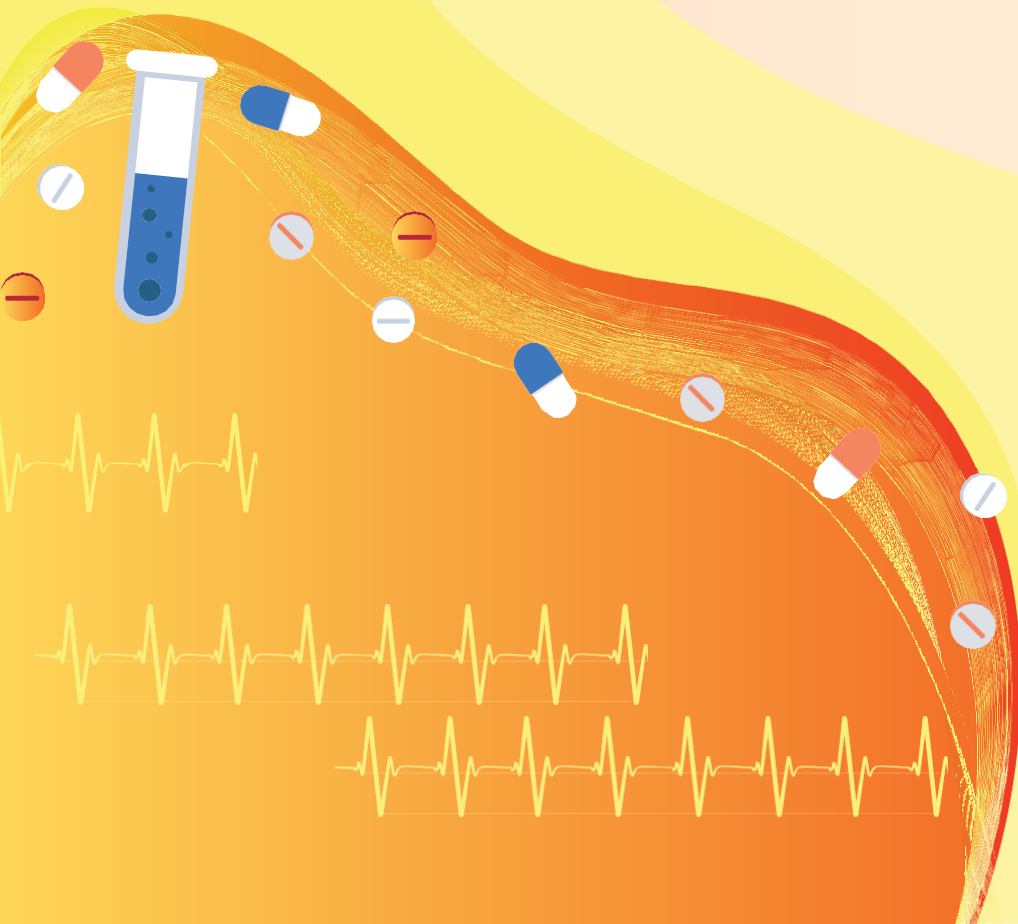




HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO - UERJ

MANUAL PARA PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR **SONDAS**

1ª edição



SERVIÇO DE FARMÁCIA



HUPE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PEDRO ERNESTO

Manual para Preparo e Administração de Medicamentos por Sondas

UERJ/HUPE/Serviço de Farmácia

Elaborado por:

ALLAN CARNEIRO DE SOUZA
Farmacêutico

JULIA CABRAL DE BARROS
Farmacêutica

PRISCILLA MESTOLO MAIA
Farmacêutica

WILLIAMS GUERREIRO GUERRA FILHO
Farmacêutico

SIMONE OLIVEIRA DA ROCHA
Farmacêutica

NEIZE LÚCIA DE ANDRADE
Enfermeira

CAÍQUE NUNES
Design Gráfico

1ª Edição - 2025
Versão 2.0

© 2025, HUPE. Todos os direitos reservados
Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE
www.hupe.uerj.br

Material produzido pelo Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM-HUPE), Serviço de Farmácia do Hospital Universitário Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ/HUPE. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Hospital Universitário Pedro Ernesto – Secretaria de Estado de Ciência,
Tecnologia e Inovação

Manual para Preparo e Administração de Medicamentos por Sondas -
Serviço de Farmácia - HUPE/UERJ, 2025. 40 p.

Palavras-chaves: sondas gástricas; sondas de alimentação enteral;
administração oral de medicamentos; preparação farmacêutica.

Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE/UERJ
Boulevard 28 de Setembro, 77 - Vila Isabel, Rio de Janeiro – RJ, 20.551-030
Telefone: (21) 2868-8000 | Site: www.hupe.uerj.br
E-mail: cim@hupe.uerj.br (Centro de informações de medicamento do HUPE)

ANDERSON MORAES

Secretário de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação

GULNAR AZEVEDO E SILVA

Reitora – UERJ

BRUNO RÊGO DEUSDARÁ RODRIGUES

Vice-reitor - UERJ

RUI DE TEÓFILO E FIGUEIREDO FILHO

Diretor Geral - HUPE

JOSÉ LUIZ BANDEIRA DUARTE

Vice-diretor - HUPE

SÉRGIO LOGAR

Coordenador de Assistência Médica – HUPE

PAULO ROBERTO BENCHIMOL BARBOSA

Coordenador de Medicina Clínica - HUPE

ROGÉRIO MARQUES

Coordenador de Enfermagem – HUPE

LÚCIA CRISTINA PEREIRA DANTAS

Coordenadora de Comunicação Social, Eventos e Humanização – HUPE

ROBERTO POZZAN

Coordenadora de Serviços Técnicos – HUPE

MARCOS LOPES DE MIRANDA

Coordenador da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) - HUPE

LUANA FERREIRA DE ALMEDA

Coordenadora do Núcleo de Segurança do Paciente - HUPE

SIMONE OLIVEIRA DA ROCHA

Chefe do Serviço de Farmácia - HUPE

VALÉRIO DOMINGOS BATISTA

Assessoria de Direção - HUPE

"Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana"

Carl G. Jung

APRESENTAÇÃO

Este manual tem como objetivo orientar os profissionais de saúde no preparo e administração de medicamentos por acessos enterais, apresentando os métodos mais adequados para minimizar o risco de obstrução. O domínio das técnicas corretas de dissolução, trituração e administração contribui para a preservação do acesso enteral em condições ideais por mais tempo, além de garantir maior conforto, a efetividade do tratamento e a segurança ao paciente.

O Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) desempenha um papel essencial no ensino, pesquisa e assistência à saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Além de sua importância para o sistema de saúde estadual, o HUPE contribui para a formação de novos profissionais e para a produção de conhecimento. Com 560 leitos e 16 salas cirúrgicas, o hospital realiza procedimentos em mais de 60 especialidades e subespecialidades médicas, incluindo tratamento oncológico e cirurgias de alta complexidade, como cirurgia robótica, cardíaca e transplantes de rim, fígado e coração. O HUPE não possui atendimento de emergência, prestando assistência exclusivamente a pacientes encaminhados por outras unidades públicas de saúde.

O serviço de farmácia do HUPE adota a dispensação individualizada de medicamentos para pacientes internados e conta com uma farmácia satélite no centro cirúrgico. Além disso, a farmácia ambulatorial atende cerca de 150 pacientes diariamente. Destacam-se também as atividades de manipulação de antineoplásicos, com aproximadamente 70 preparações injetáveis por dia, e a farmacotécnica, responsável pela produção de soluções orais para pacientes pediátricos e neonatais. O setor de farmácia clínica atua no cuidado a pacientes críticos atendendo cerca de 60 leitos de unidades de tratamento intensivo. Recentemente, foi inaugurado o Centro de Informações de Medicamentos do HUPE (CIM-HUPE), que presta suporte a profissionais de saúde e pacientes, além de divulgar informações técnicas por meio de boletins periódicos e manuais.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD: água destilada

°C: graus celsius

h: hora

L: litro

GTT: gastostomia

mcg: micrograma

mg: miligrama

mg/mL: miligrama por mililitro

min: minutos

mL: mililitro

mL/h: mililitro por hora

R: Ringer

RL: Ringer Lactato

s: segundos

SF: solução fisiológica

SG: solução glicosada

SNE: sonda nasoenteral

SNG: sonda nasogástrica

TA: temperatura ambiente

VO: via oral

VS: via sonda

Sumário

| | |
|--|-----------|
| INTRODUÇÃO: | 9 |
| ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO PROCESSO DE NUTRIÇÃO ENTERAL | 9 |
| Papel do Médico | 9 |
| Papel do Enfermeiro | 10 |
| Papel do Nutricionista | 10 |
| Papel do Farmacêutico..... | 10 |
| FORMAS FARMACÊUTICAS ENTERAIS | 10 |
| Pós e Grânulos | 11 |
| Cápsulas..... | 12 |
| Comprimidos..... | 12 |
| Comprimidos de liberação prolongada | 12 |
| Comprimidos de liberação retardada..... | 12 |
| Soluções orais | 13 |
| Xaropes..... | 13 |
| Suspensões orais..... | 13 |
| Emulsões..... | 14 |
| Supositórios | 14 |
| RECOMENDAÇÕES PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SONDA | 14 |
| FORMAS FARMACÊUTICAS ORAIS E A ADMINISTRAÇÃO POR SONDA | 15 |
| Comprimidos..... | 15 |
| Cápsulas..... | 16 |
| Formas Farmacêuticas Líquidas Administradas por Via Oral | 16 |
| ORIENTAÇÕES PARA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ACESSOS ENTERAIS | 17 |
| PARTIÇÃO DE COMPRIMIDOS | 18 |
| TIPOS DE ACESSOS ENTERAIS PARA PACIENTES ADULTOS: | 19 |
| COMO UTILIZAR A TABELA | 20 |
| <u>ABACAVIR</u> a <u>ÁCIDO VALPRÓICO</u> | 23 |
| <u>ÁCIDO VALPRÓICO</u> a <u>AMOXICILINA + CLAVULANATO</u> | 24 |

| | |
|---|----|
| <u>ANLÓDIPINO</u> a <u>BROMOPRIDA</u> | 25 |
| <u>CARBEGOLINA</u> a <u>CETOCONAZOL</u> | 26 |
| <u>CETOPROFENO</u> a <u>CODEÍNA</u> | 27 |
| <u>COLCHICINA</u> a <u>DINITRATO DE ISOSSORBIDA</u> | 28 |
| <u>DIPIRONA</u> a <u>ETRAVIRINA</u> | 29 |
| <u>FENITOÍNA</u> a <u>GABAPENTINA</u> | 30 |
| <u>GLIBENCLAMIDA</u> a <u>LAMIVUDINA</u> | 31 |
| <u>LAMOTRIGINA</u> a <u>LOSARTANA</u> | 32 |
| <u>METADONA</u> a <u>MIDAZOLAM</u> | 33 |
| <u>MIDAZOLAM</u> a <u>ONDANSETRONA</u> | 34 |
| <u>OSELTAMIVIR</u> a <u>PREDNISOLONA</u> | 35 |
| <u>PROMETAZINA</u> a <u>SERTRALINA</u> | 36 |
| <u>SILDENAFIL</u> a <u>TACROLIMO</u> | 37 |
| <u>TENOFOVIR</u> a <u>VITAMINAS DO COMPLEXO B</u> | 38 |
| <u>VORICONAZOL</u> a <u>ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA</u> | 39 |
| | |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 40 |

Introdução:

A nutrição enteral (NE) é indicada para pacientes desnutridos com o trato gastrointestinal funcional e baixa ingestão oral, desde que o acesso enteral seja seguro. Garantir a administração adequada de medicamentos a pacientes incapazes de deglutir e em uso de NE é um desafio significativo para os profissionais de saúde. Um estudo conduzido com enfermeiros e auxiliares de enfermagem em unidades de terapia intensiva destacou as dificuldades enfrentadas por esses profissionais ao administrar medicamentos em pacientes submetidos à NE.¹

A administração de um medicamento por via oral em pacientes com sonda de NE exige a avaliação prévia de alguns aspectos, como: a possibilidade de substituição do medicamento (seja pela forma farmacêutica, via de administração ou fármaco alternativo), o sítio de absorção e ação do fármaco, os efeitos da NE sobre a absorção do medicamento, além do tipo de sonda e sua localização no trato gastrointestinal (TGI).²

Atribuições da Equipe Multiprofissional no Processo de Nutrição Enteral

A administração de medicamentos por sondas é uma atividade multiprofissional que envolve a colaboração de diversos profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos. Cada um desempenha um papel fundamental para garantir a segurança e a eficácia do tratamento, considerando as particularidades de cada paciente e as melhores práticas para a administração adequada dos medicamentos. O trabalho em equipe é essencial para otimizar os cuidados e minimizar riscos associados ao uso de sondas.

Papel do Médico

Ao prescrever medicamentos para administração por vias enterais, o médico deve considerar as formas farmacêuticas mais adequadas para esse tipo de acesso. Em caso de dúvidas quanto à adequação da forma farmacêutica, deverá entrar em contato o farmacêutico para discutir possíveis ajustes, como a substituição do medicamento, da forma farmacêutica, da via de administração ou da dose. Pois é fundamental que o prescritor esteja alinhado com os demais profissionais envolvidos no cuidado do paciente, garantindo a manutenção da funcionalidade do acesso enteral sem comprometer a eficácia do tratamento.^{3,19}

Papel do Enfermeiro

O enfermeiro deve avaliar a viabilidade da administração dos medicamentos prescritos por meio de sondas e ostomias. Caso determinado medicamento não seja recomendado para essa via, cabe ao enfermeiro entrar em contato com o médico prescritor e o farmacêutico para discutir possíveis ajustes, como a substituição do medicamento, da forma farmacêutica, da via de administração ou da dose. Além disso, o enfermeiro tem o papel de orientar e supervisionar auxiliares e técnicos de enfermagem quanto ao preparo e à administração dos medicamentos, assegurando a correta manutenção do acesso enteral e prevenindo obstruções causadas por administrações inadequadas.³

Papel do Nutricionista

O nutricionista deve identificar possíveis interações entre medicamentos e a dieta enteral, analisando as prescrições médicas para minimizar riscos e otimizar o tratamento do paciente. Além disso, deve atuar em conjunto com a equipe multiprofissional na educação do paciente e de seus familiares, esclarecendo dúvidas e orientando sobre os cuidados necessários para garantir a segurança e a eficácia do tratamento.³

Papel do Farmacêutico

O farmacêutico é responsável por avaliar se os medicamentos prescritos são compatíveis com a administração por acessos enterais. Sempre que necessário e viável, deve sugerir adequações na forma farmacêutica. Caso não seja possível realizar ajustes, deve apresentar ao médico alternativas terapêuticas adequadas. Além disso, o farmacêutico deve fornecer informações atualizadas e seguras à equipe médica e à enfermagem sobre a correta administração de medicamentos por sondas, contribuindo para a segurança e eficácia do tratamento.³

Formas Farmacêuticas Enterais

As formas farmacêuticas representam a apresentação final de um medicamento, ou seja, a maneira como o princípio ativo é disponibilizado ao paciente para administração. Elas têm um papel fundamental na eficácia terapêutica, na segurança e na adesão ao tratamento, sendo desenvolvidas com base em fatores como o tipo de princípio ativo, a via de administração pretendida e o perfil do paciente.¹

As formas farmacêuticas enterais são aquelas destinadas à administração pelo trato gastrointestinal, seja pela boca (via oral) ou diretamente no estômago ou intestino, como ocorre no uso de sondas. Essas apresentações são utilizadas tanto para medicamentos quanto para nutrição (como na nutrição enteral), com o objetivo de permitir a absorção do fármaco ou do nutriente através da mucosa do sistema digestivo.¹ **Exemplos de formas farmacêuticas enterais:**¹

- Pós e grânulos
- Cápsulas
- Comprimidos
- Soluções orais
- Xaropes (solução oral)
- Suspensões
- Emulsões
- Supositórios.

Pós e Grânulos

Pós são misturas homogêneas de fármacos e/ou substâncias químicas secas, finamente divididas, destinadas ao uso interno ou externo. Embora o uso de pós medicinais como forma farmacêutica seja relativamente limitado, eles são amplamente empregados na preparação de outras formas, como comprimidos, cápsulas, soluções e suspensões.¹⁶

Como forma farmacêutica, o pó é composto por partículas sólidas finas, podendo conter ou não adjuvantes. Quando administrados por via interna, geralmente são ingeridos diluídos em líquidos, embora em alguns casos possam ser utilizados a seco¹⁷.

Grânulos, por sua vez, são partículas formadas pela agregação de pós, resultando em unidades maiores, com diâmetro aproximado entre 2 e 4 mm. Eles diferem dos grânulos intermediários usados na produção de comprimidos por serem significativamente maiores.¹⁷

Ex.: Acetilcisteína 600mg (granulado)

Cápsulas

As cápsulas são formas farmacêuticas sólidas em que as substâncias ativas e/ou inertes estão contidas dentro de um pequeno invólucro de gelatina, que pode ser duro ou mole¹. As cápsulas duras, também chamadas de cápsulas de duas peças (two-piece), e as cápsulas moles, conhecidas como cápsulas de uma peça (one-piece), são destinadas principalmente à administração oral.¹⁷ As cápsulas duras são preenchidas com o fármaco e excipientes na forma de pó ou grânulos, enquanto as cápsulas moles contêm em seu interior o fármaco e excipientes na forma líquida¹⁸.

Ex.: fluoxetina 20 mg (dura), ácido valpróico 250mg (mole)

Comprimidos

Os comprimidos são formas farmacêuticas sólidas obtidas principalmente por compressão, destinadas sobretudo à administração oral. Podem apresentar sulcos, que indicam a possibilidade de serem partidos, e podem ser formulados para liberação imediata, retardada ou prolongada após a ingestão. Alguns comprimidos recebem revestimentos específicos, como açúcar (drágeas), película ou cobertura entérica. Existem também comprimidos desenvolvidos para uso sublingual.¹⁶

Ex.: Dipirona 500mg, sulfato ferroso (peliculado), dinitrato de isossorbida 5mg (sublingual).

Comprimidos de liberação prolongada

Pode ser definida como uma forma farmacêutica sólida que libera o princípio ativo de forma gradual ao longo do tempo, permitindo menos administrações e mantendo os efeitos por um período mais longo. Os comprimidos de liberação prolongada são especialmente úteis quando se deseja manter uma concentração estável do medicamento no organismo por um período mais longo.¹⁶

Ex.: Levodopa + benserazida de liberação prolongada.

Comprimidos de liberação retardada

A forma farmacêutica de liberação retardada é projetada para liberar fármaco em um momento diferente daquele imediatamente após a administração. Esse tipo de comprimido é ideal quando o medicamento precisa ser liberado em um momento

específico, como quando é necessário evitar a irritação gástrica ou quando o fármaco deve ser liberado em uma parte específica do trato digestivo, como o intestino.¹⁶

Ex.: Nifedipina retard.

Soluções orais

A solução oral é uma forma farmacêutica líquida na qual um ou mais princípios ativos estão totalmente dissolvidos em um solvente apropriado, geralmente água, para administração pela via oral. Por se tratar de uma solução verdadeira, sem partículas em suspensão, ela assegura a distribuição uniforme do princípio ativo, favorecendo a absorção e proporcionando uma ação rápida após a ingestão.¹⁶

Ex.: bromoprida solução oral (gotas)

Xaropes

Xarope é uma solução oral, sendo uma forma farmacêutica aquosa que contém cerca de dois terços de seu peso em sacarose, outros açúcares ou polióis. Esses componentes conferem viscosidade, propriedades edulcorantes e efeito conservante, além de conter um ou mais fármacos dissolvidos ou dispersos.¹⁸

Ex.: Lactulose

Suspensões orais

A suspensão oral é uma forma farmacêutica líquida em que o fármaco está presente como partículas finamente divididas, mas não dissolvidas, em um veículo, normalmente água. Essas partículas permanecem suspensas de maneira uniforme por meio de um agente suspensor.¹⁶ Esse tipo de formulação é indicado para administração via oral, especialmente quando o fármaco tem baixa solubilidade em água. Antes da administração, é comum que seja necessário agitar a suspensão para garantir que a dose esteja bem distribuída.¹⁷

Ex.: Amoxicilina suspensão oral

Emulsões

As emulsões orais são formas farmacêuticas líquidas compostas por uma mistura de dois líquidos imiscíveis, como óleo e água, onde uma das fases (geralmente o óleo) é dispersa em pequenas gotículas na outra fase (a água). Um agente emulsificante é utilizado para estabilizar essa mistura. Essas emulsões são particularmente indicadas para a administração de fármacos com baixa solubilidade em água, facilitando sua absorção e garantindo uma dose uniforme. São especialmente vantajosas quando se busca uma liberação controlada do fármaco ou quando ele apresenta maior eficácia em uma forma oleosa.¹⁶

Ex.: Simeticona gotas

Supositórios

Os supositórios são formas farmacêuticas sólidas destinadas à inserção em orifícios corporais, onde se fundem, amolecem ou dissolvem, exercendo efeitos locais ou sistêmicos. Quando destinados à ação sistêmica, os supositórios são absorvidos através das membranas mucosas do reto ou da vagina, proporcionando efeitos no organismo como um todo. Embora o reto seja o local mais comum para a absorção de fármacos, a vagina é pouco utilizada para esse fim.¹⁶

Ex.: Supositório de glicerina

Recomendações para Administração de Medicamentos Via Sonda

A administração de medicamentos por sonda requer que estes estejam em forma líquida, sendo preferível utilizar apresentações líquidas já disponíveis no mercado^{5,7}.

Quando um medicamento, normalmente administrado por via oral, precisa ser administrado por um acesso enteral, algumas precauções devem ser consideradas, pois a modificação da forma farmacêutica pode alterar suas propriedades farmacocinéticas e comprometer sua eficácia terapêutica. Além disso, a maceração do comprimido pode ser prejudicial à saúde do manipulador. Para isso, é importante:³

- Avaliar se o medicamento sólido é compatível com a trituração e/ou a dissolução para a administração pela sonda;⁴
- Antes de alterar a forma farmacêutica de um fármaco, é importante considerar a substituição por um medicamento industrializado disponível no mercado, avaliando

sua estabilidade, segurança, eficácia clínica ou, ainda, buscar uma alternativa terapêutica.

- Considerar o local de absorção e ação do medicamento;
- Verificar possíveis interações entre a nutrição enteral e a absorção do fármaco, além de analisar o tipo de acesso enteral instalado e sua localização no trato gastrointestinal. Sendo imprescindível verificar se há necessidade de interrupção prolongada da administração da nutrição enteral antes e após a administração do medicamento;
- Para os fármacos cuja absorção dependa do esvaziamento gástrico e a sonda esteja em posição gástrica, a dieta deve ser interrompida de 30 a 60 minutos antes e reiniciada 30 minutos após a administração do medicamento.¹
- Qualquer alteração quanto à pausa da dieta, à posologia e à frequência deve ser acordada tanto com o médico quanto a equipe multiprofissional visando garantir que o paciente não deixe de receber o aporte calórico necessário e a terapia medicamentosa de forma adequada.⁴
- Verificar se o medicamento a ser manipulado possui propriedade citostática. Se constatada essa característica não é recomendada a trituração e diluição do fármaco devido ao risco ocupacional ao manipulador.^{3,4}

Dessa forma, antes de realizar a formulação extemporânea, é fundamental avaliar a viabilidade da modificação da forma farmacêutica oral disponível.^{1,4} Deve-se verificar se o comprimido pode ser triturado ou partido, ou se o conteúdo da cápsula pode ser exposto sem comprometer a eficácia, segurança, estabilidade do medicamento e a segurança do manipulador.⁴

Formas Farmacêuticas Orais e a Administração por Sonda

Comprimidos

- ***Simples:*** Geralmente não possuem revestimento para mascarar o sabor e podem ser triturados até formar um pó fino.⁴ Em geral, comprimidos de liberação imediata podem ser triturados e dissolvidos em 15 a 20 mL de água.¹
- ***Sublingual:*** Não devem ser administrados via sonda.³

- ***Liberção retardada/controlada/prolongada:*** A trituração compromete o perfil de liberação do medicamento, resultando em liberação imediata do fármaco, podendo causar picos elevados e quedas rápidas na concentração plasmática, além de risco de obstrução da sonda. Portanto, não devem ser triturados.³
- ***Liberção entérica:*** A trituração remove a proteção do fármaco, levando à inativação no estômago ou irritação gástrica. Caso a sonda esteja posicionada na posição pós-pilórica, a trituração não compromete a eficácia do medicamento, pois o dispositivo libera o medicamento no intestino, sem que ele passe pelo estômago.³ A trituração do revestimento entérico é complicada, e alguns fragmentos podem se aglutinar na presença de umidade, o que pode levar à obstrução da sonda.⁴ Deve-se evitar a administração de comprimidos de liberação entérica por sondas.
- ***Efervescentes:*** Devem ser dissolvidos completamente em água filtrada antes da administração. Não podem ser triturados.³

Cápsulas

- ***Gelatina dura (com pó):*** Devem ser abertas e o conteúdo dissolvido em 15 a 20 mL de água antes da administração. Não são recomendadas a administração por sonda em caso de fármacos irritantes.³
- ***Gelatina dura*** (com microgrânulos de liberação entérica): Podem ser abertas, mas os microgrânulos não devem ser triturados. A administração via sonda depende do calibre da sonda e do tamanho dos microgrânulos.³ Podem ser administradas em sondas de maior calibre, ou misturados a líquido compatível.⁴
- ***Gelatina mole*** (com líquido): O conteúdo pode ser extraído com seringa e agulha de insulina e reconstituídas com água para evitar a obstrução da sonda. Há risco de perda do fármaco e redução do efeito terapêutico. Alternativas devem ser consideradas.³

A alteração da forma farmacêutica de medicamentos antineoplásicos orais não deve ser realizada nem na sala de preparo de medicamentos, nem no box do paciente nas unidades de internação. O processo de abertura de cápsulas, maceração de comprimidos e dissolução de pós envolve riscos de exposição ocupacional e contaminação ambiental.

Formas Farmacêuticas Líquidas Administradas por Via Oral

- ***Elixires, soluções, suspensões e emulsões*** são preferíveis aos xaropes, pois são menos viscosos e reduzem o risco de obstrução da sonda.³

- **Xaropes viscosos** devem ser diluídos em 10 a 30 mL de água estéril antes da administração para evitar obstrução e efeitos adversos.³

Orientações para Administração de Medicamentos Via Acessos Enterais

A obstrução de acessos enterais pode interromper a nutrição e a administração de medicamentos, além de causar desconforto e potenciais complicações ao paciente. Para evitar esses problemas, seguem algumas recomendações:

- Verificar a possibilidade de administração do medicamento por sonda.⁵
- Antes de administrar qualquer medicamento por sonda, deve-se pausar a dieta enteral ou qualquer outra substância que estiver sendo infundida, irrigar com *flushing* pulsátil adequadamente e quando finalizar a administração do medicamento, deve-se lavar novamente com *flushing* pulsátil e o acesso enteral;⁶
- O volume de água ou qualquer outra substância apropriada para irrigação de sondas depende do tipo e tamanho do acesso enteral. Para pacientes adultos deve-se utilizar no mínimo 20 mL de água para irrigação de sonda nasoenteral, gastrostomia (GTT) e sonda jejunal. Em caso de sonda nasogastrojejunal ou gastrojejunostomia, recomenda-se utilizar um volume de 30 mL;
- Para pediatria recomenda-se, antes e após a administração de cada dieta e de cada medicamento, introdução da água filtrada com a técnica gravitacional, ou seja, através do corpo da seringa, utilizando o volume de 2 a 5 ml, de acordo com a idade/capacidade gástrica. Em neonatos prematuro deve-se verificar o POP da Neonatologia.
- Manipular os acessos com dosadores orais de 20 mL, com pressão manual e bico apropriado;
- Quando houver a administração concomitante entre dois ou mais medicamentos no mesmo horário, deve-se lavar a sonda com 20 mL entre a administração de cada um deles. Quando ocorrer a administração de dois ou mais medicamentos por sonda no mesmo horário, deve-se triturar, diluir os fármacos e infundir cada um separadamente para que não ocorra uma incompatibilidade medicamentosa ou uma possível obstrução do acesso;

- A água que é administrada via enteral ao longo do dia tem como propósito a hidratação do paciente em questão e não elimina a necessidade de lavagem manual dos acessos com seringa, sob *flushing* pulsátil;⁶
- O triturador de medicamentos deve ser higienizado com água, sabão e álcool 70% após a sua utilização;

Partição de Comprimidos

A partição de comprimidos consiste na prática de dividir o comprimido ao meio. Apenas os comprimidos sulcados (uma linha no centro do comprimido) devem ser partidos.

Em algumas situações, é necessário partir comprimidos para adequar a dose prescrita, especialmente quando a apresentação comercial na dosagem exata não está disponível. No entanto, essa prática exige cautela, pois o fracionamento pode resultar em variações na dose administrada, aumentando o risco de subdosagem ou sobredosagem, o que compromete a segurança do paciente, a eficácia do tratamento e a evolução clínica do paciente.

Além disso, a conservação da fração remanescente do comprimido requer atenção, uma vez que a exposição ao ambiente, como luz e umidade, pode afetar sua estabilidade e integridade, alterando suas propriedades farmacológicas.

Para garantir a segurança na partição de comprimidos, seguem algumas orientações:

- Comprimidos não sulcados não podem ser partidos. Caso não haja contraindicação do fabricante, podem ser triturados e diluídos.
- Comprimidos sulcados podem ser partidos, triturados e diluídos. Recomenda-se utilização de um partidor de comprimidos visando melhorar a precisão do corte.
- Higienizar o partidor de comprimidos com água, sabão e álcool 70% a cada comprimido partido.
- O armazenamento das partes de comprimidos pode interferir em sua qualidade, segurança e eficácia, pois a mudança das condições originais de acondicionamento, podem gerar problemas de estabilidade, ganho de umidade e redução do prazo de validade. Para alguns medicamentos, recomenda-se o descarte da parte não utilizada. Se a parte não utilizada for administrada no próximo horário, recomenda-se armazená-la em um recipiente exclusivo para esse medicamento, devidamente identificado e hermeticamente fechado.
- Ao avaliar a possibilidade de partição ou trituração de um comprimido revestido, é fundamental investigar a finalidade do revestimento. Comprimidos gastroresistentes

não devem ser partidos ou triturados, pois sua formulação protege o fármaco do ambiente ácido do estômago ou evita irritações na mucosa gástrica. No entanto, se o revestimento for utilizado apenas para mascarar um sabor desagradável ou proteger o fármaco da luz, o comprimido pode ser partido e triturado.⁷ Os comprimidos e cápsulas de liberação prolongada também não devem ser partidos, pois este perde ocorre a liberação total da dose do medicamento.

- Comprimidos de liberação controlada (ou modificada) não devem ser partidos porque isso compromete o mecanismo que controla a liberação do medicamento no organismo. Esses comprimidos são projetados para liberar o fármaco de forma lenta e contínua ao longo do tempo, mantendo níveis estáveis no sangue e reduzindo a frequência de administração.

Tipos de Acessos Enterais para Pacientes Adultos:

É recomendado que todos os acessos enterais, independentemente do método de introdução, tenham sua posição confirmada por radiografia de abdômen (Raio X) antes de iniciar a administração de alimentação ou medicamentos.

A posição gástrica é preferencial, sempre que viável, por ser mais fisiológica. A posição intestinal costuma resultar em maior intolerância gastrointestinal, como cólicas, diarreia, náuseas e distensão abdominal. A escolha do tipo de acesso para a sonda deve considerar o tempo previsto de suporte nutricional, a presença de danos no trato gastrointestinal ou doenças associadas, além do risco de aspiração ou alterações na motilidade.⁴

- **Sonda Nasoenteral de Localização Gástrica (SNG) ou Pós-Pilórica (SNE):** A sonda nasoenteral em posição gástrica é a mais comumente utilizada. Este tipo de sonda é radiopaco, permitindo sua visualização por radiografia, e possui fio guia. É considerada uma sonda longa, com comprimento entre 106 cm e 140 cm, geralmente fabricada em poliuretano, silicone ou silastic. Caso não haja impedimentos anatômicos que exijam o uso de uma sonda de calibre menor, seu diâmetro será de 10, 12 ou 15 French para adultos. A extremidade da sonda deve apresentar duas entradas separadas em Y: uma para a infusão de dieta e outra para a lavagem da sonda e administração de medicamentos.³
- **Sonda Nasogastrojejunal para Alimentação Enteral e Drenagem Gástrica Simultânea (SNGJ):** Dependendo do fabricante, a sonda nasoenteral pode ser soldada à sonda nasogástrica, o que proporciona maior estabilidade e segurança. Em outros casos, a sonda nasoenteral passa pelo interior da sonda nasogástrica, o que aumenta o risco de deslocamento e perda da posição jejunal. Este acesso é fabricado em material biocompatível, com sonda de calibre 16 ou 18 French, e sua abertura

interna deve estar no estômago. A sonda nasoenteral de calibre 8 French tem a extremidade proximal posicionada no jejuno proximal, a 15 ou 20 cm do ângulo de Treitz. Esse tipo de acesso possui três aberturas separadas, destinadas à drenagem gástrica, infusão gástrica e alimentação ou infusão de substâncias diretamente no jejuno.³

- **Gastrostomia:** O calibre apropriado para este tipo de sonda varia entre 16 e 24 French. A sonda é feita de material biocompatível e posicionada no estômago, sendo inserida através da parede abdominal, por endoscopia digestiva alta ou cirurgia.³
- **Jejunostomia (Percutânea Endoscópica ou Cirúrgica):** Para este tipo de sonda, o calibre recomendado é de 8 a 12 French. Essas sondas são fabricadas com material biocompatível e posicionadas no jejuno, sendo inseridas através da parede abdominal, com o auxílio de endoscopia digestiva alta ou cirurgia.³
- **Sonda de Gastrojejunostomia:** A posição dessa sonda é determinada por endoscopia. Trata-se de um acesso duplo, produzido em material biocompatível, com uma sonda de calibre 20 a 24 French para drenagem do estômago e uma sonda mais longa e de calibre 8 French, posicionada no jejuno.³

Como Utilizar a Tabela

A tabela contendo as instruções para preparo e administração de medicamentos por sondas está organizada pelo nome genérico do princípio ativo sendo composta por:

- Medicamento genérico;
- Apresentação;
- Forma farmacêutica;
- Recomendada a administração por sonda? Sim/Não
- Triturar? Sim/Não
- Diluir? Sim/Não;
- Solução ou suspensão disponível no HUPE? Sim/Não
- Volume de diluição e administração;
- Interação com alimento;
- Informações adicionais.

A coluna denominada **“Volume de diluição e administração”** apresenta o volume de diluição adequado e as instruções para o preparo e administração da solução ou suspensão.

A coluna "**Interação com Alimento**" apresenta informações sobre a influência dos alimentos na absorção e biodisponibilidade do medicamento, além de indicar quando sua presença é benéfica por reduzir a irritação no trato gastrointestinal.

A última coluna, "**Informações Adicionais**", oferece orientações complementares para o uso adequado do medicamento via sondas.

Para facilitar a utilização da tabela foi estabelecido um código de cores. A linha do medicamento na tabela estará preenchida com cores nos seguintes casos:

- **Não recomendado administrar por sonda** – quando a trituração ou diluição do medicamento não é aconselhável ou a administração via sonda oferece um alto risco de obstrução do dispositivo. Neste caso a linha será preenchida com laranja.



- **Risco ocupacional** – a linha será preenchida com roxo quando o medicamento representar risco ao manipulador devido a características citotóxicas, exigindo condições especiais e adequadas para sua manipulação.



- **Interação com alimento** – a linha da tabela será preenchida de verde quando a absorção e biodisponibilidade do medicamento forem reduzidas na presença de alimento, sendo recomendada a pausa na dieta 30 minutos antes e o reinício 30 minutos após sua administração do medicamento.



| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---|--------------|---|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|---|---|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| ABACAVIR ^{10,13,15} | 300 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda, que deve ser diluída com água destilada na proporção de 1:3 |
| ACETAZOLAMIDA ^{3,5,10,13} | 250 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| ACETILCISTEÍNA ^{1,14} | 600 mg | Pó granulado (envelope) | X | | | X | X | | | X | Diluir em 20 ml de água destilada. Em seguida administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | - |
| ACICLOVIR ^{3,5,8,10,11,13} | 200 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| ÁCIDO ACETILSALICÍLICO ^{3,5,8,10,13} | 100 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| ÁCIDO ASCÓRBICO ^{3,5,8,13,14} | 500 mg | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Não recomendada a sua administração por sonda. Risco de obstrução. | - | O ácido ascórbico pode sofrer degradação na presença de água e pode obstruir a sonda. Considerar a reposição dessa vitamina por via parenteral. |
| ÁCIDO FÓLICO ^{3,8,10,13} | 5 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15 a 20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| ÁCIDO VALPROÍCO ^{3,8,10,13} | 250 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Usar preferencialmente o xarope para reduzir irritação gástrica. Não pausar a dieta enteral por tempo prolongado, pois a administração do medicamento próxima a alimentação reduz a irritação gástrica. | Priorizar o uso de solução oral (xarope) para administração por sonda. |
| ÁCIDO VALPROÍCO ^{3,8,10,13} | 250 mg | Cápsula gelatinosa mole com conteúdo líquido. | | X | | X | | | | X | Não é recomendada a sua administração por sonda, | | A dose extraída pode ser incompleta e o seu conteúdo pode aderir à parede da sonda, causando obstrução. |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|--|-----------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|---|---|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| ÁCIDO VALPROICO ^{3,8,10,13} | 50 mg/mL - 100 mL | Solução oral (Xarope) | X | | | X | X | | X | | Diluir na proporção de 30 mL de água destilada para cada 10 mL de suspensão. | Usar preferencialmente o xarope para reduzir irritação gástrica. Não pausar a dieta enteral por tempo prolongado, pois a administração do medicamento próxima a alimentação reduz a irritação gástrica. | |
| ALOPURINOL ^{3,5,8,10,13} | 100 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15 a 20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| ALPRAZOLAM ^{3,8,5} | 0,5 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15 a 20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| AMIODARONA ^{3,5,8,10,11,13} | 200 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15 a 20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Interação com PVC (policloreto de vinila e DEHP ((Di(2-etilhexil) ftalato) podendo interagir com o equipo da sonda enteral. Monitorar efeito. |
| AMITRIPTILINA ^{3,8,10,5,13} | 25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15 a 20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | Monitorar a perda da eficácia ou aumento dos efeitos adversos caso administrado por sonda na posição jejunal. |
| AMOXICILINA ^{3,5,10,13} | 500 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula e diluir o seu conteúdo em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda. |
| AMOXICILINA ^{3,5,10,13} | 50 mg/mL - 60 mL | Suspensão oral | X | | | X | X | | | X | Diluir na proporção de 20 mL de água destilada para cada 10 mL de suspensão. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO ^{3,5,8,10,13} | 500 mg + 125mg | Comprimido revestido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15 a 20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda. |
| AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO ^{3,5,8,10,13} | (25 mg + 6,25 mg) /mL | Suspensão oral | X | | | X | X | | X | | Diluir na proporção de 20 mL de água destilada para cada 10 mL de suspensão. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|-------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|---|---|--|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| ANLODIPINO ^{10,13,14} | 5 mg 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| ATENOLOL ^{3,8,10,13} | 25 mg 50 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| AZATIOPRINA ^{3,5,10,13} | 50 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| AZITROMICINA ^{1,5,8,10,13} | 500 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda. |
| AZITROMICINA ^{1,5,8,10,13} | 40 mg/mL - 15 mL | Suspensão oral | X | | | X | X | | | X | Diluir na proporção de 20 mL de água destilada para cada 10 mL de suspensão. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | |
| BACLOFENO ^{3,5,8,10,11,13} | 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| BISACODIL ^{3,8,10,13} | 5 mg | Drágea com revestimento entérico | | X | | X | | X | | X | Não é recomendada a sua administração por sondas, pois a perda do revestimento entérico pela trituração pode propiciar a inativação do princípio ativo. | | Possui revestimento resistente ao suco gástrico e ao entérico para ser liberado apenas no cólon. |
| BROMOPRIDA ^{3,13,14} | 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| BROMOPRIDA ^{3,13} | 4 mg/mL - 10 ou 20 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | | X | Diluir na proporção de 10 mL de água destilada para cada 30 gotas de solução. Administrar imediatamente. | | |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacéutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---|---|---|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|---|---|--|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| CABERGOLINA ¹³ | 0,5 mg | Comprimido | X (Somente sonda gástrica) | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | - | Necessita da ativação em meio ácido por ser um pró-fármaco, sendo assim só pode ser administrada em sonda na posição gástrica. |
| CALCITRIOL ^{3,8,10} | 0,25 mcg | Cápsula gelatinosa mole com conteúdo líquido. | | X | | X | | X | | X | Não é recomendada a sua administração por sonda, pois a dose extraída pode ser incompleta e o seu conteúdo pode aderir à parede da sonda, causando obstrução. | - | |
| CAPTOPRIL ^{1,3,5,8,10,13} | 12,5 mg 25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. A dissolução é lenta, logo deve-se aguardar 10 minutos para dissolução completa. Administrar imediatamente | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | - |
| CARBAMAZEPINA ^{5,8,10,13} | 200 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda. |
| CARBONATO DE CÁLCIO ^{3,8,13} | 1250 mg (500 mg de cálcio). | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Não é recomendada a sua administração por sonda devido ao risco de obstrução do dispositivo. | - | Difícil de triturar, formando uma suspensão espessa acarretando alto risco de obstrução da sonda. |
| CARBONATO DE LÍTIÓ ^{3,8,10,13} | 300 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| CARVEDILOL ^{3,5,8,9,10,13} | 3,125 mg 6,25 mg 12,5 mg 25 mg | comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz o risco de hipotensão ortostática. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| CEFALEXINA ^{1,3,5,10,13} | 500 mg | Cápsula/drágea | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | A administração por sonda de alimentação enteral utilizando cápsulas de cefalexina não é preferida devido ao risco de obstrução da sonda. Priorizar o uso de suspensão oral. |
| CEFALEXINA ^{1,3,5,10,13} | 50 mg/mL - 60 mL | Suspensão oral | X | | | X | | X | | X | Diluir na proporção de 20 mL de água destilada para cada 10 mL de suspensão. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | |
| CETOCONAZOL ^{3,8,9,10,13} | 200 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | A administração de antiácidos diminui a absorção do cetoconazol. | - |
| | | | | | | | | | | | Abri a cápsula. dissolver o seu | O alimento reduz a irritação gástrica | |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---|--------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|---|---|--|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| CETOPROFENO ^{3,8,9,10} | 50 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| CICLOSPORINA ^{3,5,8,13} | 25 mg 50 mg 100 mg | Cápsula | | X | | X | | X | X | | Há risco ocupacional ao profissional, quando macerado. Preferir o uso da solução. | - | |
| CICLOSPORINA ^{3,5,8} | 100 mg/mL - 50 mL | Solução oral | X | | | X | X | | X | | Diluir na proporção de 20 mL de água destilada para cada 4 mL de suspensão. Administrar imediatamente. | | |
| CIPROFLOXACINO ^{1,3,5,8,10,13} | 500 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar o conteúdo da cápsula até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | Interage com alimentos contendo cátions divalentes como antiácidos, cálcio, ferro e zinco. |
| CLINDAMICINA ^{3,5,8,10} | 300 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| CLOBAZAM ^{3,8,9,10} | 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| CLONAZEPAM ^{3,5,8} | 0,5 mg 2 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar o conteúdo da cápsula até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| CLONAZEPAM ^{3,5,8} | 2,5 mg/mL - 20 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | X | | Diluir na proporção de 15 mL de água destilada para cada 40 gotas de solução. Administrar imediatamente. | | |
| CLONIDINA ^{5,8,10,13} | 0,100 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| CLOPIDOGREL ^{3,5,8,9,10,13} | 75 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| CODEÍNA ^{5,10,11} | 30 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|--|--|--|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| COLCHICINA ^{3,10} | 0,5 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| COLESTIRAMINA ³ | 4 g | Pó (envelope) | | X | | X | | X | | X | Não é recomendada a sua administração por sonda. Risco de obstrução. | - | |
| DARUNAVIR ^{10,13} | 75 mg 150 mg 800 mg 600 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento aumenta a biodisponibilidade do Darunavir. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| DEXAMETASONA ^{3,5,8,10,13} | 4 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| DEXCLORFENIRAMINA ³ | 2 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | Podem retardar o esvaziamento gástrico e diminuir a motilidade intestinal. Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| DEXCLORFENIRAMINA ³ | 0,4 mg/mL - 120 mL | Solução oral (xarope) | X | | | X | X | | | X | Diluir na proporção de 20 mL de água destilada para cada 5 mL de solução oral (xarope) | | |
| DIAZEPAM ^{5,9,10} | 5 mg 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Monitorar resposta terapêutica, pois pode aderir à sonda, pois interage com PVC (cloreto de polivinila). |
| DIGOXINA ^{3,5,8,13} | 0,25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Administrar separadamente de alimentos ricos em fibras, pois ocorre diminuição da sua absorção. | Preferencialmente utilizar a forma farmacêutica elixir (solução oral) para administração por sonda. |
| DIGOXINA ^{3,5,8,13} | 0,05 mg/mL | Solução oral (elixir) | X | | | X | X | | | X | Diluir na proporção de 1 mL de água destilada para cada 1 mL de solução oral. Administrar imediatamente. | | |
| DILTIAZEM ^{3,5,8,9,10,13} | 30 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| DINITRATO DE ISOSSORBIDA ³ | 5 mg | Comprimido sublingual | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | Usar em pacientes com diminuição do nível de consciência ou disfagia, caso contrário respeitar a via sublingual. |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|--|-------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|--|--|--|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| DIPIRONA ^{3,8} | 500 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | - | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| DIPIRONA ^{3,8} | 500 mg/mL - 20 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | X | | Diluir na proporção de 10 mL de água destilada para cada 20 gotas de solução. Administrar imediatamente. | | |
| DOLUTEGRAVIR ¹⁵ | 50 mg | Comprimido | | X | | X | | | | X | Não é recomendada a sua administração por sonda. | | Não foram encontrados estudos que recomendam a administração por sonda. |
| DOMPERIDONA ^{3,11} | 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda. |
| DOMPERIDONA ^{3,11} | 1 mg/mL - 100 mL | Suspensão oral | | | | | | | | | Diluir na proporção de 10 mL de água destilada para cada 10 mL de suspensão oral. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| EFAVIRENZ ^{10,13,15} | 200 mg e 600 mg | Comprimido | | X | | X | | X | X | | Não é recomendada a sua administração por sonda. | | Priorizar a forma farmacêutica solução oral que deve ser administrada com o estômago vazio, sendo recomendada pausa da nutrição enteral. |
| ENALAPRIL ^{3,5,8,10,11} | 5 mg 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| ESCOPOLAMINA ^{3,8,10} | 10 mg | Drágea | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| ESPIRONOLACTONA ^{3,5,8,9,10,11} | 25 mg 100 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| ETRAVIRINA ¹⁵ | 100 mg 200mg | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Não é recomendada a sua administração por sonda. | | Não foram encontrados estudos que recomendam a administração por sonda. |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---|-------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|--|---|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| FENITOÍNA ^{5,8,11,13} | 100 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O cálcio da nutrição enteral diminui a absorção do medicamento. Interromper a dieta 2 horas antes e 2 horas após a administração do medicamento. | Preferir suspensão oral. Caso não for possível a pausa da dieta, recomenda-se utilizar a via intravenosa. |
| FENITOÍNA ^{5,8,11,13} | 20 mg/mL - 60 ou 120 mL | Suspensão oral | X | | | X | X | | | X | Diluir na proporção de 15 mL de água destilada para cada 5 mL de suspensão oral. Administrar imediatamente. | O cálcio da nutrição enteral diminui a absorção do medicamento. Interromper a dieta 2 horas antes e 2 horas após a administração do medicamento. | Caso não for possível a pausa da dieta, recomenda-se utilizar a via intravenosa. |
| FENOBARBITAL ^{3,5,8} | 100 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| FENOBARBITAL ^{3,5,8} | 40 mg/mL - 20 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | | X | Diluir na proporção de 10 mL de água destilada para cada 20 gotas da solução oral. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| FLUCONAZOL ^{3,5,8,10,11,13} | 150 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, diluir em 15-20 ml de água destilada, aguardar a dissolução completa dos grânulos. NÃO triturar. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda. |
| FLUOXETINA ^{3,5,8,10,11,13} | 20 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| FOLINATO DE CÁLCIO ^{3,5,8,13} | 15 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | - |
| FUROSEMIDA ^{3,5,8,10,11,13,21} | 40 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | - |
| GABAPENTINA ^{3,8,10,11,13} | 300 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|--|-----------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|--|--|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| GLIBENCLAMIDA ^{3,5,8,13} | 5 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | - |
| HALOPERIDOL ^{5,8,10,13,14} | 5 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| HALOPERIDOL ^{5,8,10,13,14} | 2 mg/mL - 20 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | X | | Diluir na proporção de 10 mL de água destilada para cada 30 gotas de solução. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| HIDRALAZINA ^{3,5,8,10} | 25 mg | Drágea | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Monitorar a pressão arterial, pois a trituração pode acarretar degradação do princípio ativo e consequente redução da efetividade do fármaco. |
| HIDROCLOROTIAZIDA ^{3,8,10,13} | 25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| HIDROXURÉIA ^{3,9,10} | 500 MG | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Medicamento citostático. Há risco ocupacional ao profissional, quando macerado. | | |
| ITRACONAZOL ^{3,5,10,14} | 100 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento aumenta sua absorção e biodisponibilidade. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| IVERMECTINA ^{3,10,13} | 6 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento aumenta sua absorção e biodisponibilidade. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| LAMIVUDINA ^{3,5,10} | 150 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---|-------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|---|---|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| LAMOTRIGINA ^{3,8,11} | 25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| LEVODOPA + BENSERAZIDA ^{1,8,10} | 200 + 50 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | Interage com alimentos contendo proteína em sua composição. |
| LEVOFLOXACINO ^{1,3,5,8,13} | 500 mg | Comprimido revestido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | Interage com alimentos contendo cátions divalentes como antiácidos, cálcio, ferro e zinco. |
| LEVOTIROXINA SÓDICA ^{1,5,11,14} | 25 mcg 100 mcg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | - |
| LINEZOLIDA ^{3,10,13} | 600 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| LOPERAMIDA ^{5,11,13} | 2 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| LOPINAVER + RITONAVIR ^{3,10} | 100 mg + 25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda, que deve ser diluída com água destilada na proporção de 1:3 |
| LOSARTANA POTÁSSICA ^{3,8,10,11,13} | 50 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacéutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|--|-----------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|--|--|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| METADONA ^{3,8} | 5 mg 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | - | - |
| METFORMINA ^{3,8,10,11,13} | 850mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | Há risco de obstrução de sondas de calibre fino. |
| METILDOPA ^{3,8,10} | 250 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| METOCLOPRAMIDA ^{1,3,5,8,10} | 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | - |
| METOCLOPRAMIDA ^{1,3,5,8,10} | 1 mg/mL ou 4 mg/mL 10 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | | X | Diluir a dose em 15 mL de água destilada. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a absorção do medicamento. | - |
| METRONIDAZOL ^{3,5,8,10,13} | 250 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda. |
| METRONIDAZOL ^{3,5,8,10,13} | 40 mg/mL - 120 mL | Suspensão oral | X | | | X | X | | | X | Diluir na proporção de 20 mL de água destilada para cada 10 mL de suspensão oral. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| MICOFENOLATO DE MOFETILA ^{3,8,9,10} | 500 mg | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Medicamento citostático. Há risco ocupacional ao profissional, quando macerado. | - | |
| MICOFENOLATO DE SÓDIO ^{3,8,9,10} | 360 mg | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Medicamento citostático. Há risco ocupacional ao profissional, quando macerado. | - | |
| MIDAZOLAM ^{5,8,10} | 15 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Administre com o estômago vazio, pois a alimentação é geralmente contraindicada antes da sedação para procedimentos. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|--|-----------------|------------------------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|--|--|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| MIDAZOLAM ^{5,8,10} | 2 mg/mL - 10 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | X | | Diluir a dose em 20 mL de água destilada. Administrar imediatamente. | Administre com o estômago vazio, pois a alimentação é geralmente contraindicada antes da sedação para procedimentos. | |
| MONONITRATO DE ISOSSORBIDA ^{3,8,10,11,13} | 20 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| MORFINA ^{3,5,8,10,11} | 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| NEVIRAPINA ^{10,13,15} | 200 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda que deve ser diluída com água destilada na proporção de 1:3. |
| NIFEDIPINO ^{10,14} | 10 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| NIFEDIPINO ^{3,5,8,11} | 20 mg | Comprimido de liberação controlada | | X | | X | | X | | X | Não recomendado a sua administração por sonda. Risco de obstrução da sonda pelo revestimento. | - | A trituração causa perda do revestimento, o que prejudica a liberação controlada do medicamento. |
| NITAZOXANIDA | 500 mg | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Não recomendada a sua administração por sonda. | - | Não foram encontradas referências na literatura que recomendam a administração por sonda. |
| NITROFURANTOÍNA ^{3,5,10,11,13} | 100 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| OLANZAPINA ^{5,8,9,10,13,14} | 5 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| OMEPRAZOL ^{5,13} | 20 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula contendo grânulos, dissolver cada 20 mg de omeprazol em 10 mL de bicarbonato 8,4%. Esperar alguns minutos para dissolução e administrar imediatamente, | Administrar 30 minutos antes da alimentação, preferencialmente pela manhã. | Pode diminuir a absorção de ferro e de vitamina B12. |
| ONDANSETRONA ^{5,10,11,13} | 8 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---------------------------------------|------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|--|--|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| OSELTAMIVIR ^{3,8,10,13} | 30mg 45 mg 75 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| PARACETAMOL ^{3,5,8,10,11} | 750 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| PARACETAMOL ^{3,5,8,10,11} | 200 mg/mL - 15 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | | X | Diluir a dose em 20mL de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| PENTOXIFILINA ^{5,10,13} | 400 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| PIRIDOSTIGMINA ^{3,8,10,13} | 60 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | |
| PIRIDOXINA ^{3,8,10,13} | 40 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| PIRIMETAMINA ^{3,10,14} | 25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| POLIESTIRENOSSULFONATO DE CÁLCIO | 900mg/g | Pó (envolve) | | X | | X | | X | | X | Não recomendada a sua administração por sonda. Risco de obstrução. | - | Alternativa: administração por via retal. A via de enema é menos eficaz do que a administração oral. Administre retalmente com uma suspensão preparada. |
| PREDNISONA ^{3,5,8,9,10,13} | 5 mg 20 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | Priorizar o uso de suspensão oral de prednisolona para administração por sonda. |
| PREDNISOLONA ^{3,5,8,9,10,13} | 3 mg/mL - 60 mL | Suspensão oral | X | | | X | X | | | X | Diluir a dose em 20mL de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---|---------------------------|--------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|---|--|--|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| PROMETAZINA ^{3,8,10,13} | 25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | - |
| PROPRANOLOL ^{3,5,11,13} | 40 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | |
| QUETIAPINA ^{3,8,10,11,13} | 25 mg 100 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| RALTEGRAVIR ^{13,15} | 100 mg 400 mg | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Não é recomendada a sua administração por sonda devido ao risco de obstrução. | | Considerar o uso de Raltegravir em pó. |
| RIFAMPICINA + ISONIAZIDA + PIRAZINAMIDA + ETAMBUTOL ²⁰ | 50 + 75 + 400 + 275 mg | Comprimido | | X | | X | | X | | X | Não é recomendada a sua administração por sonda. | | |
| RISPERIDONA ^{3,5,8,10,11,13} | 1 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. Se administrado na posição jejunal monitorar a diminuição da eficácia ou aumento dos efeitos adversos. |
| RISPERIDONA ^{3,5,8,10,11,13} | 1 mg/mL - 30, 60 e 100 mL | Solução oral | X | | | X | | X | | X | Diluir na proporção de 10 mL de água destilada para cada 3 mL de solução oral. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Se administrado na posição jejunal monitorar diminuição da eficácia ou aumento dos efeitos adversos. |
| RITONAVIR ^{3,10} | 100 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| SACCHAROMYCES ^{3,8,10} | 200 mg/g | Pó (envelope) | X | | | X | | X | | X | Dissolver o conteúdo do envelope em 20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| SACCHAROMYCES ^{3,8,10} | 100 mg | Cápsula | X | | | X | | X | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| SERTRALINA ^{3,5,8,10,11,13,14} | 50 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | | Se administrado na posição jejunal monitorar diminuição da eficácia ou aumento dos efeitos adversos. |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|--|--------------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|--|---|--|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| SILDENAFIL ^{3,8,10,13} | 25 mg 50 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| SIMETICONA ^{3,8,9,10,13} | 40 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | - | Priorizar o uso de emulsão oral para administração por sonda. |
| SIMETICONA ^{3,8,10,13} | 75 mg/mL - 10 mL | Emulsão oral | X | | | X | X | | X | | Diluir a dose em 20mL de água destilada. Administrar imediatamente. | | |
| SINVASTATINA ^{3,8,9,10,11,13} | 20 mg | Comprimido revestido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | - | Administrar à noite. Se sonda na posição jejunal, monitorar os níveis de colesterol e titular a dose adequada. |
| SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA ^{3,10,13} | 400 mg + 80 mg | Comprimido | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de suspensão oral para administração por sonda. |
| SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA ^{3,10,13} | (40 mg + 8 mg)/mL | Suspensão oral | X | | | X | X | | X | | Diluir na proporção de 25 mL de água destilada para cada 10 mL de solução oral. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| SULFADIAZINA ⁵ | 500 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | - | |
| SULFATO FERROSO ⁸ | 200 mg (40 mg fe) | Drágea | X | | X | | X | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | - | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |
| SULFATO FERROSO ⁸ | 25 mgFe/mL - 30 mL | Solução oral (gotas) | X | | | X | X | | X | | Diluir a dose em 30-50 mL de água destilada. Administrar imediatamente. | | |
| TACROLIMO ^{3,5,8,10,13} | 1 mg 5 mg | Cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | - |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais |
|---|--------------|----------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|---|---|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | |
| TENOFOVIR, ALAFENAMIDA ^{10,13} | 25 MG | Comprimido revestido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Administrar com alimentos . Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| TENOFOVIR, DISOPROXIL FUMARATO ^{10,13} | 300 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| TENOFOVIR + LAMIVUDINA ^{10,13} | 300 + 300 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| TENOXICAM ^{3,10} | 20 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento reduz a irritação gástrica provada pelo medicamento. Não pausar a dieta por tempo prolongado. | |
| TIAMINA ^{3,5,8,10,11,13} | 300 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | |
| TOPIRAMATO ^{3,8,10,13} | 25 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | - |
| TRAMADOL ^{3,5,8,10,11} | 50 mg | cápsula | X | | | X | X | | | X | Abrir a cápsula, dissolver o seu conteúdo em 15-20 mL de água destilada e administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Monitorar a perda da eficácia ou aumento dos efeitos colaterais caso administrado por sonda na posição jejunal. |
| VARFARINA SODICA ^{1,8,11} | 5 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | Pode interagir com a nutrição enteral. |
| VITAMINAS DO COMPLEXO B ^{8,11} | | Drágea | | X | | X | | X | | X | Não recomendada a a sua administração por sonda. Medicamento possui revestimento e excipientes que podem obstruir a sonda quando macerados. | - | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. Outra possibilidade é administrar a apresentação endovenosa por via parenteral. |

| Medicamento | Apresentação | Forma Farmacêutica | Administração por Sonda Recomendada? | | Triturar? | | Diluir? | | Solução ou suspensão disponível no HUPE? | | Volume de Diluição e Administração | Interações com Alimentos | Informações Adicionais | |
|---|-----------------|--------------------|--------------------------------------|-----|-----------|-----|---------|-----|--|-----|------------------------------------|---|---|---|
| | | | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | SIM | NÃO | | | | |
| VORICONAZOL ^{1,3,5,8,10,13} | 200 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | | X | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | Recomenda-se interromper a dieta 30 minutos antes e reiniciar 30 minutos após a administração do medicamento, pois o alimento reduz a sua absorção. | |
| ZIDOVDINA + LAMIVUDINA ^{3,5,10,13} | 300 mg + 150 mg | Comprimido | X | | X | | X | | | X | | Triturar até formar um pó fino e diluir em 15-20 ml de água destilada. Administrar imediatamente. | O alimento não interfere na absorção do medicamento, sendo assim não é necessária pausa prolongada da dieta antes e depois da sua administração. | Priorizar o uso de solução oral para administração por sonda. |

Referências bibliográficas:

1. Hoefler R, Vidal JS. Administração de medicamentos por sonda. *Farmacoterapêutica*. 2016;14(3-4):1-4. Disponível em: <https://revistas.cff.org.br/farmacoterapeutica/article/view/1438>
2. Moreira LB, Costa AF, Fuchs FD. In: Fuchs FD, Wannmacher L, Ferreira MBC, editores. *Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
3. Ribeiro P, Silva T, Ruotolo F, Barbosa L, Poltronieri M, Borges J. *Manual para administração de medicamentos por acessos enterais*. Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) do Hospital Sírio-Libanês. São Paulo: Atheneu; 2014.
4. Ferracini TF, Filho WMB, Almeida SM. *Atenção à prescrição médica*. São Paulo: Atheneu; 2014.
5. Amadei J, Estéfani C. *Orientações para uso de medicamentos por sonda*. São Paulo: [s.n.]; 2012.
6. White R, Bradnam V. *Handbook of drug administration via enteral feeding tubes*. 3ª ed. London: Pharmaceutical Press; 2015.
7. Gomes MJVM, Reis AMM, organizadores. *Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar*. 1ª ed. São Paulo: Atheneu; 2000.
8. Lima G, Negrini M. *Assistência farmacêutica na administração de medicamentos via sonda: escolha da forma farmacêutica adequada*. Trabalho realizado no Hospital Israelita Albert Einstein – HIAE, São Paulo (SP), Brasil; 2009.
9. Micromedex Solutions [Internet]. Disponível em: www.micromedexsolutions.com. Acesso em: 23 de março de 2025.
10. UpToDate [Internet]. Disponível em: www.uptodate.com. Acesso em: 23 março de 2025.
11. Chief Executive and Management Teams. *Guidelines for the administration of medicine to adults via enteral tubes within NHS Grampian – Version 2*. Maio 2023.
12. Whitebook Clinical Decision [Internet]. Disponível em: www.whitebook.pebmed.com.br. Acesso em: 23 de março 2025.
13. Klang MG. Developing guidance for feeding tube administration of oral medications. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2023 May;47(4):519-40. doi: 10.1002/jpen.2490.
14. Alves TM, Cunha AC, Rocha Y, Matos AB, Silva NH, Lacerda C. *Manual de diluição de medicamentos para administração em sonda*. 1ª ed. Belo Horizonte: Santa Casa de Belo Horizonte; 2022.

15. San C, Lê MP, Matheron S, Mourvillier B, Caseris M, Timsit JF, Wolff M, Yazdanpanah Y, Descamps D, Peytavin G. Management of oral antiretroviral administration in patients with swallowing disorders or with an enteral feeding tube. *Med Mal Infect.* 2020 Oct;50(7):537-544. doi:10.1016/j.medmal.2019.10.010.
16. Allen JR, Popovich NG, Ansel HC. Formas farmacêuticas e sistemas de liberação de fármacos. 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
17. Aulton ME. Delineamento de formas farmacêuticas. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
18. Gomes MJVM de, Reis AMM. Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1ª ed. São Paulo: Atheneu; 2003.
19. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos [Internet]. Brasília: ANVISA; 2003 [cited 2025 Apr 24]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/protocolo-de-seguranca-na-prescricao-uso-e-administracao-de-medicamentos>. Acesso em: 24 abr. 2025.
20. Bio-Manguinhos – Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos. *Informação fornecida pelo Serviço de Atendimento ao Cidadão (SAC)*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2025. Mensagem recebida por e-mail, em 15 abr 2025.
21. Ramos CP, Kuhn EHG, Girardi AL, Demartini M, Deus VF, Dias MF. Adequação de medicamentos prescritos em pacientes em uso de sonda enteral em um hospital público no sul do Brasil. *Int J Nutrology.* 2017;10(3):99–105.