



**Catálogo
de Produtos**

2023



DELTA
by Celleria Farma

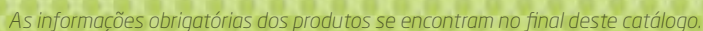


Delta & você,
**sempre
juntos**

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades.



+ OPORTUNIDADES
+ CONFIANÇA



LANÇAMENTOS

CAFEÍNA + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO + PARACETAMOL

Indicado para reumatismo, contraturas e distensões musculares;

- Anti-inflamatório¹
- Analgésico¹
- Relaxante muscular¹

OPORTUNIDADE

- O mercado da molécula faturou no último MAT **R\$419 milhões de reais²**
- Movimentando **MAIS de 60,5 milhões de unidades²**

2
concorrentes
na categoria
Genérico²

Mercado de genéricos
cresceu no último MAT
30,27%
em valor²



DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO

Indicado no tratamento tópico da psoríase e da dermatite seborreica do couro cabeludo¹.

OPORTUNIDADE

- O mercado da molécula faturou no último MAT **R\$37,3 milhões de reais²**
- Movimentando **MAIS de 2 milhões de unidades²**

5
concorrentes
na categoria
Genérico²

Mercado de genéricos
cresceu no último MAT
17,63%
em valor²



VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. IMAGEM MERAMENTE ILUSTRATIVA E NÃO REPRESENTA QUALQUER AÇÃO SOBRE O MEDICAMENTO. Referência 1: VIDE BULA – www.Cellerafarma.com.br 2. Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado.

CAFEÍNA + CARISOPRODOL + DICLOFENACO SÓDICO + PARACETAMOL

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

carisoprodol 125 mg, diclofenaco sódico 50 mg,
paracetamol 300 mg, cafeína 30 mg

Classe terapêutica: Relaxante muscular

Indicações: apresenta uma composição relaxante muscular, anti-inflamatória e analgésica, indicado para reumatismo, contraturas e distensões musculares.

Posologia: Tomar 1 comprimido a cada 12 horas.

Referência: Tandrilax (Aché)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
15 cpr	1000106794	7 8934547 14639	1.0440.0225.002-8	Comprimido	1 blister com 15 cpr	210
30 cpr	1000106795	7 8934547 14646	1.0440.0225.001-1	Comprimido	2 blister com 15 cpr	210

DIPROPIONATO DE BETAMETASONA + ÁCIDO SALICÍLICO

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Pomada: dipropionato de betametasona (betametasona base 0,5 mg/g), ácido salicílico 30,0 mg/g

Solução: dipropionato de betametasona (betametasona base 0,5 mg/g), ácido salicílico 20,0 mg/g

Classe terapêutica: Glicocorticoide tópico + associação

Indicações: Indicado no tratamento tópico da psoríase e da dermatite seborreica do couro cabeludo.

Posologia: Aplicar 2 vezes ao dia, pela manhã e à noite.

Referência: Diprosalic (Hypermarcas)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
Solução	1000106797	7 8934547 14615	1.0440.0226.002-3	Solução	1 frasco com 30ml	120
Pomada	1000106798	7 8934547 14622	1.0440.0226.001-5	Pomada	1 bisnaga com 30g	160

AMOXICILINA TRI-HIDRATADA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Antibióticos

Indicações: Para o tratamento de infecções bacterianas em vias respiratórias como: sinusite, otite e amigdalite, bronquite, broncopneumonia, infecções do trato urinário e infecções da pele e tecidos moles.

Posologia: Conforme orientação médica.

Referência: Clavulin BD (GSK)



Inverno



	14 cpr rev	20 cpr rev	Pó Susp Oral
Código	1000106345	1000106346	1000106338
EAN	7 893454 101002	7 893454 101019	7 893454 100944
M.S.	1.0440.0203.004-4	1.0440.0203.005-2	1.0440.0202.001-4
Forma Farmacêutica	Comprimido revestido 875mg + 125mg	Comprimido revestido 875mg + 125mg	Pó para suspensão 400mg + 57mg/5mL
Apresentação	1 frasco com 14 cpr rev	1 frasco com 20 cpr rev	1 frasco com 70mL
Cx Embarque	105	105	32

ALENDRONATO DE SÓDIO

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Supressores da reabsorção óssea

Indicações: Para o tratamento da osteoporose, auxiliando na prevenção de fraturas.

Posologia: Tomar 1 comprimido por semana.

Referência: alendronato de sódio (Sandoz)



	Cpr
Código	1000106519
EAN	7 893454 101644
M.S.	1.0440.0205.001-0
Forma Farmacêutica	Comprimido 70mg
Apresentação	1 blister com 4 cpr
Cx Embarque	210

MELOXICAM

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Anti-inflamatório

Indicações: Tratamento dos sintomas da artrite reumatoide e osteoartrite, aliviando a dor e a inflamação.

Posologia: Tomar 1 comprimido ao dia.

Referência: Bioflac (Cristália)



	Cpr
Código	1000106560
EAN	7 893454 101798
M.S.	1.0440.0213.002-2
Forma Farmacêutica	Comprimido 15mg
Apresentação	1 blister com 10 cpr
Cx Embarque	105

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

CETOCONAZOL + DIP. DE BETAMETASONA + SULFATO DE NEOMICINA

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Anti-infecciosos tópicos + associação

Indicações: Para tratamento de doenças de pele, onde se exigem ações anti-inflamatória, antibacteriana e antimicótica.

Posologia: Aplicar fina camada sobre a área afetada 1 vez ao dia.

Referência: Novacort (Aché)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
Creme	1000106518	7 893454 101613	1.0440.0207.001-1	Creme 20mg/g + 0,5mg/g + 1,5mg/g	1 bisnaga com 30g	160
Pomada	1000106517	7 893454 101606	1.0440.0207.002-1	Pomada 20mg/g + 0,5mg/g + 1,5mg/g	1 bisnaga com 30g	160

LEVOFLOXACINO HEMI-HIDRATADO

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Antibiótico

Indicações: Para o tratamento de infecções bacterianas, como: sinusite, bronquite, pneumonia, infecções do trato urinário e osteomielite.

Posologia: Conforme orientação médica.

Referência: Levaquin (Janssen)



Inverno



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
7 cpr rev	1000106383	7 893454 101323	1.0440.0208.001-7	Comprimido revestido 500mg	1 blister com 7 cpr rev	105
10 cpr rev	1000106384	7 893454 101330	1.0440.0208.002-5	Comprimido revestido 500mg	1 blister com 10 cpr rev	105

CLORIDRATO DE VENLAFAXINA

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Antidepressivo

Indicações: Para o tratamento e prevenção da depressão, transtorno do pânico e ansiedade.

Posologia: Conforme orientação médica.

Referência: Efexor (Viatris)



Cápsula dura
de liberação
prolongada



	37,5mg	75mg	150mg
Código	1000106396	1000106398	1000106400
EAN	7 893454 101446	7 893454 101460	7 893454 101484
M.S.	1.0440.0200.010-2	1.0440.0200.012-9	1.0440.0200.014-5
Forma Farmacêutica	Cápsula 37,5mg	Cápsula 75mg	Cápsula 150mg
Apresentação	2 blisters com 15 cápsulas lib controlada	2 blisters com 15 cápsulas lib controlada	2 blisters com 15 cápsulas lib controlada
Cx Embarque	105	105	60

OXALATO DE ESCITALOPRAM

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Antidepressivo

Indicações: Para o tratamento e prevenção da depressão, transtorno do pânico, ansiedade e transtorno obsessivo compulsivo.

Posologia: Conforme orientação médica.

Referência: Lexapro (Lundbeck)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
10mg	1000106377	7 893454 101262	1.0440.0204.003-1	Comprimido revestido 10mg	2 blisters com 15 cpr rev	105
20mg	1000106381	7 893454 101309	1.0440.0204.007-4	Comprimido revestido 20mg	2 blisters com 15 cpr rev	105

VALERATO DE BETA. + SULF. DE GENTAMICINA + TOLF. + CLIOQUINOL

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Glicocorticoides tópicos + associação medicamentosa

Posologia: Aplicar uma fina camada sobre a área afetada de 2 a 3 vezes ao dia.

Indicações: Para o alívio das manifestações inflamatórias das dermatoses (doenças da pele).

Referência: Quadriderm (Mantecorp)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
Creme	1000106520	7 893454 101637	1.0440.0206.001-6	Crem 0,5mg/g+1,0mg/g + 10,0mg/g + 10,0mg/g	1 bisnaga com 20g	120
Pomada	1000106521	7 893454 101620	1.0440.0206.002-4	Pom 0,5mg/g+1,0mg/g + 10,0mg/g + 10,0mg/g	1 bisnaga com 20g	120

OLANZAPINA

Medicamento Genérico Lei 9.787 de 1999

Classe terapêutica: Antipsicótico

Indicações: Tratamento dos sintomas de esquizofrenia e outros transtornos mentais.

Posologia: Conforme orientação médica.

Referência: Zyprexa (Lilly)



	2,5mg	5mg	10mg
Código	1000106362	1000106366	1000106373
EAN	7 893454 101149	7 893454 101187	7 893454 101224
M.S.	1.0440.0198.003-0	1.0440.0198.007-3	1.0440.0198.011-1
Forma Farmacêutica	Comprimido 2,5mg	Comprimido 5mg	Comprimido 10mg
Apresentação	2 blísters com 15 cpr	3 blísters com 10 cpr	3 blísters com 10 cpr
Cx Embarque	60	60	60

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

LINHA FARMA

+ RENTABILIDADE

+ NEGÓCIOS



DELTA
by Celleria Farma



TANDENE

carisoprodol 125 mg, diclofenaco sódico 50 mg, paracetamol 300 mg, cafeína 30 mg

Classe terapêutica: Relaxante muscular

Posologia: Tomar 1 comprimido a cada 12 horas.

Indicações: apresenta uma composição relaxante muscular, anti-inflamatória e analgésica, indicado para reumatismo, contraturas e distensões musculares.

Referência: Torsilax (Neo Química)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
15 cpr	1000105654	7 893454 100678	1.0440.0190.002-9	Comprimido	1 blister com 15 cpr	210
30 cpr	1000105656	7 893454 100685	1.0440.0190.001-0	Comprimido	2 blisters com 15 cpr	210

TANDERALGIN

carisoprodol 125 mg, diclofenaco sódico 50 mg, paracetamol 300 mg, cafeína 30 mg

Classe terapêutica: Relaxante muscular

Posologia: Tomar 1 comprimido a cada 12 horas.

Indicações: apresenta uma composição relaxante muscular, anti-inflamatória e analgésica, indicado para reumatismo, contraturas e distensões musculares.

Referência: Torsilax (Neo Química)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
15 cpr	1000106757	7 893454 714479	1.0440.0224.002-2	Comprimido	1 blister com 15 cpr	210
30 cpr	1000106758	7 893454 714486	1.0440.0224.001-4	Comprimido	2 blisters com 15 cpr	210

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

CETOBETA

cetoconazol 20mg/g, dipropionato de betametasona (betametasona) 0,5 mg/g, sulfato de neomicina (neomicina) 1,5 mg/g

Classe terapêutica: Anti-infecciosos tópicos + associação

Indicações: Para tratamento de doenças de pele, onde se exigem ações anti-inflamatórias, antibacteriana e antimicótica.

Posologia: Aplicar fina camada sobre a área afetada 1 vez ao dia.

Referência: Novacort (Aché)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
Creme	1000105648	7 893454 100630	1.0440.0180.001-6	Creme	1 bisnaga com 30gr	160
Pomada	1000105649	7 893454 100647	1.0440.0180.002-4	Pomada	1 bisnaga com 30gr	160

CREMEDERME

valerato de betametasona 0,5 mg/g, sulfato de gentamicina 1,0 mg/g, tolnaftato 10,0 mg/g, clioquinol 10,0mg/g

Classe terapêutica: Glicocorticoides Tópicos

Posologia: Aplicar o suficiente para cobrir a área afetada de 2 a 3 vezes ao dia.



Indicações: Indicado no tratamento de manifestações inflamatórias de pele quando complicadas por infecção de fungos.

Referência: Quadriderm (Mantecorp)

	Creme	Pomada
Código	1000105642	1000105643
EAN	7 893454 101552	7 893454 101545
M.S.	1.0440.0194.001-2	1.0440.0194.002-0
Farmacêutica	Creme	Pomada
Apresentação	1 bisnaga com 20 gr	1 bisnaga com 20 gr
Cx Embarque	120	120

DERMOSALIC

pomada: dipropionato de betametasona (betametasona base 0,5 mg/g), ácido salicílico 30,0 mg/g

solução: dipropionato de betametasona (betametasona base 0,5 mg/mL), ácido salicílico 20,0 mg/mL

Classe terapêutica: Glicocorticoide tópico + associação

Referência: Diprosalic (Mantecorp)



Posologia: Aplicar 2 vezes ao dia, pela manhã e à noite.

Indicações: Indicado no tratamento tópico da psoríase e da dermatite seborreica do couro cabeludo.

	Solução	Pomada
Código	1000105651	1000105652
EAN	7 893454 100654	7 893454 100661
M.S.	1.0440.0189.002-3	1.0440.0189.001-5
Farmacêutica	Solução	Pomada
Apresentação	1 frasco com 30 mL	1 bisnaga com 30 gr
Cx Embarque	120	160

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

ENDROSTAN

alendronato de sódio 70 mg

Classe terapêutica: Supressores da reabsorção óssea

Referência: alendronato de sódio (Sandoz)



Posologia: Tomar 1 comprimido, 1 vez por semana.

Indicações: Para o tratamento da osteoporose, auxiliando na prevenção do desenvolvimento de fraturas.

	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
Cpr	1000106143	7 893454 213118	1.0440.0157.003-0	Comprimido	1 blister com 4 cpr	210

LIDIAL

cloridrato de lidocaína 50 mg/g

Classe terapêutica: Anestésico tópico

Referência: Xylocaína (Aspen Pharma)



Posologia: Aplicar uma pequena camada, usando o suficiente para cobrir a área afetada.

Indicações: Anestésico local, indicado para alívio da dor durante realização de exames, dor associada à queimaduras leves e para anestesia de mucosas.

	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
Pomada	1000105639	7 893454 100555	1.0440.0188.001-1	Pomada	1 bisnaga com 25 gr	160

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

LINHA MIP

+ BEM-ESTAR

+ SAÚDE



DELTA
by Celleria Farma



SULFERROL

sulfato ferroso 14mg

Classe terapêutica: Vitaminas e Minerais

Posologia: Tomar 2 comprimidos ao dia.

Suplemento mineral com 100% da IDR de ferro.

Cpr rev	
Código	1000043294
EAN	7 893454 100142
Forma Farmacêutica	Comprimido revestido
Apresentação	1 frasco com 50 cpr
Caixa Embarque	45

Suplemento alimentar isento de registro conforme RDC nº27/2010

**ZERO
AÇÚCAR**

USO DIÁRIO



DERMAFREE

ácido salicílico 165 mg, ácido láctico 145,2 mg

Classe terapêutica: Calicida

Posologia: Aplicar 1 vez ao dia.

Indicações: Indicado para remoção de verrugas comuns, plantar e calosidades.

Referência de mercado: Calotrat (Hertz)

DERMAFREE É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Solução	
Código	1000004525
EAN	7 893454 312514
Forma Farmacêutica	Solução Tópica
Apresentação	1 frasco com 15 mL
Caixa Embarque	120

Medicamento de notificação simplificada conforme RDC ANVISA nº 199/2006 - AFE nº 1.00.440-9



**Fácil
aplicação**

NEMICINA

sulfato de neomicina (neomicina 3,5 mg/g)

Classe terapêutica: Antibiótico tópico

Indicações: Para o tratamento de infecções locais, incluindo doenças de pele infectadas, queimaduras infectadas e cortes.

Posologia: Aplicar 1 a 3 vezes ao dia.

Referência:

Neomicon (Cifarma)

Pomada	
Código	1000105653
EAN	7 893454 100692
M.S.	1.0440.0185.002-1
Forma Farmacêutica	Pomada
Apresentação	1 bisnaga com 20 g
Caixa Embarque	120



NEMICINA É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

ESCUTE MELHOR
CADA MOMENTO
DA SUA VIDA.

Com
ACERATUM
você fica livre
para ouvir melhor
após a remoção
do excesso da
cera do ouvido¹



DELTA
by Celleria Farma

IMAGEM MERAMENTE ILUSTRATIVA E NÃO REPRESENTA QUALQUER AÇÃO DO MEDICAMENTO.
A CHAMADA NÃO REPRESENTA QUALQUER AÇÃO DO MEDICAMENTO.

Referência: 1- Vide Bula. **ACERATUM®** (peróxido de carbamida 100 mg/ml) INDICAÇÕES: Para remoção do cerume auricular. M.S 1.0440.0005 ACERATUM É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. FEVEREIRO/2022.



ACERATUM

peróxido de carbamida 100 mg/mL

Classe terapêutica: Medicamentos ativos na secreção gordurosa

Indicações: Para a remoção do cerume auricular.

Posologia: Pingar de 5 a 10 gotas no ouvido afetado, 2 a 4 vezes ao dia.

Referência de mercado:
Cerumin (Alcon)

ACERATUM É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

	Solução
Código	1000002460
EAN	7 893454 300115
M.S.	1.0440.0005.002-5
Forma Farmacêutica	Solução
Apresentação	1 frasco com 10 mL
Caixa Embarque	120



DESPIN AS

ácido salicílico e enxofre

Classe terapêutica: Antiacneico

DESPIN AS possui propriedades esfoliantes que limpam profundamente os poros, removendo o excesso de oleosidade. Combate cravos e espinhas e auxilia na melhora da textura da pele.

Referência: Asepxia (Genomma)

	Despin AS
Código	1000003711
EAN	7 893454 137117
M.S.	2.0601.0162.001-7
Forma Farmacêutica	Sabonete barra
Apresentação	1 cartucho com 80 gr
Caixa Embarque	100



DESPIN

enxofre e óleo de babaçu

Classe terapêutica: Antiacneico

DESPIN limpa profundamente a pele, removendo o excesso de oleosidade e as impurezas. Indicado para todos os tipos de pele, DESPIN deixa sua pele mais bonita e saudável.

Referência: Asepxia (Genomma)

	Despin
Código	1000003710
EAN	7 893454 137100
M.S.	2.0601.0018.001-3
Forma Farmacêutica	Sabonete barra
Apresentação	1 cartucho com 60 gr
Caixa Embarque	100



Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.



BRINCAR FAZ PARTE DO DESENVOLVIMENTO DOS SEUS FILHOS.

CONTRA: | LÊNDEAS¹
PIOLHOS¹
SARNA²



Referências: 1- Bula Pioletal®. 2- Bula Pioletal® Plus. **PIOLETAL®** (permethrin 1% - 10 mg/mL) INDICAÇÕES: Para tratamento de infestações por piolhos e lêndeas (ovos de piolhos). M.S 1.0440.0009 **PIOLETAL®** É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. **PIOLETAL® PLUS** (permethrin 5% - 50 mg/mL) INDICAÇÕES: Para tratamento de ESCABIOSE (Sarna). M.S 1.0440.0009 **PIOLETAL® PLUS** É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. IMAGEM MERAMENTE ILUSTRATIVA E NÃO REPRESENTA QUALQUER AÇÃO DO MEDICAMENTO. *Conforme bula Pioletal®, em alguns casos, o efeito completo poderá ocorrer dentro de algumas horas. FEVEREIRO/2022.

PIOLETAL

permetrina 1% - 10mg/mL

Classe terapêutica: Antiparasitário tópico

Referência: Kwell (Aspen Pharma)

Indicações: Indicado no tratamento de infestações por piolhos e lêndeas (ovos de piolhos).

Posologia: Lavar os cabelos, aplicar o produto no couro cabeludo, deixar agir por 10 minutos, passar o pente fino e enxaguar com água em abundância.

PIOLETAL É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

	1%
Código	1000002015
EAN	7 893454 103914
M.S.	1.0440.0009.001-5
Forma Farmacêutica	Loção
Apresentação	1 frasco com 60 mL
Caixa Embarque	45



PIOLETAL PLUS

permetrina 5% - 50mg/mL

Classe terapêutica: Antiparasitário tópico

Referência: Nedax (Aspen Pharma)

Indicações: Indicado para tratamento de escabiose (Sarna).

Posologia: Aplicar na pele limpa e seca, massagear o produto na pele, desde a cabeça até a sola dos pés e enxaguar com água em abundância após 8 horas da aplicação.

PIOLETAL PLUS É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

	5%
Código	1000002016
EAN	7 893454 103921
M.S.	1.0440.0009.003-1
Forma Farmacêutica	Loção
Apresentação	1 frasco com 60 mL
Caixa Embarque	45



REDVIT

Classe terapêutica: Vitaminas e Minerais

Referência: Centrum (Pfizer)

Posologia: Tomar 1 comprimido ao dia.

Suplemento como fonte de reposição de vitaminas e minerais.

	Cpr
Código	1000004994
EAN	7 893454 100104
Forma Farmacêutica	Comprimido revestido
Apresentação	1 frasco com 50 cpr
Caixa Embarque	45

Uso diário

Sem glúten

Zero caloria



Suplemento alimentar isento de registro conforme RDC nº27/2010

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

OSSOTRAT AUXILIA PARA QUE VOCÊ SE CUIDE CADA VEZ MAIS.

- ✓ Suplemento alimentar à base de cálcio mineral¹.
- ✓ Suplemento de cálcio e Vitamina D¹.
- ✓ Ossotrat-D e Ossotrat Plus auxiliam na formação e manutenção dos ossos e dentes².



+ MAGNÉSIO³

+ MANGANÊS³

+ ZINCO³



zerø
AÇÚCAR^{3,4}



Referências: 1- Vide Embalagem. 2- Instrução Normativa IN Nº28/2018. 3- Referente ao OSSOTRAT PLUS. 4- Referente ao OSSOTRAT-D. **OSSOTRAT-D® e OSSOTRAT PLUS®** são suplementos alimentares isentos da obrigatoriedade de registro conforme RDC 27/2010. *IMAGEM MERAMENTE ILUSTRATIVA E NÃO REPRESENTA QUALQUER AÇÃO DO SUPLEMENTO ALIMENTAR. FEVEREIRO/2022.

OSSOTRAT-D

suplemento de cálcio 600mg + vitamina D 200UI

Classe terapêutica: Vitaminas e Minerais

Posologia: Tomar 1 comprimido, 2 vezes ao dia.

Indicações: Suplemento para prevenção e tratamento da desmineralização óssea pré e pós-menopausal, da osteoporose de várias causas.

Referência de mercado:

Oscal-D (Sanofi-Aventis)

zerø
CALORIA



	Cpr
Código	1000106767
EAN	7 893454 714516
Forma Farmacêutica	Comprimido Revestido
Apresentação	1 frasco com 60 cpr
Caixa Embarque	48

*Cód. até fim do estoque do cliente

SUPLEMENTO ALIMENTAR ISENTO DE REGISTRO CONFORME RDC N°27/2010

OSSOTRAT-PLUS

suplemento de cálcio 600mg + vitamina D 200UI + associação

Classe terapêutica:

Vitaminas e Minerais

Referência:

Fixa-Cal (Vitamed)

Posologia: Tomar 2 comprimidos ao dia.

Suplemento vitamínico e mineral como fonte de cálcio, vitamina D, magnésio, zinco e manganês.

zerø
CALORIA

USO DIÁRIO



	Cpr
Código	1000004183
EAN	7 893454 141831
Forma Farmacêutica	Comprimido
Apresentação	1 frasco com 60 cpr
Caixa Embarque	45

Suplemento alimentar isento de registro conforme RDC n°27/2010

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

**Com TIADOL
sua pele não
se esconde
mais.**

- PARASITICIDA¹
- BICHO GEOGRÁFICO¹
- ANTIMICÓTICO¹



IMAGEM MERAMENTE ILUSTRATIVA E NÃO REPRESENTA A AÇÃO OU AUSÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DO MEDICAMENTO.

Referência: 1- Vide Bula. **TIADOL®** Pomada e sabonete em barra (tiabendazol 50 mg/g) INDICAÇÕES: Parasitíctica, indicado para tratamento de infecção de pele causada pelo "bicho geográfico". M.S 1.0440.0187 **TIADOL É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** FEVEREIRO/2022.

TIADOL

tiabendazol 50mg/g

Classe terapêutica: Antiparasitário

Indicações: Parasiticida, indicado para o tratamento de infecção de pele causada pelo "bicho geográfico".

Posologia: Lavar a área afetada com o sabonete, secar a região e, em seguida, aplicar a pomada de 2 a 3 vezes ao dia, por 3 a 5 dias seguidos.

Referência: Foldan (União Química)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
Pomada	1000105658	7 8934541 00715	1.0440.0187.001-4	Pomada	1 bisnaga com 20 g	120
Sab	1000105657	7 8934541 00708	1.0440.0187.002-2	Sabonete barra	1 cartucho com 65 g	98

TIADOL É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

TIAPLEX

tiabendazol 50mg/g

Classe terapêutica: Antiparasitário

Indicações: Parasiticida, indicado para o tratamento de infecção de pele causada pelo "bicho geográfico".

Posologia: Aplicar de 2 a 3 vezes ao dia, por 3 a 5 dias seguidos.

Referência: Foldan (União Química)



	Código	EAN	M.S.	Forma Farmacêutica	Apresentação	Caixa Embarque
Pomada	1000005150	7 893454 510217	1.0440.0086.001-5	Pomada	1 bisnaga com 20 g	120

TIAPLEX É UM MEDICAMENTO. SEU USO PODE TRAZER RISCOS. PROCURE O MÉDICO E O FARMACÊUTICO. LEIA A BULA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.

Fonte: 1 - Closeup-RetailMarket-MAT03/23-Mercado Montado em unidades

As informações obrigatórias dos produtos se encontram no final deste catálogo.

Paracetamol, carisoprodol, diclofenaco sódico, cafeína - Paracetamol 300 mg, carisoprodol 125 mg, diclofenaco sódico 50 mg, cafeína 30 mg. Comprimidos. **Indicação:** tratamento de reumatismo nas suas formas inflamatório-degenerativas agudas e crônicas: crise aguda de gota, estados inflamatórios agudos, pós-traumáticos e pós-cirúrgicos, exacerbações agudas de artrite reumatoide ou outras artropatias reumáticas, osteoartrites, e estados agudos de reumatismo nos tecidos extra-circulares, quadros de lombalgias ou lombociatalgias. **Contraindicações:** nos casos de úlcera péptica em atividade; hipersensibilidade a quaisquer dos componentes de sua fórmula; discrasias sanguíneas; diáteses hemorrágicas, porfiria; insuficiência cardíaca, hepática ou renal grave; hipertensão grave; pacientes asmáticos nos quais são precipitadas crises de asma, urticária ou rinite aguda pelos anti-inflamatórios não esteroidais. Não é indicado para crianças abaixo de 14 anos, com exceção de casos de artrite juvenil crônica. **Precauções e Advertências:** A possibilidade de reativação de úlceras pépticas requer análise cuidadosa quando houver história anterior de dispepsia, hemorragia gastrointestinal ou úlcera péptica. O uso crônico de diclofenaco sódico aumenta o risco de lesão renal, com disfunção. Condições agudas abdominais podem ter seu diagnóstico dificultado pelo uso do carisoprodol, este pode causar uma contração involuntária do esfíncter de Oddi e reduzir as secreções dos ductos biliar e pancreático. Pessoas com hipertensão intracraniana ou trauma cranioencefálico não devem fazer uso, da mesma forma que pacientes que possuem a atividade do citocromo CYP2C19 reduzida, seja por doença ou por uso de outras medicações. O uso concomitante com álcool e drogas depressoras do sistema nervoso central não é recomendado. Pessoas idosas devem ser acompanhadas com cuidado, pois apresentam maior risco de depressão respiratória e de eventos adversos gastrintestinais. Pacientes com doença cardiovascular deve usar com cautela, pelo risco de eventos trombóticos cardiovasculares, como infarto ou acidente vascular cerebral, com o uso de diclofenaco. Em pacientes portadores de doenças cardiovasculares, a possibilidade de ocorrer retenção de sódio e edema deverá ser considerada. Deve ser usado com cautela em pacientes com danos hepáticos ou renais. A meia-vida da cafeína está aumentada em pacientes com doenças hepáticas como cirrose e hepatite viral. Ajustes de dose devem ser feitos para esse tipo de paciente. Em altas doses, a cafeína pode causar dor de cabeça, desencadear doenças psiquiátricas de base e aumentar a frequência e a gravidade de efeitos adversos. Os pacientes que fazem uso de medicações que contêm cafeína devem ser alertados quanto à limitação da ingestão de outras fontes de cafeína como alimentos, bebidas e outros medicamentos contendo cafeína. Deve ser usado com cautela em pacientes com doenças pulmonares obstrutivas ou restritivas crônicas, pelo risco de depressão respiratória. É recomendável que os pacientes durante o tratamento evitem dirigir carros, motos e outros veículos, assim como operar máquinas perigosas, pois o carisoprodol pode interferir com essas capacidades. Existem relatos de reação cruzada do diclofenaco com o ácido acetilsalicílico. Pacientes que apresentaram previamente reações alérgicas graves ao ácido acetilsalicílico ou outros anti-inflamatórios não hormonais (exemplo: ibuprofeno, cetoprofeno) devem evitar o uso em razão do maior risco de broncoespasmos. Embora os estudos realizados não tenham evidenciado nenhum efeito teratogênico, desaconselha-se o uso durante a gravidez e lactação. Categoria de risco na gravidez: D. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **Interações medicamentosas:** Relacionadas ao diclofenaco: aumento do risco de sangramento com ardeparina, clovoxamina, dalteparina, desirudina, enoxaparina, escitalopram, famoxetina, fleroxetina, fluvoxetina, nadroparina, nefazodona, parnaparina, paroxetina, pentoxifilina, reviparina, sertralina, tinzaparina, zimeldina; toxicidade pelo metotrexato; toxicidade pelo pemetrexede (mielosupressão, toxicidade renal e gastrintestinal). Redução do efeito antihipertensivo com betabloqueadores (ex.: atenolol) e da classe dos inibidores da ECA (Ex.: captopril, enalapril); aumento do risco de hipoglicemia com acetoxetamida, clorpropamida, gliclazida, glimepirida, glipizida, gliburida, gliburida, tolazamida, tolbutamida; aumento do risco de desenvolvimento de lesões da mucosa gástrica com desvenlafaxina, dicumamol, duloxetine, acenocumarol, anisindiona, citalopram, clopidogrel, eptifibatida, milnaciprana, fenindiona, femprocumona, ginkgo, prasugrel, venlafaxina, varfarina, ulmeira; redução do efeito diurético, hipercalemia, possível nefrotoxicidade com amilorida, canrenoato, espironolactona, triantereno; redução da eficácia diurética e antihipertensiva com clorotiazida, clortalidona, furosemida, hidroclorotiazida, indapamida; redução do efeito antihipertensivo e aumento do risco de insuficiência renal com losartana, valsartana; aumento do risco de toxicidade pela ciclosporina; aumento do risco de eventos adversos dos anti-inflamatórios não hormonais com matricária; aumento do risco de toxicidade pela digoxina; diminuição da biodisponibilidade do diclofenaco com colestipol, colestiramina. Aumento do risco de hemorragia gastrointestinal e/ou antagonismo do efeito hipotensor com anlodipino, bepridil, diltiazem, felodipino, flunarizina, galopamil, isradipino, lacidipino, lidoflazina, manidipino, nicardipino, nifedipino, nilvadipino, nimodipino, nisoldipino, nitrendipino, pranidipina, verapamil. Interações relacionadas ao carisoprodol: depressão respiratória com adinazolam, alprazolam, amobarbital, anileridina, aprobarbital, bromazepam, brotizolam, butalbital, cetazolam, clordiazepóxido, cloroxazona, clobazam, clonazepam, clorazepato, codeína, dantroleno, diazepam, estazolam, etclorvinol, fenobarbital, fentanila, flunitrazepam, flurazepam, halazepam, hidrato de cloral, hidrocodona, hidromorfona, levorfanol, lorazepam, lormetazepam, medazepam, meperidina, mefenesina, mefobarbital, meprobamato, metaxalona, metocarbamol, metoexital, midazolam, morfina, nitrazepam, nordazepam, oxazepam, oxiato sódico, oxiconona, oximorfona, pentobarbital, prazepam, primidona, propoxifeno, quazepam, remifentanila, secobarbital, sufentanila, sulfato lipossomal de morfina, temazepam, tiopental, triazolam; depressão do sistema nervoso central com a Kava. - Interações relacionadas à cafeína: aumento das concentrações de cafeína e da estimulação do sistema nervoso central com ciprofloxacino, equinacea, enoxacino, grepafloxacino, norfloxacino, verapamil; aumento do risco de toxicidade pela clozapina (sedação, convulsões, hipotensão); aumento da estimulação do sistema nervoso central com o desogestrel; aumento das concentrações plasmáticas da teofilina; aumento das concentrações no sangue de cafeína e toxicidade (ansiedade, irritabilidade, insônia, aumento da diurese) com fenilpropanolamina, ácido pipemídico, terbinafina; redução do efeito sedativo e ansiolítico de adinazolam, alprazolam, bromazepam, brotizolam, clordiazepóxido, clobazam, clonazepam, clorazepato, diazepam, estazolam, flunitrazepam, flurazepam, halazepam, lorazepam, midazolam, nitrazepam, oxazepam, prazepam, quazepam, quetazolam, temazepam, triazolam; aumento do risco de excitação cardiovascular e cerebral associado a altas concentrações de cafeína com o dissulfiram. Interações relacionadas ao paracetamol: hepatotoxicidade pelo paracetamol e neutropenia com zidovudina, carbamazepina, diflunisal, isoniazida; aumento do risco de sangramento com varfarina; potencialização do efeito anticoagulante com o acenocumarol; redução da eficácia do paracetamol e aumento do risco de hepatotoxicidade com a fenitoína. Aumento do risco de hepatotoxicidade com álcool. **Reações adversas:** aumento das enzimas hepáticas, cefaleia, tontura, insônia, tremor, dor, hemorragia gastrintestinal, perfuração gastrintestinal, úlceras gastrintestinais, diarreia, indigestão, náusea, vômitos, constipação, flatulência, dor abdominal, pirose, retenção de fluidos corpóreos, edema, rash, prurido, edema facial, anemia, distúrbios da coagulação, broncoespasmo, rinite, zumbido, febre, doença viral, hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva, vertigem, sonolência, agitação, depressão, irritabilidade, ansiedade, alopecia, urticária, dermatite, eczema, meningite, asséptica, convulsões, pancreatite, hepatite fulminante, insuficiência hepática, depressão respiratória, pneumonia, perda auditiva, agnoscia, agnoscia, anemia aplástica, reações anafiláticas, dermatite esfoliativa, eritema multiforme, Síndrome Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, arritmia cardíaca, vasodilatação periférica, infarto do miocárdio, angina, aumento do risco de eventos cardiovasculares, redução da perfusão esplâncica, palpitações, taquiarritmia, alargamento do complexo QRS do eletrocardiograma, hipotensão ortostática, síncope, pustulose exantematosa generalizada aguda, dermatite de contato, dermatite liquenóide, dermatose bolhosa linear, necrose de pele, faceíte necrosante; acidose, hipoglicemia, hiperglicemia, distúrbios hidroeletrólitos, redução de testosterona circulante, aumento da estrona, aumento das globulinas carreadoras de hormônios sexuais, rabdomiólise, aumento da perda de massa óssea, hipotermia; aumento da atividade motora do cólon, cirrose hepática, fibrose hepática, hepatotoxicidade, doença inflamatória intestinal, ulceração colônica, constrição dos diafragmas intestinais, perda proteica, esofagite, proctite, enterocolite, pseudomembranosa, melena, icterícia; doença fibrocística das mamas, redução das taxas de concepção, aumento das taxas de gestações múltiplas (homens); coagulação intravascular disseminada, meta-hemoglobinemia, porfiria aguda intermitente, sepse, anafilaxia, reação de sensibilidade cruzada, reação de hipersensibilidade imune (quadriplegia, tontura, ataxia, diplopia, confusão mental, desorientação, edema angioneurótico e choque anafilático), dor de cabeça crônica, paralisia muscular, fasciculações, destruição acetabular; aumento da vigília, hemorragia cerebral, síndrome de abstinência, redução da capacidade cognitiva, alucinações, psicose, drogadição, amnésia, acidente vascular cerebral, encefalite, mioclonia, parestesia; retinopatia, infiltrado de córnea, visão borrada, conjuntivite; alteração do timbre de voz, insuficiência renal aguda, síndrome nefrótica, nefrotoxicidade, necrose papilar, cistite, disúria, hematúria, nefrite intersticial, oligúria, poliúria, proteinúria, angioedema; dispneia, hiperventilação, taquipneia, edema agudo de pulmões, pneumonite. **Posologia:** dose mínima diária recomendada é de um comprimido a cada 12 horas e a dose máxima de um comprimido a cada 8 horas. A duração do tratamento deve ser a critério médico. Deverão ser administradas as mais baixas doses eficazes e, sempre que possível, a duração do tratamento não deverá ultrapassar 10 dias. Os comprimidos do devem ser ingeridos inteiros (sem mastigar), junto a refeições, com auxílio de líquido. **USO ADULTO. Registro no MS: 104400225. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Medicamento Genérico - Lei nº 9.787/99. Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Cód. 104400225 VPS 1.0 Janeiro/2022.

Dipropionato de betametasona + ácido salicílico - dipropionato de betametasona (equivalente a 0,5mg (0,05%) de betametasona) 0,64 mg/g + ácido salicílico (equivalente a 3% de ácido salicílico) 30 mg/g pomada. Dipropionato de betametasona (equivalente a 0,5mg (0,05%) de betametasona) 0,64 mg/mL + ácido salicílico (equivalente a 2% de ácido salicílico) 20 mg/mL solução dermatológica. **Indicação:** Dipropionato de betametasona + ácido salicílico pomada é indicado para o tratamento de dermatoses inflamatórias hiperqueratóticas ou hipercheratóticas responsivas aos corticosteroides, tais como: psoríase,

dermatite atópica crônica, neurodermatite, líquen plano, eczema numular, eczema da mão e dermatite eczematosas, disidrose, dermatite seborreica do couro cabeludo, ictiose vulgar, condições ictióticas em geral, para o alívio da inflamação e do prurido nas doenças de pele crônicas que respondem ao tratamento com corticoides de uso tópico, e em outras condições que apresentam ressecamento e espessamento importantes da pele. Dipropionato de betametasona + ácido salicílico solução é indicado no tratamento tópico da psoríase e dermatite seborreica do couro cabeludo. **Contraindicações:** para pacientes que apresentem infecções de pele causadas por vírus ou fungos e tuberculose de pele e em pacientes com infecções de pele causadas por bactérias que não estejam recebendo tratamento concomitante apropriado. Contraindicado para menores de 2 anos, para uso por pacientes que apresentem antecedentes de hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula, em caso de suspeita de dengue e em crianças ou adolescentes com sintomas gripais ou catapora. **Precauções e Advertências:** Qualquer reação adversa proveniente do uso de corticosteroides sistêmicos, inclusive supressão do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal pode ocorrer com o uso de corticosteroides tópicos, principalmente em crianças. A absorção sistêmica por ser maior o tratamento de áreas corpóreas extensas ou com o uso de curativos oclusivos. A aplicação em feridas abertas deve ser evitada. Não deve ser usado nos olhos, nem em outras superfícies mucosas. O uso em crianças deve se restringir a cinco dias. Restringir o uso prolongado em crianças de todas as faixas etárias, bem como o uso de curativos oclusivos. Este medicamento não deve ser utilizado em crianças menores de 2 anos. Corticosteroides tópicos devem ser usados com pouca frequência, por períodos curtos, ou sob rigorosa supervisão médica em pacientes idosos. Categoria de risco D para gravidez se usado no primeiro trimestre e categoria de risco C para gravidez se usado no segundo e terceiro trimestres. Por não se saber se a administração dermatológica de corticosteroides pode resultar em absorção sistêmica suficiente para produzir quantidades detectáveis no leite materno, deve-se decidir entre descontinuar a lactação ou interromper o tratamento, levando em conta a importância do tratamento para a mãe. **Interações medicamentosas:** Não foram relatadas interações medicamentosas clinicamente relevantes com a utilização do produto de maneira adequada. Interações medicamento-exame laboratorial: função da adrenal é avaliada pela estimulação da corticotropina (ACTH), medida através do cortisol ou 17 hidrocorticoides livres na urina por 24 horas, ou pela medida de cortisol plasmático e da função do eixo hipotálamo-pituitário-adrenal (HPA); pode ocorrer decréscimo se ocorrer absorção significativa de corticosteroide, especialmente em crianças; Contagem total de eosinófilos: ocorre um decréscimo caso diminua a concentração plasmática de cortisol; glicose: concentrações na urina e no sangue podem aumentar se ocorrer absorção significativa de corticosteroide, devido à atividade hiperglicemiante dos corticosteroides. **Reações adversas:** sensação de queimação durante aplicação e sensação de dor, que desaparecem após os dias iniciais do tratamento. As seguintes reações adversas locais têm sido relacionadas com o uso de corticosteroides tópicos: ardor, prurido, irritação, infecção cutânea, inflamação cutânea, telangiectasia, equimoses, foliculite, estrias atróficas, hipertríose, erupções acneiformes, úlcera cutânea, urticária, hipopigmentação da pele, hiperestesia, dermatite por pele seca, vesículas, irritação na pele, dermatite perioral, dermatite alérgica de contato, maceração da pele, miliária, exantema, descamação da pele (laminar e perilesional), parestesia. As seguintes reações adversas podem ocorrer mais frequentemente quando se faz uso de curativo oclusivo: maceração da pele, infecção secundária, atrofia da pele, estrias e miliária. A aplicação contínua de preparações contendo ácido salicílico pode causar dermatite. **Posologia:** Aplicar uma fina camada do produto sobre a região afetada, de manhã e à noite (de 12 em 12 horas). Em alguns pacientes, o medicamento poderá ser aplicado menos vezes. A duração do tratamento deve ser determinada por critério médico. Deve-se aplicar uma quantidade suficiente para cobrir a área afetada, massageando levemente o local após sua aplicação. Como ocorre com todas as preparações tópicas de corticosteroides altamente ativas, o tratamento deverá ser suspenso assim que a afecção dermatológica seja controlada. Em alguns pacientes, a frequência das aplicações pode ser reduzida de acordo com a evolução do quadro dermatológico. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS. **Registro no MS: 1.0440.0226. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Medicamento Genérico - Lei nº 9.787/99. Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Cód. 1.04400226 VPS 1.0 Janeiro/2023.

Amoxicilina + clavulanato de potássio 80 mg/mL + 11,4 mg/mL Pó para suspensão oral. Indicação: deve ser utilizada de acordo com os guias locais para prescrição de antibióticos e dados de sensibilidade. A amoxicilina + clavulanato de potássio em administração oral, duas vezes ao dia, é indicado para tratamento de curta duração de infecções bacterianas nos casos citados a seguir, quando se suspeita que as cepas produtoras de betalactamase resistentes à amoxicilina sejam a causa dessas infecções. Em outras situações, deve-se considerar a administração isolada de amoxicilina: Infecções do trato respiratório superior (inclusive ouvido, nariz e garganta), em particular sinusite, otite média e amigdalite recorrente. Essas infecções são frequentemente causadas por *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae**, *Moraxella catarrhalis** e *Streptococcus pyogenes*. Infecções do trato respiratório inferior, em particular exacerbações agudas de bronquite crônica (especialmente se for considerada grave) e broncopneumonia. Essas infecções são frequentemente causadas por *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae** e *Moraxella catarrhalis**. Infecções do trato geniturinário, em particular cistite (especialmente se for recorrente ou complicada, excluindo-se prostatite). Essas infecções são frequentemente causadas por *Enterobacteriaceae* (sobretudo *Escherichia coli**), *Staphylococcus saprophyticus* e espécies de *Enterococcus**. Infecções da pele e dos tecidos moles, em particular celulite, mordidas de animais e abscesso dentário grave com celulite disseminada. Essas infecções são frequentemente causadas por *Staphylococcus aureus**, *Streptococcus pyogenes* e espécies de *Bacteroides**. * Algumas cepas dessas espécies de bactérias produzem betalactamase, tornando-se resistentes à amoxicilina isolada. As infecções mistas causadas por microrganismos sensíveis à amoxicilina em conjunto com microrganismos produtores de betalactamase sensíveis a amoxicilina + clavulanato de potássio podem ser tratadas com o produto. Essas infecções não devem necessitar da adição de outro antibiótico resistente às betalactamases. **Contraindicações:** pacientes com alergia a betalactâmicos, como penicilinas e cefalosporinas. Pacientes que já tiveram icterícia e/ou problemas de funcionamento do fígado associados ao uso de amoxicilina + clavulanato de potássio ou de penicilinas. **Precauções e Advertências:** Antes de iniciar o tratamento com amoxicilina + clavulanato de potássio, deve-se fazer uma pesquisa cuidadosa sobre reações prévias de hipersensibilidade a penicilinas, cefalosporinas ou a outros alérgenos. Houve relatos de reações de hipersensibilidade graves e ocasionalmente fatais (incluindo reações adversas severas anafilatóides e cutâneas) em pacientes que receberam tratamento com penicilina. Essas reações ocorrem, mais provavelmente, em indivíduos com histórico de hipersensibilidade à penicilina. Deve-se evitar o uso de amoxicilina + clavulanato de potássio em pacientes sob suspeita de mononucleose, uma vez que a ocorrência de rash cutâneo de aspecto morbiliforme tem sido associada à amoxicilina. O uso prolongado pode ocasionalmente resultar em crescimento excessivo de microrganismos não sensíveis. Foi relatada colite pseudomembranosa com o uso de antibióticos, que pode ter gravidade variada entre leve e risco à vida. Portanto, é importante considerar o diagnóstico de doentes que desenvolvam diarreia durante ou após o uso de antibióticos. Se ocorrer diarreia prolongada ou significativa, ou o paciente sentir cólicas abdominais, o tratamento deve ser interrompido imediatamente e a condição do paciente investigada. Houve relatos raros de prolongamento anormal do tempo de protrombina (aumento da razão normalizada internacional, INR) em pacientes tratados com amoxicilina + clavulanato de potássio e anticoagulantes orais. Deve-se efetuar monitoramento apropriado em caso de prescrição concomitante de anticoagulantes. Podem ser necessários ajustes de dose de anticoagulantes orais para manter o nível desejado de anticoagulação. Observaram-se alterações nos testes de função hepática de alguns pacientes sob tratamento com amoxicilina + clavulanato de potássio. A significância clínica dessas alterações é incerta, mas este medicamento deve ser usado com cautela em pacientes que apresentam evidências de disfunção hepática. Raramente se relatou icterícia colestática, que pode ser grave mas geralmente é reversível. Os sinais e sintomas de icterícia talvez surjam tardiamente e só se manifestem várias semanas após a interrupção do tratamento. A amoxicilina + clavulanato de potássio em suspensão oral não é recomendável para pacientes com insuficiência renal moderada ou grave. Os relatos de cristalúria em pacientes com diurese reduzida foram raros e ocorreram predominantemente naqueles sob terapia parenteral. Durante a administração de altas doses de amoxicilina, recomenda-se manter ingestão adequada de líquidos para reduzir a possibilidade de cristalúria associada ao uso da amoxicilina. A amoxicilina + clavulanato de potássio 400 mg + 57 mg/5 mL contém 12,5 mg de aspartame por dose de 5 mL; portanto, é preciso ter cautela em caso de fenilcetonúria. O uso de amoxicilina + clavulanato de potássio deve ser evitado na gravidez, especialmente durante o primeiro trimestre, a menos que o médico o considere essencial. A amoxicilina + clavulanato de potássio pode ser administrada durante o período de lactação. Com exceção do risco de sensibilidade associado à excreção de pequenas quantidades da droga no leite materno, não há efeitos nocivos conhecidos para o bebê lactente. Categoria B de risco na gravidez. **Interações medicamentosas:** A probenecida reduz a secreção tubular renal da amoxicilina. Portanto, o uso concomitante com amoxicilina tri-hidratada pode resultar em níveis maiores e de duração mais prolongada da amoxicilina no sangue. A amoxicilina tri-hidratada pode afetar a flora intestinal, levando a uma menor reabsorção de estrógenos, e reduzir a eficácia de contraceptivos orais combinados. A administração concomitante de alopurinol durante o tratamento com amoxicilina pode aumentar a probabilidade de reações alérgicas de pele. Recomenda-se que, na realização de testes para verificação da presença de glicose na urina durante o tratamento com amoxicilina, sejam usados métodos de glicose oxidase enzimática. Devido às altas concentrações urinárias da amoxicilina, leituras falso-positivas são comuns com métodos químicos. Na literatura, há casos raros de aumento da Razão Normalizada Internacional (RNI) aumentado em pacientes tratados com acenocumarol ou varfarina para os quais é prescrito amoxicilina. Se a coadministração for necessária, o tempo de protrombina ou a razão normalizada internacional (RNI) devem ser cuidadosamente monitorados com a introdução ou retirada do tratamento com amoxicilina tri-hidratada. Em pacientes que receberam micofenolato de mofetila, foi relatada uma redução na concentração do metabólito ativo ácido micofenólico de cerca de 50% após o início do uso de amoxicilina + ácido

clavulânico por via oral. Reações adversas: Muito comum (>1/10): diarreia (em adultos). Comuns (>1/100 e <1/10): candidíase mucocutânea, náusea e vômito (em adultos), diarreia, náusea e vômitos (em crianças). Incomuns (>1/1.000 e <1/100): tontura, dor de cabeça, indigestão, aumento moderado de AST ou ALT, rash cutâneo, prurido e urticária (se ocorrer qualquer reação dermatológica de hipersensibilidade, o tratamento deve ser descontinuado). Raras (>1/10.000 e <1/1.000): leucopenia reversível (inclusive neutropenia) e trombocitopenia, eritema multiforme. Muito raras (<1/10.000): agranulocitose reversível e anemia hemolítica, prolongamento do tempo de sangramento e do tempo de protrombina, edema angioneurótico, anafilaxia, síndrome semelhante à doença do soro e vasculite de hipersensibilidade, hiperatividade reversível e convulsões (estas podem ocorrer em pacientes com disfunção renal ou nos que recebem altas dosagens), colite associada a antibióticos (inclusive colite pseudomembranosa e hemorrágica), descoloração superficial dos dentes, língua pilosa negra, hepatite e icterícia colestática, síndrome de Stevens-Johnsons, necrose epidérmica tóxica, dermatite exfoliativa bolhosa, exantema pustuloso generalizado agudo, reações do medicamento com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS), nefrite intersticial e cristalúria, prurido vaginal, ulceração e secreção. **Posologia:** A dose usual diária recomendada é: - 25/3,6 mg/kg/dia para infecções leves a moderadas (infecções do trato respiratório superior, como amigdalite recorrente, infecções das vias respiratórias inferiores e infecções da pele e dos tecidos moles); - 45/6,4 mg/kg/dia para tratamento de infecções mais sérias (infecções das vias respiratórias superiores, como otite média e sinusite, infecções das vias respiratórias inferiores, como broncopneumonia, e infecções urinárias). Para pacientes com insuficiência renal leve a moderada (taxa de filtração glomerular (TFG) >30 mL/min), nenhum ajuste de dosagem é necessário. Para pacientes com insuficiência renal grave (TFG <30 mL/min), amoxicilina tri-hidratada + clavulanato de potássio não é recomendável. Pacientes com insuficiência hepática, o médico deve monitorar a função hepática em intervalos regulares. As evidências atuais são insuficientes para servir de base para uma recomendação de dosagem. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DOS 2 MESES DE IDADE. **Registro no MS: 1.0440.0202 VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA** – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DE RECEITA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Amoxicilina tri-hidratada + clavulanato de potássio 875 mg + 125 mg comprimidos revestidos. **Indicação:** deve ser utilizada de acordo com os guias locais para prescrição de antibióticos e dados de sensibilidade. A amoxicilina + clavulanato de potássio em administração oral, duas vezes ao dia, é indicado para tratamento de curta duração de infecções bacterianas nos casos citados a seguir, quando se suspeita que as cepas produtoras de betalactamase resistentes à amoxicilina sejam a causa dessas infecções. Em outras situações, deve-se considerar a administração isolada de amoxicilina: Infecções do trato respiratório superior (inclusive ouvido, nariz e garganta), em particular sinusite, otite média e amigdalite recorrente. Essas infecções são frequentemente causadas por *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae**, *Moraxella catarrhalis** e *Streptococcus pyogenes*. Infecções do trato respiratório inferior, em particular exacerbações agudas de bronquite crônica (especialmente se for considerada grave) e broncopneumonia. Essas infecções são frequentemente causadas por *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae** e *Moraxella catarrhalis**. Infecções do trato geniturinário, em particular cistite (especialmente se for recorrente ou complicada, excluindo-se prostatite). Essas infecções são frequentemente causadas por *Enterobacteriaceae* (sobretudo *Escherichia coli**), *Staphylococcus saprophyticus* e espécies de *Enterococcus**. Infecções da pele e dos tecidos moles, em particular celulite, mordidas de animais e abscesso dentário grave com celulite disseminada. Essas infecções são frequentemente causadas por *Staphylococcus aureus**, *Streptococcus pyogenes* e espécies de *Bacteroides**. * Algumas cepas dessas espécies de bactérias produzem betalactamase, tornando-se resistentes à amoxicilina isolada. As infecções mistas causadas por microrganismos sensíveis à amoxicilina em conjunto com microrganismos produtores de betalactamase sensíveis a amoxicilina + clavulanato de potássio podem ser tratadas com o produto. Essas infecções não devem necessitar da adição de outro antibiótico resistente às betalactamases. **Contraindicações:** pacientes com hipersensibilidade conhecida a betalactâmicos, como penicilinas e cefalosporinas; pacientes com histórico de icterícia ou problemas hepáticos prévios associados ao uso desta associação. **Precauções e Advertências:** Antes de iniciar o tratamento com amoxicilina + clavulanato de potássio, deve-se fazer uma pesquisa cuidadosa sobre reações prévias de hipersensibilidade a penicilinas, cefalosporinas ou a outros alérgenos. Houve relatos de reações de hipersensibilidade graves e ocasionalmente fatais (incluindo reações adversas severas anafilactoides e cutâneas) em pacientes que receberam tratamento com penicilina. Essas reações ocorrem, mais provavelmente, em indivíduos com histórico de hipersensibilidade à penicilina. Deve-se evitar o uso de amoxicilina + clavulanato de potássio em pacientes sob suspeita de mononucleose, uma vez que a ocorrência de rash cutâneo de aspecto morbiliforme tem sido associada à amoxicilina. O uso prolongado pode ocasionalmente resultar em crescimento excessivo de microrganismos não sensíveis. Foi relatada colite pseudomembranosa com o uso de antibióticos, que pode ter gravidade variada entre leve e risco à vida. Portanto, é importante considerar o diagnóstico de doentes que desenvolvam diarreia durante ou após o uso de antibióticos. Se ocorrer diarreia prolongada ou significativa, ou o paciente sentir cólicas abdominais, o tratamento deve ser interrompido imediatamente e a condição do paciente investigada. Houve relatos raros de prolongamento anormal do tempo de protrombina (aumento da razão normalizada internacional, INR) em pacientes tratados com amoxicilina + clavulanato de potássio e anticoagulantes orais. Deve-se efetuar monitoramento apropriado em caso de prescrição concomitante de anticoagulantes. Podem ser necessários ajustes de dose de anticoagulantes orais para manter o nível desejado de anticoagulação. Observaram-se alterações nos testes de função hepática de alguns pacientes sob tratamento com amoxicilina + clavulanato de potássio. A significância clínica dessas alterações é incerta, mas este medicamento deve ser usado com cautela em pacientes que apresentem evidências de disfunção hepática. Raramente se relatou icterícia colestática, que pode ser grave mas geralmente é reversível. Os sinais e sintomas de icterícia talvez surjam tardiamente e só se manifestem várias semanas após a interrupção do tratamento. A amoxicilina + clavulanato de potássio em suspensão oral não é recomendável para pacientes com insuficiência renal moderada ou grave. Os relatos de cristalúria em pacientes com diurese reduzida foram raros e ocorreram predominantemente naqueles sob terapia parenteral. Durante a administração de altas doses de amoxicilina, recomenda-se manter ingestão adequada de líquidos para reduzir a possibilidade de cristalúria associada ao uso da amoxicilina. Evitar o uso desta associação no primeiro trimestre de gestação, a menos que o médico considere essencial. Não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **Interações medicamentosas:** A probenecida reduz a secreção tubular renal da amoxicilina. Portanto, o uso concomitante com amoxicilina tri-hidratada pode resultar em níveis maiores e de duração mais prolongada da amoxicilina no sangue. A amoxicilina tri-hidratada pode afetar a flora intestinal, levando a uma menor reabsorção de estrógenos, e reduzir a eficácia de contraceptivos orais combinados. A administração concomitante de alopurinol durante o tratamento com amoxicilina pode aumentar a probabilidade de reações alérgicas de pele. Recomenda-se que, na realização de testes para verificação da presença de glicose na urina durante o tratamento com amoxicilina, sejam usados métodos de glicose oxidase enzimática. Devido às altas concentrações urinárias da amoxicilina, leituras falso-positivas são comuns com métodos químicos. Na literatura, há casos raros de aumento da Razão Normalizada Internacional (RNI) aumentado em pacientes tratados com acenocumarol ou varfarina para os quais é prescrito amoxicilina. Se a coadministração for necessária, o tempo de protrombina ou a razão normalizada internacional (RNI) devem ser cuidadosamente monitorados com a introdução ou retirada do tratamento com amoxicilina tri-hidratada. Em pacientes que receberam micofenolato de mofetila, foi relatada uma redução na concentração do metabólito ativo ácido micofenólico de cerca de 50% após o início do uso de amoxicilina + ácido clavulânico por via oral. **Reações adversas:** Muito comum: diarreia (em adultos). Comuns: candidíase mucocutânea, náusea e vômito (em adultos), diarreia, náusea e vômitos (em crianças). Incomuns: tontura, dor de cabeça, indigestão, aumento moderado de AST ou ALT, rash cutâneo, prurido e urticária (se ocorrer qualquer reação dermatológica de hipersensibilidade, o tratamento deve ser descontinuado). Raras: leucopenia reversível (inclusive neutropenia) e trombocitopenia, eritema multiforme. Muito raras: agranulocitose reversível e anemia hemolítica, prolongamento do tempo de sangramento e do tempo de protrombina, edema angioneurótico, anafilaxia, síndrome semelhante à doença do soro e vasculite de hipersensibilidade, hiperatividade reversível e convulsões (estas podem ocorrer em pacientes com disfunção renal ou nos que recebem altas dosagens), colite associada a antibióticos (inclusive colite pseudomembranosa e hemorrágica), descoloração superficial dos dentes, língua pilosa negra, hepatite e icterícia colestática, síndrome de Stevens-Johnsons, necrose epidérmica tóxica, dermatite exfoliativa bolhosa, exantema pustuloso generalizado agudo, reações do medicamento com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS), nefrite intersticial e cristalúria, língua pilosa negra. **Posologia:** 1 comprimido 2 vezes ao dia. Os comprimidos devem ser engolidos inteiros. Se necessário, podem ser partidos pela metade e engolidos, mas não mastigados. Ingerir os comprimidos no início da refeição. Pacientes com insuficiência renal grave recomendando não utilizar. Pacientes com insuficiência hepática: utilizar com cautela e realizar monitoramento da função hepática em intervalos regulares. Não exceder 14 dias de tratamento. USO ADULTO. **Registro no MS: 1.0440.0203. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA** – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DE RECEITA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Alendronato de sódio 70 mg comprimidos. **Indicação:** tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa com osteoporose para prevenir fraturas, inclusive do quadril e da coluna (fraturas vertebrais por compressão). O alendronato de sódio é indicado para o tratamento da osteoporose de homens para prevenir fraturas. **Contraindicações:** Anormalidades do esôfago que retardam o esvaziamento esofágico, tais como estenose ou acalasia;

Incapacidade de permanecer em pé ou na posição sentada durante, no mínimo, 30 minutos; Hipersensibilidade a qualquer componente do produto; Hipocalcemia. **Precauções e Advertências:** pode causar irritação local da mucosa do trato gastrointestinal superior. Reações adversas no esôfago – tais como esofagite, úlceras e erosões esofagianas raramente seguidas de estenose esofagiana ou perfuração – foram relatadas em pacientes que receberam alendronato de sódio. Em alguns casos, essas ocorrências foram graves e requereram hospitalização. Os médicos devem estar atentos a quaisquer sinais ou sintomas que indiquem uma possível reação esofagiana, e os pacientes devem ser instruídos a descontinuar o uso de alendronato de sódio e a procurar ajuda médica se apresentarem disfagia, odinofagia, dor retroesternal, pirose ou agravamento de pirose preexistente. O risco de reações adversas graves no esôfago parece ser maior em pacientes que se deitam após ingerir alendronato de sódio e/ou em pacientes que não tomam o comprimido com um copo cheio de água, e/ou em pacientes que continuam tomando alendronato de sódio após desenvolver sintomas sugestivos de irritação esofagiana. Deve-se ter cautela quando alendronato de sódio for administrado a pacientes com distúrbios ativos do trato gastrointestinal superior, tais como disfagia, doenças esofagianas (incluindo esôfago de Barret diagnosticado), gastrite, duodenite ou úlceras. Para facilitar a chegada ao estômago e, desse modo, reduzir o potencial de irritação esofagiana, os pacientes devem ser instruídos a ingerir alendronato de sódio com um copo cheio de água e a não se deitar por 30 minutos no mínimo, após a ingestão, e até que façam a primeira refeição do dia. Os pacientes não devem mastigar ou chupar o comprimido por causa do potencial de ulceração orofaríngea. Os pacientes devem ser especialmente instruídos a não tomar alendronato de sódio à noite, ao deitar ou antes de se levantar. A osteonecrose maxilar localizada (ONM), geralmente associada à extração dentária e/ou a infecção local (incluindo osteomielite) com demora na cura, tem sido relatada com o uso de bisfosfonatos orais. Muitos casos que relacionam os bisfosfonatos com a ONM foram relatados por pacientes em tratamento de câncer com bisfosfonatos intravenoso. Sabe-se que fatores de risco para ONM incluem câncer diagnosticado, terapias concomitantes (por exemplo, quimioterapia, radioterapia, corticosteroides, inibidores da angiogênese), má higiene oral, algumas comorbidades (por exemplo, doença periodontal e/ou outra doença dentária preexistente, anemia, coagulopatia, infecção) e tabagismo. Pacientes que desenvolvem ONM devem receber cuidados apropriados de um cirurgião dentista e a descontinuação da terapia com bisfosfonato deve ser considerada, com base na avaliação individual da relação risco/benefício. A cirurgia dentária pode exacerbar a condição. Para pacientes com necessidade de cirurgia dentária invasiva, a conduta deverá ser estabelecida com base na avaliação clínica do médico e/ou do cirurgião dentista, incluindo o tratamento com bisfosfonato de acordo com a avaliação individual da relação risco/benefício. Fraturas de baixo impacto em diáfise femoral subtrocanterica e proximal foram relatadas em um pequeno número de pacientes fazendo uso prolongado de bisfosfonato (geralmente mais de três anos). Algumas foram fraturas por estresse, ocorrendo na ausência de trauma aparente. Alguns pacientes apresentaram dor prodrômica na área afetada, frequentemente associada às características de imagem de fratura por estresse, semanas a meses antes de uma fratura completa ter ocorrido. Aproximadamente um terço destas fraturas era bilateral; portanto o fêmur contralateral deve ser examinado em pacientes que tenham sofrido uma fratura de estresse da diáfise femoral. Fraturas por estresse com características clínicas similares também ocorreram em pacientes não tratados com bisfosfonatos. A interrupção da terapia com bisfosfonato em pacientes com fraturas por estresse deve ser considerada, dependendo da avaliação do paciente, com base na avaliação individual de benefício/risco. Caso o paciente se esqueça de tomar a dose semanal de alendronato de sódio, deverá ser instruído a tomá-la na manhã do dia seguinte em que se lembrou. Os pacientes não devem tomar dois comprimidos no mesmo dia, mas devem voltar a tomar um comprimido por semana, no mesmo dia que havia sido escolhido inicialmente. O alendronato de sódio não é recomendado para pacientes com depuração da creatinina plasmática <35 ml/min. Devem ser consideradas outras causas para a osteoporose, além da deficiência de estrógeno, envelhecimento e uso de glicocorticoides. A hipocalcemia deve ser corrigida antes do início da terapia com alendronato de sódio. Outros distúrbios do metabolismo mineral também devem ser tratados. Em pacientes nessas condições, devem ser monitorados os níveis séricos de cálcio e os sintomas de hipocalcemia durante a terapia com alendronato de sódio. Devido aos efeitos positivos de alendronato de sódio na mineralização óssea, pequenas reduções assintomáticas nos níveis séricos de cálcio e fosfato podem ocorrer, especialmente em pacientes recebendo glicocorticoides, cujas taxas de absorção de cálcio podem estar reduzidas. Assegurar ingestão adequada de cálcio e vitamina D é particularmente importante em pacientes recebendo glicocorticoides. Gravidez e Lactação: Categoria de risco B. O alendronato de sódio não deve ser administrado a mulheres grávidas por não ter sido estudado nesse grupo. O alendronato de sódio não deve ser administrado a nutrizes por não ter sido estudado nesse grupo. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Alendronato de sódio não é indicado para o uso em crianças. Em estudos clínicos, não houve diferença nos perfis de eficácia e segurança de alendronato de sódio relacionada à idade. Dirigir e Operar Máquinas: Não foram realizados estudos sobre os efeitos sobre a capacidade de dirigir e utilizar máquinas. No entanto, algumas reações adversas que foram relatadas com alendronato de sódio podem afetar a capacidade de alguns pacientes para dirigir ou operar máquinas. Respostas individuais ao alendronato de sódio podem variar. **Interações medicamentosas:** Se forem administrados concomitantemente, é provável que os suplementos de cálcio e ou minerais (incluindo ferro e magnésio), antiácidos e outros medicamentos administrados por via oral interfiram na absorção de alendronato de sódio. Portanto, os pacientes devem esperar pelo menos meia hora após ter ingerido alendronato de sódio, para tomar qualquer outra medicação por via oral. O uso combinado de TRH e alendronato de sódio resultou em aumentos maiores da massa óssea e reduções maiores da reabsorção óssea do que o observado com cada terapia isoladamente. Nos estudos clínicos, a incidência de reações adversas no trato gastrointestinal superior foi mais alta em pacientes recebendo terapia diária com doses de alendronato de sódio maiores que 10 mg e com produtos que contenham ácido acetilsalicílico. No entanto, isto não foi observado nos estudos com alendronato de sódio em dose única semanal de 35 mg ou 70 mg. Como o uso de anti-inflamatórios não hormonais está associado à irritação gastrointestinal, deve-se ter cuidado durante o uso concomitante com alendronato. **Reações adversas:** Mulheres na pós-menopausa: dor abdominal, dispepsia, úlcera esofagiana, disfagia e distensão abdominal. Raramente, erupções cutâneas e eritema; dores musculoesqueléticas, constipação, diarreia, flatulência, cefaleia, regurgitação ácida, náuseas, distensão abdominal, constipação, flatulência, câibras musculares, gastrite e úlcera gástrica. Homens: Em um estudo com duração de dois anos, controlado com placebo, duplo-cego e multicêntrico, o perfil de segurança de alendronato de sódio 10 mg uma vez ao dia, observado em 146 homens, foi geralmente similar ao observado no estudo em mulheres na pós-menopausa. Prevenção da osteoporose em mulheres na pós-menopausa: dispepsia, regurgitação ácida, dor abdominal, dores musculoesqueléticas, náusea, distensão abdominal, diarreia, constipação. Tratamento e prevenção da osteoporose induzida por glicocorticoides: dor abdominal, regurgitação ácida, constipação, melena, náuseas. Reações após a comercialização: Corpo como um todo: reações de hipersensibilidade, incluindo urticária e, raramente, angioedema. Assim como outros bisfosfonatos, sintomas transitórios, como resposta na fase aguda (mialgia, mal-estar geral, astenia e, raramente, febre), têm sido relatados com alendronato de sódio, tipicamente relacionados com o início do tratamento. Raramente ocorreu hipocalcemia sintomática, geralmente associada com condições preexistentes: edema periférico. Gastrointestinal: náuseas, vômitos, esofagite, erosões e úlceras esofagianas, raramente, estenose esofagiana ou perfuração e ulcerações orofaríngeas e raramente, úlceras gástricas e duodenais, algumas graves e com complicações, embora a relação causal não tenha sido estabelecida. A osteonecrose maxilar localizada, geralmente associada com extração dentária e/ou infecção local (incluindo osteomielite) com demora na cura, foi raramente (= 1/10.000 e < 1/1.000) relatada. Musculoesquelético: dor nos ossos, articulações, músculos, raramente graves e/ou incapacitantes, tumefação articular, fratura de baixo impacto em diáfise femoral. Sistema nervoso: tontura e vertigem, disgeusia. Pele: erupções cutâneas (ocasionalmente com fotossensibilidade), prurido, alopecia, raramente reações graves na pele, incluindo Síndrome de Stevens-Johnson, e necrólise epidérmica tóxica. Sentidos especiais: uveíte, esclerite ou episclerites. Colesteatoma do canal auditivo externo (osteonecrose focal) tem sido raramente relatado. Achados laboratoriais: reduções assintomáticas, leves e transitórias do cálcio e fosfato sérico. **Posologia:** O alendronato de sódio deve ser ingerido pelo menos meia hora antes do primeiro alimento, bebida ou medicação do dia, somente com água. Outras bebidas (inclusive água mineral), alimentos e alguns medicamentos parecem reduzir a absorção de alendronato de sódio. Para facilitar a chegada ao estômago e reduzir o potencial de irritação esofagiana, alendronato de sódio deve ser tomado apenas pela manhã, ao despertar, com um copo cheio de água, e o paciente não deve se deitar por 30 minutos, no mínimo, após a ingestão, e até que faça a primeira refeição do dia. O alendronato de sódio não deve ser ingerido à noite, ao deitar, ou antes de se levantar. O não cumprimento dessas instruções pode aumentar o risco de ocorrência de reações adversas esofagianas. Caso a ingestão diária seja inadequada, os pacientes devem receber doses suplementares de cálcio e vitamina D. Não é necessário ajuste posológico para pacientes idosos ou para pacientes com insuficiência renal leve a moderada. O alendronato de sódio não é recomendado para pacientes com insuficiência renal mais grave em razão da falta de experiência com o medicamento em tal condição. **USO ADULTO. Registro no MS: 1.0440.0205. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Meloxicam Comprimidos de 7,5 e 10 mg **Indicação:** anti-inflamatório não esteroide (AINE) indicado para o tratamento sintomático da artrite reumatoide e osteoartrites dolorosas (artroses, doenças degenerativas das articulações). **Contraindicações:** Hipersensibilidade ao meloxicam ou aos excipientes da fórmula. Histórico de asma, pólipos nasais, angioedema ou urticária após o uso de ácido acetilsalicílico ou outros anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), devido ao potencial surgimento de sensibilidade cruzada. Úlcera gastrointestinal ativa ou recente / perfuração. Doença inflamatória intestinal ativa (doença de Chron ou colite ulcerativa). Insuficiência hepática grave. Insuficiência renal grave não-dialisada. Sangramento gastrointestinal ativo, sangramento

cerebrovascular recente ou distúrbios de sangramento sistêmico estabelecidos. Insuficiência cardíaca grave não controlada. Condições hereditárias raras de incompatibilidade a qualquer excipiente do produto. Tratamento de dor peri-operatória após realização de cirurgia de revascularização do miocárdio ou angioplastia. Este medicamento é contraindicado para menores de 12 anos. O meloxicam é contraindicado durante a gravidez e lactação, está classificado na categoria C de risco na gravidez. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Precauções e Advertências: Da mesma forma que com outros AINEs, ulceração, perfuração ou sangramento gastrintestinais, potencialmente fatais, podem ocorrer a qualquer momento durante o tratamento, com ou sem sintomatologia prévia ou antecedentes de distúrbios gastrintestinais graves. As consequências destes eventos normalmente são mais graves em pacientes idosos. Deve-se ter cautela ao administrar o produto a pacientes com antecedentes de afecções do trato gastrintestinal. Pacientes com sintomas gastrintestinais devem ser monitorados. O tratamento com meloxicam deve ser interrompido se ocorrer úlcera ou sangramento gastrintestinal. Da mesma forma que com outros AINEs, deve-se ter cautela com pacientes que estejam recebendo tratamento com anticoagulantes. Relataram-se raramente casos de reações cutâneas graves, algumas fatais, incluindo dermatite esfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica associados ao uso de meloxicam. Os AINEs podem aumentar o risco de eventos cardiovasculares. Nos pacientes que apresentam diminuição do fluxo e do volume sanguíneo renal, a administração de um anti-inflamatório não esteroidal pode precipitar descompensação renal que, no entanto, via de regra, retorna ao estágio pré-tratamento com a interrupção da terapia anti-inflamatória não esteroidal. Os pacientes sob maior risco de tal reação são idosos, indivíduos desidratados, portadores de insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática, síndrome nefrótica, doença renal ativa; pacientes em tratamento concomitante com diuréticos, inibidores da ECA ou antagonistas dos receptores de angiotensina II ou que se encontram hipovolêmicos devido à intervenção cirúrgica de grande porte. Nestes pacientes, é necessário monitorar cuidadosamente a função renal, incluindo o volume urinário, no início do tratamento. Em casos raros, os AINEs podem provocar nefrite intersticial, glomerulonefrite, necrose medular renal ou síndrome nefrótica. Nos pacientes com insuficiência renal grave em hemodiálise, a dose de meloxicam não deve exceder 7,5 mg ao dia. Nos pacientes com insuficiência renal leve ou moderada (depuração de creatinina >25 ml/min), não há necessidade de redução de dose. Observaram-se elevações ocasionais das transaminases séricas ou de outros indicadores da função hepática. Em caso de cirrose hepática clinicamente estável, não há necessidade de redução da dose de meloxicam. A tolerabilidade ao produto é menor em pacientes debilitados ou desnutridos, que devem ser cuidadosamente supervisionados. Da mesma forma que com outros AINEs, deve-se ter cautela no tratamento de pacientes idosos, nos quais as funções renal, hepática e cardíaca estão mais frequentemente alteradas. Os AINEs podem causar retenção hídrica, de sódio e de potássio, além de interferir no efeito natriurético dos diuréticos. Como resultado, pode ocorrer precipitação ou exacerbação de insuficiência cardíaca ou hipertensão em pacientes susceptíveis. Recomenda-se monitorização clínica dos pacientes sob risco. O meloxicam, assim como outros AINEs, pode mascarar os sintomas de doença infecciosa subjacente. O meloxicam comprimidos contém lactose. Por isso, se você tiver condição hereditária rara de intolerância à lactose, p. ex. galactosemia, não deverá tomar este medicamento. Não existem estudos específicos relativos aos efeitos sobre a habilidade de dirigir veículos ou operar máquinas. Entretanto, os pacientes devem ser alertados sobre o fato de eles poderem apresentar efeitos indesejáveis como alterações na visão incluindo visão borrada, tontura, sonolência, vertigem e outros distúrbios do sistema nervoso central. Portanto, recomenda-se cautela ao dirigir veículos ou operar máquinas. Se os pacientes apresentarem algum desses efeitos, eles devem evitar tais tarefas. O uso de meloxicam, assim como de qualquer droga que iniba a síntese de ciclooxigenase/prostaglandinas pode prejudicar a fertilidade e não é recomendado em mulheres que estejam tentando engravidar. Meloxicam pode prejudicar a ovulação. Dessa forma, para mulheres com dificuldade de engravidar ou que estejam sob investigação de infertilidade, deve-se considerar a interrupção do uso de meloxicam. O meloxicam está classificado na categoria C de risco na gravidez. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Este medicamento é contraindicado durante a gravidez e lactação. A inibição da síntese de prostaglandinas pode afetar adversamente a gestação e/ou desenvolvimento embrionário. Acredita-se que o risco aumente em função da dose e da duração do tratamento. Durante o terceiro trimestre da gestação, todos os inibidores da síntese de prostaglandinas podem expor: - o feto a: toxicidade cardiopulmonar; disfunção renal, podendo progredir para insuficiência renal com oligodidrânio; - a mãe e o recém-nascido, no final da gravidez, a: possível aumento do tempo de sangramento, um efeito antiagregante que pode ocorrer mesmo com doses muito baixas; inibição das contrações uterinas, prolongando ou retardando o trabalho de parto. Embora não haja experiência específica com meloxicam em humanos, sabe-se que os AINEs passam para o leite materno. Por isso, a administração do medicamento é contraindicada em lactantes. **Interações medicamentosas:** - Outros Inibidores da Prostaglandina Sintetase (IPS), incluindo glicocorticóides e salicilatos: a co-administração pode aumentar o risco de úlceras e sangramentos gastrintestinais, e não é recomendada. O uso concomitante de meloxicam com outros AINEs não é recomendado. - Anticoagulantes orais, heparina parenteral, trombolíticos: aumento do risco de hemorragia. Caso seja imprescindível a utilização deste tipo de medicamento, deve-se realizar um rigoroso acompanhamento médico dos seus efeitos na coagulação; - Antiplaquetários e Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS - como fluoxetina, paroxetina, sertralina): aumento do risco de sangramento, via inibição da função das plaquetas; - Lítio: há relatos de que os AINEs aumentam a concentração plasmática de lítio (devido à diminuição da excreção renal de lítio), que pode atingir níveis tóxicos. Não se recomenda o uso concomitante de lítio e AINEs. - Metotrexato: AINEs podem reduzir a secreção tubular do metotrexato, aumentando sua concentração plasmática. Por esta razão, não é recomendado o uso concomitante de AINEs nos pacientes tratados com altas doses de metotrexato (> 15 mg/semana). O risco de interação entre os AINEs e metotrexato deve ser considerado também em pacientes tratados com baixas doses de metotrexato, especialmente naqueles com função renal comprometida. Deve-se ter cautela quando os AINEs e metotrexato forem administrados concomitantemente no período de 3 dias, pois a toxicidade do metotrexato pode aumentar devido ao aumento do seu nível plasmático; - Contracepção: Embora ainda seja necessária confirmação, há relatos de que os AINEs diminuem a eficácia do dispositivo intrauterino (DIU); - Diuréticos: O tratamento com AINEs está associado a risco de insuficiência renal aguda em pacientes desidratados. Em caso de prescrição concomitante de meloxicam e diuréticos, deve-se assegurar a hidratação adequada do paciente e monitorar a função renal antes do início do tratamento; - Anti-hipertensivos: há relatos de diminuição do efeito hipotensor de certos anti-hipertensivos no tratamento com AINEs, devido à inibição das prostaglandinas vasodilatadoras; - Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e antagonistas dos receptores de angiotensina II: exercem efeito sinérgico na diminuição da filtração glomerular. Isto pode levar à insuficiência renal aguda nos pacientes que já possuem a função renal comprometida; - Colestiramina liga-se ao meloxicam no trato gastrintestinal, levando à eliminação mais rápida do meloxicam; - Ciclosporina: os AINEs podem aumentar a nefrotoxicidade da ciclosporina através de efeitos mediados pelas prostaglandinas renais. Durante tratamento combinado, deve-se monitorar a função renal; - Pemetrexede: Para o uso concomitante de meloxicam com pemetrexede em pacientes com depuração de creatinina entre 45 e 79 ml/min, a administração de meloxicam deve ser interrompida 5 dias antes, no dia da administração e 2 dias após a administração de pemetrexede. Se uma combinação de meloxicam com pemetrexede for necessária, os pacientes devem ser cuidadosamente monitorados, especialmente para a mielossupressão e reações adversas gastrointestinais. Em pacientes com depuração de creatinina abaixo de 45 ml/min, a administração concomitante de meloxicam com pemetrexede não é recomendada. O meloxicam é eliminado quase totalmente pelo metabolismo hepático. Deve-se considerar interação farmacocinética potencial quando se administram concomitantemente meloxicam e outras drogas que inibam ou que sejam metabolizadas por CYP 2C9 e/ou CYP 3A4. Os pacientes que utilizam concomitantemente meloxicam com sulfonilureias ou nateglinida devem ser cuidadosamente monitorados para hipoglicemia. **Reações adversas:** Comuns: cefaleia, dor abdominal, dispepsia, diarreia, náusea e vômitos. Incomuns: anemia, hipersensibilidade imediata, tontura, sonolência, vertigem, aumento da pressão arterial, rubor facial, hemorragia gastrintestinal oculta ou macroscópica (podendo ser fatal), gastrite, estomatite, constipação, flatulência, eructação, testes de função hepática anormais (por exemplo, aumento da transaminase ou bilirrubina), edema angioneurótico, rash, prurido, exames de função renal anormais (aumento da creatinina e/ou ureia séricas), distúrbios miccionais, incluindo retenção urinária aguda, edema, atraso na ovulação. Raras: alteração da contagem de células sanguíneas (incluindo alteração na contagem de células brancas), leucopenia, trombocitopenia, alteração do humor, distúrbio visual inclusive visão turva, conjuntivite, zumbido, palpitações, asma (em indivíduos alérgicos ao ácido acetilsalicílico ou outros AINEs), úlcera gastroduodenal (podendo ser fatal), colite, esofagite, necrólise epidérmica tóxica (síndrome de Stevens-Johnson), urticária. Muito raras: perfuração gastrintestinal (podendo ser fatal), hepatite, dermatite bolhosa, eritema multiforme, insuficiência renal aguda. Frequência desconhecida: reação anafilática, reação anafilatoide, estado confusional, desorientação, reação de fotossensibilidade, infertilidade feminina. **Posologia:** Como o potencial para reações adversas aumenta com a dose e com o tempo de exposição, deve-se utilizar a menor dose diária eficaz durante o menor tempo possível. Os comprimidos de meloxicam devem ser ingeridos com água ou algum outro líquido, juntamente com alimentos. A dose total diária de meloxicam deve ser administrada como uma dose única. A dose diária máxima recomendada independentemente da formulação é 15 mg. Artrite reumatoide - 15 mg por dia. De acordo com a resposta terapêutica, a dose pode ser reduzida para 7,5 mg por dia. Osteoartrite dolorosa - 7,5 mg por dia. Caso necessário, a dose pode ser aumentada para 15 mg por dia. Adolescentes - A dose máxima diária recomendada para adolescentes de 12 a 18 anos de idade é de 0,25 mg/kg e não deve exceder 15 mg. O meloxicam comprimidos é contraindicado em crianças menores de 12 anos. Em pacientes com elevado risco de reações adversas, recomenda-se iniciar o tratamento com 7,5 mg/dia. Não é necessária qualquer redução da dose em pacientes com insuficiência renal leve ou moderada (depuração de creatinina superior a 25 ml/min). O meloxicam é contraindicado em pacientes não dialisados com insuficiência renal grave. Em pacientes com insuficiência renal terminal em hemodiálise, a dose diária máxima não deve exceder 7,5 mg. **USO ADULTO. Registro no MS: 1.0440.0213.**

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Cetoconazol, dipropionato de betametasona, sulfato de neomicina. Creme e promada dermatológico 20 mg + 0,64 mg + 2,5 mg. **Indicação:** afecções de pele, onde se exigem ações anti-inflamatória, antibacteriana e antimicótica, causadas por germes sensíveis, como: dermatites de contato, dermatite atópica, dermatite seborreica, intertrigo, disidrose, neurodermatite. **Contraindicações:** hipersensibilidade conhecida à substância; não está indicado para uso oftálmico; não deve ser usado em infecções da pele, tais como: varicela, herpes simples ou zoster, tuberculose cutânea ou sífilis cutânea. **Advertências e Precauções:** O tratamento deve ser interrompido em caso de irritação ou sensibilização. Qualquer reação adversa relatada com o uso sistêmico de corticosteroides, incluindo supressão suprarrenal, também pode ocorrer com o uso dermatológico dos corticosteroides, especialmente em lactentes e crianças. A absorção sistêmica dos corticosteroides de uso dermatológico eleva-se quando extensas áreas são tratadas ou quando se emprega a técnica oclusiva. Em crianças menores de 12 anos, devem ser utilizadas pequenas quantidades. Não deve ser utilizado por períodos maiores que duas semanas. Recomenda-se cautela na administração a lactantes. O uso excessivo e prolongado de corticosteroides pode suprimir a função hipofísio-suprarrenal, resultando em insuficiência suprarrenal secundária. Tratamento local prolongado com neomicina deve ser evitado. Evitar a ingestão de bebida alcoólica durante o tratamento. Categoria D de risco na gravidez: este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica, não deve ser usado durante a amamentação, exceto sob orientação médica. **Interações medicamentosas:** Não existem evidências suficientes na literatura de ocorrência de interações clinicamente relevantes entre os componentes com outros medicamentos. **Reações adversas:** ardência, coceira, irritação, ressecamento, folliculite, hipertricoose, dermatite perioral, maceração cutânea, infecção secundária, atrofia cutânea, dermatite de contato, milíria e/ou estrias. Após aplicação de neomicina no local, especialmente em amplas áreas de pele ou em casos onde a pele foi seriamente lesada, observou-se que a absorção da droga causa efeitos sistêmicos indesejáveis, tais como: ototoxicidade ou nefrotoxicidade. **Posologia:** A administração é por via dermatológica. Aplique uma fina camada do creme sobre a área afetada, 1 vez ao dia. Em casos mais graves ou conforme orientação médica, pode ser necessária a aplicação 2 vezes ao dia. Adultos e crianças não devem utilizar mais que 45 gramas por semana. **USO ADULTO E PEDIÁTRICO. Registro no MS: 1.0440.0207. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

Levofloxacin hemi-hidratado 500 mg comprimidos revestidos. **Indicações:** indicado no tratamento de infecções bacterianas causadas por agentes sensíveis ao levofloxacin, tais como: Infecções do trato respiratório superior e inferior, incluindo sinusite, exacerbações agudas de bronquite crônica e pneumonia. Infecções da pele e tecido subcutâneo, complicadas e não complicadas, tais como impetigo, abscessos, furunculose, celulite e erisipela. Infecções do trato urinário, incluindo pielonefrite aguda. Osteomielite. Como as fluoroquinolonas, incluindo levofloxacin hemi-hidratado, têm sido associadas a reações adversas graves, e pelo fato de que, para alguns pacientes, infecções do trato urinário não complicadas, exacerbações bacterianas agudas de bronquite crônica e sinusite aguda bacteriana podem ser autolimitadas, levofloxacin hemi-hidratado só deve ser indicado para tratamento destas infecções em pacientes para os quais não existam opções de tratamento alternativas. **Contraindicações:** hipersensibilidade ao levofloxacin, a outros agentes antimicrobianos derivados das quinolonas ou a quaisquer outros componentes da fórmula do produto. **Advertências e Precauções:** Reações anafiláticas e/ou de hipersensibilidade (alergia) graves e ocasionalmente fatais foram relatadas em pacientes que receberam tratamento com quinolonas, incluindo o levofloxacin. Eventos graves e algumas vezes fatais devidos a um mecanismo imunológico desconhecido foram relatados em pacientes tratados com quinolonas, incluindo, raramente, o levofloxacin. Foram recebidos relatos pós-comercialização muito raros de hepatotoxicidade severa (incluindo hepatite aguda e eventos fatais) de pacientes tratados com o levofloxacin. O levofloxacin pode aumentar a fraqueza muscular em pessoas com miastenia grave. Foram relatados convulsões, psicose tóxicas e aumento da pressão intracraniana em pacientes em tratamento com derivados quinolônicos, incluindo o levofloxacin. As quinolonas também podem provocar uma estimulação do sistema nervoso central, podendo desencadear tremores, inquietação, ansiedade, tontura, confusão, alucinações, paranoia, depressão, pesadelos, insônia e, raramente, pensamentos ou atos suicidas. Como todas as quinolonas, o levofloxacin deve ser usado com cautela em pacientes com distúrbios do SNC, suspeitos ou confirmados, que possam predispor a convulsões ou diminuir o limiar de convulsão. Foram relatados em pacientes recebendo quinolonas, inclusive levofloxacin, casos muito raros de polineuropatia axonal de nervos sensoriais ou sensorimotora acometendo axônios curtos e/ou longos resultando em parestesias, hipoestesia, disestesias e fraqueza. Colite pseudomembranosa foi relatada com quase todos os agentes antibacterianos, incluindo o levofloxacin e pode variar, em intensidade, desde leve até potencial risco de vida. Algumas quinolonas, incluindo o levofloxacin, têm sido associadas ao prolongamento do intervalo QT no eletrocardiograma e a casos infrequentes de arritmia. Durante o período pós-comercialização, casos muito raros de "Torsades de Pointes" foram relatados em pacientes tomando levofloxacin. Rupturas dos tendões do ombro, da mão, do tendão de Aquiles ou outros tendões, exigindo reparação cirúrgica ou resultando em incapacidade prolongada foram relatadas em pacientes que receberam quinolonas, incluindo o levofloxacin. Deve-se ter cuidado ao administrar o levofloxacin em pacientes com insuficiência renal, pois o medicamento é excretado principalmente pelo rim. Reações de fototoxicidade moderadas a severas foram observadas em pacientes expostos à luz solar direta ou à luz ultravioleta (UV), enquanto recebiam tratamento com quinolonas. Como no caso das outras quinolonas, foram relatados distúrbios na glicose sanguínea em pacientes tratados com levofloxacin, geralmente em pacientes diabéticos em tratamento concomitante com um agente hipoglicêmico oral ou com insulina. Existem dados disponíveis sobre a ocorrência de descolamento de retina e uveíte associadas ao uso sistêmico de fluoroquinolonas, incluindo o levofloxacin. Gravidez (Categoria C): Não foram realizados estudos controlados com levofloxacin hemi-hidratado em gestantes. Portanto, levofloxacin hemi-hidratado deverá ser utilizado durante a gravidez somente se o benefício esperado superar o risco potencial para o feto. Devido ao potencial de ocorrência de reações adversas graves nos lactentes de mães em tratamento com o levofloxacin, deve-se decidir entre interromper a amamentação ou descontinuar o tratamento com o medicamento, levando-se em consideração a importância do medicamento para a mãe. A segurança e a eficácia da utilização do levofloxacin em crianças e adolescentes não foram estabelecidas. O levofloxacin hemi-hidratado pode provocar efeitos neurológicos adversos como vertigem e tontura, portanto o paciente deve ser aconselhado a não dirigir veículos, operar máquinas ou dedicar-se a outras atividades que exijam coordenação e alerta mental, até que se saiba qual a reação individual do paciente frente ao fármaco.

Interações medicamentosas: A administração concomitante de comprimidos de levofloxacin hemi-hidratado e antiácidos contendo cálcio, magnésio ou alumínio, bem como sucralfato, cátions metálicos como ferro, preparações multivitamínicas contendo zinco ou produtos que contenham qualquer uma dessas substâncias, podem interferir na absorção gastrointestinal do levofloxacin, resultando em níveis na urina e no soro consideravelmente inferiores ao desejável. A administração concomitante de levofloxacin e teofilina pode prolongar a meia-vida desta última, elevar os níveis de teofilina no soro e aumentar o risco de reações adversas relacionadas à teofilina. Certos derivados quinolônicos, incluindo o levofloxacin, podem aumentar os efeitos do anticoagulante varfarina ou de seus derivados. A administração concomitante de fármacos anti-inflamatórios não-esteroidais e de derivados quinolônicos, incluindo o levofloxacin, pode aumentar o risco de estimulação do Sistema Nervoso Central e de convulsões. Alterações dos níveis de glicose sanguínea, incluindo hiperglicemia e hipoglicemia, foram relatadas em pacientes tratados concomitantemente com quinolonas e agentes antidiabéticos. Algumas quinolonas, incluindo levofloxacin, podem produzir resultado falso positivo para opióides em exames de urina realizados em kits de imunoensaio comercialmente disponíveis. **Posologia:** A dose usual para pacientes adultos, com função renal normal, é de 500 mg, via oral, a cada 24 horas, dependendo da condição a ser tratada. Os comprimidos podem ser ingeridos independentemente das refeições. A administração de antiácidos contendo cálcio, magnésio ou alumínio, bem como de sucralfato, cátions divalentes ou trivalentes como ferro, preparações polivitamínicas contendo zinco ou de produtos que contenham essas substâncias, deve ser feita duas horas antes ou duas horas após a administração de levofloxacin hemi-hidratado. As doses recomendadas são válidas também para pacientes idosos. Não há necessidade de ajuste das doses, desde que esses pacientes não tenham doença nos rins. Levofloxacin hemi-hidratado não deve ser usado em crianças e adolescentes. **Reações Adversas:** Comuns; Infecções: monilíase. Distúrbios Psiquiátricos: insônia. Distúrbios do Sistema Nervoso: cefaleia, tontura. Distúrbios Respiratórios, Torácicos e do Mediastino: dispnéia. Distúrbios Gastrointestinais: náusea, diarreia, constipação, dor abdominal, vômitos, dispepsia. Distúrbios da Pele e do Tecido Subcutâneo: erupção cutânea, prurido. Distúrbios do Sistema Reprodutor e das Mamas: vaginite. Distúrbios Gerais e Condições no Local da Administração: edema, reação no local da administração, dor torácica. Incomuns; Infecções: monilíase genital. Distúrbios do Sangue e do Sistema Linfático: anemia, trombocitopenia, granulocitopenia. Distúrbios do Sistema Imunológico: reação alérgica. Distúrbios Metabólicos e Nutricionais: hiperglicemia, hipoglicemia, hipercalcemia. Distúrbios Psiquiátricos: ansiedade, agitação, confusão, depressão, alucinações, pesadelos, distúrbios do sono, anorexia, sonhos anormais. Distúrbios do Sistema Nervoso: tremores, convulsões, parestesia, vertigem, hipertonia, hiperreflexia, marcha anormal, sonolência, síncope. Distúrbios Respiratórios, Torácicos e do Mediastino: epistaxe. Distúrbios Cardíacos: parada cardíaca, palpitação, taquicardia ventricular, arritmia ventricular. Distúrbios Vasculares: flebite. Distúrbios Gastrointestinais: gastrite, estomatite, pancreatite, esofagite, gastroenterite, glossite. Colite pseudomembranosa por C. Difficile. Distúrbios Hepatobiliares: função hepática anormal, enzimas hepáticas aumentadas, fosfatase alcalina aumentada. Distúrbios da Pele e do Tecido Subcutâneo: urticária. Distúrbios Musculoesqueléticos e do Tecido Conjuntivo: tendinite.

artralgia, mialgia, dor esquelética. Distúrbios Renais e Urinários: função renal anormal, insuficiência renal aguda. Muito raras; Distúrbios do tecido cutâneo e subcutâneo: erupções bolhosas incluindo síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica; erupções provocadas por medicamentos; pustulose exantemática generalizada aguda (PEGA); eritema multiforme; vasculite leucocitoclástica e reação de fotossensibilidade. Distúrbios do tecido musculoesquelético e conectivo: rabdomiólise, ruptura do tendão, dano muscular incluindo ruptura. Distúrbios vasculares: vasodilatação. Distúrbios do sistema nervoso: anosmia, ageusia, parosmia, disgeusia, neuropatia periférica (pode ser irreversível), casos isolados de encefalopatia, eletroencefalograma anormal, exacerbação de miastenia grave, disfonia, pseudotumor cerebral. Distúrbios ópticos: uveíte, distúrbios visuais incluindo diplopia, redução da acuidade visual, visão turva e escotoma. Distúrbio da audição e labirinto: hipocúscia, tinito. Distúrbios psiquiátricos: psicose, paranoia, relatos isolados de ideação suicida, tentativa de suicídio e suicídio consumado. Distúrbios hepáticos e biliares: insuficiência hepática (incluindo casos fatais), hepatite e icterícia. Distúrbios cardíacos: taquicardia, relatos isolados de "Torsades de Pointes" e prolongamento do intervalo QT no eletrocardiograma. Distúrbios respiratórios, torácicos e do mediastino: relatos isolados de pneumonite alérgica. Distúrbios do sistema sanguíneo e linfático: pancitopenia, anemia aplásica, leucopenia, anemia hemolítica e eosinofilia. Distúrbios renais e urinários: nefrite intersticial. Distúrbios do sistema imune: reação de hipersensibilidade, às vezes fatal, incluindo reação anafilatóide e anafilática; choque anafilático; edema angioneurótico e doença do soro. Distúrbios gerais: falência múltipla de órgãos, febre. Laboratoriais: aumento do tempo de protrombina, prolongamento da taxa internacional normalizada e aumento das enzimas musculares. USO ADULTO. **Reg. MS nº 1.0440.0208. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA** – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DE RECEITA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO. Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Cloridrato de venlafaxina 500 mg cápsula dura de liberação prolongada. **Indicação:** tratamento da depressão, incluindo depressão com ansiedade associada; prevenção de recaída e recorrência da depressão; tratamento de ansiedade ou transtorno de ansiedade generalizada (TAG), incluindo tratamento em longo prazo; tratamento do transtorno de ansiedade social (TAS), também conhecido como fobia social, tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia, conforme definido no DSM-IV. **Contraindicações:** Hipersensibilidade a venlafaxina ou a qualquer componente da fórmula. Uso concomitante da venlafaxina e de qualquer inibidor da monoaminoxidase (IMAO). O tratamento com a venlafaxina não deve ser iniciado no período de, no mínimo, 14 dias após a descontinuação do tratamento com um IMAO; um intervalo menor pode ser justificado se o IMAO for do tipo reversível (veja informação de prescrição de IMAO do tipo reversível). A venlafaxina deve ser descontinuada por, no mínimo, 7 dias antes do início do tratamento com qualquer IMAO. Este medicamento é contraindicado para uso por menores de 18 anos. **Precauções e Advertências:** - Suicídio/Pensamentos Suicidas ou Agravamento Clínico: Todos os pacientes tratados com venlafaxina devem ser apropriadamente monitorados e atentamente observados quanto à piora clínica e risco de suicídio, principalmente no início do tratamento ou durante qualquer alteração de dose ou esquema posológico. - Fraturas ósseas: Estudos epidemiológicos mostraram um risco aumentado de fraturas ósseas em pacientes que utilizam inibidores da recaptação da serotonina (IRS) incluindo venlafaxina. - Uso em Crianças e Adolescentes: A eficácia em menores de 18 anos de idade não foi estabelecida. - Reações de síndrome neuroléptica maligna (SMN): Como com outros agentes serotoninérgicos, a síndrome serotoninérgica, uma condição potencialmente fatal ou reações como a síndrome neuroléptica maligna (SMN), pode ocorrer com o tratamento com a venlafaxina, particularmente com o uso concomitante de outros fármacos serotoninérgicos. É aconselhada observação cuidadosa do paciente, particularmente no início do tratamento ou aumento da dose. O uso concomitante de venlafaxina com precursores da serotonina tais como suplementos contendo triptofano não é recomendado. - Glaucoma de Ângulo Fechado: Pode ocorrer midríase associada ao tratamento com a venlafaxina. Recomenda-se monitorização rigorosa dos pacientes com pressão intraocular elevada ou com risco de glaucoma agudo de ângulo estreito. - Sistema Cardiovascular: A venlafaxina ainda não foi avaliada em pacientes com história recente de infarto do miocárdio ou doença cardíaca instável. Portanto, deve ser utilizada com cautela nesses pacientes. Há relatos de aumento da pressão arterial relacionado à dose em alguns pacientes tratados com a venlafaxina. Casos de pressão arterial elevada requerendo tratamento imediato foram relatados na experiência pós-comercialização. Recomenda-se a determinação da pressão arterial nos pacientes tratados com a venlafaxina. Hipertensão preexistente deve ser controlada antes do tratamento com venlafaxina. Deve-se ter cautela em pacientes com condições subjacentes que possam ser comprometidas por aumentos da pressão arterial. Pode ocorrer aumento da frequência cardíaca, particularmente nas doses mais altas. Deve-se ter cautela em pacientes em condições subjacentes que podem ser comprometidas pelo aumento da frequência cardíaca. A venlafaxina deve ser usada com precaução em pacientes com fatores de risco para prolongamento do intervalo QTc. - Convulsões: Podem ocorrer convulsões com o tratamento com a venlafaxina. - Mania/Hipomania: Assim como ocorre com outros antidepressivos, a venlafaxina deve ser usada com cautela em pacientes com história pessoal ou familiar de transtorno bipolar. - Agressividade: Pode ocorrer agressividade em uma pequena proporção de pacientes que receberam antidepressivos. - Hiponatremia: Casos de hiponatremia e/ou síndrome da secreção inapropriada do hormônio antidiurético (SIADH) podem ocorrer com a venlafaxina, usualmente em pacientes com depleção de volume ou desidratados. Pacientes idosos, pacientes fazendo uso de diuréticos e pacientes com depleção de volume, podem ter risco aumentado para esse evento. - Sangramento: Medicamentos que inibem a recaptação de serotonina podem ocasionar anormalidades na agregação plaquetária. Deve-se ter cuidado ao administrar a venlafaxina em pacientes predispostos a sangramentos, incluindo pacientes que fazem uso de anticoagulantes e inibidores plaquetários. - Redução de Peso: O cloridrato de venlafaxina não é indicado para redução de peso, nem em monoterapia nem em associação com outros produtos. - Colesterol Sérico: Observou-se aumento, clinicamente relevante, do colesterol sérico em 5,3% dos pacientes tratados com a venlafaxina. A determinação dos níveis de colesterol sérico deve ser considerada durante o tratamento em longo prazo. - Descontinuação: Efeitos da descontinuação do medicamento são bem conhecidos com antidepressivos e, portanto, recomenda-se que a dose de qualquer das formulações da venlafaxina seja descontinuada gradativamente e que o paciente seja monitorado. - Gravidez: A segurança da venlafaxina durante a gravidez em humanos ainda não foi estabelecida. A venlafaxina deve ser administrada a mulheres grávidas apenas se os benefícios esperados superarem os riscos possíveis. Se a venlafaxina for usada até o nascimento ou um pouco antes do nascimento, os efeitos da descontinuação no recém-nascido devem ser considerados. Alguns neonatos expostos a venlafaxina no final do terceiro trimestre da gestação desenvolveram complicações que requereram alimentação enteral, suporte respiratório, ou hospitalização prolongada. O cloridrato de venlafaxina é um medicamento classificado na categoria C de risco de gravidez. - Lactação: A venlafaxina e a ODV são excretadas no leite materno; portanto, deve-se decidir entre amamentar ou descontinuar o uso de venlafaxina. - Uso em Idosos: Não há recomendação específica para ajuste de dose da venlafaxina de acordo com a idade do paciente. - Efeitos sobre a capacidade de dirigir veículos e operar máquinas: Durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas. Atenção: Este medicamento contém açúcar, portanto, deve ser usado com cautela em portadores de diabetes. **Interações medicamentosas:** Inibidores da monoaminoxidase: Foram relatadas reações adversas graves, em pacientes que interromperam recentemente o tratamento com um inibidor da monoaminoxidase (IMAO) e iniciaram o tratamento com a venlafaxina, ou que recentemente interromperam a terapia com a venlafaxina antes do início do tratamento com um IMAO. Medicamentos ativos no SNC: recomenda-se cautela caso seja necessária a administração concomitante da venlafaxina e desses medicamentos. Síndrome serotoninérgica: pode ocorrer durante o tratamento com a venlafaxina, particularmente com o uso concomitante de outros agentes que podem afetar o sistema neurotransmissor serotoninérgico como os triptanos, os ISRS, outros IRSN, anfetaminas, o lítio, a sibutramina, fentanila e seus análogos, tramadol, dextrometorfano, tapentadol, meperidina, metadona, pentazocina ou a erva-de-São-João (Hypericum perforatum), com medicamentos que comprometem o metabolismo da serotonina, como os IMAOs, incluindo a linezolida ou com precursores da serotonina, como suplementos contendo triptofano. Medicamentos que prolongam o intervalo QT. Haloperidol: Um estudo farmacocinético com haloperidol mostrou uma diminuição de 42% no total do clearance oral, um aumento de 70% na AUC, um aumento de 88% no C_{max}, mas não alterou a meia-vida. Cimetidina: No estado de equilíbrio, a cimetidina resultou na inibição do metabolismo de primeira passagem hepática da venlafaxina; no entanto a cimetidina não teve nenhum efeito na farmacocinética da ODV. Está previsto que a atividade global da venlafaxina mais ODV aumente apenas discretamente na maioria dos pacientes. Em idosos e em pacientes com disfunção hepática esta interação pode ser mais acentuada. Imipramina: A venlafaxina não alterou a farmacocinética da imipramina e da 2-OH-imipramina. No entanto, a AUC, a C_{max} e a C_{min} da desipramina aumentaram cerca de 35% na presença da venlafaxina. A AUC da 2-OH-desipramina aumentou 2,5 vezes e 4,5 vezes. A imipramina não alterou a farmacocinética da venlafaxina e da ODV. Isso deve ser considerado para pacientes tratados concomitantemente com o imipramina e a venlafaxina. Cetoconazol: Um estudo farmacocinético com cetoconazol em metabolizadores extensos (ME) e metabolizadores fracos (MF) do CYP2D6 resultou em concentrações plasmáticas mais elevadas tanto de venlafaxina quanto de ODV nos indivíduos, após a administração de cetoconazol. A C_{max} da venlafaxina aumentou em 26% em indivíduos ME e 48% em indivíduos MF. Os valores de C_{max} para ODV aumentaram em 14% e 29% em indivíduos ME e MF, respectivamente. AUC da venlafaxina aumentou em 21% em indivíduos ME e 70% em indivíduos MF. Valores de AUC para ODV aumentaram em 23% e 33% em indivíduos ME e MF, respectivamente. Metoprolol: A administração concomitante da venlafaxina (50 mg a cada 8 horas por 5 dias) e metoprolol (100 mg a cada 24 horas por 5 dias) a voluntários saudáveis em um estudo de interação farmacocinética dos dois medicamentos resultou em aumento de 30%-40% das concentrações plasmáticas do metoprolol sem alterar as concentrações plasmáticas do seu metabólito ativo, o alfa-hidroximetoprolol. A venlafaxina

pareceu diminuir o efeito redutor da pressão arterial do metoprolol nesse estudo em voluntários saudáveis. A relevância clínica dessa observação em pacientes hipertensos é desconhecida. O metoprolol não alterou o perfil farmacocinético da venlafaxina nem de seu metabólito ativo, a ODV. Risperidona: A venlafaxina aumentou aproximadamente 32% da AUC da risperidona, mas não alterou significativamente o perfil farmacocinético da porção ativa total (risperidona mais 9-hidroxisperidona). A significância clínica desta interação não é conhecida. Medicamentos metabolizados pelas isoenzimas do citocromo P450: Os estudos indicam que a venlafaxina é um inibidor relativamente fraco da CYP2D6. A venlafaxina não inibe in vitro CYP3A4, CYP1A2 e CYP2C9. Potencial de outros medicamentos afetarem a venlafaxina: O uso concomitante de inibidores de CYP2D6 e da venlafaxina pode reduzir a metabolização da venlafaxina a ODV, resultando em aumento das concentrações plasmáticas da venlafaxina e decréscimo das concentrações plasmáticas de ODV. Como venlafaxina e ODV são ambos farmacologicamente ativos, não é necessário ajuste de dose quando a venlafaxina é coadministrada com inibidores da CYP2D6. Inibidores de CYP3A4: O uso concomitante de inibidores de CYP3A4 e da venlafaxina pode aumentar os níveis de venlafaxina e de ODV. Portanto, recomenda-se cautela se o tratamento de um paciente incluir um inibidor da CYP3A4 e a venlafaxina concomitantemente. Inibidores de CYP2D6 e CYP3A4: No uso concomitante se pode esperar um aumento das concentrações plasmáticas de venlafaxina. Portanto, recomenda-se cautela se o tratamento de um paciente incluir qualquer agente que produza inibições simultâneas desses dois sistemas enzimáticos. Interação com medicamentos de testes laboratoriais: Falso-positivos em urina nos testes de imunoensaio de fenciclidina (PCP) e anfetaminas têm sido relatados em pacientes que tomam venlafaxina. Resultados falso-positivos podem ser esperados durante vários dias após interrupção da terapêutica com a venlafaxina. **Reações adversas:** Agranulocitose, anemia aplástica, pancitopenia, neutropenia, trombocitopenia, reação anafilática, secreção inapropriada do hormônio antidiurético, prolactina sanguínea aumentada, diminuição do apetite, hiponatremia, insônia, sonhos anormais, nervosismo, diminuição da libido, agitação, anorgasmia, estado de confusão, mania, hipomania, despersonalização, alucinação, orgasmo anormal, bruxismo, apatia, delírio, dor de cabeça, tontura, sedação, acatisia, tremor, parestesia, disgeusia, síncope, mioclonia, distúrbio do equilíbrio, coordenação anormal, discinesia, síndrome neuroléptica maligna, síndrome da serotonina, convulsão, distonia, discinesia tardia, deficiência visual, distúrbio de acomodação, midríase, glaucoma de ângulo fechado, tinido, taquicardia, palpitação, Torsade de pointes, taquicardia ventricular, fibrilação ventricular, eletrocardiograma com prolongamento do intervalo QT, hipertensão, ondas de calor, hipotensão ortostática, hipotensão, dispneia, bocejo, doença intersticial pulmonar, eosinofilia pulmonar, náusea, boca seca, constipação, diarreia, vômito, hemorragia gastrointestinal, pancreatite, teste de função hepática anormal, hepatite, hiperidrose, erupção cutânea, prurido, suor noturno, urticária, alopecia, equimose, reação de fotossensibilidade Síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica, angioedema, eritema multiforme, hipertonía, rabdomiólise, hesitação urinária, retenção urinária, polaciúria, incontinência urinária, disfunção erétil, distúrbio da ejaculação, metrorragia, menorragia, fadiga, astenia, calafrios, hemorragia da mucosa, perda de peso, aumento de peso, colesterol sérico aumentado, tempo de sangramento prolongado. Os seguintes sintomas foram relatados em associação com a repentina interrupção ou redução de dose ou retirada de tratamento: hipomania, ansiedade, agitação, nervosismo, confusão, insônia ou outros distúrbios do sono, fadiga, sonolência, parestesia, tontura, convulsão, vertigem, cefaleia, sintomas de gripe, tinido, coordenação e equilíbrio prejudicados, tremor, sudorese, boca seca, anorexia, diarreia, náusea e vômito. Em estudos anteriores à comercialização, a maioria das reações à interrupção foi leve e resolvida sem tratamento. **Posologia:** Depressão maior e transtorno de ansiedade generalizada: a dose inicial recomendada é de 75 mg, administrada uma vez por dia, com aumento da dose até, no máximo, 225 mg/dia. Fobia social: a dose inicial recomendada de cloridrato de venlafaxina é de 75 mg, administrada uma vez por dia. Transtorno do pânico: recomenda-se que a dose de 37,5 mg/dia por 7 dias. A dose deve ser aumentada para 75 mg/dia. Os pacientes que não respondem à dose inicial de 75 mg/dia podem beneficiar-se com o aumento da dose até, no máximo, 225 mg/dia. Descontinuando a venlafaxina: recomenda-se a redução gradativa da dose ao descontinuar o tratamento com cloridrato de venlafaxina. Uso em pacientes com insuficiência renal: A dose diária total de cloridrato de venlafaxina deve ser reduzida em 25% a 50% nos pacientes com insuficiência renal com taxa de filtração glomerular (TFG) de 10 a 70 mL/min. A dose diária total de cloridrato de venlafaxina deve ser reduzida em até 50% nos pacientes em hemodiálise. Uso em pacientes com insuficiência hepática: A dose diária total de cloridrato de venlafaxina deve ser reduzida em até 50% em pacientes com insuficiência hepática leve a moderada. Uso em crianças e adolescentes: Não há experiência suficiente com o uso de cloridrato de venlafaxina em pacientes com menos de 18 anos de idade. Uso em idosos: Não há recomendação específica para ajuste da dose de cloridrato de venlafaxina de acordo com a idade do paciente. Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado. **USO ADULTO. Registro no MS: 1.0440.0200. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA. CLORIDRATO DE VENLAFAXINA É UM MEDICAMENTO. DURANTE O SEU USO, NÃO DIRIJA VEÍCULOS OU OPERE MÁQUINAS, POIS SUA AGILIDADE E ATENÇÃO PODEM ESTAR PREJUDICADAS. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Oxalato de escitalopram. Comprimidos revestidos 10 mg e 20 mg. **Indicação:** Tratamento e prevenção da recaída ou recorrência da depressão; Tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia; Tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG); Tratamento do transtorno de ansiedade social (fobia social); Tratamento do transtorno obsessivo compulsivo (TOC). **Contraindicações:** Pacientes que apresentam hipersensibilidade ao escitalopram ou a qualquer um de seus componentes. O tratamento concomitante com IMAO (inibidores da monoaminooxidase) não-seletivos irreversíveis é contraindicado devido ao risco de síndrome serotoninérgica com agitação, tremor, hipertermia, etc. A combinação de escitalopram com IMAO-A (ex.: moclobemida) reversíveis ou linezolida (IMAO não-seletivo reversível) é contraindicada devido ao risco de síndrome serotoninérgica. O oxalato de escitalopram é contraindicado em pacientes diagnosticados com prolongamento do intervalo QT ou síndrome congênita do DT longo. O oxalato de escitalopram é contraindicado em uso concomitante com medicamentos que causam prolongamento do intervalo QT. **Precações e Advertências:** Alguns pacientes com transtorno do pânico podem apresentar sintomas de ansiedade intensificados no início do tratamento com antidepressivos. Esta reação paradoxal geralmente desaparece dentro de 02 semanas durante o tratamento contínuo. Recomenda-se uma dose inicial baixa para reduzir a probabilidade de um efeito ansiogênico paradoxal. Os ISRSs podem diminuir o limiar convulsivo. Aconselha-se precaução quando administrada com outros medicamentos capazes de diminuir o limiar convulsivo (antidepressivos, por exemplo (tríciclicos, ISRS), neurolépticos. Descontinuar o escitalopram em paciente que apresente convulsões pela primeira vez ou se há um aumento na frequência das convulsões. Evitar o uso dos ISRSs em pacientes com epilepsia instável e monitorar os pacientes com epilepsia controlada, sob orientação médica. Utilizar os ISRSs com orientação do médico em pacientes com um histórico de mania/hipomania. Descontinuar os ISRSs em qualquer paciente que entre em fase maníaca. Em pacientes diabéticos, o tratamento com ISRSs poderá alterar o controle glicêmico, possivelmente devido à melhora dos sintomas depressivos. Pode ser necessário um ajuste na dose de insulina e/ou hipoglicemiantes orais em uso. A depressão está associada com um aumento dos pensamentos suicidas, atos de autoflagelação e suicídio. Este risco persiste até que ocorra uma remissão significativa da doença. Como não há uma melhora expressiva nas primeiras semanas de tratamento, os pacientes devem ser cuidadosamente monitorados até que uma melhora significativa ocorra. É observado na prática clínica um aumento do risco de suicídio no início do tratamento, quando há uma pequena melhora parcial. Outras doenças psiquiátricas para as quais o escitalopram é indicado também podem estar associadas a um aumento do risco de suicídio ou eventos a ele relacionados. Os pacientes com histórias de tentativas de suicídio e/ou com ideação suicida, ambas prévias ao início do tratamento, são conhecidos por apresentar um risco maior para tentativas de suicídio e devem ser monitorados cuidadosamente durante o tratamento antidepressivo. Deverá ser realizada monitorização cuidadosa dos pacientes, em especial aqueles de alto risco. Eles deverão ter acompanhamento do tratamento, especialmente no início e após alterações de dose. O uso de ISRS e IRSN tem sido associado ao desenvolvimento de acatisia. Deve-se ter cautela com pacientes de risco, como idosos, cirróticos ou em uso concomitante de medicamentos que sabidamente podem causar hiponatremia. Há relatos de sangramentos cutâneos anormais, tais como equimoses e púrpura, com o uso dos ISRSs. Recomenda-se seguir a orientação do médico no caso de pacientes em tratamento com ISRSs concomitantemente com medicamentos conhecidos por afetar a função de plaquetas. Recomenda-se precaução se o escitalopram for usado concomitantemente com medicamentos com efeitos serotoninérgicos por o risco de síndrome serotoninérgica. A utilização concomitante de ISRSs e produtos fitoterápicos contendo Erva de São João (*Hypericum perforatum*) pode resultar no aumento da incidência de reações adversas. Sintomas de descontinuação quando o tratamento é interrompido são comuns, especialmente se a descontinuação for abrupta. Devido à limitada experiência clínica, recomenda-se cautela em pacientes com doença coronariana. O escitalopram mostrou causar um aumento do prolongamento do intervalo QT dose-dependente. Recomenda-se precaução nos pacientes que apresentam bradicardia significativa, ou que sofreram infarto agudo do miocárdio recentemente ou com insuficiência cardíaca descompensada. Uma revisão do ECG deve ser considerada antes do início do tratamento com o escitalopram nos pacientes que apresentam doença cardíaca estável. Se ocorrerem sinais de arritmia cardíaca durante o tratamento com escitalopram o tratamento deve ser descontinuado e deve ser realizado um ECG. O escitalopram deve ser utilizado com precaução em pacientes com glaucoma de ângulo fechado ou histórico de glaucoma. Durante o tratamento, não dirija veículos ou opere máquinas, até saber se o oxalato de escitalopram afeta você. Sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas. **Interações medicamentosas:** Combinações contraindicadas: - Inibidores Não-Seletivos Irreversíveis da MAO (Monoaminooxidase): foram registrados casos de reações graves em pacientes em uso de um ISRS combinado a IMAO não-seletivo irreversível, e em pacientes que descontinuaram recentemente o tratamento com ISRSs e iniciaram o tratamento com IMAO. Em alguns casos os pacientes desenvolveram a síndrome serotoninérgica. O escitalopram é contraindicado em combinação com

IMAOs irreversíveis não-seletivos. Iniciar o uso do escitalopram 14 dias após a suspensão do tratamento com um IMAO irreversível. Iniciar o tratamento com um IMAO irreversível não-seletivo no mínimo 7 dias após a suspensão do tratamento com escitalopram. - Pimozida: a coadministração de uma dose única de 2mg de pimozida a indivíduos tratados com citalopram racêmico (40 mg/dia por 11 dias) causou aumento no AUC e C_{max} da pimozida, embora não consistentemente ao longo do estudo. A coadministração de pimozida e citalopram resultou num aumento significativo do intervalo QTc de aproximadamente 10 ms. Devido à interação observada com uma dose baixa de pimozida, a administração concomitante de escitalopram e pimozida é contraindicada. - Inibidor Seletivo Reversível da MAO-A (Moclobemida): devido ao risco de síndrome serotoninérgica, a combinação de escitalopram com inibidores da MAO-A, como a moclobemida, é contraindicada. - Inibidor Não-Seletivo Reversível da MAO (Linezolida): o antibiótico linezolida é um inibidor não-seletivo reversível da MAO e não deve ser administrado em pacientes em tratamento com o escitalopram. - Inibidor Seletivo Irreversível da MAO-B (Selegilina): em combinação com selegilina, recomenda-se cautela devido ao risco de síndrome serotoninérgica. Doses de selegilina até 10 mg diárias foram coadministradas com segurança associadas ao escitalopram. - Prolongamento do Intervalo QT: Não foram realizados estudos farmacodinâmicos e farmacocinéticos entre o escitalopram e outros medicamentos que prolongam o intervalo QT. Entretanto, não se pode descartar um efeito aditivo entre esses medicamentos e o citalopram. Desta forma, a coadministração de citalopram e medicamentos que prolongam o intervalo QT, como antiarrítmicos Classes IA e III, antipsicóticos, antidepressivos tricíclicos, alguns agentes antimicrobianos (ex.: esparfloxacin, moxifloxacin, eritromicina injetável, pentamida e antimaláricos particularmente halofantina), alguns anti-histamínicos (astemizol e mizolastina) entre outros, é contraindicada. Combinações que exigem precaução quando utilizadas: - Drogas de ação serotoninérgica: a administração concomitante com outras drogas de ação serotoninérgica (ex.: tramadol, sumatriptano) pode levar ao aparecimento da síndrome serotoninérgica. - Medicamentos que diminuem o limiar convulsivo: ISRSs podem diminuir o limiar convulsivo. Recomenda-se cautela no uso concomitante do escitalopram e outros medicamentos capazes de diminuir o limiar convulsivo (ex.: antidepressivos (tricíclicos), neurolepticos (fenotiazinas, tioxantenos e butirofenonas), mefloquina, bupropiona e tramadol). - Lítio, Triptofano: houve relatos de aumento de reações quando foram administrados ISRSs concomitantemente com lítio ou triptofano, sendo assim, o uso concomitante de ISRSs com essas drogas deve ser realizado sob orientação médica. - Erva de São João: O uso concomitante de ISRS e produtos fitoterápicos que contenham a Erva de São João (*Hypericum perforatum*) pode resultar num aumento da incidência de reações adversas. - Hemorragia: alterações nos efeitos anticoagulantes podem ocorrer quando o escitalopram é combinado com anticoagulantes orais. O uso concomitante de medicamentos anti-inflamatórios não esteroides (AINE) pode aumentar tendências hemorrágicas. - Álcool: nenhuma interação farmacodinâmica ou farmacocinética é esperada entre o escitalopram e o álcool. Entretanto, assim como os outros medicamentos que agem no Sistema Nervoso Central, a combinação com álcool não é recomendada. - Medicamentos indutores de hipocalcemia/hipomagnesemia: recomenda-se precaução no uso concomitante com medicamentos indutores de hipocalcemia/hipomagnesemia, uma vez que estas condições aumentam o risco de arritmias malignas). **INTERAÇÕES FARMACOCINÉTICAS:** - Efeito de outros medicamentos na farmacocinética do escitalopram: a administração concomitante do escitalopram com o omeprazol 30 mg diários (inibidor da CYP2C19) resulta em um aumento das concentrações plasmáticas de escitalopram de aproximadamente 50%. A administração concomitante de escitalopram com a cimetidina 400 mg 2 vezes ao dia (inibidor de enzimas de potência moderada) resultou em um aumento das concentrações plasmáticas de escitalopram de aproximadamente 70%. Recomenda-se precaução na administração concomitante de escitalopram e cimetidina. Pode ser necessário um ajuste da dose. É necessário cautela na administração concomitante de escitalopram com inibidores da CYP2C19 (ex.: omeprazol, azomeprazol, fluvoxamina, lansoprazol, ticlopidina) ou cimetidina. - Efeito do escitalopram na farmacocinética de outros medicamentos: O escitalopram é um inibidor moderado da enzima CYP2D6. Quando coadministrado com medicamentos cuja metabolização seja catalisada por esta enzima, e cujo índice terapêutico é estreito, por exemplo, flecainida, propafenona e metoprolol (quando usados para tratamento de insuficiência cardíaca) ou alguns medicamentos que agem no sistema nervoso central e que são metabolizados principalmente pela CYP2D6, por exemplo antidepressivos como a desipramina, clomipramina e nortriptilina ou antipsicóticos como a risperidona, tioridazina e o haloperidol. Pode ser necessário o ajuste da dose. A administração concomitante com a desipramina ou metoprolol (substratos da CYP2D6) resultou em um aumento dobrado dos níveis plasmáticos destes medicamentos. Estudos in vitro demonstraram que o escitalopram poderá também causar uma leve inibição da CYP2C19. Recomenda-se cautela no uso concomitante de medicamentos que são metabolizados pela CYP2D6. **Reações adversas:** Trombocitopenia, reação anafilática, secreção inadequada do hormônio antidiurético, diminuição do apetite, aumento do apetite, aumento do peso, perda de peso, hiponatremia, anorexia, ansiedade, inquietude, sonhos anormais, diminuição da libido, anorgasmia feminina, bruxismo, agitação, irritabilidade, ataques de pânico, estado confusional, agressividade, despersonalização, alucinações, mania, ideação suicida, comportamento suicida, cefaleia, insônia, sonolência, tonturas, parestesias, tremores, alterações do paladar e no sono, síncope, síndrome serotoninérgica, discinesia, desordens do movimento, convulsões, agitação psicomotora / acatisia, midríase, distúrbios visuais, tinnitus, taquicardia, bradicardia, intervalo QT prolongado no ECG, arritmia ventricular incluindo Torsade de Pointes, hipotensão ortostática, sinusite, bocejo, epistaxe, náusea, diarreia, constipação, vômitos, boca seca, hemorragia gastrointestinal (inclui hemorragia retal), hepatite, alterações nos testes de função hepática, aumento da sudorese, urticária, alopecia, eritema (rash), prurido, equimoses, angioedemas, artralgias, mialgias, retenção urinária, homens: distúrbios da ejaculação e impotência, mulheres: metrorragia, menorragia, galactorreia, homens: priapismo, fadiga, pirexia, edema. Sintomas de descontinuação observados na interrupção do tratamento - É comum que a descontinuação dos ISRS/IRSN (particularmente quando abrupta) cause sintomas de descontinuação. Tonturas, alterações sensoriais (inclui parestesias e sensação de choques elétricos), alterações do sono (inclui insônia e sonhos vívidos), agitação ou ansiedade, náusea e/ou vômitos, tremores, confusão, sudorese profusa, cefaleia, diarreia, palpitações, instabilidade emocional, irritabilidade e alterações visuais são as reações mais comumente relatadas. Geralmente, esses eventos são de intensidade leve a moderada e autolimitados, porém em alguns pacientes podem ser graves e/ou prolongados. Quando o tratamento com o escitalopram não for mais necessário, recomenda-se fazer uma descontinuação gradual, com diminuição progressiva da dose. **Posologia:** Os comprimidos do oxalato de escitalopram são administrados por via oral, uma única vez ao dia. Os comprimidos do oxalato de escitalopram podem ser tomados em qualquer momento do dia, com ou sem alimentos. Engolir os comprimidos com água, sem mastigá-los. A segurança de doses acima de 20 mg não foi demonstrada. Tratamento da depressão e prevenção das recaídas - A dose usual é de 10 mg/dia. Dependendo da resposta individual, a dose pode ser aumentada até um máximo de 20 mg diários. Usualmente 2-4 semanas são necessárias para obter uma resposta antidepressiva. Após remissão dos sintomas, tratamento por pelo menos 6 meses é requerido para consolidação da resposta. Tratamento do transtorno do pânico com ou sem agorafobia - Recomenda-se uma dose inicial de 5 mg na primeira semana de tratamento, antes de se aumentar a dose para 10 mg por dia, para evitar a ansiedade paradoxal que pode ocorrer nesses casos. Aumentar a dose até um máximo de 20 mg por dia, dependendo da resposta individual do paciente. A eficácia máxima é atingida após aproximadamente 03 meses. O tratamento é de longa duração. Tratamento do transtorno de ansiedade social (Fobia Social) - A dose usual é de 10 mg/dia. Para o alívio dos sintomas são necessárias de 02 a 04 semanas de tratamento, geralmente. Dependendo da resposta individual, pode ser reduzida para 5 mg ou aumentada até um máximo de 20 mg/dia. O Transtorno de Ansiedade Social é uma doença crônica, e recomenda-se o tratamento por um período de 03 meses para a consolidação da resposta. O tratamento de longo prazo foi avaliado por 06 meses e pode ser considerado para a prevenção de recaídas; os benefícios do tratamento devem ser reavaliados regularmente. O Transtorno de Ansiedade Social é uma terminologia bem definida de diagnóstico de uma doença específica, e não deve ser confundido com timidez excessiva. A farmacoterapia somente é indicada se a doença interferir significativamente nas atividades sociais e profissionais. Não há dados comparativos entre a farmacoterapia e a terapia cognitiva comportamental. A farmacoterapia é parte da estratégia terapêutica global. Tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG) - A dose inicial usual é de 10 mg/dia. Dependendo da resposta individual do paciente, a dose pode ser aumentada para um máximo de 20 mg/dia. O tratamento de respondedores por um período de 06 meses em pacientes utilizando 20 mg diários pode ser utilizado para a prevenção de recaídas e deverá ser considerado como uma opção para alguns pacientes; os benefícios do tratamento com o oxalato de escitalopram devem ser reavaliados periodicamente. Tratamento do transtorno obsessivo compulsivo (TOC) - A dose usual é de 10 mg/dia. Dependendo da resposta individual, decrescer a dose para 5 mg/dia ou aumentar até um máximo de 20 mg/dia. O TOC é uma doença crônica e os pacientes devem ser tratados por um período mínimo que assegure a ausência de sintomas. A duração do tratamento deverá ser avaliada individualmente e poderá ser de diversos meses ou mais. Os benefícios do tratamento e a dose devem ser reavaliados regularmente. Pacientes idosos - Considerar a dosagem inicial de 5mg uma vez ao dia. Dependendo da resposta individual do paciente a dose pode ser aumentada até 10 mg diariamente. A eficácia de oxalato de escitalopram no tratamento do Transtorno de Ansiedade Social não foi estudada em pacientes idosos. Crianças e adolescentes - O oxalato de escitalopram não deve ser usado no tratamento de crianças e adolescentes com menos de 18 anos. Recomenda-se cautela em pacientes com a função renal gravemente reduzida (clearance de creatinina < 30 mL/min. Recomenda-se uma dose inicial de 5 mg/dia durante as 02 primeiras semanas do tratamento em pacientes com comprometimento hepático leve ou moderado. Dependendo da resposta individual de cada paciente, aumentar para 10 mg/dia. Recomenda-se cautela e cuidados extras na titulação da dose em pacientes com comprometimento hepático severo. Para os pacientes com problemas conhecidos de metabolização pela enzima CYP2C19, recomenda-se uma dose inicial de 5 mg/dia durante as primeiras 02 semanas de tratamento. Dependendo da resposta individual de cada paciente, aumentar a dose para 10 mg/dia. A duração do tratamento varia de indivíduo para indivíduo, mas geralmente tem duração mínima de aproximadamente 06 meses. Pode ser necessário um tratamento mais prolongado. A doença latente pode persistir por um longo período de tempo. Se o

tratamento for interrompido precocemente os sintomas podem voltar. A interrupção abrupta do tratamento deve ser evitada. Ao interromper o tratamento com o oxalato de escitalopram, reduzir gradualmente a dose durante um período de 01 a 02 semanas, para evitar possíveis sintomas de descontinuação. Se reações intoleráveis ocorrerem após a redução da dose ou interrupção do tratamento, o retorno da dose anteriormente prescrita pode ser considerado. Em seguida, o médico pode continuar reduzindo a dose, porém mais gradualmente. USO ADULTO. **Registro no M.S.: 1.0440.0204. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DE RECEITA. OXALATO DE ESCITALOPRAM É UM MEDICAMENTO. DURANTE O SEU USO, NÃO DIRIJA VEÍCULOS OU OPERE MÁQUINAS, POIS SUA AGILIDADE E ATENÇÃO PODEM ESTAR PREJUDICADAS. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Valerato de betametasona + sulfato de gentamicina + tolnaftato + clioquinol. Creme e pomada 0,5 mg/g de betametasona (na forma de valerato) + 1,0 mg/g de gentamicina (na forma de sulfato) + 10 mg/g de tolnaftato + 10 mg/g de clioquinol. **Indicação:** alívio das manifestações inflamatórias das dermatoses responsivas aos corticosteroides, quando complicadas por infecção secundária causada por micro-organismos sensíveis aos componentes de sua formulação ou quando há suspeita da possibilidade de tal infecção. Essas dermatoses incluem: dermatose inguinal, dermatite crônica das extremidades, eritrasma, balanopostite, dermatite eczematoide, dermatite de contato, dermatite folicular, desidrose, paroníquia (por Candida), prurido anal, eczema seborreico, intertrigo, dermatite seborreica, acne pustulosa, impetigo, neurodermatite, estomatite angular, dermatite por fotossensibilidade, dermatofitose inguinal liquenificada e infecções fúngicas por tinea, como Tinea pedis, Tinea cruris e Tinea corporis. **Contraindicações:** pacientes com histórico de reações de hipersensibilidade a qualquer um de seus componentes. Este medicamento é contraindicado para menores de 3 anos de idade. **Precauções e Advertências:** Qualquer um dos efeitos adversos relatados após o uso sistêmico de corticosteroides, incluindo supressão adrenal, pode também ocorrer com o uso de corticosteroides tópicos, principalmente em crianças e recém-nascidos. A absorção de corticosteroides tópicos será maior se superfícies extensas da superfície corpórea forem tratadas ou se a técnica oclusiva for empregada. Nessas condições ou quando se fizer uso prolongado do medicamento, principalmente em crianças, deverão ser tomadas precauções adequadas. A absorção sistêmica da gentamicina aplicada topicamente pode ser aumentada se áreas corporais extensas estiverem sendo tratadas, especialmente durante períodos prolongados ou na presença de ruptura cutânea. Nestes casos, poderão ocorrer efeitos indesejáveis característicos do uso sistêmico de gentamicina. Portanto, recomendam-se cuidados especiais quando o produto for usado nessas condições, principalmente em crianças. O uso prolongado de antibióticos tópicos pode, ocasionalmente, resultar em crescimento de organismos não suscetíveis. Se isso ocorrer ou se irritação, sensibilização ou superinfecção se fizerem presentes, o tratamento com este medicamento deverá ser descontinuado e instituída terapia apropriada. Manchas leves nas roupas podem ocorrer devido ao clioquinol. Os pacientes pediátricos podem apresentar maior suscetibilidade que os adultos à supressão da função hipófise-suprarrenal, induzida pelos corticosteroides tópicos e aos efeitos de corticosteroides exógenos, em função da maior absorção devida à grande proporção da área de superfície da pele/peso corporal. Uma vez que a segurança do uso de corticosteroides tópicos em mulheres grávidas ainda não foi estabelecida, medicamentos dessa classe poderão ser usados durante a gravidez apenas se os benefícios potenciais justificarem os riscos potenciais para o feto. Esses medicamentos não devem ser usados em pacientes grávidas em grandes quantidades ou por períodos prolongados. Categoria de risco no primeiro trimestre da gravidez – D: O fármaco demonstrou evidências positivas de risco fetal humano, no entanto os benefícios potenciais para a mulher podem, eventualmente, justificar o risco, como por exemplo, em casos de doenças graves ou que ameaçam a vida e para as quais não existem outras drogas mais seguras. Categoria de risco no segundo e terceiro trimestres da gravidez – C: Não foram realizados estudos em animais e nem em mulheres grávidas; ou então, os estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Informe imediatamente o seu médico em caso de suspeita de gravidez. O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação do risco/benefício. Quando utilizado, pode ser necessária monitorização clínica e/ou laboratorial do lactente. Poderá ocorrer a necessidade de redução da dosagem nos idosos, uma vez que os efeitos adversos podem ser maiores. Interações: Não foram relatadas interações medicamentosas clinicamente relevantes. Interação medicamento-exame laboratorial: A absorção sistêmica do clioquinol pode interferir nos testes de função tireoidiana. O teste de cloreto férrico para a fenilcetonúria poderá revelar resultado falsamente positivo se o clioquinol estiver presente na urina. **Reações adversas:** Comuns: inflamação cutânea; prurido; irritação. Incomuns: telangiectasias; piodermite; fragilidade cutânea; foliculite; equimoses; ardor; eritema. Raras: estrias; hipertrícoses; erupção acneiforme; úlcera cutânea; urticária; hipopigmentação; perda de pelos; pele seca; erupções (rash); reação alérgica. Reações cuja incidência não está determinada: dermatite perioral, dermatite de contato alérgica, maceração da pele, infecção secundária, atrofia da pele e milíria. **Posologia:** Creme ou Pomada não são apropriados para uso oftálmico. Antes do uso, bata levemente a bisnaga em superfície plana e macia com a tampa virada para cima, para que o conteúdo do produto esteja na parte inferior da bisnaga e não ocorra desperdício ao retirar a tampa. Uma fina camada deste medicamento deverá ser aplicada de modo a cobrir toda a área afetada, 2 a 3 vezes por dia (de 12 em 12 horas ou de 8 em 8 horas). A frequência da aplicação deverá ser baseada na gravidade da afecção. A duração do tratamento será determinada pela resposta do paciente. Em casos de Tinea pedis, pode ser necessário um tratamento mais prolongado (2 a 4 semanas). No caso de esquecimento de alguma dose, oriente seu paciente a aplicar a medicação assim que possível e a manter o mesmo horário da aplicação até o término do tratamento. Não ultrapassar a quantidade máxima diária de aplicação que é de 2 a 3 vezes por dia. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 3 ANOS. **Registro no MS: 1.0440.0206.001-6 e 1.0440.0206.002-4 VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Olanzapina. Comprimidos revestidos 2,5 mg, 5 mg e 10 mg. Indicações: tratamento agudo e de manutenção da esquizofrenia e outras psicoses em adultos, nas quais sintomas positivos e/ou sintomas negativos são proeminentes. A olanzapina alivia também os sintomas afetivos secundários, comumente associados com esquizofrenia e transtornos relacionados. É eficaz na manutenção da melhora clínica durante o tratamento contínuo nos pacientes adultos que responderam ao tratamento inicial. Indicada em monoterapia ou em combinação com lítio ou valproato, para o tratamento de episódios de mania aguda ou mistos de transtorno bipolar em pacientes adultos, com ou sem sintomas psicóticos e, com ou sem ciclagem rápida. A olanzapina é indicada para prolongar o tempo de eutímia e reduzir as taxas de recorrência dos episódios de mania, mistos ou depressivos no transtorno bipolar. **Contraindicações:** pacientes com hipersensibilidade conhecida a qualquer um dos componentes da formulação do medicamento. **Advertências e Precauções:** As manifestações clínicas da síndrome neuroléptica maligna (SNM) -hiperpirexia, rigidez muscular, estado mental alterado e evidência de instabilidade autonômica-, ou presença inexplicada de febre alta sem manifestações clínicas da SNM requerem a descontinuação de todas as drogas antipsicóticas, incluindo a olanzapina. Em estudos comparativos com haloperidol por mais de 6 semanas, a olanzapina foi associada a uma incidência menor, mas estatisticamente significativa, de discinesias provenientes do tratamento. A síndrome DRESS tem sido relatada com exposição à olanzapina. Ocasionalmente, têm sido observadas, especialmente na fase inicial do tratamento, elevações assintomáticas e transitórias das transaminases hepáticas TGP e TGO. Raros casos de hepatite foram relatados no período pós-comercialização, bem como casos muito raros de insuficiência hepática mista ou colestática. Assim como com outros antipsicóticos, alguns sintomas como hiperglicemia, diabetes, exacerbação de diabetes preexistente, cetoacidose e coma diabético foram relatados. Em estudos clínicos placebo-controlados, alterações indesejáveis dos lipídios foram observadas em pacientes tratados com olanzapina. Recomenda-se monitoramento clínico apropriado em todos os pacientes, particularmente em pacientes com diabetes e que apresentam fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes. Em um estudo retrospectivo observacional, pacientes tratados com antipsicóticos atípicos (incluindo olanzapina) ou antipsicóticos típicos, tiveram aumento semelhante, dose-relacionado, de morte súbita cardíaca presumida (MSC), comparado com os não usuários de antipsicóticos. Em estudos placebo-controlados, houve uma maior incidência de eventos adversos cerebrovasculares em pacientes tratados com olanzapina comparados aos pacientes tratados com placebo (1,3% versus 0,4%, respectivamente). Todos os pacientes que apresentaram eventos cerebrovasculares tinham fatores de risco preexistentes conhecidos. A olanzapina não está aprovada para o tratamento de pacientes com psicose relacionada à demência. A olanzapina deve ser usada cuidadosamente em pacientes com histórico de convulsão ou que estão sujeitos a fatores que possam diminuir o limiar convulsivo. Devem ser tomadas precauções quando for prescrita para pacientes com hipertrofia prostática, íleo paralítico, glaucoma de ângulo estreito ou condições relacionadas clinicamente significativas devido ao possível efeito anticolinérgico. Deve-se tomar cuidado adicional quando for administrada em combinação com outras drogas que atuem centralmente, incluindo o álcool. O uso de olanzapina foi associado ao aumento médio da frequência cardíaca. Esta pequena tendência à taquicardia pode estar relacionada ao potencial da olanzapina em induzir alterações ortostáticas. A olanzapina pode induzir hipotensão ortostática associada a vertigem, taquicardia, bradicardia e, em alguns pacientes, síncope, especialmente durante o período inicial de titulação da dose. Os riscos de hipotensão ortostática e síncope podem ser minimizados ao se adotar uma terapia inicial com 5 mg de olanzapina administrada uma vez ao dia. Se ocorrer hipotensão, uma titulação mais gradual para a dose-alvo deve ser considerada. No caso de elevação da TGP e/ou TGO durante o tratamento, é necessário acompanhamento cuidadoso e deve-se considerar a redução da dose. Como com outras drogas antipsicóticas, deve-se tomar cuidado quando usar olanzapina nos seguintes tipos de pacientes: aqueles que,

por qualquer razão, tenham contagens baixas de leucócitos e/ou neutrófilos; com história de depressão/toxicidade da medula óssea, induzida por drogas; com depressão da medula óssea causada por doença concomitante, radioterapia ou quimioterapia, e com hipereosinofilia ou doença mieloproliferativa. Os pacientes idosos com psicose relacionada à demência, tratados com olanzapina, têm risco aumentado de morte quando comparado ao placebo. Em pacientes idosos, com psicose associada à demência, não foi estabelecida a eficácia da olanzapina. Este medicamento contém LACTOSE. Portanto, deve ser usado com cautela em pacientes que apresentem intolerância à lactose. Nos estudos em animais, a olanzapina não apresentou efeitos teratogênicos. Gravidez (categoria C) - não há estudos adequados e bem controlados com olanzapina em mulheres grávidas. As pacientes devem ser avisadas para notificar seu médico se ficarem grávidas ou se pretenderem engravidar durante o tratamento com olanzapina. Dado que a experiência em humanos é limitada, esta droga deve ser usada na gravidez somente se os potenciais benefícios para a gestante justificarem os riscos potenciais para o feto. Lactação - em um estudo em mulheres saudáveis e lactantes, a olanzapina foi excretada no leite materno. As pacientes devem ser aconselhadas a não amamentar no caso de estar recebendo olanzapina. Este medicamento não deve ser usado por mulheres grávidas ou amamentando sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Efeitos sobre a capacidade de dirigir e operar máquinas - devido ao fato da olanzapina poder causar sonolência, os pacientes devem ser alertados quando operarem máquinas, incluindo veículos motorizados, enquanto estiverem em tratamento com olanzapina. Durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas. **Interações medicamentosas:** O metabolismo da olanzapina pode ser afetado pelos inibidores ou indutores das isoenzimas do citocromo P450, especificamente a atividade da CYP1A2. O clearance da olanzapina foi aumentado pelo tabagismo e coadministração de carbamazepina. Tabagismo e carbamazepina induzem a atividade da CYP1A2. Inibidores potentes da atividade da CYP1A2 podem diminuir o clearance da olanzapina. A fluvoxamina, um inibidor da CYP1A2, diminui o clearance de olanzapina. A absorção da olanzapina não é afetada por alimentos. As concentrações de equilíbrio de olanzapina não têm efeito na farmacocinética do etanol. No entanto, podem ocorrer efeitos farmacológicos aditivos, como o aumento de sedação, quando o etanol é ingerido junto com a olanzapina. **Reações Adversas:** Muito comuns: ganho de peso ganho de peso = 7% do peso corporal basal, hipotensão ortostática, sonolência, aumento da prolactina; colesterol total de jejum: limítrofe a elevado triglicérides de jejum: limítrofe a elevado, glicemia de jejum: limítrofe a elevada. Comuns: astenia, pirexia, ganho de peso = 15% do peso corporal basal, fadiga, constipação, boca seca, aumento do apetite, edema periférico, artralgia, acatisia, tontura, aumento da TGO, aumento da TGP, aumento da fosfatase alcalina, glicosúria, aumento da γ -glutamyltransferase, aumento do ácido úrico, eosinofilia e leucopenia (incluindo neutropenia), colesterol total de jejum: normal a elevado triglicérides de jejum: normal elevado, glicemia de jejum: normal a elevada. Incomuns: reação de fotossensibilidade bradicardia, distensão abdominal, amnésia, síndrome das pernas inquietas, epistaxe e gagueira. Raras: hepatite, hiperglicemia, convulsão e erupção cutânea. Muito raras: reação alérgica, reação de descontinuação do medicamento, tromboembolismo venoso, pancreatite, trombocitopenia, icterícia, coma diabético, cetoacidose diabética hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, rabdomiólise, alopecia, reação à droga com eosinofilia e sintomas sistêmicos (DRESS), priapismo, incontinência urinária, retenção urinária, aumento da bilirrubina total e aumento dos níveis de creatinofosfoquinase sanguínea. Eventos adversos observados durante os estudos clínicos em pacientes com mania bipolar recebendo terapia combinada com lítio ou valproato: - Reação muito comum ganho de peso, boca seca, aumento de apetite e tremores. - Reação comum: distúrbio da fala. **Posologia:** A olanzapina deve ser administrado por via oral, independentemente das refeições. Esquizofrenia e transtornos relacionados em adultos - a dose inicial recomendada de olanzapina é de 10 mg administrada uma vez ao dia. A dose diária deve ser ajustada de acordo com a evolução clínica, dentro da faixa de 5 a 20 mg diários. O aumento de dose acima da dose diária de rotina de 10 mg só é recomendado após avaliação clínica apropriada. Mania aguda associada ao transtorno bipolar em adultos - a dose inicial recomendada de olanzapina é de 15 mg administrada uma vez ao dia em monoterapia, ou de 10 mg administrada uma vez ao dia em combinação com lítio ou valproato. A dose diária deve ser ajustada de acordo com a evolução clínica, dentro da faixa de 5 a 20 mg diários. O aumento de dose acima da dose diária sugerida só é recomendado após avaliação clínica apropriada e geralmente deve ocorrer em intervalos não inferiores a 24 horas. Prevenção de recorrência do transtorno bipolar em adultos - pacientes que já estavam recebendo olanzapina para tratamento de mania aguda devem inicialmente continuar o tratamento com a mesma dose, para a manutenção do tratamento de transtorno bipolar. A dose inicial recomendada é de 10 mg/dia para os pacientes que já estão em remissão. A dose diária pode ser subsequentemente ajustada com base na condição clínica individual, dentro da variação de 5 a 20 mg/dia. Dose para pacientes idosos - uma dose inicial mais baixa (5 mg/dia) pode ser considerada para pacientes idosos ou quando fatores clínicos justificarem. Dose para pacientes com disfunção hepática ou renal- uma dose inicial de 5 mg deve ser considerada para pacientes com disfunção hepática moderada, ou renal grave. O aumento da dose deve ser feito com cautela. Pode ser considerada uma dose inicial mais baixa em pacientes que exibem uma combinação de fatores (sexo feminino, idosos, não tabagista) que podem diminuir o metabolismo da olanzapina. O uso de olanzapina oral em monoterapia não foi estudado em pacientes menores de 13 anos de idade. Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado. **USO ADULTO M.S. 1.0440.0198. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA. OLANZAPINA É UM MEDICAMENTO. DURANTE O SEU USO, NÃO DIRIJA VEÍCULOS OU OPERE MÁQUINAS, POIS SUA AGILIDADE E ATENÇÃO PODEM ESTAR PREJUDICADAS. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

Tandene® - paracetamol 300 mg, carisoprodol 150 mg, diclofenaco sódico 50 mg, cafeína 30 mg. Comprimidos. **Indicação:** tratamento de reumatismo nas suas formas inflamatório-degenerativas agudas e crônicas: crise aguda de gota, estados inflamatórios agudos, pós traumáticos e pós cirúrgicos, exacerbações agudas de artrite reumatoide ou outras artropatias reumáticas, osteoartrites, e estados agudos de reumatismo nos tecidos extra-circulares, quadros de lombalgias ou lombociatalgias. **Contraindicações:** nos casos de úlcera péptica em atividade; hipersensibilidade a quaisquer dos componentes de sua fórmula; discrasias sanguíneas; diáteses hemorrágicas (trombocitopenia, distúrbios da coagulação), porfiria; insuficiência cardíaca, hepática ou renal grave; hipertensão grave. É contraindicado em pacientes asmáticos nos quais são precipitados crises de asma, urticária ou rinite aguda pelos anti-inflamatórios não esteroidais. É contraindicado para pessoas que fazem uso de isocarboxazida e/ou de fenelzina e/ou tranilcipromina pelo risco de aumento da pressão arterial. Categoria de risco na gravidez: D. Este medicamento é contraindicado para uso pediátrico. Não use outro produto que contenha paracetamol. **Precauções e Advertências:** Não foram estabelecidas a segurança e a eficácia em pacientes pediátricos, portanto não se recomenda seu uso nesta faixa etária. A possibilidade de reativação de úlceras pépticas requer análise cuidadosa quando houver história anterior de dispepsia, hemorragia gastrointestinal ou úlcera péptica. Nas indicações por período superior a dez dias, deverá ser realizado hemograma e provas de função hepática antes do início do tratamento e, periodicamente, a seguir. A diminuição da contagem de leucócitos e/ou plaquetas, ou do hematócrito requer a suspensão da medicação. O uso prolongado de diclofenaco tem se associado com eventos adversos gastrointestinais graves, como ulceração, sangramento e perfuração do estômago ou intestinos, em pacientes em pacientes idosos e debilitados. O uso crônico de diclofenaco sódico aumenta o risco de lesão renal, com disfunção. Condições agudas abdominais podem ter seu diagnóstico dificultado pelo uso do carisoprodol, este pode causar uma contração involuntária do esfíncter de Oddi e reduzir as secreções dos ductos biliar e pancreático. Pessoas com hipertensão intra-craniana ou trauma craneoencefálico não devem fazer uso, da mesma forma que pacientes que possuem a atividade do citocromo CYP2C19 reduzida, seja por doença ou por uso de outras medicações. O uso prolongado pode levar a drogadição e sua descontinuação, a síndrome de abstinência, quando usado em altas doses e por período prolongado. O uso concomitante com álcool e drogas depressoras do sistema nervoso central não é recomendado. Observando-se reações alérgicas pruriginosas ou eritematosas, febre, icterícia, cianose ou sangue nas fezes, a medicação deverá ser imediatamente suspensa. O uso em pacientes idosos deve ser cuidadosamente observado. Pessoas idosas devem ser acompanhadas com cuidado, pois apresentam maior risco de depressão respiratória e de eventos adversos gastrintestinais. Pacientes com doença cardiovascular deve usar com cautela, pelo risco de eventos trombóticos, como infarto ou acidente vascular cerebral, devido à presença do diclofenaco na fórmula. Em pacientes portadores de doenças cardiovasculares, a possibilidade de ocorrer retenção de sódio e edema deverá ser considerada. Pacientes desidratados podem apresentar maiores riscos de hipotensão com o uso do carisoprodol. Deve ser usado com cautela em pacientes com danos hepáticos ou renais. A ação do medicamento poderá estar alterada nestes pacientes, desta maneira recomenda-se ajustar a dose de acordo com a situação clínica de cada paciente. A meia-vida da cafeína está aumentada em pacientes com doenças hepáticas como a cirrose e hepatite viral. Ajustes de dose devem ser feitos para esse tipo de paciente. Em altas doses, a cafeína pode causar dor de cabeça crônica, desencadear doenças psiquiátricas de base e aumentar a frequência e a gravidade de efeitos adversos. Os pacientes que fazem uso de medicações que contêm cafeína devem ser alertados quanto à limitação da ingestão de outras fontes de cafeína como alimentos, bebidas e outros medicamentos contendo cafeína. Deve ser usado com cautela em pacientes com doenças pulmonares obstrutivas ou restritivas crônicas, pelo risco de depressão respiratória. É recomendável que os pacientes durante o tratamento evitem dirigir carros, motos e outros veículos, assim como operar máquinas perigosas, pois o carisoprodol pode interferir com essas capacidades. Existem relatos de reação cruzada do

diclofenaco com o ácido acetilsalicílico. Pacientes que apresentaram previamente reações alérgicas graves ao ácido acetilsalicílico ou outros anti-inflamatórios não hormonais (exemplo: ibuprofeno, cetoprofeno) devem evitar o uso em razão do maior risco de broncoespasmos. Embora os estudos realizados não tenham evidenciado nenhum efeito teratogênico, desaconselha-se o uso durante a gravidez e lactação. Categoria de risco na gravidez: D. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. **Interações medicamentosas:** Relacionadas ao diclofenaco: - Gravidade maior: aumento do risco de sangramento com ardeparina, clovoxamina, dalteparina, desirudina, enoxaparina, escitalopram, famoxetina, flesinoxano, fluoxetina, fluvoxamina, nadroparina, nefazodona, parnaparina, paroxetina, pentoxifilina, reviparina, sertralina, tinzaparina, zimeldina; toxicidade pelo metotrexato; toxicidade pelo pemetrexede (mielossupressão, toxicidade renal e gastrointestinal); insuficiência renal aguda com o tacrolimo. - Gravidade moderada: aumento das concentrações plasmáticas de diclofenaco com o voriconazol; aumento do risco de convulsões com levofloxacino, norfloxacino, ofloxacino; aumento da concentração plasmática de ciprofloxacino; redução do efeito antihipertensivo com betabloqueadores (ex.: atenolol) e da classe dos inibidores da ECA (Ex.: captopril, enalapril); aumento do risco de hipoglicemia com acetoexamida, clorpropamida, gliclazida, glimepirida, glipizida, gliquidona, gliburida, tolazamida, tolbutamida; aumento do risco de desenvolvimento de lesões da mucosa gástrica com desvenlafaxina, dicumarol, duloxetina, acenocumarol, anisindiona, citalopram, clopidogrel, eptifibatida, milnaciprana, fenindiona, femprocumona, ginkgo, prasugrel, venlafaxina, varfarina, ulmeira; redução do efeito diurético, hipercalemia, possível nefrotoxicidade com amilorida, canrenoato, espironolactona, triantereno; redução da eficácia diurética e antihipertensiva com clorotiazida, clortalidona, furosemida, hidroclorotiazida, indapamida; redução do efeito antihipertensivo e aumento do risco de insuficiência renal com losartana, valsartana; aumento do risco de toxicidade pela ciclosporina (disfunção renal, colestase, parestesias); toxicidade pelo lítio (fraqueza, tremor, sede excessiva, confusão); aumento do risco de eventos adversos dos anti-inflamatórios não hormonais; aumento do risco de toxicidade pela digoxina (náuseas, vômitos, arritmias); diminuição da biodisponibilidade do diclofenaco com colestipol, colestiramina. - Gravidade menor: aumento do risco de hemorragia gastrointestinal e/ou antagonismo do efeito hipotensor com anlodipino, bepridil, diltiazem, felodipino, flunarizina, galopamil, isradipino, lacidipino, lidoflazina, manidipino, nicardipino, nifedipino, nilvadipino, nimodipino, nisoldipino, nitrendipino, pranidipina, verapamil. - Interação Medicamento-Exame Laboratorial: - Gravidade menor: teste de sangue oculto nas fezes falso-positivo. - Interações relacionadas ao carisoprodol: - Gravidade maior: depressão respiratória com adinazolam, alprazolam, amobarbital, anileridina, aprobarbital, bromazepam, brotizolam, butalbital, cetazolam, clordiazepóxido, cloroxazona, clobazam, clonazepam, clorazepato, codeína, dantroleno, diazepam, estazolam, etclorvinol, fenobarbital, fentanila, flunitrazepam, flurazepam, halazepam, hidrato de cloral, hidrocodona, hidromorfona, levorfanol, lorazepam, lormetazepam, medazepam, meperidina, mepesina, mefobarbital, meprobamato, metaxalona, metocarbamol, metoxetila, midazolam, morfina, nitrazepam, nordazepam, oxazepam, oxibato sódico, oxicodona, oximorfona, pentobarbital, prazepam, primidona, propoxifeno, quazepam, remifentanila, secobarbital, sufentanila, sulfato lipossomal de morfina, temazepam, tiopental, triazolam; depressão do sistema nervoso central com a Kava. - Interações relacionadas à cafeína: - Gravidade moderada: aumento das concentrações de cafeína e da estimulação do sistema nervoso central com ciprofloxacino, equinácia, enoxacino, grepafloxacino, norfloxacino, verapamil; aumento do risco de toxicidade pela clozapina (sedação, convulsões, hipotensão); aumento da estimulação do sistema nervoso central com o desogestrel; aumento das concentrações plasmáticas da teofilina; aumento das concentrações no sangue de cafeína e toxicidade (ansiedade, irritabilidade, insônia, aumento da diurese) com fenilpropanolamina, ácido pipemídico, terbinafina. - Gravidade menor: redução do efeito terapêutico com a adenosina; redução do efeito sedativo e ansiolítico de adinasolam, alprazolam, bromazepam, brotizolam, clordiazepóxido, clobazam, clonazepam, clorazepato, diazepam, estazolam, flunitrazepam, flurazepam, halazepam, lorazepam, midazolam, nitrazepam, oxazepam, prazepam, quazepam, quetazolam, temazepam, triazolam; aumento do risco de excitação cardiovascular e cerebral associado a altas concentrações de cafeína com o dissulfiram; aumento do risco de eventos adversos relacionado à cafeína com mexiletina. Interação Medicamento-Exame Laboratorial: - Gravidade menor: falsa redução dos níveis séricos de fenobarbital. - Interações relacionadas ao paracetamol: - Gravidade moderada: hepatotoxicidade pelo paracetamol e neutropenia com zidovudina, carbamazepina, diflunisal, isoniazida; aumento do risco de sangramento com varfarina; potencialização do efeito anticoagulante com o acenocumarol; redução da eficácia do paracetamol e aumento do risco de hepatotoxicidade com a fenitoína. - Gravidade menor: toxicidade pelo cloranfenicol (vômitos, hipotensão, hipotermia). Interação Medicamento - alimento: - Gravidade: Maior. Aumento do risco de hepatotoxicidade com álcool. Interação Medicamento-Exame Laboratorial: - Gravidade moderada: falso aumento dos níveis séricos de ácido úrico. - Gravidade menor: resultados falso-positivos do teste do ácido 5-hidroxiindolacético urinário. **Reações adversas.** Muito comum: aumento das enzimas hepáticas. Comuns: cefaleia, tontura, insônia, tremor, dor, hemorragia gastrointestinal, perfuração gastrointestinal, úlceras gastrintestinais, diarreia, indigestão, náusea, vômitos, constipação, flatulência, dor abdominal, pirose, retenção de fluidos, corpóreos, edema, rash, prurido, edema facial, anemia, distúrbios da coagulação, broncoespasmo, rinite, zumbido, febre, doença viral. Incomuns: hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva, vertigem, sonolência, agitação, depressão, irritabilidade, ansiedade, alopecia, urticária, dermatite, eczema. Raras: meningite, asséptica, convulsões, pancreatite, hepatite fulminante, insuficiência hepática, depressão respiratória, pneumonia, perda auditiva, agranulocitose, anemia aplástica, anemia hemolítica, reações anafilatóides, dermatite esfoliativa, eritema multiforme, Síndrome Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica. Sem frequência conhecida: arritmia cardíaca, vasodilatação periférica, infarto do miocárdio, angina, aumento do risco de eventos cardiovasculares, redução da perfusão esplâncica, palpitações, taquiarritmia, alargamento do complexo QRS do eletrocardiograma, hipotensão ortostática, síncope, ustulose exantematosa generalizada aguda, dermatite de contato, dermatite liquenoide, dermatose bolhosa linear, necrose de pele, faceite necrosante, acidose, hipoglicemia, hiperglicemia, distúrbios hidroeletrólitos, redução de testosterona circulante, aumento da estroina, aumento das globulinas carreadoras de hormônios sexuais, rabdomiólise, aumento da perda de massa óssea, hipotermia. aumento da atividade motora do cólon, cirrose hepática, fibrose hepática, hepatotoxicidade, doença inflamatória intestinal, ulceração colônica, constrição dos diafragmas intestinais, perda proteica, esofagite, proctite, enterocolite, pseudomembranosa, melena, icterícia. doença fibrocística das mamas, redução das taxas de concepção, aumento das taxas de gestações múltiplas (homens). coagulação intravascular disseminada, meta-hemoglobinemia, porfria aguda intermitente, sepse, anafilaxia, reação de sensibilidade cruzada, reação de hipersensibilidade imune (quadriplegia, tontura, ataxia, diplopia, confusão mental, desorientação, edema angioneurótico e choque anafilático), dorsalgia crônica, paralisia muscular, fasciculações, destruição acetabular. aumento da vigília, hemorragia cerebral, síndrome de abstinência, redução da capacidade cognitiva, alucinações, psicose, drogadição (uso prolongado), amnésia, acidente vascular cerebral, encefalite, mioclonia, parestesia. retinopatia, infiltrado de córnea, visão borrada, conjuntivite. alteração do timbre de voz, insuficiência renal aguda, síndrome nefrótica, nefrotoxicidade, necrose papilar, cistite, disúria, hematúria, nefrite intersticial, oligúria, poliúria, proteinúria, angioedema. dispneia, hiperventilação, taquipneia, edema agudo de pulmões, pneumonite. **Posologia:** dose mínima diária recomendada é de um comprimido a cada 12 horas e a dose máxima de um comprimido a cada 8 horas. A duração do tratamento deve ser a critério médico. Aconselha-se individualizar a posologia, adaptando o quadro clínico, bem como a idade do paciente às suas condições gerais. Deverão ser administradas as mais baixas doses eficazes e, sempre que possível, a duração do tratamento não deverá ultrapassar 10 dias. Tratamentos mais prolongados requerem observações especiais. Os comprimidos do devem ser ingeridos inteiros (sem mastigar), junto a refeições, com auxílio de líquido. **USO ADULTO. Registro no MS: 1.0440.0190. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

Tanderalgim® – paracetamol 300 mg, carisoprodol 150 mg, diclofenaco sódico 50 mg, cafeína 30 mg. Comprimidos. **Indicação:** tratamento de reumatismo nas suas formas inflamatório-degenerativas agudas e crônicas: crise aguda de gota, estados inflamatórios agudos, pós traumáticos e pós cirúrgicos, exacerbações agudas de artrite reumatoide ou outras artropatias reumáticas, osteoartrites, e estados agudos de reumatismo nos tecidos extra-circulares, quadros de lombalgias ou lombociatalgias. **Contraindicações:** nos casos de úlcera péptica em atividade; hipersensibilidade a quaisquer dos componentes de sua fórmula; discrasias sanguíneas; diáteses hemorrágicas (trombocitopenia, distúrbios da coagulação), porfria; insuficiência cardíaca, hepática ou renal grave; hipertensão grave. É contraindicado em pacientes asmáticos nos quais são precipitados crises de asma, urticária ou rinite aguda pelos anti-inflamatórios não esteroidais. É contraindicado para pessoas que fazem uso de isocarboxazida e/ou de fenelzina e/ou tranilcipromina pelo risco de aumento da pressão arterial. Categoria de risco na gravidez: D. Este medicamento é contraindicado para uso pediátrico. Não use outro produto que contenha paracetamol. **Precações e Advertências:** Não foram estabelecidas a segurança e a eficácia em pacientes pediátricos, portanto não se recomenda seu nesta faixa etária. A possibilidade de reativação de úlceras pépticas requer análise cuidadosa quando houver história anterior de disepseia, hemorragia gastrointestinal ou úlcera péptica. Nas indicações por período superior a dez dias, deverá ser realizado hemograma e provas de função hepática antes do início do tratamento e, periodicamente, a seguir. A diminuição da contagem de leucócitos e/ou plaquetas, ou do hematócrito requer a suspensão da medicação. O uso prolongado de diclofenaco tem se associado com eventos adversos gastrointestinais graves, como ulceração, sangramento e perfuração do estômago ou intestinos, em pacientes em pacientes idosos e debilitados. O uso crônico de diclofenaco sódico aumenta o risco de lesão renal, com disfunção. Condições agudas abdominais podem ter seu diagnóstico dificultado pelo uso do carisoprodol, este pode causar uma contração involuntária do esfíncter de Oddi e reduzir as secreções dos ductos biliar e pancreático. Pessoas com hipertensão intra-craniana ou trauma craneoencefálico não devem fazer uso, da mesma forma que pacientes que possuem a atividade do citocromo CYP2C19 reduzida, seja por doença ou por uso de outras medicações. O uso

prolongado pode levar a drogadição e sua descontinuação, a síndrome de abstinência, quando usado em altas doses e por período prolongado. O uso concomitante com álcool e drogas depressoras do sistema nervoso central não é recomendado. Observando-se reações alérgicas pruriginosas ou eritematosas, febre, icterícia, cianose ou sangue nas fezes, a medicação deverá ser imediatamente suspensa. O uso em pacientes idosos deve ser cuidadosamente observado. Pessoas idosas devem ser acompanhadas com cuidado, pois apresentam maior risco de depressão respiratória e de eventos adversos gastrointestinais. Pacientes com doença cardiovascular deve usar com cautela, pelo risco de eventos trombóticos, como infarto ou acidente vascular cerebral, devido à presença do diclofenaco na fórmula. Em pacientes portadores de doenças cardiovasculares, a possibilidade de ocorrer retenção de sódio e edema deverá ser considerada. Pacientes desidratados podem apresentar maiores riscos de hipotensão com o uso do carisoprodol. Deve ser usado com cautela em pacientes com danos hepáticos ou renais. A ação do medicamento poderá estar alterada nestes pacientes, desta maneira recomenda-se ajustar a dose de acordo com a situação clínica de cada paciente. A meia-vida da cafeína está aumentada em pacientes com doenças hepáticas como como cirrose e hepatite viral. Ajustes de dose devem ser feitos para esse tipo de paciente. Em altas doses, a cafeína pode causar dor de cabeça crônica, desencadear doenças psiquiátricas de base e aumentar a frequência e a gravidade de efeitos adversos. Os pacientes que fazem uso de medicações que contêm cafeína devem ser alertados quanto à limitação da ingestão de outras fontes de cafeína como alimentos, bebidas e outros medicamentos contendo cafeína. Deve ser usado com cautela em pacientes com doenças pulmonares obstrutivas ou restritivas crônicas, pelo risco de depressão respiratória. É recomendável que os pacientes durante o tratamento evitem dirigir carros, motos e outros veículos, assim como operar máquinas perigosas, pois o carisoprodol pode interferir com essas capacidades. Existem relatos de reação cruzada do diclofenaco com o ácido acetilsalicílico. Pacientes que apresentaram previamente reações alérgicas graves ao ácido acetilsalicílico ou outros anti-inflamatórios não hormonais (exemplo: ibuprofeno, cetoprofeno) devem evitar o uso em razão do maior risco de broncoespasmos. Embora os estudos realizados não tenham evidenciado nenhum efeito teratogênico, desaconselha-se o uso durante a gravidez e lactação. Categoria de risco na gravidez: D. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Interações medicamentosas: Relacionadas ao diclofenaco: - Gravidade maior: aumento do risco de sangramento com ardeparina, clovoxamina, dalteparina, desirudina, enoxaparina, escitalopram, famoxetina, flesinoxano, fluoxetina, fluvoxamina, nadroparina, nefazodona, parnaparina, paroxetina, pentoxifilina, reviparina, sertralina, tinzaparina, zimeldina; toxicidade pelo metotrexato; toxicidade pelo pemetrexede (mielossupressão, toxicidade renal e gastrointestinal); insuficiência renal aguda com o tacrolimo. - Gravidade moderada: aumento das concentrações plasmáticas de diclofenaco com o voriconazol; aumento do risco de convulsões com levofloxacino, norfloxacino, ofloxacino; aumento da concentração plasmática de ciprofloxacino; redução do efeito antihipertensivo com betabloqueadores (ex.: atenolol) e da classe dos inibidores da ECA (Ex.: captopril, enalapril); aumento do risco de hipoglicemia com acetoexamida, clorpropamida, gliclazida, glimepirida, glipizida, gliquidona, gliburida, tolazamida, tolbutamida; aumento do risco de desenvolvimento de lesões da mucosa gástrica com desvenlafaxina, dicumarol, duloxetine, acenocumarol, anisindiona, citalopram, clopidogrel, eptifibatida, milnaciprana, fenindiona, femprocumona, ginkgo, prasugrel, venlafaxina, varfarina, ulmeira; redução do efeito diurético, hipercalcemia, possível nefrotoxicidade com amilorida, carrenoato, espironolactona, triantereno; redução da eficácia diurética e antihipertensiva com clortiazida, clortalidona, furosemda, hidroclorotiazida, indapamida; redução do efeito antihipertensivo e aumento do risco de insuficiência renal com losartana, valsartana; aumento do risco de toxicidade pela ciclosporina (disfunção renal, colestase, parestesias); toxicidade pelo lítio (fraqueza, tremor, sede excessiva, confusão); aumento do risco de eventos adversos dos anti-inflamatórios não hormonais; aumento do risco de toxicidade pela digoxina (náuseas, vômitos, arritmias); diminuição da biodisponibilidade do diclofenaco com colestipol, colestiramina. - Gravidade menor: aumento do risco de hemorragia gastrointestinal e/ou antagonismo do efeito hipotensor com anlodipino, bepridil, diltiazem, felodipino, flunarizina, galopamil, isradipino, lacidipino, lidoflazina, manidipino, nicardipino, nifedipino, nilvadipino, nimodipino, nisoldipino, nitrendipino, pranidipina, verapamil. - Interação Medicamento-Exame Laboratorial: - Gravidade menor: teste de sangue oculto nas fezes falso-positivo. - Interações relacionadas ao carisoprodol: - Gravidade maior: depressão respiratória com adinazolam, alprazolam, amobarbital, anileridina, aprobarbital, bromazepam, brotizolam, butalbital, cetazolam, clordiazepóxido, cloroxazona, clobazam, clonazepam, clorazepato, codeína, dantroleno, diazepam, estazolam, etclorvinol, fenobarbital, fentanila, flunitrazepam, flurazepam, halazepam, hidrato de cloral, hidrocodona, hidromorфона, levorfanol, lorazepam, lormetazepam, medazepam, meperidina, mefenesina, mefobarbital, meprobamato, metaxalona, metocarbamol, metoexital, midazolam, morfina, nitrazepam, nordazepam, oxazepam, oxibato sódico, oxiconona, oximorфона, pentobarbital, prazepam, primidona, propoxifeno, quazepam, remifentanila, secobarbital, sufentanila, sulfato lipossomal de morfina, temazepam, tiopental, triazolam; depressão do sistema nervoso central com a Kava. - Interações relacionadas à cafeína: - Gravidade moderada: aumento das concentrações de cafeína e da estimulação do sistema nervoso central com ciprofloxacino, equinácea, enoxacino, grepafloxacino, norfloxacino, verapamil; aumento do risco de toxicidade pela clozapina (sedação, convulsões, hipotensão); aumento da estimulação do sistema nervoso central com o desogestrel; aumento das concentrações plasmáticas da teofilina; aumento das concentrações no sangue de cafeína e toxicidade (ansiedade, irritabilidade, insônia, aumento da diurese) com fenilpropanolamina, ácido pipemídico, terbinafina. - Gravidade menor: redução do efeito terapêutico com a adenosina; redução do efeito sedativo e ansiolítico de adinazolam, alprazolam, bromazepam, brotizolam, clordiazepóxido, clobazam, clonazepam, clorazepato, diazepam, estazolam, flunitrazepam, flurazepam, halazepam, lorazepam, midazolam, nitrazepam, oxazepam, prazepam, quazepam, quetazolam, temazepam, triazolam; aumento do risco de excitação cardiovascular e cerebral associado a altas concentrações de cafeína com o dissulfiram; aumento do risco de eventos adversos relacionado a cafeína com mexiletina. Interação Medicamento-Exame Laboratorial: - Gravidade menor: falsa redução dos níveis séricos de fenobarbital. - Interações relacionadas ao paracetamol: - Gravidade moderada: hepatotoxicidade pelo paracetamol e neutropenia com zidovudina, carbamazepina, diflunisal, isoniazida; aumento do risco de sangramento com varfarina; potencialização do efeito anticoagulante com o acenocumarol; redução da eficácia do paracetamol e aumento do risco de hepatotoxicidade com a fenitoína. - Gravidade menor: toxicidade pelo cloranfenicol (vômitos, hipotensão, hipotermia). Interação Medicamento - alimento: - Gravidade: Maior. Aumento do risco de hepatotoxicidade com álcool. Interação Medicamento-Exame Laboratorial: - Gravidade moderada: falso aumento dos níveis séricos de ácido úrico. - Gravidade menor: resultados falso-positivos do teste do ácido 5-hidroxiindolacético urinário. **Reações adversas:** Muito comum: aumento das enzimas hepáticas. Comuns: cefaleia, tontura, insônia, tremor, dor, hemorragia gastrointestinal, perfuração gastrointestinal, úlceras gastrointestinais, diarreia, indigestão, náusea, vômitos, constipação, flatulência, dor abdominal, pirose, retenção de fluidos, corpóreos, edema, rash, prurido, edema facial, anemia, distúrbios da coagulação, broncoespasmo, rinite, zumbido, febre, doença viral. Incomuns: hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva, vertigem, sonolência, agitação, depressão, irritabilidade, ansiedade, alopecia, urticária, dermatite, eczema. Raras: meningite, asséptica, convulsões, pancreatite, hepatite fulminante, insuficiência hepática, depressão respiratória, pneumonia, perda auditiva, agranulocitose, anemia aplástica, anemia hemolítica, reações anafilactoides, dermatite esfoliativa, eritema multiforme, Síndrome Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica. Sem frequência conhecida: arritmia cardíaca, vasodilatação periférica, infarto do miocárdio, angina, aumento do risco de eventos cardiovasculares, redução da perfusão esplâncica, palpitações, taquiarritmia, alargamento do complexo QRS do eletrocardiograma, hipotensão ortostática, síncope, ustulose exantematosa generalizada aguda, dermatite de contato, dermatite liquenóide, dermatose bolhosa linear, necrose de pele, faceite necrosante, acidose, hipoglicemia, hiperglicemia, distúrbios hidroeletrólíticos, redução de testosterona circulante, aumento da estrona, aumento das globulinas carreadoras de hormônios sexuais, rabdomiólise, aumento da perda de massa óssea, hipotermia, aumento da atividade motora do cólon, cirrose hepática, fibrose hepática, hepatotoxicidade, doença inflamatória intestinal, ulceração colônica, constrição dos diafragmas intestinais, perda proteica, esofagite, proctite, enterocolite, pseudomembranosa, melena, icterícia, doença fibrocística das mamas, redução das taxas de concepção, aumento das taxas de gestações múltiplas (homens). coagulação intravascular disseminada, meta-hemoglobinemia, porfíria aguda intermitente, sepse, anafilaxia, reação de sensibilidade cruzada, reação de hipersensibilidade imune (quadríplegia, tontura, ataxia, diplopia, confusão mental, desorientação, edema angioneurótico e choque anafilático), dor de cabeça crônica, paralisia muscular, fasciculações, destruição acetabular, aumento da vigília, hemorragia cerebral, síndrome de abstinência, redução da capacidade cognitiva, alucinações, psicose, drogadição (uso prolongado), amnésia, acidente vascular cerebral, encefalite, mioclonia, parestesia, retinopatia, infiltrado de córnea, visão borrada, conjuntivite, alteração do timbre de voz, insuficiência renal aguda, síndrome nefrótica, nefrotoxicidade, necrose papilar, cistite, disúria, hematúria, nefrite intersticial, oligúria, poliúria, proteinúria, angioedema, dispnéia, hiperventilação, taquipnéia, edema agudo de pulmões, pneumonite. **Posologia:** dose mínima diária recomendada é de um comprimido a cada 12 horas e a dose máxima de um comprimido a cada 8 horas. A duração do tratamento deve ser a critério médico. Aconselha-se individualizar a posologia, adaptando o quadro clínico, bem como a idade do paciente às suas condições gerais. Deverão ser administradas as mais baixas doses eficazes e, sempre que possível, a duração do tratamento não deverá ultrapassar 10 dias. Tratamentos mais prolongados requerem observações especiais. Os comprimidos do devem ser ingeridos inteiros (sem mastigar), junto a refeições, com auxílio de líquido. **USO ADULTO. Registro no MS: 1.0440.0095. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

Cetobeta® (cetoconazol, dipropionato de betametasona, sulfato de neomicina). Creme e pomada dermatológico 20 mg + 0,64 mg + 2,5 mg. **Indicação:** afecções de pele, onde se exigem ações anti-inflamatória, antibacteriana e antimicótica, causadas por germes sensíveis, como: dermatites de contato, dermatite atópica, dermatite seborreica, intertrigo, disidrose, neurodermatite. **Contraindicações:** hipersensibilidade conhecida à substância; não está

indicado para uso oftálmico; não deve ser usado em infecções da pele, tais como: varicela, herpes simples ou zoster, tuberculose cutânea ou sífilis cutânea. Advertências e Precauções: O tratamento deve ser interrompido em caso de irritação ou sensibilização. Qualquer reação adversa relatada com o uso sistêmico de corticosteroides, incluindo supressão suprarrenal, também pode ocorrer com o uso dermatológico dos corticosteroides, especialmente em lactentes e crianças. A absorção sistêmica dos corticosteroides de uso dermatológico eleva-se quando extensas áreas são tratadas ou quando se emprega a técnica oclusiva. Em crianças menores de 12 anos, devem ser utilizadas pequenas quantidades. Não deve ser utilizado por períodos maiores que duas semanas. Recomenda-se cautela na administração a lactantes. O uso excessivo e prolongado de corticosteroides pode suprimir a função hipófise-suprarrenal, resultando em insuficiência suprarrenal secundária. Tratamento local prolongado com neomicina deve ser evitado. Evitar a ingestão de bebida alcoólica durante o tratamento. Categoria D de risco na gravidez: este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica, não deve ser usado durante a amamentação, exceto sob orientação médica. **Interações medicamentosas:** Não existem evidências suficientes na literatura de ocorrência de interações clinicamente relevantes entre os componentes do Cetobeta® com outros medicamentos. **Reações adversas:** ardência, coceira, irritação, ressecamento, foliculite, hipertricose, dermatite perioral, maceração cutânea, infecção secundária, atrofia cutânea, dermatite de contato, miliária e/ou estrias. Após aplicação de neomicina no local, especialmente em amplas áreas de pele ou em casos onde a pele foi seriamente lesada, observou-se que a absorção da droga causa efeitos sistêmicos indesejáveis, tais como: toxicidade ou nefrotoxicidade. **Posologia:** A administração é por via dermatológica. Aplique uma fina camada do creme sobre a área afetada, 1 vez ao dia. Em casos mais graves ou conforme orientação médica, pode ser necessária a aplicação 2 vezes ao dia. Adultos e crianças não devem utilizar mais que 45 gramas por semana. USO ADULTO E PEDIÁTRICO. **Registro no MS: 1.0440.0180. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

Cremerderme® Creme e pomada (0,5 mg/g de betametasona na forma de valerato + 1,0 mg/g de gentamicina na forma de sulfato + 10 mg/g de tolnaftato + 10 mg/g de clioquinol). **Indicação:** alívio das manifestações inflamatórias das dermatoses responsivas aos corticosteroides, quando complicadas por infecção secundária causada por micro-organismos sensíveis aos componentes de sua formulação ou quando há suspeita da possibilidade de tal infecção. Essas dermatoses incluem: dermatose inguinal, dermatite crônica das extremidades, eritasma, balanopostite, dermatite eczematoide, dermatite de contato, dermatite folicular, desidrose, paroníquia (por Candida), prurido anal, eczema seborreico, intertrigo, dermatite seborreica, acne pustulosa, impetigo, neurodermatite, estomatite angular, dermatite por fotossensibilização, dermatofitose inguinal liquenificada e infecções fúngicas por tinea, como Tinea pedis, Tinea cruris e Tinea corporis. **Contraindicações:** pacientes com histórico de reações de hipersensibilidade a qualquer um de seus componentes. Este medicamento é contraindicado para menores de 3 anos de idade. **Precauções e Advertências:** Qualquer um dos efeitos adversos relatados após o uso sistêmico de corticosteroides, incluindo supressão adrenal, pode também ocorrer com o uso de corticosteroides tópicos, principalmente em crianças e recém-nascidos. A absorção de corticosteroides tópicos será maior se superfícies extensas da superfície corpórea forem tratadas ou se a técnica oclusiva for empregada. Nessas condições ou quando se fizer uso prolongado do medicamento, principalmente em crianças, deverão ser tomadas precauções adequadas. A absorção sistêmica da gentamicina aplicada topicamente pode ser aumentada se áreas corporais extensas estiverem sendo tratadas, especialmente durante períodos prolongados ou na presença de ruptura cutânea. Nestes casos, poderão ocorrer efeitos indesejáveis característicos do uso sistêmico de gentamicina. Portanto, recomendam-se cuidados especiais quando o produto for usado nessas condições, principalmente em crianças. O uso prolongado de antibióticos tópicos pode, ocasionalmente, resultar em crescimento de organismos não suscetíveis. Se isso ocorrer ou se irritação, sensibilização ou superinfecção se fizerem presentes, o tratamento com este medicamento deverá ser descontinuado e instituída terapia apropriada. Manchas leves nas roupas podem ocorrer devido ao clioquinol. Os pacientes pediátricos podem apresentar maior suscetibilidade que os adultos à supressão da função hipófise-suprarrenal, induzida pelos corticosteroides tópicos e aos efeitos de corticosteroides exógenos, em função da maior absorção devida à grande proporção da área de superfície da pele/peso corporal. Uma vez que a segurança do uso de corticosteroides tópicos em mulheres grávidas ainda não foi estabelecida, medicamentos dessa classe poderão ser usados durante a gravidez apenas se os benefícios potenciais justificarem os riscos potenciais para o feto. Esses medicamentos não devem ser usados em pacientes grávidas em grandes quantidades ou por períodos prolongados. Categoria de risco no primeiro trimestre da gravidez – D: O fármaco demonstrou evidências positivas de risco fetal humano, no entanto os benefícios potenciais para a mulher podem, eventualmente, justificar o risco, como por exemplo, em casos de doenças graves ou que ameaçam a vida e para as quais não existem outras drogas mais seguras. Categoria de risco no segundo e terceiro trimestres da gravidez – C: Não foram realizados estudos em animais e nem em mulheres grávidas; ou então, os estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Informe imediatamente o seu médico em caso de suspeita de gravidez. O uso deste medicamento no período da lactação depende da avaliação do risco/benefício. Quando utilizado, pode ser necessária monitorização clínica e/ou laboratorial do lactente. Poderá ocorrer a necessidade de redução da dosagem nos idosos, uma vez que os efeitos adversos podem ser maiores. Interações: Não foram relatadas interações medicamentosas clinicamente relevantes. Interação medicamento-exame laboratorial: A absorção sistêmica do clioquinol pode interferir nos testes de função tireoidiana. O teste de cloreto férrico para a fenilcetonúria poderá revelar resultado falsamente positivo se o clioquinol estiver presente na urina. **Reações adversas:** Comuns: inflamação cutânea; prurido; irritação. Incomuns: telangiectasias; piodermite; fragilidade cutânea; foliculite; equimoses; ardor; eritema. Raras: estrias; hipertricose; erupção acneiforme; úlcera cutânea; urticária; hipopigmentação; perda de pelos; pele seca; erupções (rash); reação alérgica. Reações cuja incidência não está determinada: dermatite perioral, dermatite de contato alérgica, maceração da pele, infecção secundária, atrofia da pele e miliária. **Posologia:** Creme ou Pomada não são apropriados para uso oftálmico. Antes do uso, bata levemente a bisnaga em superfície plana e macia com a tampa virada para cima, para que o conteúdo do produto esteja na parte inferior da bisnaga e não ocorra desperdício ao retirar a tampa. Uma fina camada deste medicamento deverá ser aplicada de modo a cobrir toda a área afetada, 2 a 3 vezes por dia (de 12 em 12 horas ou de 8 em 8 horas). A frequência da aplicação deverá ser baseada na gravidade da afecção. A duração do tratamento será determinada pela resposta do paciente. Em casos de Tinea pedis, pode ser necessário um tratamento mais prolongado (2 a 4 semanas). No caso de esquecimento de alguma dose, oriente seu paciente a aplicar a medicação assim que possível e a manter o mesmo horário da aplicação até o término do tratamento. Não ultrapassar a quantidade máxima diária de aplicação que é de 2 a 3 vezes por dia. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 3 ANOS. **Registro no MS: 1.0440.0206.001-6 e 1.0440.0206.002-4 VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Medicamento Genérico – Lei 9.787/99.

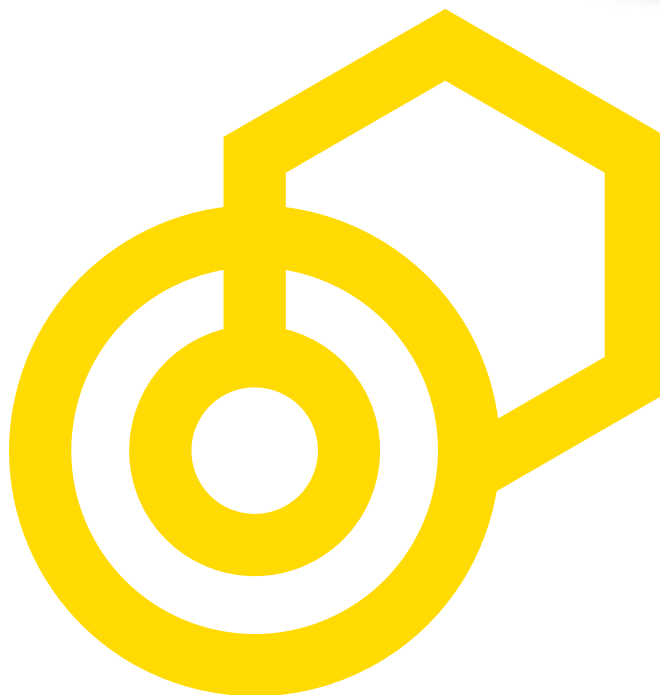
Dermosalic®. Pomada dermatológica e solução: dipropionato de betametasona (equivalente a 0,5mg (0,05%) de betametasona) 0,64 mg/g, ácido salicílico (equivalente a 3% de ácido salicílico), 30 mg/g. Solução dermatológica: dipropionato de betametasona (equivalente a 0,5mg (0,05%) de betametasona) 0,64 mg/mL ácido salicílico (equivalente a 2% de ácido salicílico) 20 mg/mL. **Indicação:** DERMOSALIC® Pomada é indicado para o tratamento de dermatoses inflamatórias hiperqueróticas ou hipercheratíticas responsivas aos corticosteroides, tais como: psoríase, dermatite atópica crônica, neurodermatite, liquen plano, eczema numular, eczema da mão e dermatite eczematosas, disidrose, dermatite seborreica do couro cabeludo, ictiose vulgar, condições ictióticas em geral, para o alívio da inflamação e do prurido nas doenças de pele crônicas que respondem ao tratamento com corticoides de uso tópico, e em outras condições que apresentam ressecamento e espessamento importantes da pele. DERMOSALIC® Solução é indicado no tratamento tópico da psoríase e dermatite seborreica do couro cabeludo. **Contraindicações:** para pacientes que apresentem infecções de pele causadas por vírus ou fungos e tuberculose de pele e em pacientes com infecções de pele causadas por bactérias que não estejam recebendo tratamento concomitante apropriado. Contraindicado para menores de 2 anos, para uso por pacientes que apresentem antecedentes de hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da fórmula, em caso de suspeita de dengue e em crianças ou adolescentes com sintomas gripais ou catapora. O uso de ácido acetilsalicílico pode causar a Síndrome de Reye, uma doença rara, mas grave. Ambas as substâncias (betametasona e ácido acetilsalicílico) não são totalmente compatíveis com aleitamento materno e seus usos devem ser criteriosos e de acordo com critério médico. **Precauções e Advertências:** Se ocorrer irritação ou alergia durante o uso, o tratamento deve ser descontinuado e medidas apropriadas devem ser tomadas. Qualquer um dos efeitos indesejáveis relatados com o uso de corticosteroides sistêmicos, incluindo supressão da glândula adrenal, principalmente em crianças. A absorção sistêmica por ser maior o tratamento de áreas corpóreas extensas ou com o uso de curativos oclusivos. A aplicação em feridas abertas deve ser evitada. Não deve ser usado nos olhos, nem em outras superfícies mucosas. Os pacientes pediátricos podem apresentar maior suscetibilidade do que os pacientes adultos à supressão do eixo hipófise-hipófise-suprarrenal induzida pelos corticoides tópicos ou exógenos, em função da maior absorção devida à grande proporção da área de superfície corporal para o peso corporal. Outras reações que podem ocorrer em crianças que utilizam DERMOSALIC® são: síndrome de Cushing; retardo do crescimento; retardo no ganho de peso; hipertensão intracraniana, que inclui fontanela tensa, cefaleia e papiledema bilateral. O uso em crianças deve ser restringir a cinco dias. Restringir o uso prolongado em crianças de todas as faixas etárias, bem como o uso de curativos oclusivos. Este medicamento não deve ser utilizado em crianças menores de 2 anos. Como a pele das pessoas idosas é mais delgada em função da idade, alguns efeitos colaterais são mais propensos de ocorrer nesses pacientes.

Dessa forma, corticosteroides tópicos devem ser usados com pouca frequência, por períodos curtos, ou sob rigorosa supervisão médica em pacientes idosos. O uso de corticosteroides tópicos de baixa potência pode ser necessário para alguns pacientes. Categoria de risco D para gravidez se usado no primeiro trimestre e categoria de risco C para gravidez se usado no segundo e terceiro trimestres. A segurança do uso de DERMOSALIC® em mulheres grávidas ainda não foi completamente comprovada. Assim, o produto deve ser usado durante a gravidez unicamente quando os benefícios justifiquem o risco potencial ao feto. Este produto não deve ser usado em pacientes grávidas em grandes quantidades ou por períodos prolongados. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião dentista. Ambas as substâncias (betametasona e ácido acetilsalicílico) não são totalmente compatíveis com aleitamento materno e seus usos devem ser criteriosos e de acordo com critério médico. **Interações medicamentosas:** Não foram relatadas interações medicamentosas clinicamente relevantes com a utilização do produto de maneira adequada. Interações medicamento-exame laboratorial: - Função da adrenal é avaliada pela estimulação da corticotropina (ACTH), medida através do cortisol ou 17 hidrocorticoides livres na urina por 24 horas, ou pela medida de cortisol plasmático e da função do eixo hipotálamico-pituitário-adrenal (HPA): pode ocorrer decréscimo se ocorrer absorção significativa de corticosteroide, especialmente em crianças -Contagem total de eosinófilos: ocorre um decréscimo caso diminua a concentração plasmática de cortisol. - Glicose: concentrações na urina e no sangue podem aumentar se ocorrer absorção significativa de corticosteroide, devido à atividade hiperglicemiante dos corticosteroides. **Reações adversas:** Nos estudos de tratamento de lesões do couro cabeludo com DERMOSALIC® solução, alguns pacientes relataram sensação de queimação durante aplicação e apenas um paciente relatou sensação de dor. Ambas as reações adversas desapareceram após os dias iniciais do tratamento. As seguintes reações adversas locais têm sido relatadas com o uso de corticosteroides tópicos: ardor, prurido, irritação, infecção cutânea, inflamação cutânea, telangiectasia, equimoses, foliculite, estrias atroficas, hipertricrose, erupções acneiformes, úlcera cutânea, urticária, hipopigmentação da pele, hiperestesia, dermatite por pele seca, vesículas, irritação na pele, dermatite perioral, dermatite alérgica de contato, maceração da pele, miliária, exantema, descamação da pele (laminar e perilesional), parestesia. As seguintes reações adversas podem ocorrer mais frequentemente quando se faz uso de curativo oclusivo: maceração da pele, infecção secundária, atrofia da pele, estrias e miliária: maceração da pele, infecção secundária, atrofia da pele, estrias e miliária. A aplicação contínua de preparações contendo ácido salicílico pode causar dermatite. **Posologia:** Aplicar uma fina camada do produto sobre a região afetada, de manhã e à noite (de 12 em 12 horas). Em alguns pacientes, o medicamento poderá ser aplicado menos vezes. A duração do tratamento deve ser determinada por critério médico. Deve-se aplicar uma quantidade suficiente para cobrir a área afetada, massageando levemente o local após sua aplicação. Como ocorre com todas as preparações tópicas de corticosteroides altamente ativas, o tratamento deverá ser suspenso assim que a afecção dermatológica seja controlada. Em alguns pacientes, a frequência das aplicações pode ser reduzida de acordo com a evolução do quadro dermatológico. **USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS. Registro no MS: 1.0440.0189. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

Endrostan® (alendronato de sódio) 70 mg comprimidos. **Indicação:** tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa com osteoporose para prevenir fraturas, inclusive do quadril e da coluna (fraturas vertebrais por compressão). O Endrostan® (alendronato de sódio) é indicado para o tratamento da osteoporose de homens para prevenir fraturas. **Contraindicações:** Anormalidades do esôfago que retardam o esvaziamento esofágico, tais como estenose ou acalasia; Incapacidade de permanecer em pé ou na posição sentada durante, no mínimo, 30 minutos; Hipersensibilidade a qualquer componente do produto; Hipocalcemia. **Precauções e Advertências:** pode causar irritação local da mucosa do trato gastrointestinal superior. Reações adversas no esôfago – tais como esofagite, úlceras e erosões esofagianas raramente seguidas de estenose esofagiana ou perfuração – foram relatadas em pacientes que receberam Endrostan® (alendronato de sódio). Em alguns casos, essas ocorrências foram graves e requereram hospitalização. Os médicos devem estar atentos a quaisquer sinais ou sintomas que indiquem uma possível reação esofagiana, e os pacientes devem ser instruídos a descontinuar o uso de Endrostan® (alendronato de sódio) e a procurar ajuda médica se apresentarem disfagia, odinofagia, dor retroesternal, pirose ou agravamento de pirose preexistente. O risco de reações adversas graves no esôfago parece ser maior em pacientes que se deitam após ingerir Endrostan® (alendronato de sódio) e/ou em pacientes que não tomam o comprimido com um copo cheio de água, e/ou em pacientes que continuam tomando Endrostan® (alendronato de sódio) após desenvolver sintomas sugestivos de irritação esofagiana. Deve-se ter cautela quando Endrostan® (alendronato de sódio) for administrado à pacientes com distúrbios ativos do trato gastrointestinal superior, tais como disfagia, doenças esofagianas (incluindo esôfago de Barret diagnosticado), gastrite, duodenite ou úlceras. Para facilitar a chegada ao estômago e, desse modo, reduzir o potencial de irritação esofagiana, os pacientes devem ser instruídos a ingerir Endrostan® (alendronato de sódio) com um copo cheio de água e a não se deitar por 30 minutos no mínimo, após a ingestão, e até que façam a primeira refeição do dia. Os pacientes não devem mastigar ou chupar o comprimido por causa do potencial de ulceração orofaríngea. Os pacientes devem ser especialmente instruídos a não tomar Endrostan® (alendronato de sódio) à noite, ao deitar ou antes de se levantar. A osteonecrose maxilar localizada (ONM), geralmente associada à extração dentária e/ou a infecção local (incluindo osteomielite) com demora na cura, tem sido relatada com o uso de bisfosfonatos orais. Muitos casos que relacionam os bisfosfonatos com a ONM foram relatados por pacientes em tratamento de câncer com bisfosfonatos intravenoso. Sabe-se que fatores de risco para ONM incluem câncer diagnosticado, terapias concomitantes (por exemplo, quimioterapia, radioterapia, corticosteroides, inibidores da angiogênese), má higiene oral, algumas comorbidades (por exemplo, doença periodontal e/ou outra doença dentária preexistente, anemia, coagulopatia, infecção) e tabagismo. Pacientes que desenvolvem ONM devem receber cuidados apropriados de um cirurgião dentista e a descontinuação da terapia com bisfosfonato deve ser considerada, com base na avaliação individual da relação risco/benefício. A cirurgia dentária pode exacerbar a condição. Para pacientes com necessidade de cirurgia dentária invasiva, a conduta deverá ser estabelecida com base na avaliação clínica do médico e/ou do cirurgião dentista, incluindo o tratamento com bisfosfonato de acordo com a avaliação individual da relação risco/benefício. Fraturas de baixo impacto em diáfise femoral subtrocanterica e proximal foram relatadas em um pequeno número de pacientes fazendo uso prolongado de bisfosfonato (geralmente mais de três anos). Algumas foram fraturas por estresse, ocorrendo na ausência de trauma aparente. Alguns pacientes apresentaram dor prodromica na área afetada, frequentemente associada às características de imagem de fratura por estresse, semanas a meses antes de uma fratura completa ter ocorrido. Aproximadamente um terço destas fraturas era bilateral; portanto o fêmur contralateral deve ser examinado em pacientes que tenham sofrido uma fratura de estresse da diáfise femoral. Fraturas por estresse com características clínicas similares também ocorreram em pacientes não tratados com bisfosfonatos. A interrupção da terapia com bisfosfonato em pacientes com fraturas por estresse deve ser considerada, dependendo da avaliação do paciente, com base na avaliação individual de benefício/risco. Caso o paciente se esqueça de tomar a dose semanal de Endrostan® (alendronato de sódio), deverá ser instruído a tomá-la na manhã do dia seguinte em que se lembrou. Os pacientes não devem tomar dois comprimidos no mesmo dia, mas devem voltar a tomar um comprimido por semana, no mesmo dia que havia sido escolhido inicialmente. O Endrostan® (alendronato de sódio) não é recomendado para pacientes com depuração da creatinina plasmática <35 ml/min. Devem ser consideradas outras causas para a osteoporose, além da deficiência de estrógeno, envelhecimento e uso de glicocorticoides. A hipocalcemia deve ser corrigida antes do início da terapia com Endrostan® (alendronato de sódio). Outros distúrbios do metabolismo mineral também devem ser tratados. Em pacientes nessas condições, devem ser monitorados os níveis séricos de cálcio e os sintomas de hipocalcemia durante a terapia com Endrostan® (alendronato de sódio). Devido aos efeitos positivos de Endrostan® (alendronato de sódio) na mineralização óssea, pequenas reduções assintomáticas nos níveis séricos de cálcio e fosfato podem ocorrer, especialmente em pacientes recebendo glicocorticoides, cujas taxas de absorção de cálcio podem estar reduzidas. Assegurar ingestão adequada de cálcio e vitamina D é particularmente importante em pacientes recebendo glicocorticoides. Gravidez e Lactação: Categoria de risco B. O Endrostan® (alendronato de sódio) não deve ser administrado a mulheres grávidas por não ter sido estudado nesse grupo. O Endrostan® (alendronato de sódio) não deve ser administrado a nutrízes por não ter sido estudado nesse grupo. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Endrostan® (alendronato de sódio) não é indicado para o uso em crianças. Em estudos clínicos, não houve diferença nos perfis de eficácia e segurança de Endrostan® (alendronato de sódio) relacionada à idade. Dirigir e Operar Máquinas: Não foram realizados estudos sobre os efeitos sobre a capacidade de dirigir e utilizar máquinas. No entanto, algumas reações adversas que foram relatadas com Endrostan® (alendronato de sódio) podem afetar a capacidade de alguns pacientes para dirigir ou operar máquinas. Respostas individuais ao Endrostan® (alendronato de sódio) podem variar. **Interações medicamentosas:** Se forem administrados concomitantemente, é provável que os suplementos de cálcio e ou minerais (incluindo ferro e magnésio), antiácidos e outros medicamentos administrados por via oral interfiram na absorção de Endrostan® (alendronato de sódio). Portanto, os pacientes devem esperar pelo menos meia hora após ter ingerido Endrostan® (alendronato de sódio), para tomar qualquer outra medicação por via oral. O uso combinado de TRH e Endrostan® (alendronato de sódio) resultou em aumentos maiores da massa óssea e reduções maiores da reabsorção óssea do que o observado com cada terapia isoladamente. Nos estudos clínicos, a incidência de reações adversas no trato gastrointestinal superior foi mais alta em pacientes recebendo terapia diária com doses de Endrostan® (alendronato de sódio) maiores que 10 mg e com produtos que contenham ácido acetilsalicílico. No entanto, isto não foi observado nos estudos com Endrostan® (alendronato de sódio) em dose única semanal de 35 mg ou 70 mg. Como o uso de anti-inflamatórios não hormonais está associado à irritação gastrointestinal, deve-se ter cuidado durante o uso concomitante com Endrostan® (alendronato de sódio). **Reações adversas:** Mulheres

na pós-menopausa: dor abdominal, dispepsia, úlcera esofágica, disfagia e distensão abdominal. Raramente, erupções cutâneas e eritema; dores musculoesqueléticas, constipação, diarreia, flatulência, cefaleia, regurgitação ácida, náuseas, distensão abdominal, constipação, flatulência, câibras musculares, gastrite e úlcera gástrica. Homens: Em um estudo com duração de dois anos, controlado com placebo, duplo-cego e multicêntrico, o perfil de segurança de Endrostan® (alendronato de sódio) 10 mg uma vez ao dia, observado em 146 homens, foi geralmente similar ao observado no estudo em mulheres na pós-menopausa. Prevenção da osteoporose em mulheres na pós-menopausa: dispepsia, regurgitação ácida, dor abdominal, dores musculoesqueléticas, náusea, distensão abdominal, diarreia, constipação. Tratamento e prevenção da osteoporose induzida por glicocorticoides: dor abdominal, regurgitação ácida, constipação, melena, náuseas. Reações após a comercialização: Corpo como um todo: reações de hipersensibilidade, incluindo urticária e, raramente, angioedema. Assim como outros bisfosfonatos, sintomas transitórios, como resposta na fase aguda (mialgia, mal-estar geral, astenia e, raramente, febre), têm sido relatados com Endrostan® (alendronato de sódio), tipicamente relacionados com o início do tratamento. Raramente ocorreu hipocalcemia sintomática, geralmente associada com condições preexistentes: edema periférico. Gastrointestinal: náuseas, vômitos, esofagite, erosões e úlceras esofágicas, raramente, estenose esofágica ou perfuração e úlceras orofaríngeas e raramente, úlceras gástricas e duodenais, algumas graves e com complicações, embora a relação causal não tenha sido estabelecida. A osteonecrose maxilar localizada, geralmente associada com extração dentária e/ou infecção local (incluindo osteomielite) com demora na cura, foi raramente ($\geq 1/10.000$ e $< 1/1.000$) relatada. Musculoesquelético: dor nos ossos, articulações, músculos, raramente graves e/ou incapacitantes, tumefação articular, fratura de baixo impacto em diáfise femoral. Sistema nervoso: tontura e vertigem, disgeusia. Pele: erupções cutâneas (ocasionalmente com fotossensibilidade), prurido, alopecia, raramente reações graves na pele, incluindo Síndrome de Stevens-Johnson, e necrólise epidérmica tóxica. Sentidos especiais: uveíte, esclerite ou episclerites. Colesteatoma do canal auditivo externo (osteonecrose focal) tem sido raramente relatado. Achados laboratoriais: reduções assintomáticas, leves e transitórias do cálcio e fosfato sérico. **Posologia:** O Endrostan® (alendronato de sódio) deve ser ingerido pelo menos meia hora antes do primeiro alimento, bebida ou medicação do dia, somente com água. Outras bebidas (inclusive água mineral), alimentos e alguns medicamentos parecem reduzir a absorção de Endrostan® (alendronato de sódio). Para facilitar a chegada ao estômago e reduzir o potencial de irritação esofágica, Endrostan® (alendronato de sódio) deve ser tomado apenas pela manhã, ao despertar, com um copo cheio de água, e o paciente não deve se deitar por 30 minutos, no mínimo, após a ingestão, e até que faça a primeira refeição do dia. O Endrostan® (alendronato de sódio) não deve ser ingerido à noite, ao deitar, ou antes de se levantar. O não cumprimento dessas instruções pode aumentar o risco de ocorrência de reações adversas esofágicas. Caso a ingestão diária seja inadequada, os pacientes devem receber doses suplementares de cálcio e vitamina D. Não é necessário ajuste posológico para pacientes idosos ou para pacientes com insuficiência renal leve a moderada. O Endrostan® (alendronato de sódio) não é recomendado para pacientes com insuficiência renal mais grave em razão da falta de experiência com o medicamento em tal condição. USO ADULTO. **Registro no MS: 1.0440.0157. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.

Lidial (cloridrato de lidocaína) 50mg/g pomada dermatológica. **Indicação:** Anestésico tópico para: - Alívio da dor durante exame e instrumentação, por exemplo, proctoscopia, sigmoidoscopia, cistoscopia, intubação endotraqueal. - Odontologia: anestesia superficial da gengiva antes da injeção de anestésicos e remoção de tártaro. - Anestesia de mucosas, como por exemplo, nos casos de hemorroidas e fissuras. Alívio temporário da dor associada a queimaduras leves e abrasões da pele (ex.: queimadura de sol, herpes zoster e labial, prurido, rachadura de seios, picada de inseto). **Contraindicações:** alergia à lidocaína, a outros anestésicos locais ou aos outros componentes da fórmula. Não deve ser aplicada nos olhos. **Precauções e Advertências:** Doses excessivas de lidocaína ou pequenos intervalos entre as doses podem resultar em níveis plasmáticos altos de lidocaína e reações adversas graves. Os pacientes devem ser instruídos a aderir estritamente à posologia indicada. As doses deverão ser adequadas de acordo com peso e condição fisiológica em pacientes debilitados ou com doenças agudas, com mucosa traumatizada, pacientes com sepse, doença hepática grave ou insuficiência cardíaca, e crianças com mais de 12 anos de idade que pesam menos que 25 kg. A absorção da lidocaína através de superfícies e mucosas feridas é relativamente alta, especialmente na árvore brônquica. Isto deverá ser levado em consideração especialmente quando a pomada for utilizada em crianças no tratamento de grandes áreas. LIDIAL® Pomada deve ser utilizada com cuidado em pacientes com lesões em mucosas. Pacientes tratados com fármacos antiarrítmicos classe III (ex.: amiodarona) devem ser monitorados de perto e o monitoramento do ECG deve ser considerado, uma vez que os efeitos cardíacos podem ser aditivos. Quando LIDIAL® Pomada é usada na boca ou região da garganta, o paciente deve estar ciente que a aplicação do anestésico tópico pode prejudicar a deglutição e, portanto, intensificar o perigo de aspiração. O entorpecimento da língua ou mucosa da boca pode aumentar o perigo de trauma por mordida. Outros locais de administração não recomendados devem ser evitados devido aos efeitos indesejáveis desconhecidos. Efeitos sobre a capacidade de dirigir veículos e operar máquinas: dependendo da dose, os anestésicos locais podem ter um pequeno efeito na função mental e na coordenação, até mesmo na ausência de toxicidade evidente do Sistema Nervoso Central e pode prejudicar temporariamente a locomoção e a agilidade. Nas doses recomendadas é pouco provável que ocorram reações adversas no SNC. Categoria de risco na gravidez: B. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. A lidocaína atravessa a barreira placentária e pode penetrar nos tecidos fetais. Não foram relatados distúrbios específicos do processo reprodutivo, como por exemplo, uma maior incidência de má-formações ou outros efeitos nocivos diretos ou indiretos ao feto. Como outros anestésicos locais, a lidocaína pode ser excretada pelo leite materno, porém em pequenas quantidades de tal modo que, geralmente, não há riscos para a criança quando utilizada nas doses terapêuticas. O uso de LIDIAL® Pomada não é recomendado em crianças menores de 5 anos de idade. O uso também não é recomendado em crianças com menos de 20 kg de peso. **Interações medicamentosas:** Quando a lidocaína é usada em altas doses, deve-se considerar o risco adicional de toxicidade sistêmica em pacientes recebendo outros anestésicos locais ou agentes relacionados estruturalmente com anestésicos locais, por exemplo, antiarrítmicos como a mexiletina e tocainina. Fármacos que reduzem a depuração plasmática de lidocaína (ex.: cimetidina ou betabloqueadores) podem causar concentrações plasmáticas potencialmente tóxicas, quando a lidocaína é administrada em altas doses e repetidamente por um longo período. **Reações adversas:** As reações adversas sistêmicas são raras e podem resultar de níveis plasmáticos elevados devido a excesso de dose, por rápida absorção ou por hipersensibilidade, idiossincrasia ou reduzida tolerância do paciente. As reações podem ser - nervosismo, tontura, convulsões, inconsciência e, possivelmente, parada respiratória, hipotensão, depressão miocárdica, bradicardia e, possivelmente, parada cardíaca. Reações de natureza alérgica (nos casos mais graves choque anafilático) associadas a anestésicos locais do tipo amino-amida são raras. As reações são predominantemente de sensibilidade no local de contato e são raramente sistêmicas. Produtos tópicos que contêm propilenoglicol podem causar irritação na pele. **Posologia:** A pomada é de aplicação tópica de mucosa e pele. Deverá ser aplicada em uma fina camada para que se tenha o controle adequado dos sintomas. Recomenda-se o uso de um pedaço de gaze estéril nas aplicações em tecidos danificados ou queimados. Nos exames endoscópicos, deve-se aplicar a pomada no tubo antes da introdução. Em odontologia, deve-se secar a mucosa antes da aplicação. Espere 2-3 minutos para a ação anestésica tornar-se efetiva. Nos seios, deve-se aplicar a pomada sobre um pequeno pedaço de gaze. A pomada deve ser retirada mediante lavagem antes da próxima amamentação. Adultos: A lidocaína pomada é absorvida após aplicação em mucosas ou pele danificada, mas provavelmente em extensão mínima quando aplicada à pele intacta. A absorção ocorre mais rapidamente após administração intratraqueal. Após administração tópica na mucosa oral, o início de ação ocorre dentro de 30 segundos a 2 minutos. O início de ação na mucosa genital e anorretal ocorre dentro de 5 minutos. A duração da analgesia para dor de feridas de queimaduras é de cerca de 4 horas. A aplicação da pomada com uma gaze pode providenciar uma liberação lenta e uma ação prolongada nas feridas de queimaduras. Como qualquer anestésico local, a segurança e a eficácia da lidocaína dependem da dose apropriada, da técnica correta, precauções adequadas e facilidade para emergências. As seguintes recomendações de dose devem ser consideradas como um guia. A experiência do clínico e conhecimento do estado físico do paciente são importantes para calcular a dose necessária. Dose única máxima de LIDIAL® Pomada em adultos por tipo de aplicação: Intubação endotraqueal – 2 g; Procedimentos orais e dentais, procedimentos retais – 10g; pequenas queimaduras, feridas, abrasões, herpes zoster, picadas de insetos. – 10g. Após a aplicação de uma dose máxima endotraqueal ou nas mucosas, a próxima dose não deve ser aplicada em até 4 horas. Após uma dose máxima aplicada no reto ou em queimaduras, o intervalo mínimo de dose deve ser de 8 horas. Não mais que 20 g de pomada deve ser administrada em um período de 24 horas para adultos saudáveis. Pode ser usada em pacientes idosos sem redução de dose. Deve ser usada com cautela em pacientes com mucosas traumatizadas. As doses deverão ser adequadas de acordo com o peso e condições físicas em pacientes debilitados ou intensamente doentes, pacientes com sepse, doença hepática grave ou insuficiência cardíaca, em crianças com mais de 12 anos de idade e menos de 25 kg. Crianças entre 5 a 12 anos de idade e maiores que 20 kg de peso: Não há dados disponíveis de concentração plasmática em crianças. Consequentemente, por razões de segurança, em crianças com idade inferior a 12 anos, deve ser assumida 100% de biodisponibilidade após a aplicação nas mucosas e pele danificada e uma dose única não pode exceder 0,1 g de pomada/kg de peso corpóreo (correspondendo a 5 mg de lidocaína/kg de peso corpóreo). O intervalo de dose mínimo em crianças deve ser de 8 horas. USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 5 ANOS. **Registro no MS: 1.0440.0188. VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SE PERSISTIREM OS SINTOMAS O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** Material destinado a profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos.



ADMINISTRATIVO

AVENIDA ENGENHEIRO LUÍS CARLOS BERRINI, 550 - 9º ANDAR
CIDADE MONÇÕES - SÃO PAULO - SP - CEP: 04571-925
TELEFONE: (11) 4861-5500

FÁBRICA

ALAMEDA DO CAPOVILLA, 129 - INDAIATUBA - SP - CEP 13347-310
TELEFONE: (19) 3801-8900