

administração correta de sólidos orais via sonda enteral. **Material e métodos:** Realizou-se busca ativa em sites específicos de banco de dados UpToDate, Micromedex, Stablis Data Base e PubMed para todos os estudos publicados em Inglês no período de fevereiro de 2021. Os termos utilizados foram “extemporaneous formulations” AND/OR, oral liquid AND/OR, suspension AND/OR, compounding AND/OR, anticancer therapy AND/OR, antineoplastic agent” out, para comprovar as informações existentes na literatura nacional e internacional a respeito da estabilidade após o preparo da formulação, seu uso via sonda nasogástrica e/ou via ostomia, assim como informar durante a revisão de literatura pontos importantes como o uso de dosador oral, dispositivo que garante precisão e reduz desperdício e a localização correta da sonda foram enfatizados nesse guia. **Resultados:** 2 fórmulas e 2 processos de preparo, manipulação e administração da solução oral de Tretinoína. **Off-label oral:** tretinoína (0,05 g), alfa-bisabolol (0,1 g), cremophor RH 40 (14 g), propilenoglicol (15 g), BHT (0,05 g), ácido sórbico (0,2 g), água purificada (70 g). **Off-label oral:** tretinoína (1 g), BHT (20 mg), EDTA dissódico (100 mg), óleo de soja q.s.p..100 mL. **Via sonda nasogástrica:** extrair o volume apropriado da cápsula de 10 mg = 0,17 mL da solução. Transferir para uma seringa de não-PVC ou de vidro e diluir com óleo de canola ou óleo de soja ou solução de triglicerídeos de cadeia média (TCM) para um volume final de 5 mL. **Ostomia:** tretinoína (50 mg), água para injeção (20 mL). Transferir a dose para uma seringa de 50 mL e adicionar 20 mL de API e deixar em banho-maria por 30 min. **Discussão:** A tretinoína é indicada para indução da remissão em Leucemia Promielocítica e não existe como solução oral. É considerado um medicamento perigoso pelas principais agências internacionais e apresenta maior risco de causar dano significativo ao paciente quando utilizados incorretamente. **Conclusão:** Os pacientes usam estas fórmulas preparadas a partir de cápsulas e nossa experiência com o preparo e a administração destas formulações extemporâneas, comprova que temos obtido resultados similares a outros hospitais nacionais e internacionais, cujos dados foram publicados na literatura médica. **Palavras-chave:** Hematologia; Boas práticas de manipulação de medicamentos; Uso off-label; Leucemia promielocítica aguda; Segurança do paciente.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.796>

**MANIPULAÇÃO MAGISTRAL DE
MEDICAMENTOS EM ONCOLOGIA: REVISÃO
DA LITERATURA E PESQUISA PARA O PREPARO
DE FORMULAÇÃO ORAL LÍQUIDA DE
INIBIDORES DA TIROSINA QUINASE (TKI):
ERLOTINIBE, IMATINIBE, LAPATINIBE,
SUNITINIBE**

GB Souza^a, LF Melo-Neto^{b,c}, MS Borges^d,
KTM Demartini^e, CV Silva^a, NF Paes^e,
CTD Neves^e, JWG Costa^e, L Santos^{e,f},
MM Salles^a

^a Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP),
Niterói, RJ, Brasil

^b Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT),
Niterói, RJ, Brasil

^c Hospital Estadual Alberto Torres (HEAT), São
Gonçalo, RJ, Brasil

^d Hospital do Câncer de Muriaé, Muriaé, MG, Brasil

^e Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói,
RJ, Brasil

^f Hospital UNIMED Nova Friburgo, Nova Friburgo,
RJ, Brasil

Objetivos: Escolha de fórmulas magistrais de uso off-label que possa ser reproduzida no ambiente hospitalar para uso em pacientes com leucemia mieloide crônica (LMC) que é uma neoplasia mieloproliferativa de células-tronco hematopoiéticas caracterizada pelo acúmulo excessivo de células mieloides e que utilizam os inibidores da tirosina quinase e estabelecer, através de revisão narrativa de literatura, uma lista de formulas farmacêuticas de uso magistral para uso na LMC. **Material e métodos:** Realizou-se busca ativa em sites específicos de banco de dados UpToDate, Micromedex, Stablis Data Base e PubMed para todos os estudos publicados em Inglês no período de fevereiro de 2021. Os termos utilizados foram “extemporaneous formulations” AND/OR, oral liquid AND/OR, suspension AND/OR, compounding AND/OR, cancer therapy AND/OR, cancer drugs compounding AND/OR, cancer agent” out, para comprovar as informações existentes na literatura nacional e internacional a respeito da estabilidade após o preparo da formulação. **Resultados:** 1. **Erlotinibe** 100 mg (10), Veículo Suspensor Oral qsp...100 mL. Fórmula do veículo suspensor oral: goma xantana (0,05 g), sorbitol 70% (25 mL), glicerina (10 mL), sacarina (0,1 g), metilparabeno (0,1 g), ácido cítrico monohidratado (1,5 g), citrato de sódio dihidratado (2 g), sorbato de potássio (0,1 g) e água purificada qsp...100 mL. Estabilidade de 28 dias em temperatura ambiente. 2. **Imatinibe** 400 mg (10), Veículo Suspensor Oral qsp...100 mL. Fórmula do veículo suspensor oral: goma xantana (0,05 g), sorbitol 70% (25 mL), glicerina (10 mL), sacarina (0,1 g), metilparabeno (0,1 g), ácido cítrico monohidratado (1,5 g), citrato de sódio dihidratado (2 g), sorbato de potássio (0,1 g) e água purificada qsp...100 mL. Estabilidade de 14 dias em temperatura ambiente e sob refrigeração. 3. **Lapatinibe** 250 mg (20), Veículo Suspensor Oral qsp...100 mL. Fórmula do veículo suspensor oral: goma xantana (0,05 g), sorbitol 70% (25 mL), glicerina (10 mL), sacarina (0,1 g), metilparabeno (0,1 g), ácido cítrico monohidratado (1,5 g), citrato de sódio dihidratado (2 g), sorbato de potássio (0,1 g) e água purificada qsp...100 mL. Estabilidade de 60 dias em temperatura ambiente e sob refrigeração. **Discussão:** Os medicamentos mais utilizados incluem os comprimidos e as cápsulas, entretanto, muitos pacientes necessitam de formas de dosagens líquidas de medicamentos utilizados na prática clínica. Diversos medicamentos não são comercializados como fórmula oral líquida e o farmacêutico pode preparar esta, desde que esteja documentada o modo de preparar as fórmulas, modo de



estocagem e a estabilidade da fórmula extemporânea. **Conclusão:** Os estudos nacionais e internacionais confirmam a existência de lacunas entre as necessidades clínicas dos pacientes e o descrito na bula do produto, e considerando ainda que os esquemas de tratamento são constantemente modificados e devido à inexistência das apresentações comerciais, o que contribui consideravelmente para a ocorrência de erros de medicação. **Palavras-chave:** Farmacotécnica; Oncohematologia; Fórmulas extemporâneas.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.797>

MANIPULAÇÃO MAGISTRAL DE MEDICAMENTOS EM ONCOLOGIA: REVISÃO DA LITERATURA E PESQUISA PARA O PREPARO DE FORMULAÇÕES OFF-LABEL DO ÁCIDO TRANEXÂMICO



GB Souza ^a, L Santos ^{b,c}, F Nucci ^{a,d}, MS Borges ^e,
LF Melo-Neto ^{f,g}, JW Costa ^c, CTD Neves ^c,
KTM Demartini ^c, NF Paes ^c, MM Salles ^a

^a Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP),
Niterói, RJ, Brasil

^b Hospital UNIMED Nova Friburgo, Nova Friburgo,
RJ, Brasil

^c Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói,
RJ, Brasil

^d Oncologia D'Or, Brasil

^e Hospital do Câncer de Muriaé, Muriaé, MG, Brasil

^f Hospital Estadual Alberto Torres (HEAT), São
Gonçalo, RJ, Brasil

^g Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT),
Niterói, RJ, Brasil

Objetivos: Escolha de fórmulas magistrais do ácido tranexâmico, através de revisão narrativa de literatura, e preparar uma lista de formulas farmacêuticas de uso magistral que possa ser reproduzida no ambiente hospitalar para uso no controle e prevenção de sangramento em pacientes hospitalizados ou em cuidados paliativos oncológicos. **Material e métodos:** Realizou-se busca ativa em sites específicos de banco de dados UpToDate, Micromedex, Stablis Data Base e PubMed para todos os estudos publicados em Inglês no período de março de 2021. Os termos utilizados foram “extemporaneous formulations” AND/OR, oral liquid AND/OR, suspension AND/OR, compounding antihemorrhagic AND/OR, antihemorrhagic therapy AND/OR, compounding hemostatic agents AND/OR, hemostatic agents”out, para comprovar as informações existentes na literatura nacional e internacional a respeito da estabilidade após o preparo da formulação. **Resultados:** 6 tipos diferentes formulações foram encontradas. **1. Gel nasal:** Ácido Tranexâmico 500 mg (2), Metilcelulose Gel (20 g). Modo de preparo: Em um recipiente, pesar e levigar os comprimidos com algumas gotas de álcool etílico 70%. Triturar os comprimidos e adicionar o gel em porções geométricas, misturando após cada adição e completar o volume final. Este produto na concentração de 5% é estável para 10 dias sob refrigeração. Uso como gel nasal. **2. Suspensão oral:** Ácido Tranexâmico 500 mg (20), Veículo

Suspensor Oral qsp...100 mL. Fórmula do veículo suspensor oral: goma xantana (0,05 g), sorbitol 70% (25 mL), glicerina (10 mL), sacarina (0,1 g), metilparabeno (0,1 g), ácido cítrico monohidratado (1,5 g), citrato de sódio dihidratado (2 g), sorbato de potássio (0,1 g) e água purificada qsp...100 mL. Modo de preparo: Pulverizar os comprimidos. Adicionar 20 mL do agente suspensor e misturar. Estabilidade de 8 dias sob refrigeração. **3. Solução para uso colutório:** Ácido Tranexâmico (5 g), Água Purificada com Conservantes qsp...100 mL. Modo de preparo: Dissolver o ácido tranexâmico em água purificada. Estabilidade de 180 dias em temperatura ambiente. **4. Solução para uso colutório:** Ácido Tranexâmico 100 mg/mL (50 mL), Água para Injeção qsp...100 mL. Modo de preparo: misturar os componentes da formulação. Completar o volume final. Estabilidade de 7 dias sob refrigeração em frasco de vidro. **5. Solução para uso vaginal:** Ácido Tranexâmico (5 g), Água Purificada Aquecida (50 mL). Modo de preparo: Em um recipiente, triturar os comprimidos ou se usar a apresentação injetável, misturar os componentes da formulação. **6. Pasta de ácido tranexâmico:** Ácido Tranexâmico Comprimidos 500 mg (4), Água para Injeção (2 mL). Modo de preparo: Em um recipiente, misturar os componentes da formulação até uma completa homogeneização. Uso tópico. **Discussão:** O ácido tranexâmico destina-se ao controle e prevenção de sangramento provocados por cirurgias, reumatismos e doenças com tendência a sangramento e não ativa a cascata de coagulação. Sua ação preserva o coágulo, formando o mecanismo hemostático mais eficiente, reduzindo a intensidade e os riscos de sangramento. Essa lentificação do processo de fibrinólise favorece a hemostasia em cirurgias, traumatismos, doenças hemorrágicas e nos sangramentos onde a fibrinólise é, comprovadamente, um fator atuante, sua ação também é comprovada nas hemoflias. **Conclusão:** Os pacientes usam estas fórmulas preparadas a partir de ampolas, cápsulas ou comprimidos e nossa experiência com pesquisas, preparo e administração destas formulações extemporâneas, comprova que temos obtido resultados similares a outros hospitais nacionais e internacionais, cujos dados foram publicados na literatura médica.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2021.10.798>

MANIPULAÇÃO MAGISTRAL DE MEDICAMENTOS EM ONCOLOGIA: REVISÃO DA LITERATURA E PESQUISA PARA O PREPARO DE FORMULAÇÕES OFF-LABEL PARA MORFINA



GB Souza ^a, LF Melo-Neto ^{b,c}, KTM Demartini ^d,
F Nucci ^{a,e}, L Santos ^{d,f}, NF Paes ^d, JW Costa ^d,
MS Borges ^g, CTD Neves ^d, MM Salles ^a

^a Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP),
Niterói, RJ, Brasil

^b Hospital Estadual Alberto Torres (HEAT), São
Gonçalo, RJ, Brasil

^c Hospital Municipal Carlos Tortelly (HMCT),
Niterói, RJ, Brasil

^d Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói,
RJ, Brasil

^e Oncologia D'Or, Brasil