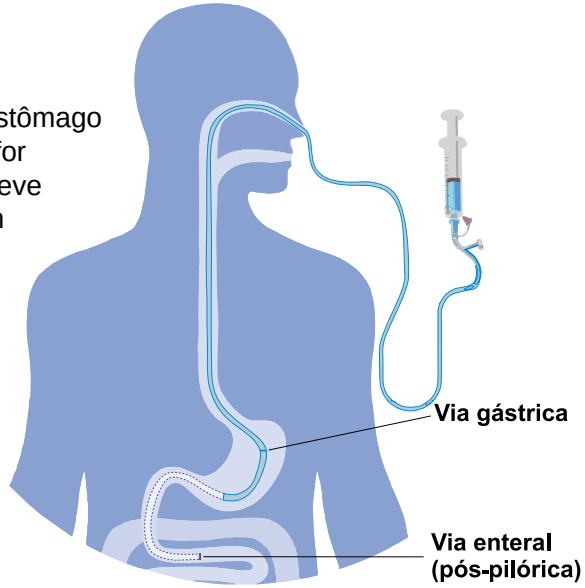
- Preparações líquidas hiperosmolares com grande quantidade de sorbitol podem provocar quadro de intolerância gastrointestinal, com diarreia, cólica, distensão abdominal e vômito;

- Alguns medicamentos são fisicamente incompatíveis com o material do dispositivo enteral, como o gluconato de cálcio e o fosfato de sódio monobásico;

- Formas farmacêuticas de liberação prolongada não devem ser trituradas sob risco de comprometer a liberação da substância ativa. Além disso, o material de revestimento entérico se agrupa na presença de umidade, o que promove a obstrução da sonda.

Exemplos:

1) Se o dispositivo estiver no estômago (gástrica) e o medicamento for gastrorresistente (que não deve entrar em contato direto com a mucosa do estômago), poderá sofrer algumas alterações se for administrado pelas vias enterais, podendo não apresentar a ação esperada.



2) Se o dispositivo estiver na posição pós-pilórica **(enteral)**, os medicamentos e a dieta enteral administrados entrarão em contato direto com a mucosa do intestino e não passarão pela mucosa do estômago. Neste caso, podemos abrir a cápsula, dissolver o conteúdo em água e administrá-lo pelas vias enterais.

- **Obstrução do dispositivo enteral**

A incompatibilidade entre dieta enteral e medicamentos pode provocar obstrução do dispositivo **enteral** ou reduzir a biodisponibilidade do fármaco.

A sugestão é que os **medicamentos nunca sejam incorporados à nutrição enteral**. Em casos de obstrução, recomenda-se a passagem de um novo dispositivo.

- **Trituração do medicamento**

É a técnica de redução da forma farmacêutica sólida em pequenos fragmentos ou em um pó fino e homogêneo, a fim de promover a dissolução de um fármaco **e minimizar o risco de obstrução das vias enterais.**

As consequências da trituração dependem da finalidade a que se destina o revestimento de determinado fármaco. Se o revestimento apenas disfarça o sabor, pode ser que não haja problema em triturar. Porém, se o revestimento controla a liberação do fármaco, toda a farmacoterapia do paciente pode ser afetada, causando falha no tratamento ou até mesmo uma hipo ou hiperdosagem.

Medicamentos teratogênicos, carcinogênicos e citotóxicos **NÃO** devem ser triturados, devido ao risco ocupacional (Relação - Tabela 2)

- **Pausa na dieta**

Alguns **medicamentos requerem pausa na dieta enteral** para serem **administrados e exigem um planejamento adequado** antes da interrupção e do reinício da dieta, considerando o mL/hora programado para sua administração (Vide Tabela 1).

Ao reiniciar a infusão da dieta, DEVE ser recalculado o mL/hora para ajustar as necessidades calóricas e protéicas prescritas para o paciente.

5. Recomendações gerais para a prevenção de falhas durante a técnica de preparo, administração e monitoramento de medicamentos por vias enterais pela equipe de enfermagem

Sempre

- Higienizar as mãos antes e após o preparo e administração dos medicamentos.
- Higienizar o carrinho e/ou a bandeja e materiais necessários à trituração antes e após a administração.

5.1 Antes do preparo dos medicamentos

Utilizar os cinco certos da administração de medicamentos:
1) Paciente certo;
2) Medicação certa;
3) Dose certa;
4) Via certa;
5) Horário certo.

Eles servem para advertir os profissionais sobre fatores que podem ocasionar erros de medicação.

Estes itens devem ser sistematicamente verificados a cada administração medicamentosa:

- Checar as prescrições e identificar os medicamentos a serem administrados por vias enterais;
- Checar os medicamentos considerando: a validade, a possibilidade de trituração, a compatibilidade com as vias enterais, a técnica de preparo, as interações entre medicamentos x dieta enteral e o potencial para ocasionar reações adversas gastrointestinais ou efeito sub-terapêutico (Tabela 1);
- Em caso de incompatibilidade, comunicar ao prescritor e verificar a possibilidade de substituição do medicamento em relação à forma farmacêutica, à via de administração ou ao princípio ativo;

- Aprazar o horário da administração do medicamento;
- Encaminhar-se ao quarto do paciente, levando consigo a prescrição médica e a bandeja com os medicamentos previstos.

5.2 Durante o preparo

- Remover da embalagem cada medicamento a ser triturado (somente no momento da trituração);
- Triturar os sólidos até obtenção de um pó fino e homogêneo.
- Ao diluir, acrescentar o volume de água mineral de acordo com volume determinado na Tabela 1;
- Medicamentos sem forma farmacêutica líquida devem ser aspirados conforme dose prescrita e diluídos em volume adequado de água mineral (Tabela 1).

5.3 Durante a administração

- Conferir o posicionamento do dispositivo na posição enteral ou gástrica, antes de administrar o medicamento;
- Para administração de mais de um medicamento, estes devem ser administrados separadamente. O dispositivo deve ser lavado com seringa, contendo **10 mL de água mineral** entre a administração de cada medicamento (Protocolo de Enfermagem - Assistência de Enfermagem ao Paciente em Terapia Nutricional);
- ATENÇÃO!!! Alguns medicamentos exigem pausa de uma a duas horas antes e após a administração da dieta. (Vide - Tabela 1);
- Orientar o paciente a sentar-se com a cabeceira do leito posicionada em **30°a 45°**;
- Registrar o procedimento realizado e as intercorrências na anotação de enfermagem;
- Checar todos os medicamentos administrados, carimbar e rubricar.

6. Como consultar a Tabela de Medicamentos

TABELA 1: relaciona os medicamentos padronizados no HSPE-SP e está organizada por ordem alfabética do principio ativo.

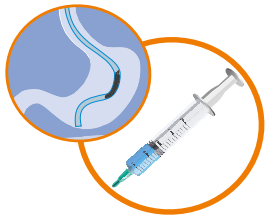
Para cada medicamento são descritos:

- **Forma Farmacêutica** - É a maneira como os medicamentos são apresentados.
- **Preparo (Trituração e Diluição):**
  - **Triturar:** O que deve ou não deve ser triturado para administração;

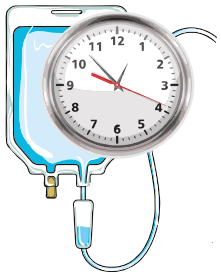
  - **Diluir:** O volume de água em mL, necessário para diluição do medicamento em água mineral dispensada pelo Lactário do Hospital.

- **Utilizar via enteral:** Atentar pois existem medicamentos cujo preparo (trituração e diluição) altera a ação ou composição do princípio ativo e/ou proporciona risco ou dano ao paciente.

- **Risco de obstrução do Dispositivo:** A incompatibilidade entre nutrientes e medicamentos pode provocar obstrução ou reduzir a biodisponibilidade do fármaco.



- **Pausa da Dieta:** Medicamentos que requerem pausa antes e/ ou depois para a administração da dieta enteral.
Ao reiniciar a infusão da dieta, o volume (ml/hora) deve ser reajustado para atender às necessidades calóricas e protéicas do paciente.



- **Observações:** Recomendações e cuidados adicionais durante o preparo e administração dos medicamentos.

TABELA 2:

Relaciona os medicamentos citostáticos - não recomendados para administração por via dispositivos enterais devido ao risco ocupacional.

TABELA 3:

Relaciona os medicamentos antimicrobianos que são os que causam diarreia e interferem na condição nutricional dos pacientes.

Lista de medicamentos utilizados no HSPE-SP citados neste manual

Acetazolamida
Acetilcisteína
Aciclovir
Ácido Acetilsalicílico
Ácido Ascórbico
Ácido Fólico
Ácido Folínico
Ácido Ursodesóxicólico
Ácido Valpróico
Albendazol
Alendronato Sódico
Alopurinol
Amantadina
Aminoácidos Essenciais + Análogos
Amiodarona
Amoxicilina
Amoxicilina + Clavulanato de Potássio
Anastrozol
Anlodipina, besilato
Atenolol
Atorvastatina Cálcica
Azatioprina
Azitromicina
Baclofeno
Bezafibrato
Bicalutamida
Bicarbonato de sódio
Biperideno, cloridrato
Bisacodil
Bromazepam
Bromoprida
Cabergolina
Calcitriol
Captopril
Carbamazepina
Carbonato de Cálcio
Carbonato de Cálcio + Vitamina D
Carbonato de Lítio
Carvedilol
Cefalexina
Cilostazol
Ciprofloxacino
Citalopram
Claritomicina
Clindamicina
Clobazam
Clomipramina
Clonazepam
Clonidina
Clopidogrel
Cloreto de Potássio
Clorpromazina
Clortalidona
Clozapina
Codeína + Paracetamol
Colchicina
Colestiramina
Desmopressina
Dexametasona
Dexclorfeniramina
Diazepam
Diclofenaco Sódico
Digoxina
Diltiazem
Dimenidrinato + Piridoxina
Dimeticona
Dipirona + Prometazina + Adifenina
Dipirona Sódica
Domperidona
Donepezila
Doxazosina
Doxiciclina
Enalapril
Enzimas Pancreáticas
Escopolamina
Esomeprazol, magnésio
Espironolactona
Fenitoína Sódica
Fexofenadina
Fluconazol
Fluoxetina
Furosemida
Gabapentinaw
Galantamina
Glibenclamida
Gliclazida

Lista de medicamentos utilizados no HSPE-SP citados neste manual

Haloperidol
Hidralazina
Hidroclorotiazida
Hidroclorotiazida + Amilorida
Hidroxizine
Imipramina
Isossorbida, dinitrato
Isossorbida, mononitrato
Itraconazol
Ivermectina
Lamotrigina
Levodopa + Benserazida
Levodopa + Carbidopa
Levofloxacino
Levomepromazina
Levotiroxina Sódica
Linezolida
Loperamida
Loratadina
Lorazepam
Megestrol
Mesalazina
Metadona
Metformina
Metildopa
Metilfenidato
Metoclopramida
Metronidazol
Mirtazapina
Morfina
Mucilóide Hidrófilo de Psilium Plantago
Naproxeno
Nifedipina
Nimodipina
Nitrazepam
Nitrofurantoína
Norfloxacina
Nortriptilina
Olanzapina
Omeprazol
Ondansetrona
Oseltamivir
Oxibutinina
Oxicodona
Paracetamol
Paroxetina
Pentoxifilina
Piridostigmina
Pirimetamina
Poliestirenossulfonato de Cálcio
Pramiprexol
Prednisolona
Prednisona
Prometazina
Propatilnitrato
Propranolol
Quetiapina
Ranitidina
Rifampicina
Risperidona
Rivaroxabana
Rivastigmina
Sertralina
Sevelâmer
Sildenafila
Sinvastatina
Sirolimo
Solifenacina
Sulfadiazina
Sulfametoxazol + Trimetoprima
Sulfassalazina
Sulfato Ferroso
Sulpirida
Tacrolimo
Tiamazol
Tiamina
Tioridazina
Topiramato
Tramadol
Varfarina
Venlafaxina
Verapamil
Vitaminas do Complexo B
Voriconazol

Tabela 1

Medicamentos e Recomendações para Administração por Via Dispositivos Enterais

Tabela 1 - Medicamentos e Recomendações para Administração por Sonda Enterais

Acetazolamida

Forma Farmacêutica	250 mg comprimido simples
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Acetilcisteína

Forma Farmacêutica	600 mg pó envelope 5g
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Acetilcisteína 100mg/mL ampola com 3 mL

Aciclovir

Forma Farmacêutica	200 mg comprimido simples
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Aciclovir 500mg pó liofilizado - injetável EV

Ácido Acetilsalicílico

Forma Farmacêutica	100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Ácido Ascórbico

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido simples
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Comprimido com desintegração lenta
Formas alternativas (fármaco)	Ácido ascórbico - 100mg/mL , Ampola 5mL E.V.

Ácido Fólico

Forma Farmacêutica	5 mg comprimido simples ou revestido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Ácido Folínico

Forma Farmacêutica	15 mg comprimido simples
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Acido Folínico - 500mg frasco/ ampola E.V.

Ácido Ursodesóxicólico

Forma Farmacêutica	150 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Ácido Valpróico

Forma Farmacêutica	250 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Obstrução
Formas alternativas (fármaco)	Ácido Valpróico - 250mg/5mL w-xarope

Albendazol

Forma Farmacêutica	400 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Excesso de resíduo remanescente
Formas alternativas (fármaco)	Não

Alendronato Sódico

Forma Farmacêutica	70 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Este comprimido dissolve sem trituração
Formas alternativas (fármaco)	Não

Alopurinol

Forma Farmacêutica	100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Amantadina

Forma Farmacêutica	100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Aminoácidos Essenciais + Análogos

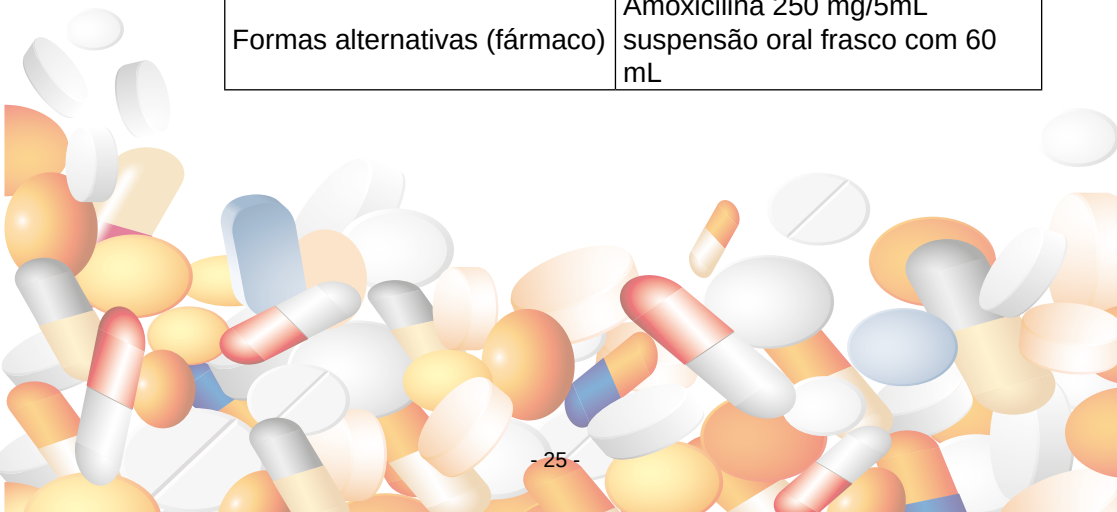
Forma Farmacêutica	Treonina 53 mg Triptofano 23 mg Histidina 38 mg Tirosina 30 mg Lisina 75 mg Análogo da leucina 101 mg Análogo da fenilalanina 68 mg Análogo da valina 86 mg Análogo da racemetionina 59 mg Análogo da isoleucina 67 mg Teor de nitrogênio 36 mg Teor de cálcio 50 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Amiodarona

Forma Farmacêutica	200 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda.
Formas alternativas (fármaco)	Amiodarona - 50 mg/mL- Ampola 3 mL E.V.

Amoxicilina

Forma Farmacêutica	500 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula e dissolver o seu conteúdo na água.
Formas alternativas (fármaco)	Amoxicilina 250 mg/5mL suspensão oral frasco com 60 mL



Amoxicilina + Clavulanato de Potássio

Forma Farmacêutica	500 mg + 125 mg comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Trituração difícil e dissolução lenta.
Formas alternativas (fármaco)	Amoxicilina + clavulanato de potássio - 250mg/mL + 62,5mg/5mL suspensão oral frasco com 60mL

Anastrozol

Forma Farmacêutica	1 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Anlodipina, besilato

Forma Farmacêutica	5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Atenolol

Forma Farmacêutica	25 mg, 50 mg e 100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

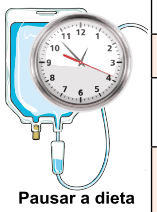
Atorvastatina Cálcica

Forma Farmacêutica	10 mg e 20 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Azatioprina

Forma Farmacêutica	50 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Azitromicina


Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes da administração do fármaco
Observações	A administração simultânea à nutrição enteral, pode acarretar redução significativa da biodisponibilidade e eficácia do medicamento
Formas alternativas (fármaco)	Suspensão oral

Baclofeno

Diluir

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Bezafibrato

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	200 mg comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Bicalutamida

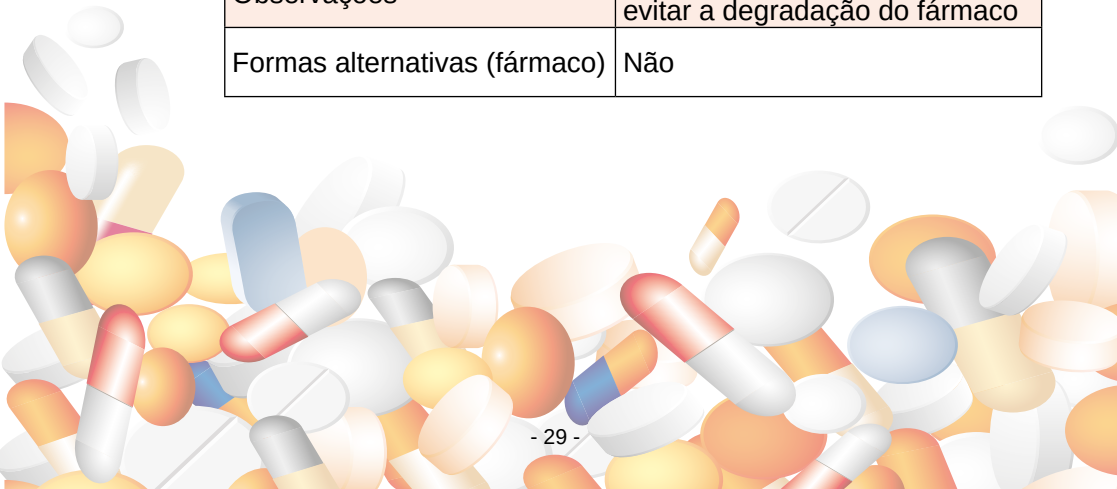
Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	50 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda naso enteral. Este medicamento deve ser usado por via oral.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Bicarbonato de Sódio

Não triturar

Forma Farmacêutica	10 mg pó
Triturar	Não
Diluir	50 ml
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não



Biperideno, cloridrato

Forma Farmacêutica	2 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 ml
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Biperideno, lactato 5mg/mL ampola 1mL / administração EV

Bisacodil

Forma Farmacêutica	5 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração ocasiona a perda do revestimento entérico, inativando o princípio ativo.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Bromazepam

Forma Farmacêutica	3 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 ml
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Bromoprida

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 ml
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	5mg/mL ampola 2mL e 4mg/mL gotas frasco 20mL

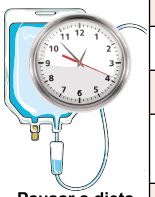
Cabergolina

Forma Farmacêutica	0,5 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Calcitrol

Forma Farmacêutica	0,25 mcg cápsula gelatinosa
Triturar	Não
Diluir	50 ml
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Retirar o conteúdo da cápsula com o auxílio de uma seringa e diluir em água
Formas alternativas (fármaco)	Não

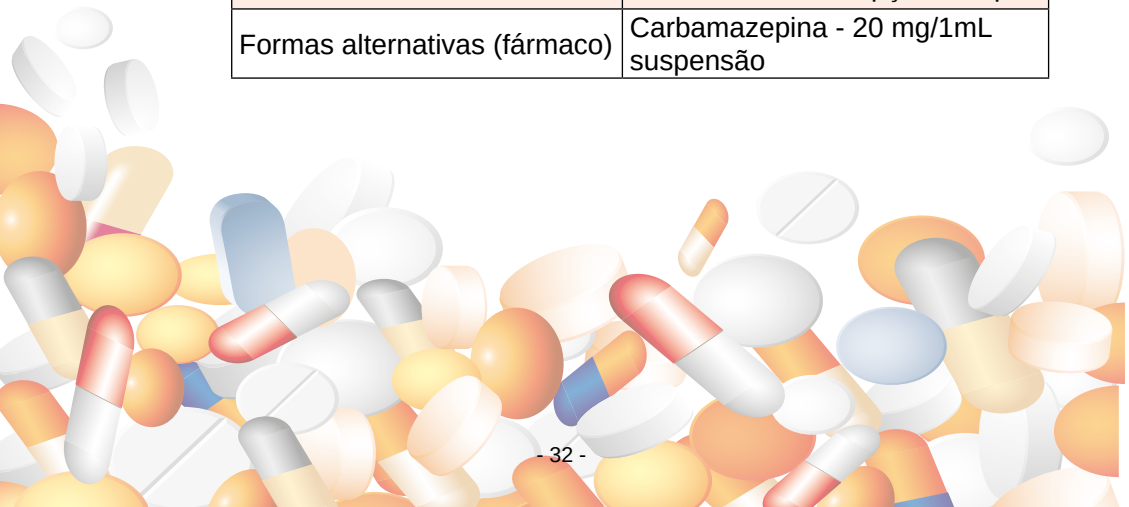
Captopril



Forma Farmacêutica	25 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	40 minutos antes e 40 minutos após a administração do fármaco
Observações	Administrar o medicamento imediatamente, para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Carbamazepina

Forma Farmacêutica	200 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda. Indicado utilizar a opção xarope
Formas alternativas (fármaco)	Carbamazepina - 20 mg/1mL suspensão



Carbonato de Cálcio

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido (equivalente a 500mg de cálcio elementar)
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Carbonato de Cálcio + Vitamina D

Forma Farmacêutica	600 mg + 200 UI vit. D (equivalente a 600 mg de cálcio elementar) comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Carbonato de Lítio

Forma Farmacêutica	300 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Carvedilol

Diluir

Forma Farmacêutica	3,125 mg; 6,25 mg e 12,5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Cefalexina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 1 hora após a administração do fármaco
Observações	Utilizar a forma farmacêutica sólida, devido à viscosidade da suspensão.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Cilostazol

Diluir

Forma Farmacêutica	100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Ciprofloxacino

Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 2 horas após a administração do fármaco
Observações	A administração simultânea à dieta enteral pode diminuir da absorção do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Citalopram

Diluir

Forma Farmacêutica	20 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Claritomicina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração pode ocasionar a perda da eficácia terapêutica
Formas alternativas (fármaco)	250 mg/5mL suspensão oral e 500mg póliofilizado para adminis-tração EV

Clindamicina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	300 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A cápsula pode ser aberta e o seu conteúdo diluído em água. Porém, na administração por sonda enteral, podem ocorrer irritação e danos ao trato gastrointestinal
Formas alternativas (fármaco)	150 mg/mL ampola 4mL para administração EV

Clobazam

Diluir

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Clomipramina

Diluir

Forma Farmacêutica	25 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Clonazepam

Diluir

Forma Farmacêutica	0,5 mg e 2 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Clonidina

Diluir

Forma Farmacêutica	0,1 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Clonidina - 150 mcg/mL ampola 1 mL

Clopidogrel

Diluir

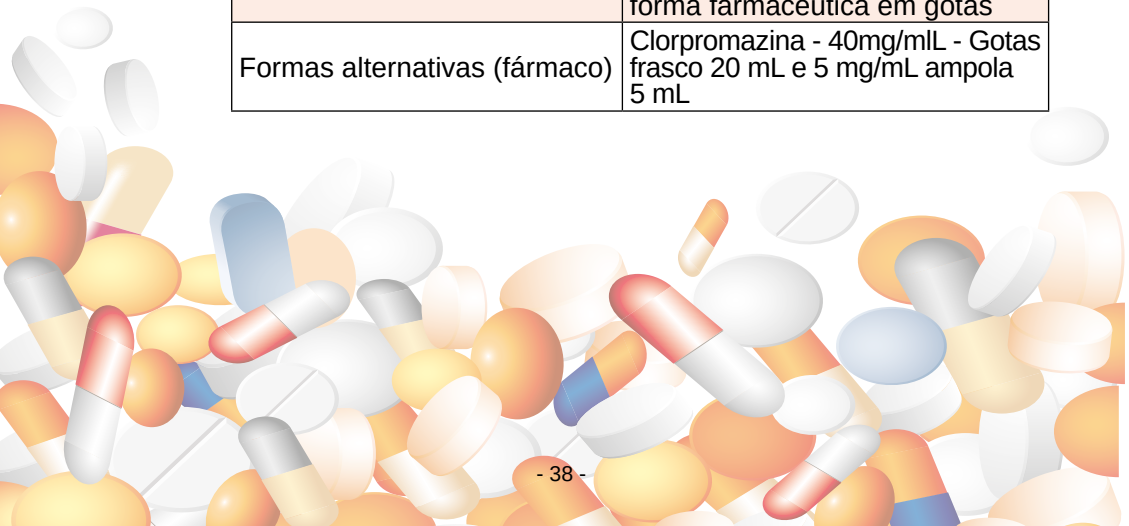
Forma Farmacêutica	75 mg comprimido revestido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Cloreto de Potássio

Forma Farmacêutica	600 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Ao ser triturado, o comprimido perde a sua característica de liberação prolongada e sua eficácia terapêutica.
Formas alternativas (fármaco)	Cloreto de Potássio Xarope 60mg/mL frasco 100mL

Clorpromazina

Forma Farmacêutica	25 mg e 100 mg comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	O comprimido pode ser triturado, mas recomenda-se utilizar a forma farmacêutica em gotas
Formas alternativas (fármaco)	Clorpromazina - 40mg/mlL - Gotas frasco 20 mL e 5 mg/mL ampola 5 mL



Clortalidona

Forma Farmacêutica	50 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Clozapina

Forma Farmacêutica	25 mg e 100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Codeína + Paracetamol

Forma Farmacêutica	Codeína 30 mg + paracetamol 500 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Colchicina

Forma Farmacêutica	0,5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Colestiramina

Forma Farmacêutica	4 g pó envelope
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Desmopressina

Forma Farmacêutica	0,2 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda enteral
Formas alternativas (fármaco)	0,1 mg/mL solução nasal frasco 2,5 mL e 4 mcg/mL ampola 1mL

Dexametasona

Forma Farmacêutica	4 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	4 mg/mL ampola 2,5 mL

Dexclorfeniramina

Forma Farmacêutica	2 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	O comprimido pode ser tritura-do, mas recomenda-se utilizar a solução oral
Formas alternativas (fármaco)	Dexclorfeniramina - 2mg/5mL, Solução oral

Diazepam

Forma Farmacêutica	5 mg e 10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	5 mg/mL ampola 2mL

Diclofenaco Sódico

Forma Farmacêutica	50 mg comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração causa perda do revestimento entérico, inativando o princípio ativo
Formas alternativas (fármaco)	Diclofenato sódico - 25 mg/mL ampola 3mL

Digoxina

Forma Farmacêutica	0,25mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Diltiazem

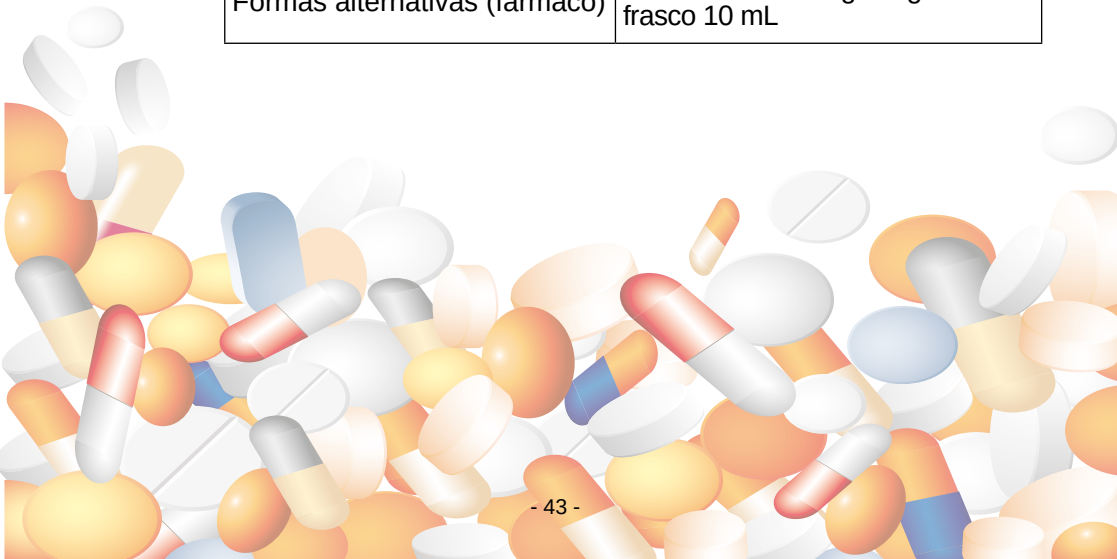
Forma Farmacêutica	30mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Dimenidrinato + Piridoxina

Forma Farmacêutica	50 mg + 10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Utilizar preferencialmente a forma farmacêutica gotas
Formas alternativas (fármaco)	Dimenidrinato 25 mg + piridoxina 5 mg/mL gotas frasco 20 mL

Dimeticona

Forma Farmacêutica	40 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Dimeticona - 75 mg/mL gotas frasco 10 mL

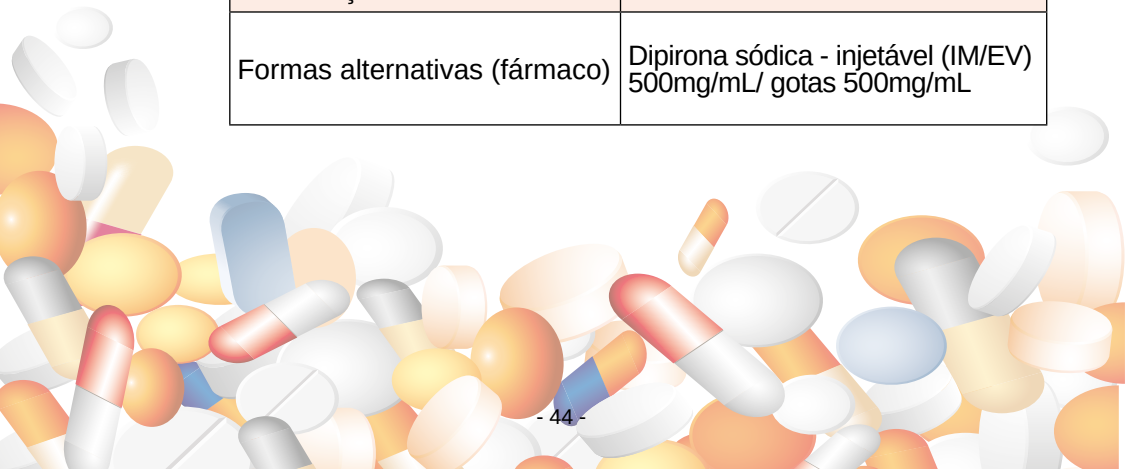


Dipirona + Prometazina + Adifenina

Forma Farmacêutica	500 mg + 5 mg + 10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Dipirona + prometazina + adifenina: 500 mg + 5 mg + 10 mg gotas/ Injetável cada ampla contém 750 mg de dipirona sódica, 25 mg de cloridrato de adifenina e 25 mg de cloridrato de prometazina

Dipirona Sódica

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Dipirona sódica - injetável (IM/EV) 500mg/mL/ gotas 500mg/mL



Domperidona

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Dipirona sódica - injetável (IM/EV) 500mg/mL/ gotas 500mg/mL

Donepezila

Forma Farmacêutica	5 mg e 10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Doxazosina

Forma Farmacêutica	4 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Doxiciclina

Forma Farmacêutica	100 mg comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Sim
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Enalapril

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Enzimas Pancreáticas

Forma Farmacêutica	10.000 ui e 25.000ui cápsula
Triturar	Não
Diluir	20 mL/50 ml
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula e dispersar os grânulos em água.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Escopolamina

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido revestido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não recomendado colocar a sonda em posição gástrica.
Formas alternativas (fármaco)	Escopolamina - ampola 20 mg/ mL

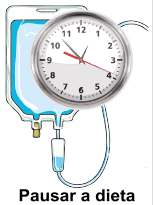
Esomeprazol Magnésio

Forma Farmacêutica	20 mg comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstruçao
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Espironolactona

Forma Farmacêutica	25 mg e 100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Fenitoína Sódica

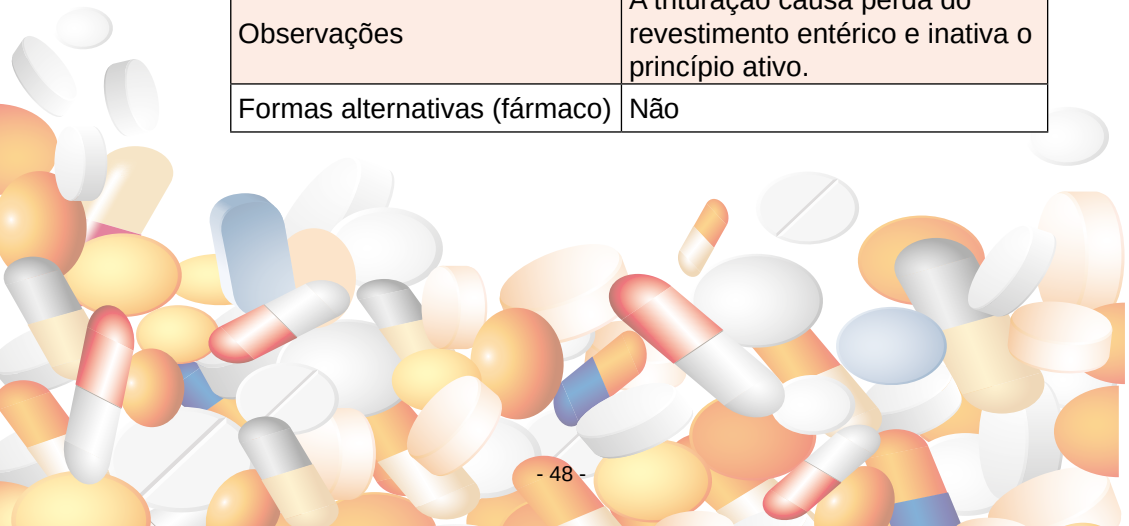

Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 1 hora após a administração do fármaco
Observações	A administração simultânea à dieta enteral pode reduzir a biodisponibilidade do fármaco em 80%
Formas alternativas (fármaco)	Fenitoína - ampola 50 mg/mL (EV) - Ampola 5 mL

Fexofenadina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	180mg comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração causa perda do revestimento entérico e inativa o princípio ativo.
Formas alternativas (fármaco)	Não



Fluconazol

Não triturar

Forma Farmacêutica	100 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula e dispersar os grânulos na água. Não utilizar sondas de PVC.
Formas alternativas (fármaco)	2 mg/mL bolsa SF 0,9% EV, 100 mL

Fluoxetina

Não triturar

Forma Farmacêutica	20 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula e dispersar os grânulos na água.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Furosemida

Diluir

Forma Farmacêutica	40 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	10 mg/mL ampola 2 mL -EV

Gabapentina

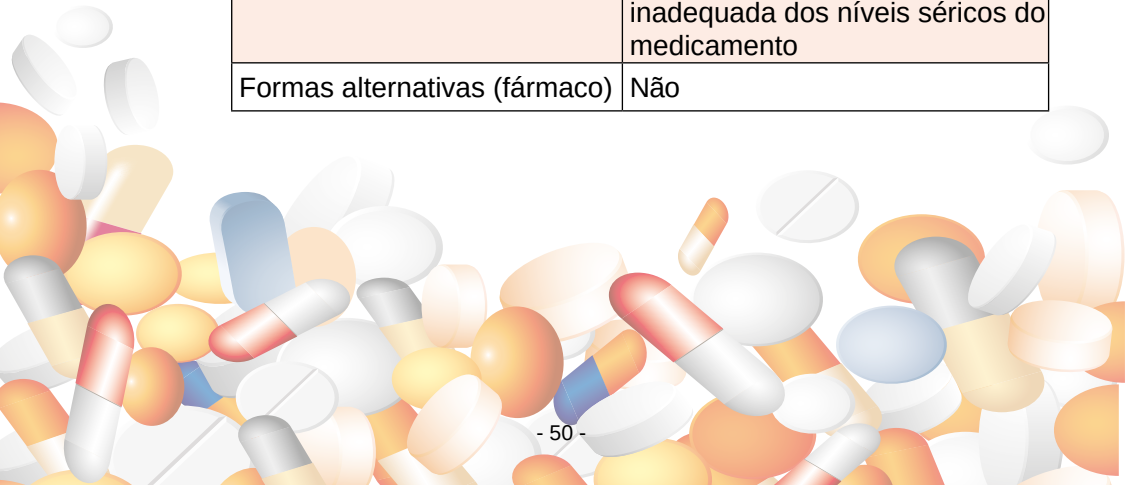
Não triturar

Forma Farmacêutica	300 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Galantamina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	8 mg capsula de Liberação prolongada
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	O comprimido ao ser triturado perde a sua característica de liberação prolongada. Há riscos de toxicidade e manutenção inadequada dos níveis séricos do medicamento
Formas alternativas (fármaco)	Não



Glibenclamida

Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	30 min. antes e 30 min. após a administração, para não diminuir a absorção do farmáco.
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Gliclazida

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	30 mg comprimido de liberação prolongada
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Riscos de toxicidade e manu-tenção inadequada dos níveis séricos do medicamento
Formas alternativas (fármaco)	Não

Haloperidol

Diluir

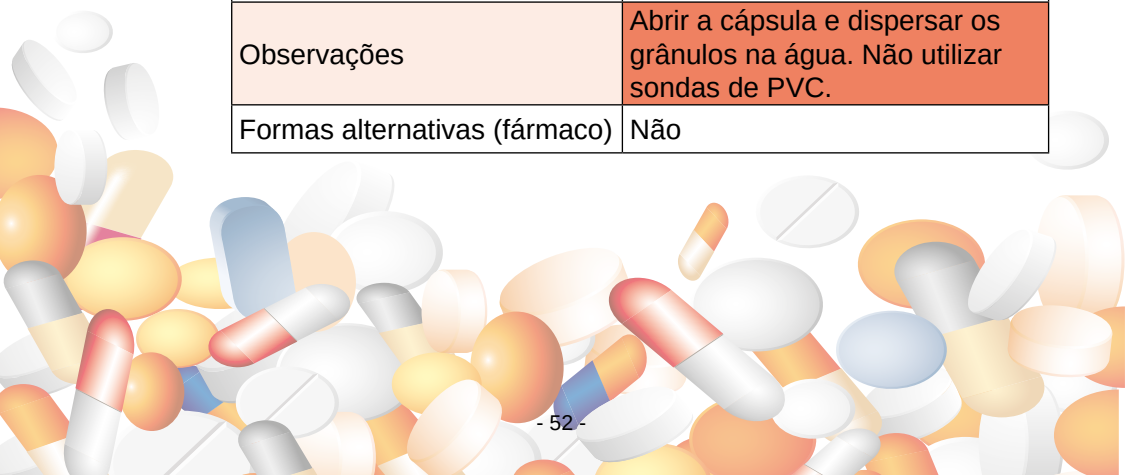
Forma Farmacêutica	1 mg e 5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Haloperidol - 1 ml/5 mg - ampola

Hidralazina

Forma Farmacêutica	25mg comprimido (drágeas)
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração pode acarretar a degradação do princípio ativo e a consequente redução da efetividade do fármaco. Redução significante da biodisponibilidade e eficácia quando administrado com nutrição enteral. Monitorar a pressão arterial.
Formas alternativas (fármaco)	Hidralazina - 1ml/20 mg ampola

Hidroclorotiazida

Forma Farmacêutica	25 mg e 50 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula e dispersar os grânulos na água. Não utilizar sondas de PVC.
Formas alternativas (fármaco)	Não



Hidroclorotiazida + Amilorida

Forma Farmacêutica	Hidroclorotiazida 50 mg + amilorida 5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco. Atentar para a diluição, pois os resíduos podem ser irritantes.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Hidroxizine

Forma Farmacêutica	25 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Imipramina

Forma Farmacêutica	25 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Isossorbida, dinitrato

Forma Farmacêutica	5 mg comprimido sublingual
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração promove a perda da característica de liberação sublingual, levando ao risco de manutenção inadequada do nível sérico do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Isossorbida, mononitrato

Forma Farmacêutica	20 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Itraconazol

Forma Farmacêutica	100 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Diluir o conteúdo da cápsula em água administrar imediatamente
Formas alternativas (fármaco)	Não

Ivermectina

Forma Farmacêutica	6 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda
Formas alternativas (fármaco)	Não

Lamotrigina

Forma Farmacêutica	100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Levodopa + Benserazida

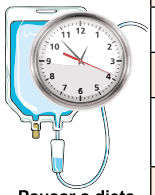
Forma Farmacêutica	Levodopa 100 mg + Benserazida 25 mg (HBS)
Triturar	Não
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 1 hora após a administração do fármaco
Observações	Dissolução lenta. A administração simultânea à dieta enteral diminui a absorção do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Levodopa + Carbidopa

Diluir

Forma Farmacêutica	Levodopa 250 mg + Carbidopa 25 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Levofloxacino


Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 1 hora após a administração do fármaco
Observações	Administrar o medicamento imediatamente, para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Levofloxacino: 5 mg/mL; EV bolsa 100 mL- SF 0,9%

Levomepromazina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	100 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Utilizar forma farmacêutica alternativa
Formas alternativas (fármaco)	Levomepromazina 4% gotas - fr 20 ml

Levotiroxina Sódica

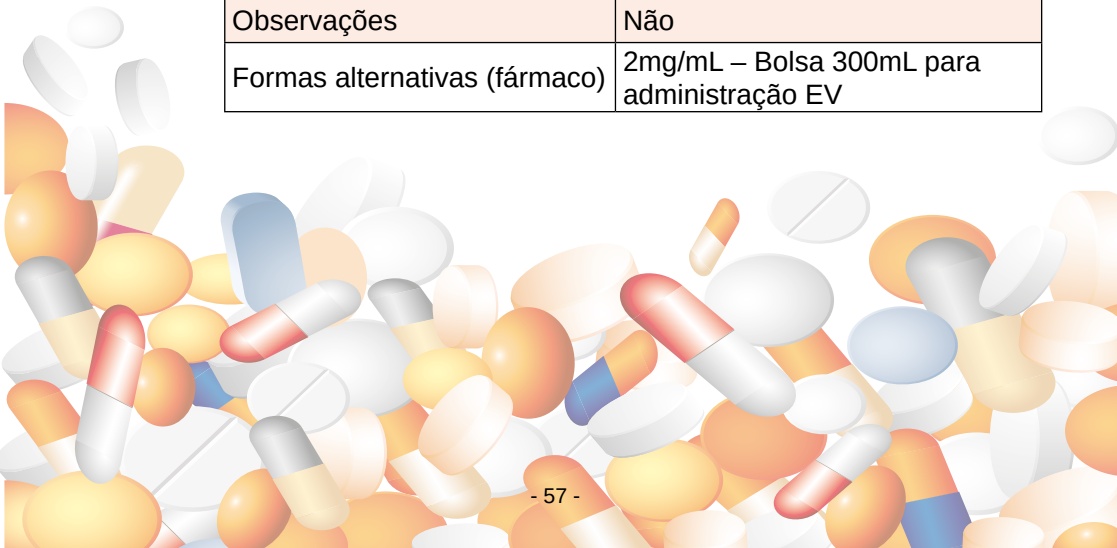
Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	25, 50, 100 e 150 mcg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 1 hora após a administração do fármaco
Observações	Administrar o medicamento imediatamente, para evitar a degradação do fármaco. A administração simultânea à dieta enteral pode acarretar a redução da absorção do fármaco.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Linezolida

Diluir

Forma Farmacêutica	600 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	2mg/mL – Bolsa 300mL para administração EV



Loperamida

Forma Farmacêutica	2 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Loratadina

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Lorazepam

Forma Farmacêutica	2 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Megestrol

Forma Farmacêutica	160 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Mesalazina

Forma Farmacêutica	400 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Mesalazina - 3 G Pó + diluente para Enema

Metadona

Forma Farmacêutica	5 mg e 10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Metadona - 10 mg/mL ampola 1 mL

Metformina

Forma Farmacêutica	500 mg e 850 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Metildopa

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Metilfenidato

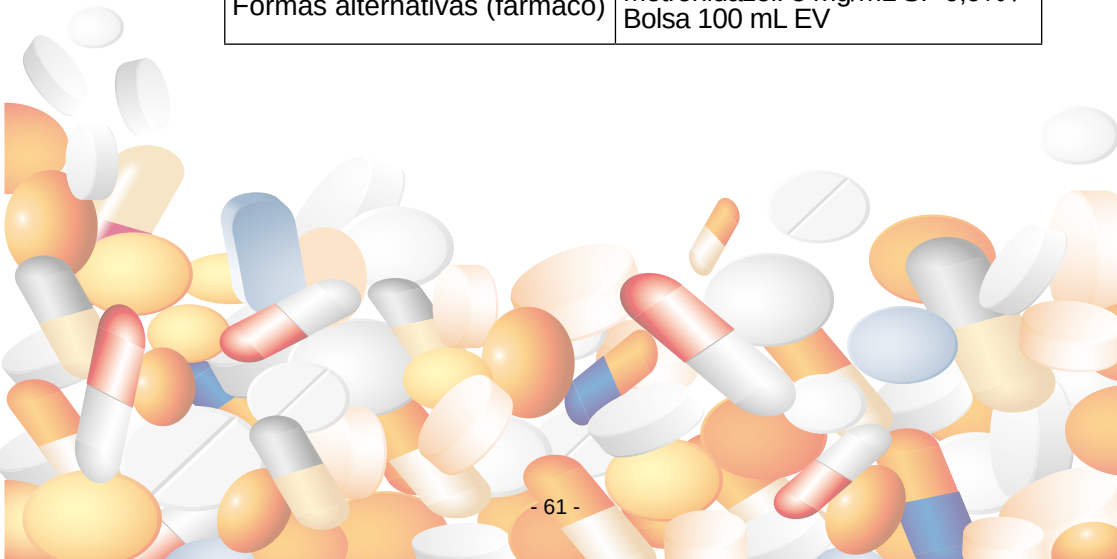
Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda
Formas alternativas (fármaco)	Não

Metoclopramida

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Metoclopramida: 5 mg/mL ampola 2mL e 4mg/mL gotas, frasco 10 mL

Metronidazol

Forma Farmacêutica	250 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Metronidazol: 5 mg/mL SF 0,9% / Bolsa 100 mL EV



Mirtazapina

Forma Farmacêutica	30 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração promove a perda das características de liberação controlada levando ao risco de toxicidade, manutenção inadequada do nível sérico do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Mirtazapina: 5 mg/mL - SF 0,9% - Bolsa 100 mL EV

Morfina

Forma Farmacêutica	10 e 30 mg comprimidos
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Morfina: 10 mg/ml ampola 1 ml e 1 mg/ ml; ampola 2 ml

Mucilóide Hidrófilo de Psilium Plantago

Forma Farmacêutica	10g - pó envelope
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Alto risco de obstrução da sonda. Avaliar uso de outro produto
Formas alternativas (fármaco)	Não

Naproxeno

Forma Farmacêutica	500mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente, para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Nifedipina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	20 mg cápsula de liberação prolongada
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração promove a perda das características de liberação controlada, risco de toxicidade e manutenção inadequada do nível sérico do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Nimodipina

Diluir

Forma Farmacêutica	30 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	Sim
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Nitrazepam

Diluir

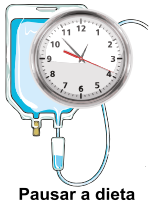
Forma Farmacêutica	5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Nitrofurantoína

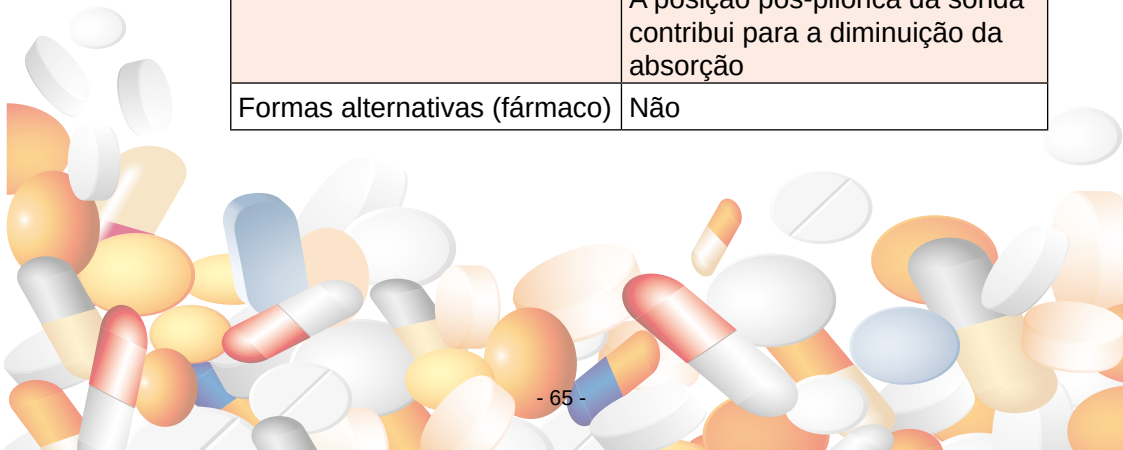
Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	100 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Norfloxacina


Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	400 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 2 horas após a administração do fármaco
Observações	Administrar o medicamento imediatamente após o preparo. A administração simultânea à nutrição enteral reduz a absorção do medicamento em até 25%. A posição pós-pilórica da sonda contribui para a diminuição da absorção
Formas alternativas (fármaco)	Não



Nortriptilina

Forma Farmacêutica	25 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em água e administrar imediatamente
Formas alternativas (fármaco)	Não

Olanzapina

Forma Farmacêutica	5 mg e 10 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Omeprazol

Forma Farmacêutica	20 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Os micro-grânulos não devem ser triturados (são inativos em ph ácido). Avaliar o uso alternativo da apresentação EV.
Formas alternativas (fármaco)	Omeprazol 40mg pó liofilizado frasco ampola - administração EV

Ondansetrona

Forma Farmacêutica	8 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	2 mg/mL ampolas 2 mL e 4 mL

Oseltamivir

Forma Farmacêutica	30 mg, 45 mg e 75 mg cápsulas
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula, diluir o seu conteúdo em água e administrar imediatamente
Formas alternativas (fármaco)	Não

Oxibutinina

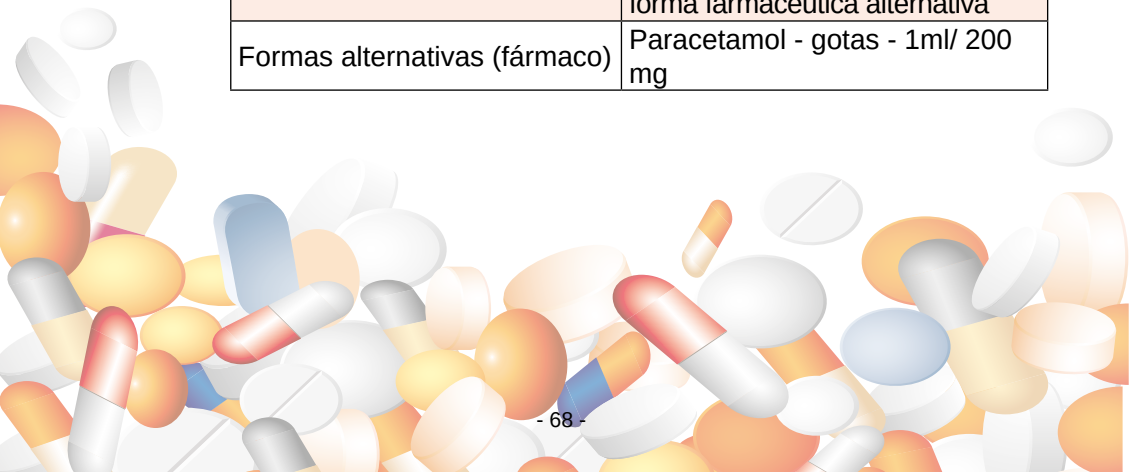
Forma Farmacêutica	5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente
Formas alternativas (fármaco)	Não

Oxicodona

Forma Farmacêutica	10 mg e 20 mg comprimido de liberação prolongada
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração promove a perda da característica de liberação prolongada. Risco de alterações farmacocinéticas que podem levar à depressão respiratória
Formas alternativas (fármaco)	Não

Paracetamol

Forma Farmacêutica	750 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Atenção para o excesso de resíduo remanescente. Utilizar a forma farmacêutica alternativa
Formas alternativas (fármaco)	Paracetamol - gotas - 1ml/ 200 mg



Paroxetina

Forma Farmacêutica	20 mg comprimido revestido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração promove a perda do revestimento, interferindo na eficácia do medicamento
Formas alternativas (fármaco)	Não

Pentoxifilina

Forma Farmacêutica	400 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Pentoxifilina - 20 mg/mL ampola 5mL

Piridostigmina

Forma Farmacêutica	60 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Pirimetamina

Forma Farmacêutica	25 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Poliestirenossulfonato de Cálcio

Forma Farmacêutica	30 g pó envelope
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Dispersar o pó em água, agitar e administrar
Formas alternativas (fármaco)	Não

Pramipexol

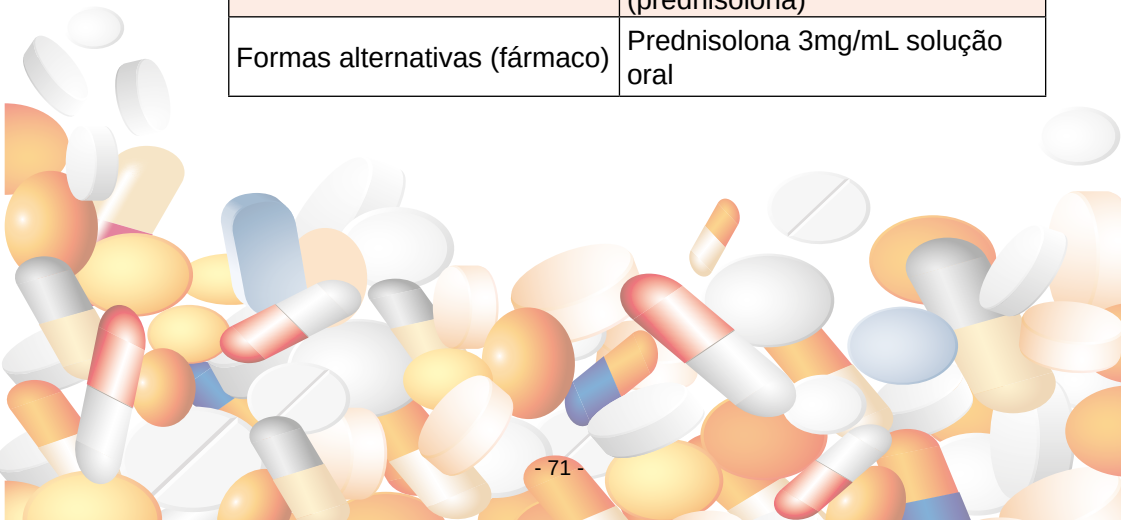
Forma Farmacêutica	0,125 mg, 0,25 mg e 1 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Prednisolona

Forma Farmacêutica	3 mg/ml solução oral frasco 60 ml
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Diluir a solução em água e administrar
Formas alternativas (fármaco)	Não

Prednisona

Forma Farmacêutica	5 mg e 20 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco, porém recomenda-se a substituição pelo equivalente terapêutico em solução oral (prednisolona)
Formas alternativas (fármaco)	Prednisolona 3mg/mL solução oral



Prometazina

Forma Farmacêutica	25 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Diluir a solução em água e administrar
Formas alternativas (fármaco)	25 mg/mL ampola 2 mL

Propatilnitrato

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Propranolol

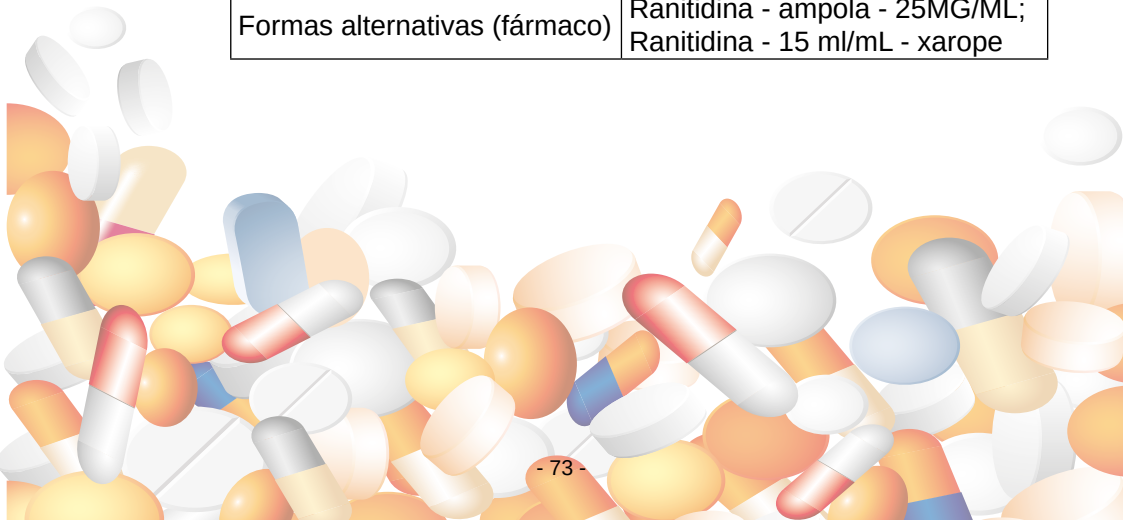
Forma Farmacêutica	40 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Quetiapina

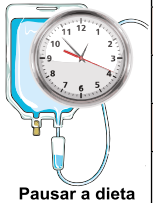
Forma Farmacêutica	25 mg, 100 mg e 200 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Ranitidina

Forma Farmacêutica	150 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração dos revestimento e excipientes pode obstruir a sonda. Recomenda-se a utilização da formafarmacêutica xarope
Formas alternativas (fármaco)	Ranitidina - ampola - 25MG/ML; Ranitidina - 15 ml/mL - xarope



Rifampicina


Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	300 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 1 hora após a administração do fármaco
Observações	Abrir a cápsula e dissolver na água.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Risperidona

Diluir

Forma Farmacêutica	1 mg e 2 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Rivaroxabana

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	10 mg, 15 mg e 20 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração altera os parâmetros farmacocinéticos, propiciando a inefetividade terapêutica
Formas alternativas (fármaco)	Não

Rivastigmina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	1,5 mg e 3,0 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda
Formas alternativas (fármaco)	Não

Sertralina

Diluir

Forma Farmacêutica	50 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Sevelâmer

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	800 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Sildenafila

Forma Farmacêutica	20 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Sinvastatina

Forma Farmacêutica	20 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Sirolimo

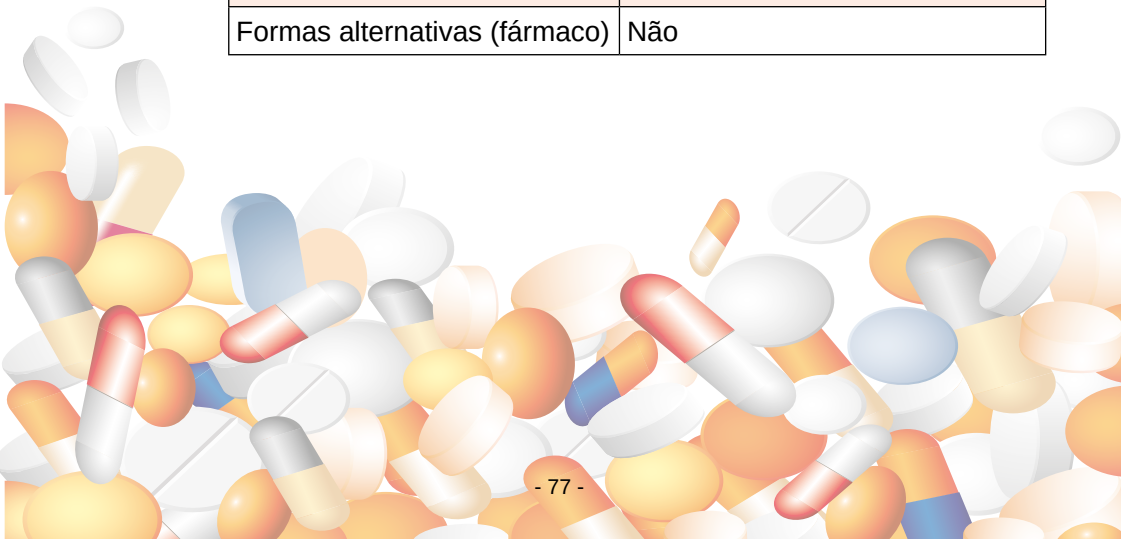
Forma Farmacêutica	1 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Não

Solifenacina

Forma Farmacêutica	10 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda
Formas alternativas (fármaco)	Não

Sulfadiazina

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Ingestão de água deve ser em maior quantidade para diminuir o risco de cristalúria
Formas alternativas (fármaco)	Não



Sulfametoxazol + Trimetoprima

Forma Farmacêutica	Sulfametoxazol 400 mg + trimetoprima 80 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Triturados, provocam alto Obstrução da sonda, causado pelo princípio ativo e os excipientes do comprimido. Utilizar preferencialmente a solução oral ou a apresentação injetável.
Formas alternativas (fármaco)	Sulfametoxazol + trimetoprima EV - 16mg/1mL

Sulfassalazina

Forma Farmacêutica	500 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração promove a perda do revestimento gastrorresistente, inativando o princípio ativo e favorecendo a irritação da mucosa gástrica
Formas alternativas (fármaco)	Não

Sulfato Ferroso

Forma Farmacêutica	300 mg comprimido
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Alto Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Alto risco de obstrução da sonda. A trituração gera oxidação do princípio ativo
Formas alternativas (fármaco)	Gotas, frasco 30 mL

Sulpirida

Forma Farmacêutica	200 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética para administração por sonda
Formas alternativas (fármaco)	Não

Tacrolimo

Forma Farmacêutica	1 mg e 5 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula, diluir em água
Formas alternativas (fármaco)	Não

Tiamazol

Forma Farmacêutica	5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Tiamina

Forma Farmacêutica	300 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Tioridazina

Forma Farmacêutica	50 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

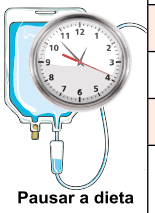
Topiramato

Forma Farmacêutica	25 mg, 50 mg e 100 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Tramadol

Forma Farmacêutica	50 mg cápsula
Triturar	Não
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Abrir a cápsula, diluir em água administrar imediatamente para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	50 mg/mL ampola 2 mL

Varfarina



Forma Farmacêutica	5 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 1 hora após a administração do fármaco
Observações	A vitamina k presente na dieta enteral interfere no efeito anticoagulante da varfarina.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Venlafaxina

Risco de obstrução

Forma Farmacêutica	75 mg comprimido de liberação prolongada
Triturar	Não
Diluir	Não
Utilizar via enteral	Não
Risco de obstrução	Risco de Obstrução
Pausar a dieta	Não
Observações	A trituração promove a perda da característica de liberação prolongada, levando ao risco de alterações farmacocinéticas propiciando a inefetividade terapêutica.
Formas alternativas (fármaco)	Não

Verapamil

Diluir

Forma Farmacêutica	80 mg comprimido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Recomendado utilizar por vias enterais	Sim
Risco de obstrução do dispositivo	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas farmacêuticas alternativas	Não

Vitaminas do Complexo B

Diluir

Forma Farmacêutica	B1,B2,B3,B5 e B6 (B1) Tiamina 4mg, (B2) riboflavina 2mg, (B3) nicotinamida 10mg, (B5) pantotenato de cálcio 2mg, (B6) piridoxina 1mg cápsula ou comprimido
Triturar	Sim
Diluir	50 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	Não
Observações	Não
Formas alternativas (fármaco)	Não

Voriconazol

Pausar a dieta

Forma Farmacêutica	200 mg comprimido revestido
Triturar	Sim
Diluir	20 mL
Utilizar via enteral	Sim
Risco de obstrução	Não
Pausar a dieta	1 hora antes e 1 hora após a administração do fármaco
Observações	Dissolução lenta. Administrar o medicamento imediatamente, para evitar a degradação do fármaco
Formas alternativas (fármaco)	Frasco-ampola,em embalagem contendo 200 mg de voriconazol

Tabela 2

Medicamentos não recomendados para administração por Via Dispositivos Enterais com Risco Ocupacional

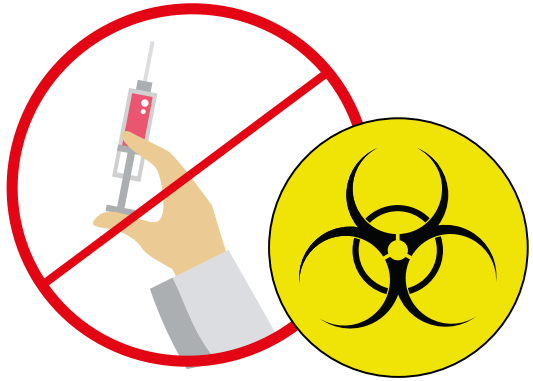


Tabela 2 -
Medicamentos não recomendados para administração por Via Dispositivos Enterais com Risco Ocupacional

Atenção

Não Triturar

Não Recomendado por via enteral

Observação: Risco ocupacional para o manipulador/medicamento citostático

Item	Principio ativo	Forma Farmacêutica
1	Ciclofosfamida	50 mg comprimido
2	Ciclosporina	25 mg, 50 mg e 100 mg cápsulas
3	Ciproterona	50 mg comprimido
4	Exemestano	20 mg comprimido
5	Finasterida	5 mg comprimido
6	Hidroxiuréia	500 mg cápsula
7	Letrozol	2,5 mg comprimido
8	Melfalano	2 mg comprimido
9	Mercaptopurina	50 mg comprimido
10	Metotrexato	2,5 mg comprimido
11	Micofenolato mofetil	500 mg comprimido
12	Micofenolato sódico	180 mg e 360 mg comprimido
13	Tamoxifeno	10 mg comprimido
14	Tretinoína	10mg cápsula

Tabela 3

Antimicrobianos Recomendações sobre medicamentos Antimicrobianos que causam Diarréia

Aminoglicosídeo
Carbapenêmico
Cefalosporina 1ª Geração
Cefalosporina 2ª Geração
Cefalosporina 3ª Geração
Cefalosporina 4ª Geração
Glicopeptídeo
Lincosamida
Lipopeptídeo Cíclico
Macrolídeo
Oxazolidinona
Penicilina
Polipeptídeo
Quinolona
Sulfonamida
Tetraciclina

Classe	Antimicrobiano	Observações
Aminoglicosídeo	Amicacina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
	Gentamicina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
Carbapenêmico	Ertapeném	Ocorre diarreia numa frequência entre 9-10%.
	Imipeném	Ocorre diarreia numa frequência entre 1-2%. O uso prolongado pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa.
	Meropeném	Ocorre diarreia numa frequência entre 4-5%. O uso prolongado pode causar colite membranosa.
Cefalosporina 1ª Geração	Cefalexina	O uso prolongado, pode causar colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
	Cefalotina	O uso prolongado, pode causar colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
	Cefazolina	O uso prolongado, pode causar colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.

Classe	Antimicrobiano	Observações
Cefalosporina 2ª Geração	Cefoxitina	Ocorre diarreia numa frequência entre 1-10%.O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa.
	Cefuroxima	Pode ocorrer diarreia numa frequência entre 4-11%, dependendo da duração do tratamento. O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa, e esta pode estar associada ao aumento do INR, especialmente em pacientes com deficiência alimentar, tratamento prolongado, hepatopatia ou nefropatia.
Cefalosporina 3ª Geração	Cefotaxima	Ocorre diarreia numa frequência entre 1-10%.O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa.
	Ceftazidima	Ocorre diarreia numa frequência em torno de 1%.O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa.
	Ceftriaxona	Ocorre diarreia numa frequência de 3%. O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa.
Cefalosporina 4ª Geração	Cefepima	Ocorre diarreia numa frequência entre 1-10%.O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa.

Classe	Antimicrobiano	Observações
Glicopeptídeo	Vancomicina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa possui frequência >10%.
Lincosamida	Clindamicina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Suspender o medicamento quando o paciente apresentar diarreia, cólicas abdominais ou perda de sangue e muco importantes. Esta reação adversa apresenta frequência >10%.
Lipopeptídeo Cíclico	Daptomicina	O uso prolongado pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa apresenta frequência entre 5 e 12%.
Macrolídeo	Azitromicina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa apresenta frequência entre 4 e 11%.
	Claritromicina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa apresenta frequência entre 3 e 6%.
Oxazolidinona	Linezolida	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa apresenta frequência entre 3 e 11%.

Classe	Antimicrobiano	Observações
Penicilina	Amoxicilina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
	Ampicilina/ Ampicilina + Sulbactam	Diarreia associada a C.Difficile, podendo variar em gravidade de diarreia leve a colite fatal.
	Benzilpenicilina Potássica	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
	Benzilpenicilina Procaína	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
	Oxacilina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
	Piperacilina + Tazobactam	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa apresenta frequência entre 7 – 11%.
Polipeptídeo	Polimixina B	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.

Classe	Antimicrobiano	Observações
Quinolona	Ciprofloxacino	A diarreia como reação adversa é observada numa frequência de 2 – 5%.
	Levofloxacino	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa apresenta frequência entre 4 e 11%.
Sulfonamida	Sulfadiazina	O uso prolongado, pode causar diarreia associada ao C. Difficile e colite membranosa. Esta reação adversa não possui frequência definida.
	Sulfametoxazol + Trimetoprima	A diarreia como reação adversa é observada numa frequência não definida.
Tetraciclina	Tigeciclina	A diarreia como reação adversa é observada numa frequência de 13%.

Referências bibliográficas

Beserra MP. Método de administração de medicamentos por sonda de alimentação: desenvolvimento, validação e análise da segurança e efetividade [Tese]. Fortaleza, CE: Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina; 2016.

Chan LN. Drug-nutrient interactions in transplant recipients. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2001;25(3):132-41.

Empresas Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH. Ministério da Educação. Recomendações para administração de medicamentos via sonda [Internet]. Dourados, MS: Unidades de Dispensação Farmacêutica – HU-UFGD/Ebserh; 2017 [citado 2019 Fev 15]. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/16692/2453147/Anexo+Resolu%C3%A7%C3%A3o+82+-+Guia+para+administra%C3%A7%C3%A3o+de+medicamentos+via+sonda.pdf/73f77f30-5bea-49d8-82ba-9915284126bb

Gimenez FR, Anacleto TA, (Coord.). Preparo e administração de medicamentos via sonda enteral ou ostomias. Instituto para Práticas Seguras no uso de Medicamentos. Bol ISMP. 2015;4(4):1-5.

Gorzoni ML, Torre AD, Pires SL. Medicamentos e sondas de nutrição. Rev Assoc Med Bras. 2010; 56(1):17-21.

Hoefler R; Vidal JS. Administração de medicamentos por sonda. Farmacoterapêutica. 2009;14(3/4):1-4.

Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual. Relatório de não conformidades de enfermagem em TN. Hospital do Servidor Público Estadual. São Paulo: IAMSPE; mar. 2018.

Lacy CF, Armstrong LL, Goldman MP, Lance LL. Medicamentos Lexi-comp Manole. Rio de Janeiro: Manole; 2009.

Leitão MG. Soluções e suspensões manipuladas como alternativas para administração de antineoplásicos por sonda nasogástrica: experiência profissionalizante na vertente de farmácia comunitária e investigação [Relatório]. Covilhã: Universidade da Beira Interior; 2015.

Lima G, Negrini NM. Assistência farmacêutica na administração de medicamentos via sonda: escolha da forma farmacêutica adequada. Einstein. 2009;7(1 Pt 1):9-17.

Lourenço R. Enteral feeding: drug/nutrient interaction. Clin Nutr. 2001;20(2):187-93.

Malagoli BG, (Coord). Manual para melhoria das práticas assistenciais em farmácia hospitalar. Belo Horizonte: UFMG; 2009.

Oliveira HC. Guia prático de interações medicamentosas dos principais antibióticos e antifúngicos utilizados no Hospital Universitário Julio Muller. Cuiabá, MT: Centro de Informação sobre Medicamentos; 2009.

Paduam BR, Jesus KS, Oliveira JV, Paes GO. Administração de medicamentos por sonda: evidências das melhores práticas para a enfermagem. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem. Anais 17º [Internet]. 2013 [citado 2019 Fev 15]. Disponível em: http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/1349po.pdf.

Ribeiro PC, Silva TA, Barbosa LG, Poltronieri M, Borges JL. Manual para administração de medicamentos para acessos enterais (Hospital Sírio Libanês). São Paulo: Atheneu; 2014.

Silva MF. Perfil de medicamentos orais usados em uma unidade hospitalar de doenças infecciosas elaboração de um manual de preparo e administração por cateteres enterais [Dissertação]. Rio de janeiro: Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas; 2013.

Anotações

Anotações

Iamspe
A saúde do Servidor

Hospital do Servidor Público Estadual

Rua Pedro de Toledo, 1800

Serviço de Nutrologia do HSPE