

MANUAL

HDT-UFT/EBSERH

Aprazamento de Prescrição Médica para Enfermeiros

Versão: 1 | 2024



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS.....	3
2. DEFINIÇÕES.....	3
3. ORIENTAÇÕES PARA O APRAZAMENTO DE MEDICAMENTOS DA PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA ENFERMEIROS	4
3.1 Horário padronizado para aprazamento de prescrição médica para enfermeiros	5
4. REFERÊNCIAS.....	5
5. HISTÓRICO DE REVISÃO	6
6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO.....	6
ANEXO 1 - Principais orientações sobre medicamentos da portaria 344/98.....	7
ANEXO 2 - Lista com as principais orientações sobre antibióticos	8

1. INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Os manuais são documentos institucionalizados importantes para orientar e direcionar os profissionais de saúde dentro de uma instituição hospitalar (SILVA et al., 2013).

Assim como demais documentos tem suas finalidades, o manual de aprazamento de medicamento será usado para orientar as rotinas de administração de medicamentos, auxiliar em diminuir e/ou evitar interações medicamentosas indesejadas e a toxicidade assim como fixar rotina nas unidades (SILVA et al., 2013).

Após a prescrição médica, o enfermeiro é o profissional capacitado para realizar o aprazamento dos medicamentos assim como documentar o horário em que ocorrerá sua administração no paciente (SILVA et al., 2013; WANDERLEI et al., 2018).

Diante disso, o aprazamento não deve ser baseado apenas nas rotinas hospitalares e/ou em interações medicamentosas mas também aspectos da cronofarmacologia. (LLAPA-RODRIGUEZ et al., 2018; SILVA et al., 2013).

Com isto, o objetivo deste manual é padronizar os horários de aprazamento dos medicamentos realizada pelos enfermeiros do Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins.

2. DEFINIÇÕES

A Cronobiologia é a ciência que estuda a organização temporal dos seres vivos, envolvendo os ciclos biológicos relacionados com o tempo de uma rotação da terra, ou seja, 24h.

Cronofarmacologia é uma subárea que relaciona os metabolismos com a administração dos fármacos, aperfeiçoando os conceitos de farmacocinética e farmacodinâmica, tempo de ação terapêutica, tempo de biodisponibilidade e toxicidade.

Aprazamento é momento em que após a elaboração da prescrição médica, o enfermeiro determina o horário que cada medicação deverá ser administrada.

3. ORIENTAÇÕES PARA O APRAZAMENTO DE MEDICAMENTOS DA PRESCRIÇÃO MÉDICA PARA ENFERMEIROS

1. Evitar rasuras durante o aprazamento, caso rasure, realizar a reimpressão da prescrição e aprazar sem rasuras.
2. Verificar se a nova prescrição possui alterações (suspensões, acréscimos, mudanças na dosagem, vias e intervalos), comparando-a com a prescrição anterior.
3. Realizar o aprazamento dentro da validade da prescrição médica (24 horas, com início às 16 horas e término às 16h do dia seguinte).
4. Sempre iniciar aprazamento das 16h em diante, exceto, em situações em que a prescrição médica contenha AGORA ou quando o paciente for admitido.
5. Evitar aprazamento de medicações no período noturno, principalmente por via oral, que prejudiquem o sono e repouso do paciente; por exemplo diuréticos, exceto em situações de emergência ou orientação médica.
6. Evitar aprazamento de medicações no período diurno que prejudiquem a vigília do paciente; por exemplo ansiolíticos como clonazepam, exceto em caso de orientação médica.
7. Atentar sempre para interações medicamentosas e/ou toxicidade causadas pelas mesmas (ANEXO 1), principalmente em medicamentos potencialmente perigosos e antibióticos (ANEXO 2).
8. Pacientes com refluxo gastro esofágico administrar os medicamentos a noite, ou em momento do dia onde ocorre maior frequência dos sintomas.
9. Estabelecer horários de administração de antimicrobianos que atendam aos princípios da farmacocinética e farmacodinâmica.
10. Os horários padronizados podem ser adequados de acordo com as necessidades do paciente e levando em consideração possíveis interações medicamentosas.
11. Verificar adequação de horários após início de horário não padronizado.
12. Caso ainda permaneça dúvidas sobre aprazamentos procurar a farmácia.
13. Respeitar a cronobiologia e a cronofarmacologia.
14. Realizar a revisão do aprazamento.
15. Carimbar e assinar a prescrição aprazada.

3.1 Horário padronizado para aprazamento de prescrição médica para enfermeiros

TEMPO	INTERVALOS PADRONIZADOS
1 X ao dia	10 h 16 h 18 h 21 h
12/12	20-08 h 22-10 h 24-12 h
8/8h	22h, 06h e 14h ou 16h, 24h e 08h
6/6	18;24;06;12 horas
4/4	16h, 20h, 24h, 04h, 08h, 12h
2/2	16h, 18h, 20h, 22h, 24h, 02h, 04h, 06h, 08h, 10h, 12h, 14 h

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União. Brasília, 15 maio 1998.

BRUNTON, Laurence L. (Org.). As Bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019

HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS. Guia Farmacêutico 2014-2015 8ª edição atualizada em março de 2014.

KATZUNG, Bertram G. (Org.). Farmacologia básica e clínica. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017, ISBN 9788580555967.

MOREIRA, I. M. M.; Jorge, M. S. B. Aprazamento medicamentoso: guia virtual para unidades de pronto atendimento. 1. ed. Fortaleza, CE : Utopia Estúdio, 2021.



5. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da atualização
1	30/09/2024	Versão inicial.

6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração Anderson Pedrosa de Araújo – UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Cristiane de Sena Assis – UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Elzivania de Carvalho Silva – UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Maria Rejane França da Silva Sousa - UCM UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Gilvânia de Assunção Silva - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Rivando Sousa Costa - UCA/DCDT/GAS/HDT-UFT Martinho Alves da Cunha Neto - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Larissa Pereira de Carvalho - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Brenda Nayranne Gomes dos Santos - UFCD/SFH/DCDT/GAS/HDT-UFT Paula Dualibe Saraiva - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT	Assinado Eletronicamente Processo nº 23761.004869/2024-01
Análise Rosemaura Bento De Oliveira Silva – STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Rossine Ambrosio Alves - DCDT/GAS/HDT-UFT	Assinado Eletronicamente Processo nº 23761.004869/2024-01
Validação Luis Fernando Beserra Magalhães – STGQ/SUP/HDT-UFT	Assinado Eletronicamente Processo nº 23761.004869/2024-01
Aprovação Danilo da Silva dos Santos – DENF/GAS/HDT-UFT	Assinado Eletronicamente Processo nº 23761.004869/2024-01

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. © Ano, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br

ANEXO 1 - Principais orientações sobre medicamentos da portaria 344/98

MEDICAMENTO	ORIENTAÇÕES
Diazepam 5mg – comp	Evitar pela manhã para pacientes com dieta geral ou branda
Diazepam 5mg/ml – 2ml(10mg) –amp	pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Fenitoína: elevação dos efeitos tóxicos da fenitoína Fluconazol: elevação das concentrações e toxicidade dos benzodiazepínicos (sedação excessiva e efeitos hipnóticos prolongados). Omeprazol: Prolonga o efeito sedativo e ataxia Fentanil: elevação do risco de depressão respiratória
Fenitoína 50mg/ml – 5ml	Pode interagir de maneira relevante com a maioria dos medicamentos. A ingestão com alimentos pode diminuir ou retardar a absorção do medicamento. Evitar horários das dietas.
Fenobarbital 100mg/ml – 2ml	Pode interagir de maneira relevante com a maioria dos medicamentos. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Fentanila (citrate) 50mcg/ ml –10ml	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Carvedilol Risco de Hipotensão Severa Diazepam/midazolam: risco de depressão respiratória Fluconazol: risco de depressão do SNC Tramadol: Risco de convulsão, depressão do SNC e depressão respiratória
Haloperidol 5mg/ml – 1ml	Pode interagir de maneira relevante com a maioria dos medicamentos. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Midazolam 5mg/ml	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Fenitoína: Aumento dos efeitos tóxicos da fenitoína. Metoclopramida/Omeprazol: Prolonga o efeito sedativo Fentanil: Risco de depressão respiratória. Fluconazol: Aumento das concentrações e toxicidade dos benzodiazepínicos (sedação excessiva e efeitos hipnóticos prolongados). Interação com alimentos: A ingestão com alimentos diminui a velocidade de absorção. Deve ser administrado 1h antes ou 2h após as refeições.
Morfina 10mg/ml-1ml	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Tramadol: Risco de convulsão, depressão do SNC e depressão respiratória. Metoclopramida: Aumento dos efeitos sedativos.
Tramadol (cloridrato) 50mg/ml	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Fentanil/Morfina: Risco de convulsão, depressão do SNC e depressão respiratória. Haloperidol/Meropenem/Lidocaína: Aumento do risco de convulsões. Ciprofloxacino: Risco de depressão do SNC e depressão respiratória. Metoclopramida: Aumento dos efeitos sedativos.
Levotiroxina e Omeprazol	Nos casos que contenham na prescrição levotiroxina e omeprazol , a levotiroxina deve ser administrado primeiro e o omeprazol deve ser administrado meia hora depois. Levotiroxina deve ser administrada meia hora antes do café (06h), uma hora antes do almoço (11h) ou 2 horas após o jantar (20h),
Heparina	Heparina possui maior pico de ação a noite, por isso melhor horário para administração no final da tarde e não a noite.
Insulina	Insulina é mais indicada em horários onde a glicose é mais liberada, por exemplo durante o dia em momentos de estresse.

ANEXO 2 - Lista com as principais orientações sobre antibióticos

MEDICAMENTO	ORIENTAÇÕES
Ampicilina+sulbactam	A ingestão com alimentos pode diminuir ou retardar a absorção do medicamento. Deve ser administrado 1h antes ou 2h após refeições.
Azitromicina 500mg	Ao ser administrada junto com alimentos possui sua absorção reduzida
Cefalosporinas	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Aminoglicosídeos, antimicrobianos em geral, barbitúricos, diuréticos de alça e vancomicina. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Ceftriaxona 1g iv	Não administrar concomitante a soluções contendo cálcio, devido ao potencial risco de vida por evento cardiopulmonar.
Ciprofloxacino 500mg – comp	A ingestão com alimentos reduz as reações adversas no TGI.
Clindamicina 150mg/ml 4ml(600mg) – amp	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Amicacina, aminofilina, ampicilina, ampicilina+sulbactam, verapamil. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Fluconazol 2mg/ml – 100ml	Pode interagir de maneira relevante com a maioria dos medicamentos. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Levofloxacino 5mg/ml – 100ml	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Amiodarona/Haloperidol: risco de arritmias ventriculares. Fluconazol: Aumenta os riscos de cardiotoxicidade. Varfarina: Aumenta os riscos de sangramento. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Metronidazol 5mg/1ml – 100ml	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Varfarina: Aumento do risco hemorrágico. Amiodarona: Aumenta o risco de cardiotoxicidade. Fenitoína: Aumenta o risco de toxicidade da fenitoína ou diminui os efeitos do metronidazol. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Oxacilina sódica – 500mg	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Amicacina, fenitoína, varfarina. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Piperacilina sódica + tazobactam 4,5g	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Heparina: Aumento do risco de hemorragias. Amicacina: Diminuição dos efeitos terapêuticos dos aminoglicosídeos. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Sulfametoxazol-trimetoprima	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Metotrexato e a pirimetamina: aumentam a possibilidade de citopenias graves. Varfarina, fenitoína, tolbutamida e Clorpropamida têm seus efeitos potencializados. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.
Vancomicina (cloridrato) 500mg -	Pode interagir de maneira relevante com os seguintes medicamentos: Amicacina: Aumento da nefrotoxicidade e ototoxicidade dos Aminoglicosídeos Suxametônio: Potencializa o efeito dos bloqueadores musculares podendo causar depressão respiratória. Varfarina: Aumenta o risco de sangramento. Diclofenaco/Ibuprofeno: Aumento da toxicidade da vancomicina. Portanto, não devem ser administrados no mesmo horário.

Omeprazol, Levotiroxina e Coxip.	Utilizar horário das 6h da manhã para medicamentos que necessitem de jejum, atentando-se para interações medicamentosas, por exemplo omeprazol, Levotiroxina e Coxip.
----------------------------------	---

HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
Avenida José de Brito, nº 1015 - Bairro Setor Anhanguera, Araguaína/TO, CEP 77818-530
- <http://hdt.ebserh.gov.br/>

Certidão

Processo nº 23761.004869/2024-01

Interessado: @interessados_virgula_espaco@

Certidão de Assinaturas Eletrônicas do Documento - Manual de Aprazamento de Prescrição Médica para Enfermeiros

Elaboração Anderson Pedrosa de Araújo - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Cristiane de Sena Assis - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Elzivania de Carvalho Silva - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Maria Rejane França da Silva Sousa - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Gilvânia de Assunção Silva - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Rivando Sousa Costa - UCA/DCDT/GAS/HDT-UFT Martinho Alves da Cunha Neto - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Larissa Pereira de Carvalho - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Brenda Nayranne Gomes dos Santos - UFCD/SFH/DCDT/GAS/HDT-UFT Paula Dualibe Saraiva - UCM/STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI)
Análise Rosemaura Bento De Oliveira Silva - STESP/DCDT/GAS/HDT-UFT Rossine Ambrosio Alves - DCDT/GAS/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI)
Validação Luis Fernando Beserra Magalhães - STGQ/SUP/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI)
Aprovação Danilo da Silva dos Santos - DENF/GAS/HDT-UFT	(assinatura eletrônica via SEI)

Datado e assinado eletronicamente.



Documento assinado eletronicamente por **Gilvania de Assunção Silva, Técnico(a) em Enfermagem**, em 05/11/2024, às 09:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Anderson Pedrosa de Araujo, Técnico(a) em Enfermagem**, em 05/11/2024, às 11:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539](#).



[de 8 de outubro de 2015.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Rivando Sousa Costa, Enfermeiro(a)**, em 05/11/2024, às 12:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosemaura Bento de Oliveira Silva, Chefe de Setor**, em 18/11/2024, às 14:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luis Fernando Beserra Magalhães, Chefe de Setor**, em 19/11/2024, às 17:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **BRENDA NAYRANNE GOMES DOS SANTOS, Farmacêutico(a)**, em 21/11/2024, às 09:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rossine Ambrosio Alves, Chefe de Divisão**, em 21/11/2024, às 10:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Danilo da Silva dos Santos, Chefe de Divisão**, em 27/11/2024, às 16:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **CRISTIANE DE SENA ASSIS, Enfermeiro(a)**, em 19/12/2024, às 16:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Rejane França da Silva Sousa, Enfermeiro(a)**, em 19/12/2024, às 16:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARTINHO ALVES DA CUNHA NETO, Enfermeiro(a)**, em 19/12/2024, às 19:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paula Saraiva Duailibe Barbosa, Médico(a)**, em 19/12/2024, às 19:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Elzivania de Carvalho Silva, Técnico(a) em Enfermagem**, em 20/12/2024, às 13:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **43923068** e o código CRC **F385F99E**.