

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 1 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

1. APRESENTAÇÃO

Este manual visa orientar os profissionais quanto as recomendações sobre preparo, administração e conservação de medicamentos comumente utilizados na Unidade de Internação Pediátrica (UIP) e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do HU-UFSC. Para tanto, foi feita uma consulta à literatura e bulas dos medicamentos, com vista a orientar os processos de prescrição, dispensação e administração de medicamentos injetáveis para pacientes neonatos e pediátricos, de modo a aprimorar a segurança dos pacientes na utilização dessas apresentações no HU-UFSC/Ebserh. Apesar das informações contidas nesse documento terem sido extraídas de fontes fidedignas e revisadas por diferentes profissionais, tais informações devem servir apenas como referência, uma vez que o processo de cuidado ao paciente deve ser individualizado, de acordo com seu quadro clínico.

Os medicamentos que constam neste manual estão descritos em ordem alfabética, de acordo com a Denominação Comum Brasileira (DCB), ou seja, nome do fármaco ou princípio ativo aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA); seguido pela apresentação comercial do medicamento; orientação para reconstituição; opções de soluções para infusão; concentração para administração; tempo de infusão, estabilidade; PH; vias de administração e observações

Caso o medicamento não conste na tabela ou a marca seja diferente da descrita, entrar em contato com o farmacêutico da Unidade de Farmácia Clínica (UFCLI) referência para a UTIN ou pediatria, preferencialmente, ou outro farmacêutico através do ramal 2053. A UFCLI do HU-UFSC/EBSERH se encontra à disposição caso haja dúvidas sobre as informações contidas neste manual ou na necessidade de informações adicionais como interações e/ou incompatibilidades medicamentosas.

2. OBJETIVOS

- Proporcionar maior agilidade ao trabalho da equipe assistencial;
- Promover maior segurança ao paciente.

3. DESCRIÇÃO

A seguir encontram-se sumarizadas as informações sobre preparo e administração de medicamentos injetáveis para pacientes neonatos e pediátricos.

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 2 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

Quadro 1 – Orientações de preparo e administração de medicamentos injetáveis para neonatologia e pediatria

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Acetilcisteína Ampola de 100mg/mL com 3mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SG 5% <u>Se para uso inalatório:</u> SF 0,9%.	Concentração usual: não delimitada na literatura. Diluir conforme prescrição médica. Concentração máx.: não delimitada na literatura.	No mínimo 1 h.	G União Química, Bromuc (Blau), Fluimucil (Zambon), Flucistein (União Química): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada. Se para uso inalatório: 24h sob refrigeração.	6,0 – 7,5	Apenas por EV infusão ou por via inalatória (nebulização).
Aciclovir Frasco-ampola de 250mg (pó liofilizado)	10mL de AD ou SF 0,9%.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 5mg/mL. Concentração máx.: 7mg/mL (se restrição hídrica). Ou 10mg/mL (se restrição hídrica severa e acesso venoso central).	60 min.	G Teuto, Uni Vir (União Química), Zynvir (Fresenius): 12h em TA.	10,5 -11,6	Administrar apenas por EV infusão. Não refrigerar, pois pode formar precipitado. Concentrações >10mg/mL aumentam o risco de flebite.
Ácido Tranexâmico Ampola de 50mg/mL com 5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9% SG 5% Se puro, no máximo 10 ampolas.	EV direto: - Concentração usual: 50 a 100 mg/mL.	EV direto: 100 mg/min. EV infusão: 50mg/min (acima de 15 min.).	G Hipolabor, Transamin (Zydus): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,5 – 8,0	Administrar apenas por EV. Recomenda-se que a administração seja feita isoladamente.
Adenosina Ampola de 3mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9%	Concentração usual: 0,15 a 0,3mg/mL	1 a 2 segundos.	G Hipolabor, Adenocard (Libbs): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,5 – 7,5	Administrar apenas por EV direto. A cada dose, administrar flush de SF 0,9% para limpar o equipo. Não refrigerar, pois pode haver cristalização.
Albumina Humana Frasco-ampola de 200mg/mL com 50mL (50mL = 10g) (20% = 10mL)	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9% SG 5% Não diluir em AD, pois	Concentração usual: 1:4 (Ex: 15mL de albumina em 45mL de diluente).	Se puro: 1 a 2mL/min. Se diluído: 2 a 4mL/min.	Alburex (CSL Behring) e Octalbin (Octapharma): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,4 – 7,4	Administrar apenas por EV infusão. Se armazenado em geladeira quando

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 3 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
		pode causar hemólise no paciente.	Pode ser administrado sem diluição.	Não exceder 30mL/min no caso de substituição do plasma.	Blaubimax (Blau): 4h em TA (após abertura).		fechado, manter em TA por 15 min antes da infusão. A coloração pode variar de incolor a amarelo, âmbar ou verde.
Alprostadil Ampola de 20mcg (pó liofilizado)	2mL de SF 0,9%.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 2 a 10mcg/mL. Concentração máx.: 20mcg/mL.	Conforme prescrição médica.	Prostavasin (Aché): Se diluído: 12h em TA.	4,0 – 4,5	Administrar apenas por EV infusão (BIC).
Alprostadil Ampola de 500mcg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 2 a 10mcg/mL Concentração máx.: 20mcg/mL	Conforme prescrição médica.	Pharmédice (manipulado): Se diluído: 24h em TA.	4,0 – 4,5	Administrar apenas por EV infusão (BIC).
Amicacina Ampola de 50mg/mL com 2mL Ampola de 250mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% SG 10% Caso necessário, pode-se rediluir com AD para doses mais precisas.	Concentração usual: 2,5 a 5mg/mL. Concentração máx.: 10mg/mL (se restrição hídrica, com função renal normal e acesso venoso central).	EV infusão: 60 a 120 min.	G Fresenius: Se diluído: 24h em TA. G Teuto: Se diluído: Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,5 – 5,5	Também pode ser administrado por IM (se prescrição). Não infundir com outros antimicrobianos. Deve-se esperar 1h antes e 1h após. A solução pode se tornar amarelo-escuro por conta da oxidação causada pelo ar, o que não interfere na eficácia ou estabilidade.
Aminofilina Ampola de 24mg/mL com 10mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1 a 25mg/mL.	30 a 60 min.	G Teuto: Se diluído: 24h em TA.	8,6 – 9,0	Não refrigerar, pois há risco de cristalização.
Amiodarona Ampola de 50mg/mL com 3mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SG 5%	Concentração usual: 6mg/mL (acesso central). Ou 2mg/mL (acesso periférico).	EV infusão: 20 a 120 min. EV direto: 3 a 5 min.	G Fresenius, G Hipolabor: Se diluído: 24h em TA.	4,08	Administrar apenas por EV.
Amoxicilina + Clavulanato	G Eurofarma: 19mL de AD Volume final: 20mL (expansão).	SF 0,9%	Concentração usual: 12 mg/mL.	EV direto: 3 a 4 min. EV infusão:	G Eurofarma: Se diluído: 4h em TA ou 8h sob refrigeração.	8,0 – 10,0	Administrar apenas por EV. Não infundir

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 4 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Frasco-ampola de 1g+0,2g (pó liofilizado)	Doclaxin (Blau): 10mL de AD.			30 a 40 min.	Doclaxin (Blau): Se diluído: Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.		com outros antimicrobianos. Deve-se esperar 1h antes e 1h após.
Ampicilina Frasco-ampola de 500mg (pó liofilizado) Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	Frasco-ampola de 500mg ou 1g: 3mL de AD Volume final: 3,4mL (expansão).	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: até 100mg/mL 2) EV infusão: 30 a 50mg/mL	EV direto até 500mg: 3 - 5 min. (em SF 0,9%) EV direto >500mg: 10-15 min. EV infusão: 15 a 30 min.	G Aurobindo, G Teuto, Cilinon (Blau): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	8,0 – 10,0	Também pode ser administrado por IM (se prescrição). Não infundir com outros antimicrobianos. Deve-se esperar 1h antes e 1h após.
Ampicilina + Sulbactam Frasco-ampola de 1g+0,5g (pó liofilizado) Frasco-ampola de 2g+1g (pó liofilizado)	Cada 1,5g em 3,2mL de AD. Volume final: Frasco de 1,5g: 4mL (expansão). Frascos de 3g: 8mL (expansão).	SF 0,9% SG 5% AD	Concentração usual: 1) Se SF 0,9%: Até 45mg/mL de ampicilina. 2) Se SG 5%: Até 30mg/mL de ampicilina. 3) Se AD: Até 45mg/mL de ampicilina.	EV direto: 3 min. (em SF 0,9%). EV infusão: <u>Até 1,5g:</u> infundir em 15 min. <u>Se >1,5g:</u> infundir em 30 min.	G Aurobindo, G Mylan, G Nova Farma: Se diluído em SF 0,9% ou AD: 8h em TA ou 48h sob refrigeração. Se diluído em SG 5%: 2h em TA ou 4h sob refrigeração.	8,0 – 10,0	Também pode ser administrado por IM (se prescrição). Não infundir com outros antimicrobianos. Deve-se esperar 1h antes e 1h após.
Anfotericina B (Desoxicolato) Frasco-ampola de 50mg (pó liofilizado)	10mL de diluente próprio ou AD.	SG 5%	Concentração usual: 0,1mg/mL (acesso periférico). Concentração máx.: 0,5 mg/mL (acesso central).	2 a 6 h.	Anfotericin B, (Cristália), Unianf (União Química): 24h sob refrigeração.	5,7	Administrar apenas por EV infusão. Deve ser mantido sob refrigeração até o momento de uso. Proteger da luz (fotossensível).
Anfotericina B (Complexo Lipídico) Frasco-ampola de 5mg/mL com 20mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SG 5% exclusivo	Concentração usual: 1 a 2mg/mL.	2,5mg/kg/h (máximo).	Abelcet (Teva): 48h sob refrigeração ou 6h em TA.	5,7	Administrar apenas por EV infusão. Utilizar filtro 5 micras. Se infusão durar mais de 2 h, agite o saco para misturar o conteúdo a cada 2 h.

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 5 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Anfotericina B (Lipossomal) Frasco-ampola de 50mg (pó liofilizado)	12mL de AD.	SG 5% exclusivo.	Concentração usual: 0,2 a 0,5mg/mL.	120 min.	Ambisome (United Medical): 24h sob refrigeração.	5,6	Administrar apenas por EV infusão. Utilizar filtro 5 micras. Fazer flush de SG5% antes e após infusão.
Atropina Ampola de 0,25mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 0,1 a 1mg/mL	1 a 2 min ou conforme prescrição médica	Atrofarma (Farmace), Pasmodex (Halexistar): <u>Uso imediato.</u> Descartar a quantidade não utilizada.	3,0 – 6,51	A administração lenta pode provocar bradicardia paradoxal. Pode ocorrer aumento da temperatura corporal após a administração.
Azitromicina Frasco-ampola de 500mg (pó liofilizado)	4,8mL de AD. <u>Volume final:</u> 5mL (expansão).	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1 a 2mg/mL. Concentração máx.: 2mg/mL.	60 min.	Astro (Eurofarma), Azicin (Cristália), Zitromax (Pfizer): 24h em TA.	-	Administrar apenas por EV infusão.
Benzilpenicilina Potássica (Cristalina) Frasco-ampola de 5.000.000UI (pó liofilizado)	Aricilina (Blau): 10mL de AD <u>Volume final:</u> 12mL (expansão). Cristacilina (Nova Farma): 5mL de AD <u>Volume final:</u> 7mL (expansão).	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 25.000 UI/mL (neonatos à 1 ano) 100.000UI/mL (> 1 ano de idade) Concentração máx.: 500.000UI/mL (> 1 ano de idade)	30 a 60 min.	Aricilina (Blau), Cristacilina (Nova Farma): <u>Se SF 0,9%:</u> 24h sob refrigeração. <u>Se SG 5%:</u> 1h sob refrigeração.	6,0 – 8,5	Também pode ser administrado por IM (se prescrição). Não infundir com outros antimicrobianos. Deve-se esperar 1h antes e 1h após.
Bromoprida Ampola de 5mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1 mg/mL Concentração máx.: 5 mg/mL.	EV direto: 3 min. EV infusão: 15 min.	G Hipolabor, G Nova Farma, G União Química: <u>Se diluído:</u> 24h em TA.	3,0 – 5,0	Também pode ser administrado por IM (se prescrição). Administrar lentamente para evitar o risco de bradicardia.
Cafeína Ampola de 20mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1) Ataque: 10mg/mL. 2) Manutenção: 5mg/mL.	Se 1ª dose (ataque): administrar em 30 min. Demais doses (manutenção), administrar em 10 min.	Peyona (Chiesi): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,3	Administrar apenas por EV infusão (BIC). Não deve ser misturado ou administrado no mesmo equipo com outros medicamentos.

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 6 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
CefaLotina Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	EV: 10mL de AD Volume final: 10,7mL (expansão)	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 100mg/mL 2) EV infusão: 20mg/mL	EV direto: 3 a 5 min (em SF 0,9%) EV infusão: 30 min.	Keflin (ABL): 2h em TA ou 48h sob refrigeração. G Blau: 12h em TA ou até 7 dias sob refrigeração.	4,5 – 7,0	Também pode ser administrado por IM (se prescrição). A solução refrigerada pode formar precipitados, mas que são facilmente dissolvidos com a agitação.
CefaZolina Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	EV: 10mL de AD Volume final: 10,6mL (expansão). IM: 2,5mL de AD Volume final: 3,2mL (expansão).	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 100mg/mL. 2) EV infusão: 5 - 20mg/mL.	EV direto: 3 a 5 min (em SF 0,9%). EV infusão: 30 a 60 min.	Fazonol (Blau), Kefazol (ABL): 12h em TA ou 24h sob refrigeração.	4,5 – 6,0	Também pode ser administrado por IM (se prescrição).
Cefepime Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado) Frasco-ampola de 2g (pó liofilizado)	EV: 10mL de AD. Volume final: Se frasco de 1g: 11,4mL. Se frasco de 2g: 12,8mL (expansão). IM: 3mL de AD Volume final: 4,4mL.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 40 - 100mg/mL. 2) EV infusão: Até 40mg/mL.	EV direto: 3 a 5 minutos. (em SF 0,9%) EV infusão: 30 min Ou 3 horas (Casos graves)	Clocef (Teuto): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada. G ABL: 4h em TA ou 3 dias sob refrigeração. Aurobindo: 12h em TA ou 3 dias sob refrigeração.	4,0 – 6,0	Também pode ser administrado por IM (se prescrição).
CefoTAXima Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	G Aurobindo EV: 10mL de AD. IM: 3mL de AD. Cetazima (Fresenius): EV: 4mL de AD. IM: 2mL de AD.	SF 0,9% SG 5% AD	Concentração usual: 1) EV direto: 50 a 100mg/mL. 2) EV infusão: 10 a 40mg/mL.	EV direto: 3 a 5 min (em SF 0,9%). Se <1 min pode causar arritmia. EV infusão: 30 a 60 min.	G Aurobindo: Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada. Cetazima (Fresenius) e G Nova Farma: 12h em TA ou 24h sob refrigeração.	5,0 – 7,5	Também pode ser administrado por IM (se prescrição). Se a solução ficar espumosa, o frasco deve ficar em repouso por aproximadamente 15 min.
CefoXitina Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	EV: 10mL de AD Volume final: 10,9mL (expansão). IM: 3mL de AD Volume final: 3,5mL (expansão).	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1) EV direto: 200mg/mL. 2) EV infusão: 10 a 40 mg/mL. 3) IM: 400mg/mL.	EV direto: 3 a 5 min. EV infusão: 10-60 min.	G Blau: 12h em TA. Kefox (ABL): 6h em TA ou 48h sob refrigeração.	4,2 – 7,0	Também pode ser administrado por IM (se prescrição).

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 7 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Ceftazidima Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	EV: 10mL de AD. IM: 3mL de AD ou lidocaína.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 100 a 200mg/mL. 2) EV infusão: 1 a 40mg/mL.	EV direto: 3 a 5 min. EV infusão: 15 a 30 min.	Kefadim (ABL): 2h em TA ou 24h sob refrigeração.	5,0 – 8,0	Incompatível em soluções contendo bicarbonato.
Ceftriaxona Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	G Eurofarma, Blau: EV: 10mL de AD. <u>Volume final:</u> 10,7mL (expansão). G Eurofarma: IM: 3,5mL de AD ou lidocaína 1% <u>Volume final:</u> 4,3 (expansão).	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1) EV infusão: 10 a 40mg/mL. 2) IM: 250 – 350 mg/mL.	60 min.	G Eurofarma, Blau: 6h em TA ou 24h sob refrigeração.	6,7 – 7,3	A ceftriaxona é contraindicada em neonatos com hiperbilirrubinemia. Proibido diluir em soluções contendo cálcio por risco de flebite.
Cefuroxima Frasco-ampola de 750mg (pó liofilizado)	EV: 6mL de AD IM: 3mL de AD	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração máx.: 1) EV direto: 100mg/mL ou 137mg/mL (se restrição hídrica). 2) EV infusão: 30mg/mL	EV direto: 3 a 5 min (em SF 0,9%). EV infusão: 30 min.	G Aurobindo: 24h em TA ou 3 dias sob refrigeração. Zinacef (GSK): 48h em TA.	6,0 – 8,5	Também pode ser administrado por IM (se prescrição).
Cetoprofeno Frasco-ampola de 100mg (pó liofilizado)	10ml de AD.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 0,7 a 1mg/mL.	20 a 30 min.	Artrinid (União Química): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,0 – 8,5	Administrar apenas por EV infusão.
Ciprofloxacino Bolsa de 2mg/mL com 100mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Solução pronta para uso. Não necessita de diluição adicional.	Concentração usual: 0,5 a 2 mg/mL	Cada bolsa em 60 min.	Hyfloxacín (Halexistar): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,5 – 4,6	-
Cisatracúrio Ampola de 2mg/mL com 5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 0,1 a 2mg/mL.	EV infusão: Conforme prescrição médica.	Cis (Cristália), Cisatracurium (KalceX), Nimbium (GSK), Nosint (Aché): Se diluído: 24h em TA.	3,2 – 3,6	Administrar apenas por EV infusão (BIC).
Clindamicina Ampola de 150mg/mL com 4mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% IM: deve ser feito sem diluição	Concentração usual: 6 a 18mg/mL.	EV infusão: 60 min. Máximo 30mg/min e não exceder 1200mg em 1h.	G Hipolabor: Se diluído: 24h em TA. G União Química: Se diluído: 24h em TA ou 48h sob refrigeração.	5,5 – 7,0	Não administrar EV direto, pois pode ocorrer hipotensão. Não infundir com outros antimicrobianos.

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 8 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
		(dose máxima de 600mg).			G Nova Farma: <u>Se diluído:</u> Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.		Deve-se esperar 1h antes e 1h após.
Clorpromazina Ampola de 5mg/mL com 5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Administrar IM.			Clorpromaz (União Química), Amplictil (Sanofi): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,4 – 5,4	-
Dexametasona Ampola de 4mg/mL com 2,5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 4mg/mL 2) EV infusão: 0,1 a 1mg/mL	<u>EV direto:</u> 1 a 4 min (em SF 0,9%) <u>EV infusão:</u> 15 a 30 min.	G Farmace, G Hipolabor, G Hypofarma: <u>Se diluído:</u> 24h em TA.	7,0 – 8,5	Se >10mg, proibido EV direto.
Dexmedetomidina Frasco-ampola de 100mcg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9%	Concentração máx.: 4mcg/mL	<u>Se 1ª dose (ataque):</u> 10 a 20 min. Demais doses (manutenção): Conforme prescrição médica.	Simbilex (Aché), Extodin (União Química): <u>Puro:</u> 24h TA. Proteger da luz. <u>Se diluído:</u> 24h sob refrigeração.	4,5 – 7,0	Administrar por EV infusão (BIC).
Dextrocetamina Ampola de 50mg/mL com 2mL Frasco-ampola de 50mg/mL com 10mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 10 a 50 mg/mL 2) EV infusão: 1 a 2mg/mL. 3) IM: Puro.	<u>EV direto:</u> 60 segundos. <u>EV infusão:</u> Conforme prescrição médica.	Ketamim (Cristália): Ampola (2mL): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada. Ketamim (Cristália): Frasco-ampola (10mL): 24h em TA.	3,5 – 5,5	Administrar por EV infusão (BIC).
Diazepam Ampola de 5mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro	Concentração máx.: 5 mg/mL (não diluir)	Bolus: Lento (não exceder 1 a 2 mg/ min). <u>EV infusão:</u> Não recomendada.	G Teuto: Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,2 – 6,9	A administração muito rápida pode causar apneia, depressão respiratória e hipotensão. Evitar acondicionar o medicamento em seringa (adsorção em alguns tipos de plástico).
Difenidramina Ampola de 50mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1 - 25mg/mL.	<u>EV direto:</u> 25mg/min <u>EV infusão:</u> 15 a 30 min.	Difenidrin (Cristália): 24h em TA.	4,0 – 6,5	Medicamento contraindicado para crianças abaixo de 2 anos de idade. Também pode ser administrado por IM (se prescrição).

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 9 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Dimenidrinato + Piridoxina Ampola de 50+50mg com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Administrar IM.			Nausicalm B6 (União Química): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,4 – 7,2	Medicamento contraindicado para crianças abaixo de 2 anos de idade.
Dimenidrinato (3mg/mL) + Piridoxina (5mg/mL) + Glicose (100mg/mL) + Frutose (100mg/mL) Ampola com 10mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9%	Concentração usual: 0,3mg/mL	EV direto: 1mL/min. EV infusão: 20 a 60 min.	Dramin B6 DL (Takeda): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,4 – 7,2	Medicamento contraindicado para crianças abaixo de 2 anos de idade. Se EV direto - administrar apenas por acesso central.
Dipirona Ampola de 500mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 500 mg/mL (Puro) Ou 25 a 50mg/mL.	EV direto: <1mL/min (lento). EV infusão: Não recomendado.	Dipifarma (Farmace): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,1 – 7,1	Administrar IM ou EV direto.
Dobutamina Ampola de 12,5mg/mL com 20mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 0,2mg/mL	Conforme prescrição médica.	G Hypofarma, G Teuto : Se diluído: 24h em TA.	2,5 – 5,5	Administrar apenas por EV infusão (BIC) em veia calibrosa. Proteger da luz (fotossensível).
Dopamina Ampola de 5mg/mL com 10mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração máx.: 3,2mg/mL (se acesso central) ou 1,6mg/mL (se acesso periférico)	Conforme prescrição médica.	Dopacris (Cristália): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	2,5 – 5,0	Administrar apenas por EV infusão (BIC) em veia calibrosa. Proteger da luz (fotossensível).
Epinefrina (Adrenalina) Ampola de 1mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SG 5% SF 0,9%	Concentração usual: 1) EV direto: 0,1mg/mL. 2) EV infusão: ≤0,060 mg/mL.	Bolus: Rápido	Adren (Hipolabor), Efrinalin (Blau), Hyfren (Hypofarma): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	2,2 – 5,0	-
Eritropoetina Frasco-ampola de 4000UI com 2mL	Eritromax (Blau): 1mL de AD. Hemax Eritron (Aché): 2mL de diluente próprio.	-	-	Administrar por via subcutânea ou EV direto: 1 a 5 min.	Eritromax (Blau), Hemax Eritron (Aché): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	5,8 – 6,4	-
Escopolamina Ampola de 20mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9%	Concentração máx.: 1mg/mL	EV direto: 2 a 5 min Ou IM ou Subcutâneo.	G Farmace, Hypocina (Hypofarma): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,3 – 6,5	Administração lenta (EV, IM ou SC).
Escopolamina + Dipirona	Medicamento disponibilizado em	Puro SF 0,9%	-	1mL/min.	G Hipolabor, Hiospan Composto (Teuto), Hypocina (Hypofarma):	-	-

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 10 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Ampola de 4+500mg/mL com 5mL	solução, sem a necessidade de reconstituição.				Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.		
Fenobarbital Ampola de 100mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1) Ataque: 10mg/mL. 2) Manutenção: 1mg/mL.	EV direto: 3 a 5 min. Não exceder 30mg/min. EV infusão: 15 a 30 min.	Fenocris (Cristália): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	9,2 – 10,2	A administração rápida pode causar hipotensão, depressão respiratória e/ou laringoespasmos. Solução irritante, pode causar dano tecidual.
Fentanil Frasco-ampola de 0,05mg/mL com 10mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 10mcg/mL. 2) EV infusão: Se SF 0,9%: 10mcg/mL. Se SG 5%: 50mcg/mL,	EV direto: 15 a 30 min. EV infusão: Conforme prescrição médica.	Fentanest (Cristália): 24h em TA.	4,0 – 7,5	Administrar por EV infusão (BIC).
Filgrastim Frasco-ampola de 300mcg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SG 5% exclusivo	Concentração usual: 1) Subcutâneo: Puro 2) EV infusão: 15mcg/mL.	EV infusão: 15 - 30 min.	Filgrastine (Blau): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,0	Concentrações <15mcg/mL: adicionar 2 mg (0,01mL) de albumina humana para cada mL de solução. Ex.: para volume de solução de 40 mL, adicionar 0,4mL de albumina. Não é recomendado que a concentração final da solução seja <5mcg/mL.
Fitomenadiona (Vit. K) Ampola de 10mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Administrar IM.			Eskavit (Hipolabor): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,5 – 5,5	Este medicamento é fotossensível. Deve ser retirado da embalagem apenas no momento do uso.
Fluconazol Bolsa de 2mg/mL com 100mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Solução pronta para uso. Não necessita de diluição adicional.	-	1 a 2 h. Pediatria: doses > 6 mg/kg administrar em 2 h.	G Cristália, G Sanobiol, G Isofarma, Fresolcan (Fresenius), Zoltec (Wyeth): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,5 – 6,5	-
Flumazenil Ampola de 0,1mg/mL com 5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	A critério médico.	EV direto: Não exceder 0,2mg/min. EV infusão: 0,1 a 0,4mg/h.	Flumazil (Cristália): 24h em TA.	4,0	Via retal: administrar puro por meio de uma cânula curta.

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 11 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Furosemida Ampola de 10mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9%, SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 2 a 10mg/mL. 2) EV infusão: Conforme prescrição Médica.	EV direto: 1 a 2 min (não exceder 4mg/min). EV infusão: Conforme prescrição médica.	G Santisa: 24h em TA ou sob refrigeração.	8,0 – 8,3	Proteger da luz (fotossensível). Não misturar a solução com outros medicamentos.
Ganciclovir Bolsa de 1mg/mL com 250mL Bolsa de 1mg/mL com 500mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Solução pronta para uso. Não necessita de diluição adicional.	Concentração usual: ≤10mg/mL	1 a 2 h.	Cymevir (Halexistar): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	9,0 – 11,0	Não administrar EV rápido/bolus 1g contém 4mEq de sódio.
Gentamicina Ampola de 20mg/mL com 1mL Ampola de 40mg/mL com 1mL Ampola de 40mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 2 a 10mg/mL	30 a 60 min.	G Fresenius, G Nova Farma, Gentamicin (Nova Farma), Hytamicina (Hypofarma): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,0 – 5,5	Não é recomendado administrar EV direto. Não infundir com outros antimicrobianos. Deve-se esperar 1h antes e 1h após.
Gluconato de Cálcio 10% Ampola 100mg/mL com 10mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% Ringer	Concentração usual: 1) Se acesso central: 1:1 2) Se acesso periférico: 1:3	Não exceder 200mg/min, exceto em emergências.	G Fresenius, G Isofarma: Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,0 – 8,2	-
Heparina Frasco-ampola de 5.000UI/mL com 5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 20UI/mL (se diluído em 250mL).	EV direto: >10 min. EV infusão: Conforme prescrição médica. Verter a solução a cada 4h para evitar adsorção.	Hepamax-S (Blau): 24h em TA.	5,0 – 7,5	Pode ser feito em bolus, infusão intermitente ou infusão contínua, conforme critério médico. Devido ao risco de adsorção pelo PVC e redução da dose disponível, administrar em sistema livre de PVC (equipo e soro).
Hidralazina Ampola de 20mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9%	Concentração usual: 1mg/mL	EV direto: 1-2 min. EV infusão: 50 a 150mcg/min.	Nepresol (Cristália): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,4 – 4,4	Também pode ser administrado por IM (se prescrição).
Hidrocortisona	Se Frasco-ampola de 100mg: 2mL de AD.	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1) EV direto:	EV direto: 1 a 10 min.	Androcortil (Teuto): 24h em TA ou 3 dias sob refrigeração.	6,5 – 7,5	-

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 12 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Frasco-ampola de 100mg (pó liofilizado) Frasco-ampola de 500mg (pó liofilizado)	Se Frasco-ampola de 500mg: 4mL de AD.		50mg/mL. 2) EV infusão: 1 mg/mL Concentração máx.: 5 mg/mL	EV infusão: 20 a 30 min.	Cortisonal (União Química): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.		
Imunoglobulina Humana Frasco de 50mg/mL com 100mL (5g/frasco = 5%)	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SG 5%	Iniciar com 0,3mL/kg/h. Se bem tolerado, aumentar gradualmente até 2,4mL/kg/h.		Hemobrás (Octapharma), Boya-Bio (Boxin): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,6 – 5,1	Administrar apenas por EV. Deve ser infundido separado de outros medicamentos.
Levofloxacino Bolsa de 5mg/mL com 100mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Solução pronta para uso. Não necessita de diluição adicional.	-	EV infusão: 60 min.	G Isofarma, Levotac (Cristália), Levoflox (Halexistar): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,6 – 4,7	Administrar apenas por EV. A administração em bolus não é recomendada, devido risco de hipotensão.
Lidocaína EV Frasco-ampola de 20mg/mL com 20mL Ampola de 20mg/mL com 5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 1 a 20mg/mL. 2) EV infusão: 0,8 a 8 mg/mL.	Conforme prescrição médica.	Lidojet (União Química), Xylestesin (Cristália): 24h em TA.	5,0 – 7,0	-
Linezolida Bolsa de 2mg/mL com 300mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Solução pronta para uso. Não necessita de diluição adicional.	Concentração usual: 1) EV infusão: 2 mg/mL (pronto para uso).	EV infusão: 30 a 120 min.	G Beker, G Eurofarma, Lynoz (Cristália), Zyvox (Wyeth): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,8	Administrar apenas por EV. Após o término da administração, irrigar o acesso com SF 0,9%.
Meropenem Frasco-ampola de 500mg (pó liofilizado) Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	Se frasco-ampola de 500mg: 10mL de AD. Se frasco-ampola de 1g: 20mL de AD.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: 20 a 50mg/mL. 2) EV infusão: 1 a 20 mg/mL. 3) EV infusão estendida (3h): 1 a 20 mg/mL.	EV direto: 5 min. EV infusão: 30 min. Ou 3 h (casos graves).	G ABL: 12h sob refrigeração. G Biochimico: Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada. Zylpen (Aspen Pharma): 8h em TA ou 48h sob refrigeração.	7,3 – 8,3	EV infusão de 3h: diluir em SF 0,9% (estabilidade de 4h em TA).
Metadona Ampola de 10mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.		Administrar IM ou subcutânea.		Mytedom (Cristália): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,5 – 6,5	-

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 13 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Metilprednisolona, succinato Frasco-ampola de 125mg (pó liofilizável) Frasco-ampola de 500mg (pó liofilizável)	Se frasco-ampola de 125mg: 2mL de diluente próprio. <u>Volume final:</u> 2,5mL (expansão). Se frasco-ampola de 500mg: 8mL de diluente próprio. <u>Volume final:</u> 9mL (expansão).	Puro SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) Puro. 2) Se >250mg: Máximo 20mg/mL.	EV direto (se até 125 mg): 5 min. EV infusão 2 mg/kg ou 250 mg: 15 a 30 min. 15 mg/kg ou 500 mg: 30 a 60 min.	G Fresenius e G Nova Farma: 48h em TA. Unimedrol (União Química): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	7,0 – 8,0	IM
Metoclopramida Ampola de 5mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 0,2mg/mL *Doses até 10mg podem ser administradas sem diluição.	EV direto não é recomendado para crianças. EV infusão: 15 a 30 min.	Metrofarma (Farmace), Noprosil (Isofarma): Se diluído: 24h em TA.	4,5 – 6,5	-
Metronidazol Bolsa de 5mg/mL com 100mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Solução pronta para uso. Não necessita de diluição adicional.	-	30 a 60 min.	G Halexistar, Metronack (B.Braun): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,5 – 7,0	Não refrigerar, pois pode formar precipitado.
Micafungina Frasco-ampola de 50mg (pó liofilizável) Frasco-ampola de 100mg (pó liofilizável)	5mL de SF 0,9% ou SG 5%.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) Se acesso central: 4mg/mL. 2) Se acesso periférico: 0,5 a 1,5mg/mL.	1 a 2 h.	Mycamine (Astellas): 24h em TA.	5,0 – 7,0	Lavar o acesso com SF antes da administração. Administrar apenas por EV infusão. Proteger da luz (fotossensível).
Midazolam Ampola de 1mg/mL com 5mL Ampola de 5mg/mL com 3mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% SG 10% Pode-se rediluir com AD para um volume total de 10mL.	Concentração usual: 1) Neonatos: 0,5mg/mL. 2) Crianças (>15kg): 0,5 a 1 mg/mL.	EV direto: 2 a 5 min (1mg/30seg). EV infusão: Conforme prescrição médica.	Dormire (Cristália): Se diluído: 24h em TA.	2,9 – 3,7	Administrar por EV infusão (BIC). Pode ocorrer precipitação que se dissolve com a agitação. Incompatível em soluções contendo bicarbonato.
Midazolam Ampola de 5mg/mL com 10mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1) Neonatos: 0,5mg/mL. 2) Crianças (>15kg): 0,5 a 1 mg/mL.	EV direto: 2 a 5 min. EV infusão: Conforme prescrição médica.	Dormium (União Química): Se diluído: 24h em TA ou 3 dias sob refrigeração.	2,9 – 3,7	Administrar por EV infusão (BIC). Pode ocorrer precipitação que se dissolve com a agitação. Incompatível em soluções contendo bicarbonato.
Milrinona	Medicamento disponibilizado em	SF 0,9% SG 5%	Concentração máx.:	EV infusão:	Primacor (Sanofi): Se diluído:	3,2 – 4,0	Administrar por EV infusão (BIC).

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 14 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Ampola de 1mg/mL com 10mL	solução, sem a necessidade de reconstituição.		0,2mg/mL.	Conforme prescrição médica.	24h em TA.		Dose de ataque pode ser administrado EV direto em 15 min. sem diluição ou diluente compatível.
Morfina Ampola de 10mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) Neonatos: 0,1 a 0,5mg/mL. 2) Pediátricos: 0,5 a 5mg/mL.	EV direto: 3 a 5 min. EV infusão: 15 a 30 min.	Dimorf (Cristália): Se diluído: 24h em TA.	2,5 – 6,0	A administração rápida pode causar rigidez torácica.
Naloxona Ampola de 0,4mg com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% AD	Concentração usual: 1) EV direto: Puro ou diluído. 2) EV infusão: 0,004mg/mL.	EV direto: Acima de 30 segundos. EV infusão: Conforme prescrição médica.	Narcan (Cristália): 24h em TA.	3,0 – 6,5	Pode ser administrado IM e SC.
Neostigmina Ampola de 0,5mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro	-	EV direto: 1 minuto.	Normastig (União Química): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	5,0 – 6,5	Pode ser administrado por EV, IM ou subcutâneo
Nitroglicerina Frasco-ampola de 5mg/mL com 5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV infusão: 50 – 100 mcg/mL Concentração máx.: 400mcg/mL.	Conforme prescrição médica.	Tridil (Cristália): 48h em TA.	3,0 – 6,5	Administrar apenas por EV infusão (BIC). Não utilizar bolsas de PVC.
Nitroprussiato (Nitroprusseto) Ampola de 25mg/mL com 2mL	Nitrop (Hypofarma): Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição. Nitropruss (Cristália): 2mL de diluente próprio ou SG 5%.	SG 5%	Concentração usual: 1) EV infusão: 50 a 200mcg/mL.	Conforme prescrição médica.	Nitrop (Hypofarma), Nitropruss (Cristália): 24h em TA (fotossensível).	3,5 – 6,0	Administrar por EV infusão (BIC). Proteger da luz (fotossensível).

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 15 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Norepinefrina (Noradrenalina) Ampola de 2mg/mL com 4mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SG 5% exclusivo.	Concentração usual: 16mcg/mL Concentração máx.: 100mcg/mL	Conforme prescrição médica.	G Hipolabor, G Hypofarma: Se diluído: 24h em TA.	3,0 – 4,5	Administrar exclusivamente por EV infusão (BIC). A glicose é proteção contra significantes perdas de potência, devido a oxidação. Deve-se sempre diluir antes do uso. Administrar em veias calibrosas. Proteger da luz (fotosensível).
Octreotida Ampola de 0,1mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	EV direto: não diluir. EV infusão: SF 0,9% exclusivo.	Concentração usual: 1) EV direto (em emergências): 0,1mg/mL. 2) EV infusão: 0,01 a 0,25mg/mL.	EV direto: 3 min. EV infusão: 15 a 30 min.	Octride (Sun), Sandostatin Novartis: 24h sob refrigeração.	3,9 – 4,5	Também pode ser administrado subcutâneo.
Omeprazol Frasco-ampola de 40mg (pó liofilizado) + diluente próprio	10mL de diluente próprio.	Puro	Concentração usual: 1) Neonatos: Uso não recomendado. 2) Pediátrico: EV direto: 2,5 – 4 mg/min.	EV direto: 2 a 5 min.	G Cristália, G Eurofarma, Oprozon (Blau): 4h em TA.	11,1 - 10,1	Não diluir após a reconstituição.

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Ondansetrona Ampola de 2mg/mL com 2mL e 4mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) Neonatos: - 2) Pediátrico: EV direto: Puro IM: Puro Concentração máx.: 1) Neonatos: - 2) Pediátrico: EV infusão: 1mg/mL	EV direto: 2 a 5 min. EV infusão: 15-30 min.	G Hipolabor, G Hypofarma, Nausebron (Cristália): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	3,3 – 4,0	Também pode ser administrado por IM (se prescrição).

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 16 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

Oxacilina Frasco-ampola de 500mg (pó liofilizado)	EV: 5mL de AD ou SF 0,9% <u>Volume final:</u> 5,4mL (expansão). IM: 2,7mL de AD <u>Volume final:</u> 3mL (expansão).	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1) EV direto: ≤100mg/mL. 2) EV infusão: 10 mg/mL. Concentração máx.: 40mg/mL (acesso venoso central).	EV direto: 10 min. EV infusão: 15 a 30 min.	G Blau, Oxanon (Blau): <u>Se diluído:</u> 6h em TA ou sob refrigeração. Oxacil (Fresenius): <u>Se diluído:</u> 3 dias em TA.	6,0 – 8,5	Se a solução ficar espumosa, o frasco deve ficar em repouso por aproximadamente 15 min. Não infundir com outros antimicrobianos. Em caso de dor/ardor durante a aplicação, usar a concentração de 5mg/mL em 1h.
Palivizumabe Frasco-ampola de 50mg com 0,5mL Frasco-ampola de 100mg com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Administrar IM (15mg/kg).			Synagis (Astra Zeneca): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	-	Manter sob refrigeração até o preparo. Administrar apenas se o paciente estiver estável clinicamente.
Pancurônio Ampola de 2mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro	Indicado apenas por EV direto . Em literatura existe referências sobre ser diluído para infusão intravenosa com SF 0,9% ou SG 5%. Essa forma de administração ficará sob cuidado e responsabilidade médica.		Pancuron (Cristália): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,0	-
Piperacilina + Tazobactam Frasco-ampola de 2g+0,25g (pó liofilizado) Frasco-ampola de 4g+0,5g (pó liofilizado)	Se frasco-ampola de 2,25g: 10mL de AD <u>Volume final:</u> 11,5mL (expansão). Se frasco-ampola de 4,5g: 20mL de AD <u>Volume final:</u> 23mL (expansão).	SF 0,9% SG 5% AD	Concentração usual: EV infusão: ≤20mg/mL. Concentração máx.: 200mg/mL de piperacilina (se restrição hídrica, máximo).	EV infusão: 30 min. Ou 3 h (casos graves).	G Agila, G Aurobindo, G Nova Farma: 24h em TA ou 48h sob refrigeração.	4,5 – 7,0	Não infundir com outros antimicrobianos. Deve-se esperar 1h antes e 1h após. 1g de piperacilina contém 2,79mEq de sódio.

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Polimixina B Frasco-ampola de 500.000UI (pó liofilizado)	G Eurofarma EV: 2mL de AD ou 10 mL SF 0,9%. IM: 2mL de AD ou SF 0,9% ou Lidocaína 1%.	SG 5%	Concentração usual: 1000 a 1667 UI/mL.	60 a 90 min.	G Eurofarma, Bedfordpoly-B (Opem): 72h sob refrigeração.	5,0 – 7,5	IM não é recomendada rotineiramente devido à dor severa no local da injeção, particularmente em crianças e neonatos.

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 17 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
	Bedfordpoly-B (Opem) EV: 2mL de AD ou SF 0,9% ou SG5%. IM: 2mL de AD ou SF 0,9% ou Hidrocloridrato de procaína 1%.						
Prometazina Ampola de 25mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Administrar IM. A administração intravenosa <u>não</u> é recomendada, pois possui riscos de danos teciduais graves.			Pamergan (Cristália): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,0 – 5,5	-
Propofol Frasco-ampola de 10mg/mL com 20mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SG 5%	Concentração máx.: ≤ 2mg/mL.	Conforme prescrição médica.	Propotil (Bioquímico): <u>Se puro:</u> 12h em TA. <u>Se diluído:</u> 6h em TA.	7,0 – 8,5	Administrar por EV infusão (BIC).
Rocurônio Frasco-ampola de 10mg/mL com 5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SG 5% SF 0,9%	Concentração usual: 1) EV infusão: 5 a 10mg/mL.	Conforme prescrição médica.	Esmeron (MSD), Rocuron (Cristália): <u>Se diluído:</u> 24h em TA.	3,5 – 4,0	Administrar por EV infusão (BIC).
Salbutamol EV Ampola de 0,5mg/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1) EV direto: 0,25mcg/mL 2) EV infusão: 10mcg/mL	<u>EV direto:</u> lento <u>EV infusão:</u> Iniciar com 5 mcg/min, podendo-se aumentar a cada 15 a 30 min até 20 mcg/min.	G Hipolabor: 24h em TA.	-	Administrar apenas por EV. Não deve ser administrado sem diluição. Não misturar a solução com outros medicamentos.
Sulfato de Magnésio 50% (500mg/10mL) Ampola com 10mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: Conforme prescrição médica (100 a 200mg/mL).	Conforme prescrição médica.	Samtec: Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	5,5 – 7,0	Medicamento de alta vigilância: diluir antes de administrar. 1 ml de sulfato de magnésio tem 4,2mEq.
Surfactante Bovino (Beractanto) Frasco-ampola de 25mg/mL com 4mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Solução pronta para uso. Não necessita de diluição adicional.	-	Bolus único ou doses fracionadas.	Survanta (AbbVie): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	-	Uso intratraqueal. Manter sob refrigeração até o momento de uso.
Surfactante Porcino (Alfaporactanto) Frasco-ampola de 80mg/mL com 1,5mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Solução pronta para uso. Não necessita de diluição adicional.	-	Bolus único	Curosurf (Chiesi): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	-	Uso intratraqueal ou intrabronquial. Manter sob refrigeração até o momento de uso.
Terbutalina	Medicamento disponibilizado em	SG 5% exclusivo.	Concentração usual:	<u>EV direto:</u> 5-10 min.	G Green Pharma, G Hipolabor, G União Química:	3,0 – 5,0	A diluição em SF deve ser evitada, pois pode

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 18 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

MEDICAMENTO	RECONSTITUIÇÃO	SOLUÇÃO PARA INFUSÃO	CONCENTRAÇÃO PARA ADMINISTRAÇÃO	TEMPO DE INFUSÃO	ESTABILIDADE	pH	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E OBSERVAÇÕES
Ampola de 0,5mg/mL com 1mL	solução, sem a necessidade de reconstituição.		Pediatria: 1) EV direto:Puro. 2) EV infusão: ≤1 mg/mL.	EV infusão: 20 a 30 gotas/min.	Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.		aumentar o risco de edema pulmonar.
Tigeciclina Frasco-ampola de 50mg (pó liofilizável)	5mL de SF 0,9% ou SG 5%.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 0,5 a 1mg/mL.	30 a 60 min.	Tygamcil (Wyeth): Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	4,5 – 5,5	-
Tramadol Ampola de 50mg/mL com 1mL Ampola de 50mg/mL com 2mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	Puro SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 1:1	EV direto: 2 min. EV infusão: 1mg/min. Não administrar em bolus.	G Teuto, G União Química: Uso imediato. Descartar a quantidade não utilizada.	6,73	-
Vancomicina Frasco-ampola de 500mg (pó liofilizado) Frasco-ampola de 1g (pó liofilizado)	10mL de AD	SF 0,9% SG 5% SG 10%	Concentração usual: 1) Se acesso central: 5mg/mL. 2) Se acesso periférico: 2,5mg/mL.	Se acesso central: >60 min. Se acesso periférico: >90 min.	G ABL, Novamicina (Nova Farma), Vancocina (ABL): 24h em TA ou 14 dias sob refrigeração.	2,5 – 4,5	Administrar apenas por EV. Em caso de reações, o tempo de infusão deve ser aumentado para 2h. Não infundir com outros antimicrobianos. Deve-se esperar 1h antes e 1h após.
Vasopressina Ampola de 20UI/mL com 1mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SF 0,9% SG 5%	Concentração usual: 0,1 a 1UI/mL.	Conforme prescrição médica.	Encrise (Biolab): Se diluído: 18h em TA e 24h sob refrigeração.	2,5 – 4,5	Administrar apenas por EV infusão (BIC). Recomenda-se acesso central.
Zidovudina Frasco-ampola de 10mg/mL com 20mL	Medicamento disponibilizado em solução, sem a necessidade de reconstituição.	SG 5% exclusivo.	Concentração máx.: 4mg/mL.	1 a 4 h.	Zidovir (Cristália): Se diluído: 8h em TA ou 24h sob refrigeração.	-	Não utilizar se houver alteração de cor.

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 19 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

4. REFERÊNCIAS

1. BULÁRIO ELETRÔNICO DA ANVISA. Informações fornecidas pelo fabricante do medicamento.
2. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Tabela de diluição de medicamentos intravenosos para pacientes pediátricos.** Disponível em:
<<https://aplicacoes.einstein.br/manualfarmaceutico/Paginas/Termos.aspx?filtro=Tabelas&itemID=97#detalheTermo>>. Acesso em: ago 2022.
3. HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. **Tabela de diluição de medicamentos intravenosos – UTI Neonatal.** Disponível em:
<<https://aplicacoes.einstein.br/manualfarmaceutico/Paginas/Termos.aspx?filtro=Tabelas&itemID=166#detalheTermo>>. Acesso em: ago 2022.
4. HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE. **Manual de administração de medicamentos injetáveis.** 2019.
5. HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS. **Tabela Diluição Pediatria.** Disponível em: <<https://guiafarmaceutico.hsl.org.br/manuais-e-rotinas-da-farmacia/PublishingImages/diluicao-pediatria/Tabela%20-%20Dilui%C3%A7%C3%A3o%20Pediatria.pdf>>. Acesso em: set 2022.
6. IBM MICROMEDEX NEOFAX. **A Manual of Drugs Used in Neonatal Care.** 2020.
7. LEXICOMP. (Acesso via UpToDate®).

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	09/01/2023	Elaboração do documento.

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 20 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

<p>Versão 1</p> <p>Helena da Rosa Steiner, farmacêutica residente em Alta Complexidade de Saúde</p> <p>Jaqueline Nunes Flores, farmacêutica da Unidade de Farmácia Clínica (UFCLI/SFH/DADT/GAS/HU-UFSC)</p>	Data: 12/02/2023
<p>Análise</p> <p>Aline Aparecida Foppa, chefe da Unidade de Farmácia Clínica (UFCLI/SFH/DADT/GAS/HU-UFSC)</p>	Data: 13/02/2022
<p>Validação I</p> <p>Isabel Canabarro, Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)/STGQ/SUP/HU-UFSC</p> <p>Validação II</p> <p>Marcus Setally Azevedo Macena, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)/STGQ/SUP/HU-UFSC</p>	Data: 30/03/2023 Data: 31/03/2023
<p>Aprovação I</p> <p>Sammara Tavares Nunes, chefe do Setor de Farmácia (SFH/DADT/GAS/HU-UFSC)</p> <p>Aprovação II</p> <p>Viviane Ivani Martins Coelho, chefe da Divisão de Apoio de Diagnóstico e Terapêutico (DADT/GAS/HU-UFSC)</p>	Data: 15/02/2023 Data: 02/05/2023
<p>Ciência</p> <p>Monique Mendes Marinho, Gerente de Atenção à Saúde (GAS/HU-UFSC)</p>	Data: 02/05/2023

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 21 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

ÍNDICE REMISSIVO

Acetilcisteína, 2	Escopolamina, 10
Aciclovir, 2	Escopolamina + Dipirona, 10
Ácido Tranexâmico, 2	Fenobarbital, 10
Adenosina, 2	Fentanil, 10
Albumina Humana, 3	Filgrastim, 10
Alprostadil, 3	Fitomenadiona Vitamina k, 10
Amicacina, 3	Fluconazol, 10
Aminofilina, 3	Flumazenil, 11
Amiodarona, 3	Furosemida, 11
Amoxicilina + Clavulanato, 4	Ganciclovir, 11
Ampicilina, 4	Gentamicina, 11
Ampicilina + Sulbactam, 4	Gluconato de Cálcio 10%, 11
Anfotericina B (Complexo lipídico), 4	Heparina, 12
Anfotericina B (lipossomal), 5	Hidralazina, 12
Atropina, 5	Hidrocortisona, 12
Azitromicina, 5	Imunoglobulina Humana, 12
Benzilpenicilina Potássica, 5	Levofloxacino, 12
Bromoprida, 5	Lidocaína EV, 12
Cafeína, 5	Linezolida, 13
CefaLotina, 6	Meropenem, 13
CefaZolina, 6	Metadona, 13
Cefepime, 6	Metilprednisolona, succinato, 13
CefoTAXima, 6	Metoclopramida, 13
CefoXitina, 6	Metronidazol, 13
Ceftazidima, 7	Micafungina, 13
Ceftriaxona, 7	Midazolam, 14
Cefuroxima, 7	Milrinona, 14
Cetoprofeno, 7	Morfina, 14
Ciprofloxacino, 7	Naloxona, 14
Cisatracúrio, 7	Neostigmina, 14
Clindamicina, 7	Nitroglicerina, 15
Clorpromazina, 8	Nitroprussiato, 15
Dexametasona, 8	Norepinefrina Noradrenalina, 15
Dexmedetomidina, 8	Octreotida, 15
Dextrocetamina, 8	Omeprazol, 15
Diazepam, 8	Ondansetrona, 16
Difenidramina, 9	Oxacilina, 16
Dimenidrinato + Piridoxina, 9	Palivizumabe, 16
Dimenidrinato+piridoxina+glicose+frutose, 9	Pancurônio, 16
Dipirona, 9	Piperacilina + Tazobactam, 16
Dobutamina, 9	Polimixina B, 17
Dopamina, 9	Prometazina, 17
Epinefrina Adrenalina, 9	Propofol, 17
Eritropoetina, 9	

Tipo do Documento	MANUAL	PS.MA.DADT.0005/23-Página 22 de 22	
Título do Documento	PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS INTETÁVEIS - NEONATOLOGIA E PEDIATRIA	Emissão: 02/05/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 02/05/2025

Rocurônio, 17
Salbutamol, 17
Sulfato de Magnésio 50%, 17
Surfactante Bovino
 Beractanto, 17
Surfactante Porcino
 Alfaporactanto, 18

Terbutalina, 18
Tigeciclina, 18
Tramadol, 18
Vancomicina, 18
Vasopressina, 18
Zidovudina, 18