

**Recomendações
para administração
de medicamentos
via sonda**

1ª edição - 2017

Recomendações para administração de medicamentos via sonda

UDF/SFH/HU-UFGD/Ebserh

© 2017, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh.
www.ebserh.gov.br

Material produzido pela Unidade de Dispensação Farmacêutica do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD/Ebserh. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação

Recomendações para administração de medicamentos via sonda –
Unidade de Dispensação Farmacêutica - HU-UFGD/Ebserh, 2017. 17 p.

Palavras-chaves: Medicamento via sonda – obstrução de sonda –
maceração de medicamentos

Hospital Universitário da Grande Dourados – Filial Ebserh
Rua Ivo Alves da Rocha, 558 - Altos do Indaiá | CEP: 79823-501 | Dourados-MS |
Telefone: (67) 3410-3000 | Site: www.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd

JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO
Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS
Presidente

MARIANA TRINIDAD RIBEIRO DA COSTA GARCIA CRODA
Superintendente

PAULO CESAR NUNES DA SILVA
Gerente Administrativo

JOSÉ FLÁVIO SETTE DE SOUZA
Gerente de Atenção à Saúde

RENATA MARONNA PRAÇA LONGHI
Gerente de Ensino e Pesquisa

ARMANDO JORGE JUNIOR
Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar

CLEBER MASSATO TODA
Chefe da Unidade de Dispensação Farmacêutica

HISTÓRICO DE REVISÕES

Data	Versão	Descrição	Autor/responsável por alterações
01/08/16 A 15/08/2017	1.0	Confecção e compilação do manual	Armando Jorge Junior (Chefe do Setor de Farmácia Hospitalar)
22/08/16		Revisão do guia e contribuições pela Unidade de Nutrição Clínica	Nutricionista Cristiane Rossi Gemelli;
05/07/2017		Revisão do guia e contribuições por Farmacêuticos da Unidade de Dispensação Farmacêutica	Marcelo Konorat Letícia Dias Lourenço
19/06/2017		Realizado a revisão do guia pela Divisão de Enfermagem	Enfermeira Jackeline Camargos Pereira

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	7
II. OBJETIVOS	7
III. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA PREVENÇÃO DE ERROS NA TÉCNICA DE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES COM NUTRIÇÃO ENTERAL	8
IV. MEDICAMENTOS PADRONIZADOS NO HU-UFMG E SUAS RECOMENDAÇÕES PARA ADMINISTRAÇÃO VIA SONDA ENTERAL	9
REFERÊNCIAS	17

I. INTRODUÇÃO

As sondas de alimentação constituem uma via alternativa para a administração de medicamentos em pacientes cuja situação clínica impede a utilização da via oral. É sabido que a utilização de medicamentos nesses pacientes requer cuidados especiais, tanto na seleção da forma farmacêutica quanto no preparo e na administração dos mesmos (HEYDRICH, 2006).

Segundo o Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP) A sonda enteral é um dispositivo destinado a suprir necessidades nutricionais do paciente impossibilitado de ser alimentado por via oral, ou quando o aporte nutricional total que o paciente pode receber por via oral é insuficiente. Entretanto, na maioria das vezes, a sonda não é exclusiva para administração da nutrição enteral, sendo utilizada também para a administração de medicamentos (GIMENES; ANACLETO, 2015).

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

II. OBJETIVOS

Esse guia tem a finalidade de orientar profissionais de saúde do HU-UFGD quanto a elegibilidade, à dispensação, ao preparo e à administração de medicamentos via sonda gástrica e enteral, considerando a compatibilidade do fármaco com trituração e com a dieta.

Esse guia é complementar e não substitui as recomendações e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) de Enfermagem e da Equipe Multidisciplinar em Terapia Nutricional (EMTN) do HU-UFGD.

III. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA PREVENÇÃO DE ERROS NA TÉCNICA DE PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA GÁSTRICA/ENTERAL

- ✓ Verificar a disponibilidade e compatibilidade de forma farmacêutica líquida para administração via sonda enteral;
- ✓ Realizar avaliação das prescrições contendo medicamentos a serem administrados via sonda enteral, considerando a compatibilidade com a via e técnica de preparo, interações entre os medicamentos e a nutrição enteral e o potencial para ocasionar reações adversas gastrointestinais ou efeito sub-terapêutico;
- ✓ Verificar na dispensação se os medicamentos prescritos são compatíveis com a trituração e administração via sonda enteral;
- ✓ Verificar se os medicamentos prescritos e dispensados são compatíveis com a trituração e administração via sonda enteral;
- ✓ Observar a identificação dos medicamentos que não devem ser triturados (figura 1)



Figura 1

- ✓ Higienizar as mãos antes e após o preparo e administração dos medicamentos, bem como os materiais necessários para o preparo (ex.: trituradores);
- ✓ Diluir o medicamento líquido em água para minimizar efeitos adversos no trato gastrointestinal;
- ✓ Triturar medicamentos sólidos separadamente até obter um pó fino e homogêneo;
- ✓ No caso de múltiplos medicamentos, triturá-los e solubilizá-los separadamente em água devido ao risco de incompatibilidade físico-química;
- ✓ Dois ou mais medicamentos prescritos para o mesmo horário devem ser preparados e administrados **separadamente**, sendo necessário lavar a sonda com 5 a 15 mL de água entre as administrações;
- ✓ Conferir o posicionamento correto da sonda antes de administrar os medicamentos;
- ✓ Antes de administrar o medicamento, interromper a dieta e lavar a sonda com 15 a 30mL de água. Lavar a sonda novamente após a administração do medicamento, considerando o balanço hídrico e a idade do paciente;
- ✓ Não adicionar medicamentos nas fórmulas enterais;
- ✓ Caso seja necessário interromper a nutrição enteral, esta deve ser reiniciada assim que possível, e a pausa alimentar deve ser registrada para que a Nutrição reajuste o aporte nutricional do paciente.

IV. MEDICAMENTOS PADRONIZADOS NO HU-UFGD E SUAS RECOMENDAÇÕES PARA ADMINISTRAÇÃO VIA SONDA ENTERAL

Apresentação padronizada no HU-UFGD/Ebserh		Pode ser administrado via sonda enteral?		Observações
		SIM	NÃO	
Aciclovir 200mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Pode ser administrado simultaneamente a nutrição enteral. Pulverizar e dispersar em 30mL de água. Avaliar o uso alternativo da solução injetável (Diluição em 100mL S.F. 0,9% por frasco, infundir em 1 hora).
Acido Acetilsalicílico 100mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Pode ser administrado simultaneamente a nutrição enteral;
Acido Fólico 5mg	Comprimido	X		Alternativa: Ácido fólico (0,2mg/mL) gotas;
Acido Valproico 250mg	Cápsula	X		Pode ocorrer irritação no TGI; Alternativa: solução oral 50mg/mL.
Acido Valproico 500mg	Cápsula	X		Pode ocorrer irritação no TGI; Alternativa: solução oral 50mg/mL.
Albendazol 400mg	Comprimido	X		Pode ser triturado; Alternativa: solução oral 400mg/10mL.
Alopurinol 100mg	Comprimido	X		Pode ser triturado;
Amiodarona 200mg	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética; Avaliar o uso alternativo solução injetável (150mg/3mL) - (Diluição em 250mL S.G. 5%, infundir de 20 a 120 minutos).
Amitriptilina Cloridrato 25mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Pode ser administrado simultaneamente a nutrição enteral. Administrar imediatamente para evitar degradação do fármaco e proteger da luz;
Amoxicilina 500 mg	Cápsula		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Amoxicilina, associada com Clavulanato de Potássio 875mg + 125mg	Comprimido	X		Alternativa: Amoxicilina + Clavulanato de potássio (50 mg + 12,5 mg/mL) Suspensão oral; Avaliar o uso alternativo da apresentação endovenosa 500mg+100mg (Diluição em 50mL S.F.0,9%, infundir em 30 a 40 minutos).
Anlodipino 5mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para minimizar efeitos gastrintestinais;
Atenolol 25mg	Comprimido		X	Princípio ativo parcialmente solúvel em água;

Azatioprina 50mg	Comprimido		X	Medicamento não deve ser macerado por possuir risco carcinogênico. Entrar em contato com a farmácia, pois a trituração deve ser realizada em fluxo laminar;
Azitromicina 500mg	Comprimido	X		Alternativa: Azitromicina (40mg/mL) Suspensão oral; Avaliar o uso alternativo da apresentação endovenosa (Diluição em 250 a 500mL S.F. 0,9% ou S.G.5%, infundir no mínimo em 1 hora).
Baclofeno 10mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Bamifilina Cloridrato 300mg	Drágea		X	A perda do revestimento entérico pela trituração pode propiciar a inativação do princípio ativo;
Biperideno 2mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar imediatamente para evitar degradação do fármaco.
Bisacodil 5mg	Comprimido		X	A perda do revestimento entérico pela trituração pode propiciar a inativação do princípio ativo;
Bromoprida 10mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Alternativa: solução oral gotas 4mg/mL (10mg = 60 gotas)
Cabergolina 0,5mg	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Captopril 12,5mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. A administração simultânea a nutrição enteral reduz absorção em 30 a 40% ;
Captopril 25mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. A administração simultânea a nutrição enteral reduz absorção em 30 a 40% ;
Carbamazepina 200mg	Comprimido	X		Alternativa: Carbamazepina (20mg/mL) suspensão oral;
Carbonato de Cálcio 500mg	Comprimido		X	Pode ser triturado. Há presença de excipientes que podem obstruir a sonda quando macerados;
Carvedilol 12,5mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para minimizar hipotensão ortostática.
Carvedilol 3,125mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para minimizar hipotensão ortostática.
Cefalexina 500mg	Cápsula		X	Alternativa: Cefalexina (50mg/mL) suspensão oral; Medicamento possui revestimento e excipientes que podem obstruir a sonda quando macerados;
Cilostazol 100mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Ciprofloxacino Cloridrato 500mg	Comprimido	X		A administração de ciprofloxacina simultaneamente a dieta enteral pode acarretar a diminuição da absorção do fármaco. Recomenda-se pausar a dieta enteral 1 hora antes e 1 hora depois da administração;

				Avaliar o uso alternativo da apresentação endovenosa (200mg/100mL, infundir no mínimo em 1 hor
Citalopram 20mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Claritromicina 500mg	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética. Alternativa: Claritromicina (25mg/mL) suspensão oral; Avaliar o uso alternativo da apresentação endovenosa (Diluição em 250 a 500mL S.F. 0,9% ou S.G.5%, infundir no mínimo em 1 hora).
Clindamicina 300mg	Cápsula	X		A cápsula pode ser aberta e o conteúdo diluído em água. Pode ocorrer irritação e danos ao trato gastrointestinal; Avaliar o uso alternativo da apresentação endovenosa (Diluição em 50 a 100mL S.F. 0,9% ou S.G.5%, infundir no mínimo 30mg/min)
Clonidina 0,150mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Pode ser administrado simultaneamente a nutrição enteral;
Clopidogrel 75mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para minimizar efeitos gastrintestinais;
Colchicina 0,5mg	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Diazepam 5mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para aumentar sua absorção;
Diltiazem 30mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Pode ser administrado simultaneamente a nutrição enteral;
Dipirona Sódica 500mg	Comprimido	X		Alternativa: Dipirona gotas 500mg/mL (25mg/gota); Avaliar o uso alternativo da apresentação endovenosa (Bólus ou diluir em S.F.0,9% ou S.G.5%, infundir no mínimo 1ml/min)
Doxazosina mesilato 2mg	Comprimido		X	Não deve ser triturado, pois perde as características de liberação controlada levando ao risco de toxicidade e manutenção inadequada do nível sérico do fármaco;
Doxiciclina 100mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administração simultaneamente a nutrição enteral reduz sua absorção. Absorção exclusiva na parte superior do intestino delgado.
Enalapril 10mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Enalapril 20mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Escopolamina Butilbrometo 10mg	Drágea	X		Pode ser triturado (revestimento mascara odor e sabor).

				Alternativa: solução oral 10mg/mL (1 cpr = 40 gotas); Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (EV lento sem diluir, IM ou SC).
Escopolamina Butilbrometo, associada com Dipirona Sódica 10mg + 250mg	Drágea	X		Pode ser triturado (revestimento mascara odor e sabor). Alternativa: solução oral 10mg/mL (1 cpr = 30 gotas); Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (S.F.0,9% ou S.G.5%, infundir em pelo menos 5 minutos).
Espironolactona 100mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para aumentar sua absorção e minimizar seus efeitos gastrintestinais. Pulverizar e dispersar em 20mL de água;
Espironolactona 25mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para aumentar sua absorção e minimizar seus efeitos gastrintestinais. Pulverizar e dispersar em 20mL de água;
Fenitoína Sódica, 100mg	Comprimido	X		A administração simultânea de fenitoína e dieta enteral pode reduzir a absorção do fármaco em até 80%. Recomenda-se pausar a dieta enteral 1 hora antes e 2 horas depois da administração; Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (somente S.F. 0,9% , infundir no mínimo 1ml/min.)
Fenobarbital Sódico 100mg	Comprimido	X		Alternativa: Fenobarbital Gotas 40mg/mL (1mg/gota);
Fluconazol 150mg	Cápsula	X		Abrir a cápsula e aguardar a dissolução dos grânulos, não macerar. Administrar após completa solubilização; Alternativa em pacientes pediátricos: Fluconazol solução oral (2,5mg/mL); Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (200mg/100mL).
Fluoxetina 20mg	Cápsula	X		A cápsula pode ser aberta e o conteúdo dissolvido em água, imediatamente antes da administração. Alternativa: Fluoxetina solução oral 20mg/mL.
Folinato de Cálcio 15mg (Ácido fólico)	Comprimido	X		Pode ser triturado. Risco de obstrução de sonda;
Furosemida 40mg	Comprimido	X		Pode ser triturado; Alternativa em pacientes pediátricos: Furosemida 10mg/mL solução oral; Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (somente S.F. 0,9% lento ou IM).
Glibenclamida 5mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administração simultaneamente a nutrição enteral reduz absorção;
Haloperidol 5mg	Comprimido	X		Alternativa: Haloperidol gotas 2mg/mL (0,1mg/gota);

Haloperidol 2 mg/mL	Solução oral		X	Administração simultânea a nutrição enteral causa precipitação devido ao seu pH ácido (pH < 3,5).
Hidralazina 25mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Monitorar a pressão arterial, pois a trituração pode acarretar degradação do princípio ativo e consequente redução da efetividade do fármaco; Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (Diluição em S.F. 0,9% 50 – 250mL, infundir de 30 – 60 min).
Hidroclorotiazida 25mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administração simultânea a nutrição enteral reduz absorção; Alternativa em pacientes pediátricos: Hidroclorotiazida solução oral (5mg/mL).
Hidroxiuréia 500mg	Cápsula		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Ibuprofeno 600mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Pode ser administrado simultaneamente a nutrição enteral; Alternativa em pacientes pediátricos: Ibuprofeno solução oral (50mg/mL).
Isossorbida 20mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administração simultaneamente a nutrição enteral reduz absorção;
Isossorbida 5mg (sublingual)	Comprimido		X	Não deve ser triturado, pois perde as características de liberação levando ao risco de manutenção inadequada do nível sérico do fármaco;
Itraconazol 100 mg	Cápsula		X	Alto risco de obstrução de sonda;
Ivermectina 6mg	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Levodopa, associado à Benserazida 200mg + 50mg	Comprimido	X		A administração simultânea de Levodopa + Benserazida e dieta enteral pode acarretar a diminuição da absorção do fármaco. Recomenda-se pausar a dieta enteral 1 hora antes e 1 hora depois da administração;
Levofloxacino 500mg	Comprimido	X		A administração de levofloxacino simultânea a dieta enteral pode acarretar a diminuição da absorção do fármaco. Recomenda-se pausar a dieta enteral 1 hora antes e 1 hora depois da administração; Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (500mg/100mL; 250-500mg em, no mínimo, 60min; 750mg: em no mínimo 90min).
Levonorgestrel 0,75 mg	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Levotiroxina Sódica 100mcg	Comprimido	X		Monitorar o nível sérico, pois a administração de Levotiroxina e dieta enteral pode acarretar a diminuição da absorção do fármaco. Recomenda-se pausar a dieta enteral 1 hora antes e 1 hora depois da administração;

Levotiroxina Sódica 25mcg	Comprimido	X		Monitorar o nível sérico, pois a administração de Levotiroxina e dieta enteral pode acarretar a diminuição da absorção do fármaco. Recomenda-se pausar a dieta enteral 1 hora antes e 1 hora depois da administração;
Loperamida Cloridrato 2mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Loratadina 10mg	Comprimido	X		Alternativa: Loratadina (1mg/mL) solução oral;
Lorazepam 1mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Losartan 50mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Metadona 5mg	Comprimido	X		Recomenda-se administrar imediatamente após trituração. Em sondas muito finas pode causar obstrução;
Metformina Cloridrato 500mg	Comprimido	X		Existe risco de obstrução em sondas de calibre fino;
Metformina Cloridrato 850mg	Comprimido	X		Existe risco de obstrução em sondas de calibre fino;
Metildopa 250mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Metoclopramida Cloridrato 10mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administração concomitante com nutrição enteral reduz absorção. Pulverizar e dispersar em 20 mL de água. Alternativa: Metoclopramida solução oral 4mg/mL (1cpr = 52 gotas); Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (S.F. ,9% ou S.G. 5% 50mL em 15 min ou bolus).
Metoprolol Succinato 25mg	Comprimido		X	Não deve ser triturado, pois perde as características de liberação controlada levando ao risco de toxicidade, manutenção inadequada do nível sérico do fármaco, além do risco de obstrução da sonda;
Metronidazol 500mg	Comprimido	X		Alternativa: Metronidazol (40mg/mL) suspensão oral; Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (500mg/100mL, infundir em 20min).
Midazolam 15mg	Comprimido	X		Alternativa: Midazolam (2mg/mL) solução oral;
Misoprostol 200mcg, comprimido vaginal	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Misoprostol 25mcg, comprimido vaginal	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Nifedipino 10 mg (cápsula gelatinosa)	Comprimido		X	Não é recomendado, pois a dose extraída pode ser incompleta e o conteúdo pode aderir-se à parede da sonda causando obstrução;
Nifedipino 20mg (retard)	Comprimido		X	Não deve ser triturado, pois perde as características de liberação controlada levando ao risco de toxicidade, manutenção inadequada do nível sérico do fármaco, além do risco de obstrução da sonda;
Nimesulida 100mg	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;

				Alternativa: Nimesulida suspensão oral (50mg/mL);
Nitrofurantoína 100mg	Cápsula		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Norfloxacino 400mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administração simultaneamente a nutrição enteral reduz absorção em até 25% devido à sua complexação com íons (Ca, Mg, Al). A posição pós-pilórica contribui para a diminuição da absorção. Interromper a NE 1h antes e reiniciá-la 1 a 2h depois.
Omeprazol 20mg	Cápsula		X	Os micro-grânulos não podem ser triturados (inativo em pH ácido). Alternativa: Ranitidina (15mg/mL) solução oral; Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (40mg/10mL sim diluir, de 2,5 a 4 minutos).
Oxcarbazepina 300mg	Comprimido	X		Pode ser triturado;
Paracetamol 750mg	Comprimido	X		Alternativa: Paracetamol gotas 200mg/mL;
Paracetamol associado com Codeína 500mg + 30mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral para minimizar efeitos gastrintestinais;
Pindolol 10mg	Comprimido		X	Não há estudos sobre eficácia, segurança e farmacocinética;
Pirimetamina 25mg	Comprimido		X	Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral.
Prednisona 20mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral;
Prednisona 5mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar simultaneamente a nutrição enteral;
Prometazina Cloridrato 25mg	Comprimido		X	Não pode ser triturado; Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral intramuscular (50mg/2mL).
Propafenona Cloridrato 300mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Propiltiouracil 100mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.
Propranolol 10mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Pode ser administrado simultaneamente a nutrição enteral. Observar efeitos laxativos.
Propranolol 40mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Pode ser administrado simultaneamente a nutrição enteral. Observar efeitos laxativos.
Quetiapina 100mg	Comprimido	X		Monitorar efeitos do medicamento.
Quetiapina 25mg	Comprimido	X		Monitorar efeitos do medicamento.
Ranitidina Cloridrato 150mg	Comprimido		X	Alternativa: Ranitidina solução oral (15mg/mL; 1cpr = 10mL); Medicamento possui revestimento e excipientes que podem obstruir a sonda quando macerados;

Saccharomyces Boulardii 100 mg	Cápsula	X		A cápsula pode ser aberta e o conteúdo dissolvido em água. Irrigar a sonda antes e ao término da administração do medicamento.
Sertralina Cloridrato 50mg	Comprimido	X		Há risco de obstrução da sonda;
Sildenafil, Sal citrato 25mg	Comprimido	X		Alternativa: Sildenafil (5mg/mL) solução oral;
Sinvastatina 20mg	Comprimido	X		A dissolução do comprimido em água pode levar alguns minutos;
Sinvastatina 40mg	Comprimido	X		A dissolução do comprimido em água pode levar alguns minutos;
Sulfadiazina 500mg	Comprimido	X		Pode ser triturado. Administrar água abundante para evitar cristalúria.
Sulfametoxazol, associado à Trimetropina 400mg + 80mg	Comprimido		X	O princípio ativo e os excipientes quando macerados podem causar obstrução da sonda; Alternativa: Sulfametoxazol + trimetropim suspensão oral (40+8mg/mL; 1cpr = 10mL); Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (S.F. ,9% ou S.G. 5% 100mL por ampola, de 30-60 min)
Sulfassalazina 500mg	Comprimido		X	A perda do revestimento gastroresistente pela trituração pode propiciar a inativação do princípio ativo e favorecer a irritação da mucosa gástrica;
Sulfato Ferroso 40mg	Comprimido		X	Não pode ser triturado (oxidação). Alternativa: Sulfato Ferroso 25mg/mL.
Tiamina 300mg	Comprimido	X		Monitorar possíveis reações adversas no TGI;
Tramadol Cloridrato 50mg	Cápsula	X		Alternativa: Tramadol solução oral 100mg/ml; Avaliar o uso alternativo da apresentação parenteral (S.F. 0,9% ou AD 1mg/mL em 1mL/min ou IM);
Varfarina Sódica 5mg	Comprimido	X		A dieta enteral pode causar redução na concentração de varfarina. É necessário o acompanhamento dos níveis séricos das provas de coagulação;
Vitaminas do Complexo B (Dexpantenol (B5) + Nicotinamida (B3) + Piridoxina (B6) + Riboflavina (B2) + Tiamina (B1) 6mg + 40mg + 4mg + 2mg + 8mg)	Comprimido		X	Não pode ser triturado. Medicamento possui revestimento e excipientes que podem obstruir a sonda quando macerados; Alternativa: Vitaminas do Complexo B solução oral (1cpr = 20 gotas);
Vigabatrina 500mg	Comprimido	X		Pode ser triturado.

REFERÊNCIAS:

- ISMP, Brasil. Preparo e administração de medicamentos via sonda enteral ou ostomias. Disponível em <<http://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2016/03/Boletim-sondas.pdf>>.
- BECKWITH, M. C. et al. **A Guide to Drug Therapy in Patients with Enteral Feeding Tubes: Dosage Form Selection and Administration Methods.** v. 39, n. 3, p. 225–237, 2004.
- BUXTON, ILO. **Farmacocinética e Farmacodinâmica: a dinâmica da absorção, distribuição, ação e eliminação dos fármacos.** In: Goodman & Gilman. As Bases farmacológicas da terapêutica. 11a. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil; 2006. p. 1-36.
- GIMENES, F. R. E.; ANACLETO, T. A. (ORG. . **Preparo e administração de medicamentos via sonda enteral ou ostomias** ISMP Brasil – Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos., 2015.
- HEYDRICH, J. **Padrão de prescrição, preparo e administração de medicamentos em usuários de usuários de sondas de nutrição enteral internados em um hospital universitário.** *Chemistry & ...*, 2006. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cbdv.200490137/abstract>>.
- HOEFLER, R.; VIDAL, J. S. **Administração de medicamentos por sonda.** *Farmacoterapêutica*, 2009.
- LIMA, G. DE; NEGRINI, N. M. M. **Assistência farmacêutica na administração de medicamentos via sonda: escolha da forma farmacêutica adequada.** *Einstein*, v. 7, p. 9–17, 2009.