



PREFEITURA MUNICIPAL
DE
PARANAGUÁ

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO**

RELAÇÃO MUNICIPAL
DE
MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

REMUME

LF

COORDENAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL

SECRETÁRIA MUNICIPAL DA SAÚDE:

Sra. LÍGIA REGINA DE CAMPOS CORDEIRO

CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO:

Sr. PAULO SÉRGIO CHARNESKI SANTOS – *SUPERINTENDENTE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL*

RAFAELA SCREMIN ZACARIAS – *DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE MEDICAMENTOS*

CARLOS ROBERTO CÂNDIA – *RESPONSÁVEL TÉCNICO*

GABRIELA FREIRE DE OLIVEIRA – *APOIO E LOGÍSTICA NA CENTRAL DE ABASTECIMENTO FARMACÊUTICO*

LUIZ GERVAZI PLANTE – *CONTROLE DE ESTOQUE E DISTRIBUIÇÃO*

FARMACÊUTICOS DAS UNIDADES DE FARMÁCIA MUNICIPAIS:

Dr. FABIO BESTANA GIMENES

Dra. JUSSARA PATRÍCIA DE SOUZA

Dra. LUCILA MARIA PASQUAL

Dra. MARIANNA BORBA FERREIRA DE FREITAS

Dra. PATRICIA MUZZETTI VIANNA SCACALLOSSI

Dra. PRISCILA DO NASCIMENTO SILVA

Dra. RENATA AMATUZZI FRANCO FIGUEIREDO

Dra. THAIS DE OLIVEIRA SOARES

APRESENTAÇÃO

A Assistência Farmacêutica tem como objetivo garantir o acesso da população aos medicamentos e promover o seu uso racional.

Para tanto, uma estratégia fundamental é a adoção da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1977. A **REMUME** é um documento que apresentam os medicamentos ofertados pelo Município, tendo como objetivo sua ampla difusão entre os profissionais de saúde diminuindo prescrições de medicamentos não padronizados o que possibilita o acesso do usuário aos medicamentos essenciais de forma plena e humanizada, com melhoria na qualidade de vida do usuário.

A seleção desses medicamentos baseia-se nas prioridades de saúde do Município, em critérios epidemiológicos, bem como na segurança, na eficácia terapêutica comprovada, na qualidade, na disponibilidade dos produtos e tem como base os medicamentos constantes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (**RENOME**).

Sua adoção apresenta muitas vantagens para a saúde pública, além de disciplinar a prescrição, garante maior eficiência no gerenciamento dos serviços farmacêuticos e racionalização dos custos.

São seus objetivos:

- ♣ Relacionar todos os medicamentos oferecidos à população no âmbito do SUS do município de Paranaguá, direta ou indiretamente;
 - ♣ Apoiar os prescritores e demais profissionais de saúde quanto ao acesso aos medicamentos para os usuários e profissionais de saúde;
 - ♣ Simplificar as ações da cadeia logística de abastecimento (programação, aquisição, armazenamento e distribuição);
 - ♣ Garantir a eficiência no tratamento dos pacientes;
 - ♣ Estimular a eficiência do gasto público, com o emprego otimizado dos recursos disponíveis;
 - ♣ Promover o uso racional de medicamentos para obtenção dos melhores resultados em saúde para o usuário, sua família e comunidade.
-

CRITÉRIOS PARA SELEÇÃO DE MEDICAMENTOS:

- Registro na ANVISA;
 - Efetividade e eficiência;
 - Menor toxicidade e maior segurança;
 - Preferência às formas farmacêuticas com comodidade posológica, favorecendo a adesão ao tratamento;
 - Estabilidade e facilidade de armazenamento;
 - Evitar duplicidade terapêutica (fármacos do mesmo grupo farmacológico para mesma finalidade);
 - Considerar custo total do tratamento;
 - Considerar serviços de especialidades e profissionais do município;
 - Buscar o atendimento às medicações não contempladas nas listas oficiais do SUS através dos pedidos fundamentados dos profissionais de saúde, respitando-se o orçamento permitido atender os pedidos dos entes públicos.
-

LISTA DE ABREVIATURAS

ATC	Anatomical Therapeutic Chemical
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
CBAF	Componente Básico da Assistência Farmacêutica
CESAF	Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
mg/ml	Miligrama por Mililitro
mg/g	Miligrama por Grama
mEq	Miliequivalente-grama
mEq/L	Miliequivalente-grama por litro
mg	Miligrama
ml	Mililitro
mcg	Microcentigrama
UI	Unidade Internacional
UI/ml	Unidade Internacional por Mililitro
DST	Doença Sexualmente Transmissível
AIDS ou SIDA	Acquired Immune Deficiency Syndrome – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SUS	Sistema Único de Saúde
CEMEPAR	Centro de Medicamentos do Paraná

DEFINIÇÕES

Relação Municipal de Medicamentos – REMUME:

Seleção dos medicamentos que serão ofertados pelos municípios e Distrito Federal a partir da RENAME considerando o perfil epidemiológico, a organização dos serviços e a complexidade do atendimento oferecido.

Relação Nacional de Medicamentos – RENAME:

A RENAME compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.

Relação Complementar de Medicamentos:

A relação municipal de medicamentos complementares compreende a seleção e padronização de medicamentos que complementam a REMUME de modo a ampliar o acesso do usuário no âmbito do SUS para o tratamento de patologias ou de agravos, de acordo com a especificidade do serviço ou em obediência a protocolos determinados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica do Município de Paranaguá.

Medicamentos Essenciais:

Medicamentos essenciais são aqueles definidos pelo SUS para garantir o acesso do usuário ao tratamento medicamentoso.

Componente Básico da Assistência Farmacêutica:

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica destina-se à aquisição de medicamentos e insumos da assistência farmacêutica no âmbito da atenção básica em saúde e àqueles relacionados a agravos e programa de saúde específicos, no âmbito de atenção básica.

Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica:

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica destina-se ao financiamento para custeio de ações de assistência farmacêutica nos seguintes programas de saúde estratégicos:

- 1 - Controle de endemias, tais como a Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional;
- 2 - Anti-retrovirais do programa DST/AIDS;
- 3 - Sangue e Hemoderivados;
- 4 - Imunobiológicos;

São medicamentos destinados a patologias de controle específico do ministério da Saúde, para atingirem as metas de controle e eliminação exigidos pela Organização Mundial de Saúde, ou por serem medicamentos cuja aquisição depende de processos de licitação internacional.

RECEITUÁRIO MÉDICO

Receita Médica

Prescrição de medicamento, escrita em língua portuguesa, contendo orientação de uso para o paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado, quer seja de formulação magistral ou de produto industrializado. Portaria N.º344/1998 SVS (Secretaria de Vigilância Sanitária/Ministério da Saúde).

I. Medicamento – produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

II. Droga – substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária.

III. Produto – toda substância, mistura de substâncias, vegetais ou parte de vegetais, fungos ou bactérias, que sofreram ou não transformação, manipulação ou industrialização, e com possibilidade de ser ingerido ou administrado a homem ou animal.

IV. Substância – qualquer agente químico que afeta o protoplasma vivo.

V. Psicotrópico – substância que pode determinar dependência física ou psíquica, e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas.

VI. Entorpecente – substância que pode determinar dependência física ou psíquica relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela ANVISA.

Produto Farmacêutico Intercambiável

Produto com equivalência terapêutica de um medicamento de referência, comprovada, essencialmente, por surtir os mesmos efeitos de eficácia e segurança.

Medicamentos de Referência (ou de marca)

São medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e comercializados no país, e cuja eficácia e qualidade foram comprovadas cientificamente por ocasião do registro.

Medicamentos Genéricos

São medicamentos copiados de um produto de referência e com os quais seja intercambiável. Contêm a mesma substância ativa, concentração de dose, esquema

posológico, apresentação e efeito farmacológico; e passam por testes de bioequivalência e biodisponibilidade. Tem em sua embalagem a inscrição: "Medicamento Genérico – Lei 9.787/99".

Medicamentos Similares

São produtos que possuem a mesma substância ativa, concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, mas podem diferir em tamanho, forma, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos. São identificados pelo nome comercial ou de marca.

Medicamentos Fitoterápicos

São medicamentos obtidos a partir de plantas medicinais, empregando-se exclusivamente derivados de droga vegetal (extrato, tintura, óleo, cera, exsudato, suco e outros).

Preparação Magistral

Preparação que contém substância farmacêutica, de elaboração oficial, com formulação e quantidades elaboradas de acordo com prescrição médica, apresentada em embalagem individual.

I. Bioequivalência – consiste na demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos apresentados sob a mesma forma farmacêutica, com idêntica composição qualitativa e quantitativa de princípio (s) ativo (s), e que tenham comparável biodisponibilidade quando estudados sob um mesmo desenho experimental.

II. Biodisponibilidade – indica a velocidade e a extensão de absorção de um princípio ativo em forma de dosagem, a partir de sua curva concentração/tempo na circulação sistêmica ou em sua excreção na urina.

III. Medicamentos Dinamizados – são medicamentos preparados a partir de substâncias que submetidas a triturações sucessivas ou a diluições seguidas de succussão, ou de outra forma de agitação ritmada, com finalidade preventiva ou curativa, a serem administrados conforme a terapêutica homeopática, homotoxicológica ou antroposófica.

IV. Denominação Comum Brasileira (DCB) – denominação do fármaco ou de princípio farmacologicamente ativo, aprovada por órgão federal responsável pela vigilância sanitária.

V. Denominação Comum Internacional (DCI) – denominação do fármaco ou de princípio farmacologicamente ativo, recomendada pela Organização Mundial de Saúde.

DADOS DA PRESCRIÇÃO MÉDICA

A Prescrição Médica é composta por dados essenciais:

1. Cabeçalho – impresso que inclui nome e endereço do profissional ou da instituição onde trabalha (clínica ou hospital); registro profissional e número de cadastro de pessoa física ou jurídica, podendo conter, ainda, a especialidade do profissional.

2. Superinscrição – constituída por nome e endereço do paciente, idade, quando pertinente, e sem obrigatoriedade do símbolo RX, que significa: “receba”; por vezes, esse último é omitido, e, em seu lugar, se escreve: “uso interno” ou “uso externo”, correspondentes ao emprego de medicamentos por vias enterais ou parenterais, respectivamente.

3. Inscrição – compreende o nome do fármaco, a forma farmacêutica e sua concentração.

4. Subscrição – designa a quantidade total a ser fornecida; para fármacos de uso controlado, essa quantidade deve ser expressa em algarismos arábicos, escritos por extenso, entre parênteses.

5. Adscrição – é composta pelas orientações do profissional para o paciente.

6. Data e assinatura.

– Dados Facultativos:

Peso, altura, dosagens específicas como usadas na Pediatria.

O verso do receituário pode ser utilizado para dar continuidade à prescrição, aprazamento de consulta de controle, e para as orientações de repouso, dietas, possíveis efeitos colaterais ou outras informações referentes ao tratamento.

ANÁLISE DO RECEITUÁRIO

O farmacêutico é responsável por analisar as prescrições e só pode aviar ou dispensar os medicamentos quando todos os itens da receita e da Notificação de Receita estiverem devidamente preenchidos.

A Receita de Controle Especial e a Notificação de Receita devem estar preenchidas de forma legível, com a quantidade escrita em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura. Também devem estar preenchidos o nome e o endereço completo do paciente e a data de emissão.

TIPOS DE RECEITUÁRIO

1. Receita Simples – é utilizada para prescrição de medicamentos anódinos e de medicamento de tarja vermelha, com os dizeres “venda sob prescrição médica” e segue as regras descritas na Lei 5.991/1973.

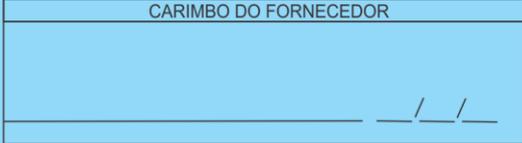
	
POSTO DE SAÚDE MUNICIPAL	
Paciente _____	
Medicamento (mg)----- quantidade (Cpr, cap, vidro, amp)	
(POSOLOGIA)	
DATA __/__/__	carimbo assinatura

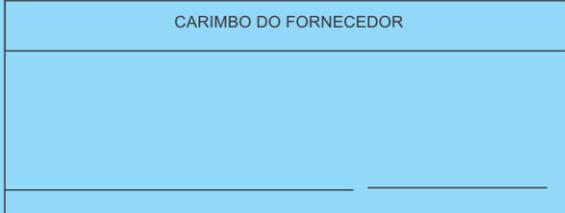
2. Receita de Controle Especial – é utilizada para a prescrição de medicamentos à base de substâncias constantes das listas “C1” (outras substâncias sujeitas a controle especial), “C2”(retinoicas para uso tópico) e “C5”(anabolizantes).O formulário é válido em todo o território

nacional, devendo ser preenchido em 2(duas) vias. Terá validade de 30 (trinta) dias a partir da data de emissão. A prescrição poderá conter, em cada receita, (3) três substâncias da lista “C1” e de suas atualizações. A quantidade prescrita de cada substância da lista “C1”, “C5” e suas atualizações é de 5 (cinco) ampolas, e, para as outras formas farmacêuticas, a quantidade refere-se a 60 (sessenta) dias de tratamento. Em caso de emergência, poderá ser aviada ou dispensada a receita de medicamentos à base de substâncias constantes das listas “C” (outras sujeitas a controle especial) deste Regulamento e de suas atualizações, em papel não privativo do profissional ou da instituição, contendo obrigatoriamente o diagnóstico ou a CID, a justificativa do caráter emergencial do atendimento, data, inscrição no Conselho Regional e assinatura devidamente identificada.

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nome Completo:</td> </tr> <tr> <td>CRM..... UF..... Nº</td> </tr> <tr> <td>Endereço Completo e Telefone:</td> </tr> <tr> <td>Cidade:..... UF:</td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	Nome Completo:	CRM..... UF..... Nº	Endereço Completo e Telefone:	Cidade:..... UF:	<p>1ª VIA FARMÁCIA</p> <p>2ª VIA PACIENTE</p>			
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE									
Nome Completo:									
CRM..... UF..... Nº									
Endereço Completo e Telefone:									
Cidade:..... UF:									
Paciente: _____ Endereço: _____ Prescrição: _____ _____ _____ _____ _____ _____									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NOME:</td> </tr> <tr> <td>Ident.:..... Órg. Emissor:</td> </tr> <tr> <td>End.:.....</td> </tr> <tr> <td>Cidade:..... UF:.....</td> </tr> <tr> <td>Telefone:.....</td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	NOME:	Ident.:..... Órg. Emissor:	End.:.....	Cidade:..... UF:.....	Telefone:.....	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 100px;"> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> ASSINATURA DO FARMACÊUTICO _____/_____/____ </div> </td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	<div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> ASSINATURA DO FARMACÊUTICO _____/_____/____ </div>
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR									
NOME:									
Ident.:..... Órg. Emissor:									
End.:.....									
Cidade:..... UF:.....									
Telefone:.....									
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR									
<div style="text-align: right; margin-top: 10px;"> ASSINATURA DO FARMACÊUTICO _____/_____/____ </div>									

3. Receita Azul ou Receita B – Notificação de Receita B é um impresso, padronizado, na cor azul, utilizado na prescrição de medicamentos que contenham substâncias psicotrópicas – listas B1 e B2 e suas atualizações constantes na Portaria 344/98. Terá validade por 30(trinta) dias, a partir de sua emissão, sendo que as receitas de medicamentos controlados ou manipulados terão validade por todo o país. É o que estipula a Lei 13.732/18. Poderá conter 5(cinco) ampolas. Para as demais formas farmacêuticas, o tratamento será correspondente a 60(sessenta) dias.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		Medicamento ou Substância
UF	NÚMERO	B		Quantidade e Forma Farmacêutica
<input type="text"/>	<input type="text"/>			Dose por Unidade Posológica
_____ de _____ de _____		Paciente: _____		Posologia
Assinatura do Emitente _____		Endereço: _____		
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			CARIMBO DO FORNECEDOR	
Nome: _____				
Endereço: _____				
Telefone: _____				
Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____				
Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC			Numeração desta impressão: de _____ a _____	

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA
UF	NÚMERO	B2		QUANTIDADE E FORMA FARMACÊUTICA
<input type="text"/>	<input type="text"/>			Paciente: _____
_____ de _____ de _____		Endereço: _____		DOSE POR UNIDADE POSOLÓGICA
Assinatura do Emitente _____				POSOLOGIA
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			CARIMBO DO FORNECEDOR	
Nome: _____				
Endereço: _____				
Telefone: _____				
Identidade nº: _____ Órgão Expedidor: _____				
Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CNPJ			Numeração desta impressão de _____ a _____	

4. Receita Amarela ou Receita A – A Notificação de Receita A é um impresso, na cor amarela, para a prescrição dos medicamentos das listas A1 e A2 (entorpecentes) e A3 (psicotrópicos). Poderá conter somente um produto farmacêutico. Será válida por 30 (trinta) dias, a contar da data de sua emissão, em todo o território nacional. As notificações de Receita “A”, quando para aquisição em outra unidade federativa, precisarão que sejam acompanhadas de receita médica com justificativa de uso. E as farmácias, por sua vez, ficarão obrigadas a apresenta-las, dentro do prazo de 72 (setenta e duas) horas, à Autoridade Sanitária local, para averiguação e visto.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA	
UF	NÚMERO			Nome: _____	
Data ____ de ____ de ____				Quantidade e Apresentação	
Assinatura do Emitente				Forma Farm. Concent. /Unid. Posologia	
Paciente _____		IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR	
Endereço _____		Nome: _____		Nome	
Endereço _____		Endereço: _____		Data	
Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____					
Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC					

Notificação de Receita Especial de Retinoides – lista C2 (Retinoides de uso sistêmicos), com validade por um período de 30 (trinta) dias e válidas em todo o território nacional. Poderá conter 05 (cinco) ampolas. Para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento corresponderá, no máximo, a 30 (trinta) dias, a partir da sua emissão.

5. Notificação de Receita Especial para Talidomida – lista C3. Tratamento para 30 (trinta) dias; validade de 15 (quinze) dias.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA ESPECIAL
RETINÓIDES SISTÊMICOS
(Verificar Termo de Conhecimento)

UF _____ NÚMERO _____

Data ____ de ____ de ____

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Paciente _____

Idade _____ Sexo _____

Prescrição: Inicial Subsequente

Endereço _____

Assinatura _____

ESPECIALIDADE / SUBSTÂNCIA

Nome

Isotretinoína

Tretinoína

Acitretina

Posologia

GRAVIDEZ PROIBIDA
Riscos de graves defeitos na face, nas orelhas, no coração e no sistema nervoso do feto

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR

Nome: _____

Endereço: _____

Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

____/____/____
Data

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CCG: _____

Numeração desta impressão de _____ até _____

(2 Vias) 1ª Via Farmácia 2ª Via Médico

6. Substâncias anti-retrovirais – lista C4. Formulário próprio, estabelecido pelo programa de DST/AIDS.

LISTA DAS SUBSTÂNCIAS SUJEITAS A CONTROLE ESPECIAL

LISTA	DENOMINAÇÃO
A1	Lista das substâncias entorpecentes
A2	Lista das substâncias entorpecentes de uso permitido somente em concentrações especiais
A3	Lista das substâncias psicotrópicas
B1	Lista das substâncias psicotrópicas
B2	Lista das substâncias psicotrópicas anorexígenas
C1	Lista das outras substâncias sujeitas a controle especial
C2	Lista das substâncias retinoicas
C3	Lista das substâncias imunossupressoras
C4	Lista das substâncias antirretrovirais
C5	Lista das substâncias anabolizantes
D1	Lista das substâncias precursoras de entorpecentes e/ou psicotrópicos
D2	Lista de insumos químicos utilizados para fabricação e síntese de entorpecentes e/ou psicotrópicos
E	Lista de plantas proscritas que podem originar substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas

LISTA F - Lista das substâncias de uso proscrito no Brasil	
F1	Substâncias entorpecentes
F2	Substâncias psicotrópicas
F3	Substâncias precursoras
F4	Outras substâncias

ANTIMICROBIANOS

Com a publicação da Resolução RDC nº 20/2011, os medicamentos contendo substâncias classificadas como antimicrobianos e sujeitos a prescrição médica passaram a ser dispensados com retenção de receita pela farmácia. Eles possuem algumas regras diferentes das aplicadas aos medicamentos sujeitos a controle especial pela Portaria nº 344/1998. Essas diferenças são discutidas a seguir.

Modelo de receita

Não existe um modelo específico para o receituário de antimicrobianos. Basta que a receita seja feita em duas vias, contendo o nome completo, idade e sexo do paciente. Caso o prescritor não informe a idade e o sexo do paciente, esses dados podem ser preenchidos pelo farmacêutico responsável pela dispensação.

Validade da receita

As receitas têm validade em todo o território nacional, mas só podem ser atendidas em até 10 dias a partir da sua emissão. Portanto, a data de emissão corresponde ao primeiro dia de validade da receita.

Quantidades máximas

Diferentemente dos medicamentos controlados pela Portaria nº 344/1998, para os antimicrobianos não há uma quantidade limite para prescrição e também não há um número máximo de substâncias que podem ser prescritas na mesma receita. Receitas de antimicrobianos podem, inclusive, conter qualquer outra classe de medicamentos, exceto aqueles controlados pela Portaria nº 344/1998.

Dispensação

Sempre que possível o farmacêutico deve dispensar a quantidade exatamente prescrita para o tratamento, podendo para tanto, utilizar-se de apresentação fracionável. Nos casos em que não for possível a dispensação da quantidade exata por não haver no mercado apresentação farmacêutica com a quantidade adequada ao tratamento, a preferência deve ser dada à dispensação de quantidade superior mais próxima ao prescrito, para promover o tratamento completo ao paciente.

No ato de dispensação, o farmacêutico deve reter a segunda via da receita e anotar nas duas vias a data, quantidade e número do lote do medicamento dispensado e rubricar. Ao contrário dos medicamentos controlados pela Portaria nº 344/1998, não é necessário anotar os dados do comprador.

Também não é obrigatório estabelecer um número de notificação para a receita de antimicrobiano em 2 vias.

Medicamentos contendo neomicina

Medicamentos de uso tópico dermatológico contendo somente neomicina ou neomicina associada a bacitracina são isentos de prescrição pela Resolução RDC no 138/2003; portanto, as obrigatoriedades impostas pela RDC no 20/2011 não se aplicam a eles. Os procedimentos de retenção da receita e escrituração permanecem necessários para os medicamentos contendo neomicina em outras apresentações como colírio, solução nasal, solução otológica e creme vaginal.

A presença de certos fármacos nos medicamentos tópicos dermatológicos contendo neomicina pode fazer com que o produto seja comercializado mediante apresentação da receita. É o que ocorre no caso da associação da neomicina com corticosteroides. A presença do corticosteroide na formulação faz com que o produto seja sujeito à prescrição, mas não é necessário reter a receita.

Medicamentos de uso tópico dermatológico contendo neomicina e gramicidina passaram a ser controlados devido à inclusão da gramicidina na lista.

Lista	Substâncias	NR, receita e âmbito	Limite por prescrição	Quantidade por receita e validade	Substâncias
A1	Entorpecentes	NRA, amarela, necessário justificativa para aquisição em outro estado.	Inj: 5 ampolas. Demais apresentações: quantidade para 30 dias de tratamento.	1 substância 30 dias	BSPO (trimestral e anual) BMPO (trimestral e anual) RMNRA (mensal)
A2	Entorpecentes (concentrações especiais)				
A3	Psicotrópicas				
B1	Psicotrópicas	NRB, azul, estadual.	Inj: 5 ampolas Demais apresentações: quantidade para 60 dias de tratamento.	1 substância 30 dias	BSPO (trimestral e anual) BMPO* (trimestral e anual)
B2	Psicotrópicas Anorexígenas	NRB2, azul, estadual e termo de responsabilidade do prescritor (conforme RDC 50/2014).	Quantidade para até 30 dias de tratamento. No caso da sibutramina, quantidade para até 60 dias de tratamento.		BSPO (trimestral e anual) BMPO (trimestral e anual) RMNRB2 (mensal)
C1	Outras substâncias sujeitas a controle especial	Branca, dupla, nacional.	Inj: 5 ampolas. Demais apresentações: quantidade para 60 dias de tratamento. Exceção: antiparkinsonianos e anticonvulsivantes (quantidade para até 6 meses de tratamento).	3 substâncias 30 dias	BSPO (trimestral e anual) BMPO* (trimestral e anual)
C2	Retinoicas	Especial, estadual e Termo de Consentimento Pós-Infomação	Inj: 5 ampolas. Demais apresentações: quantidade para 30 dias de tratamento.	1 substância 30 dias	
C5	Anabolizantes	Branca, dupla, nacional. Ver também Lei 9965/2000.	Inj: 5 ampolas. Demais apresentações: quantidade para 60 dias de tratamento.	3 substâncias 30 dias	

IMPORTANTE

Nas farmácias públicas: A prescrição deve ser feita obrigatoriamente pelo nome genérico e a dispensação respeitará a disponibilidade de produtos.

A Receita e a Letra de Médico

Letra de Médico – Código de Ética Médica – É vedado ao Médico:

Art.39 – Receitar ou atestar de forma secreta ou ilegível, assim como assinar em branco folhas de receituários, laudos, atestados ou quaisquer outros documentos médicos.

Rasuras na Receita Médica – Lei 5991/73. Capítulo VI. Do Receituário:

Art.43 – O registro do receituário e dos medicamentos sob regime de controle sanitário especial não poderá conter rasuras, emendas ou irregularidades que possam prejudicar a verificação de sua autenticidade.

Os demais receituários também não deverão conter rasuras. Se presentes, deverão ser justificadas em observações escritas, no mesmo receituário, pelo profissional.

Uso do carimbo na receita médica - A alínea “c” do Artigo 35, da Lei Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, determina:

Art. 35 – Somente será aviada a receita: que contém a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou da residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional”.

Como se vê, não há exigência legal do carimbo do médico em receitas, e, sim, da assinatura com identificação clara do profissional e seu respectivo CRM, sendo, pois opcional a sua utilização. Sua finalidade é aperfeiçoar o trabalho médico.

Guarda do carimbo - O Médico não deve deixar seu carimbo na instituição de saúde ou em outro local para evitar o desvio de sua finalidade, como, por exemplo, validar atos profissionais não cometidos por ele. Tal recomendação se fundamenta no fato de que o acesso ao interior dos consultórios médicos do serviço público, mesmo com chave, é permitido a várias pessoas.

Associação de Substâncias Anorexígenas a outros medicamentos - O Art. 47 da Portaria SVS/MS nº 344/1988 proíbe a prescrição e o aviamento de fórmulas que contenham associações medicamentosas das substâncias anorexígenas, quando reunidas a ansiolíticos, diuréticos, hormônios ou extratos hormonais e laxantes, bem como outros medicamentos.

SOBRE A DELEGAÇÃO DO PREENCHIMENTO DE RECEITUÁRIO MÉDICO POR OUTROS PROFISSIONAIS

Segundo o Código de Ética Médica em seus Princípios Fundamentais:

II - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

E segundo a Responsabilidade Profissional, lhe é vedado:

Art. 2º Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

Art. 11. Receitar, atestar ou emitir laudos de forma secreta ou ilegível, sem a devida identificação de seu número de registro no Conselho Regional de Medicina da sua jurisdição, bem como assinar em branco: folhas de receituários, atestados, laudos ou quaisquer outros documentos médicos.

Ainda, segundo o regulamentado nos Documentos Médicos, é vedado ao profissional:

Art. 80. Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.

Art. 82. Usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.

A receita é feita respeitando-se as etapas de um atendimento médico: anamnese, exame médico, exames complementares (quando necessários), impressão diagnóstica do profissional, acompanhamento médico da evolução do quadro clínico, etc. Todas as etapas de atendimento com a presença pessoal do paciente.

Mesmo a troca de receita, o médico deve atender o paciente, pois é necessário saber o motivo da troca e escolher a medicação substituta adequada a cada caso.

Para renovar a receita de uso contínuo também é necessário que o médico atenda o paciente a fim de verificar a necessidade da continuidade ou substituição do tratamento indicado pelo profissional.

Importa lembrar que, segundo o art. 14 da Lei 3.021/14, prevê que:

“Art. 14. Cabe ao farmacêutico, na dispensação de medicamentos, visando a garantir a eficácia e a segurança da terapêutica prescrita, observar os aspectos técnicos e legais do receituário.”

Em caso de rasuras ou suspeita de adulteração do receituário, o farmacêutico deve evitar a dispensa, reter o receituário e comunicar à Vigilância Sanitária local.

Tempo de validade da prescrição de medicamentos de uso contínuo e a repetição da mesma receita

O assunto, ainda a ser tratado com maior atenção pelos Conselhos de Farmácia e Medicina, tem-se apoiado em pareceres técnicos de ambas as instituições, adotando-se comumente a seguinte orientação (segundo Parecer CRMPR Nº. 1799/2006 e Parecer CFM Nº 12/06):

“...manda o bom senso e a boa prática da profissão, que receitas de outros medicamentos que requerem uso prolongado, mesmo quando bem adaptados, sejam revistas e conferidas à cada, no mínimo, três meses, ou até menos, se o quadro clínico assim o indicar. Excepcionalmente, não ultrapassar 6 meses.”

“Pacientes crônicos em uso de medicamentos de uso contínuo devem ser avaliados por seus médicos, no máximo, a cada 90 (noventa) dias, em vista da boa prática médica e das adequações necessárias.”

Desta forma, as receitas com medicações de uso contínuo (anti-hipertensivos, tratamento da diabetes, inibidores do colesterol, entre outros) terão:

VALIDADE MÁXIMA DE 6 (seis) MESES DA DATA DE EMISSÃO

A exceção são as receitas das medicações anticoncepcionais que terão:

VALIDADE MÁXIMA DE 12 (doze) MESES DA DATA DE EMISSÃO

RESUMO POSSIBILIDADE PRESCRIÇÃO

PROFISSIONAL	MEDICAMENTOS QUE ESTÁ AUTORIZADO A PRESCREVER	ATUAÇÃO NA ÁREA ESTÉTICA
Médico	Qualquer tipo de medicamento, mesmo que não seja de sua especialidade.	Apesar de a estética não ser considerada uma especialidade médica, os profissionais estão habilitados a prescrever qualquer medicamento.
Cirurgião-Dentista	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos de uso interno e externo desde que indicados em odontologia, incluindo controlados e antimicrobianos; • Medicamentos de urgência em caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente. 	Cirurgiões-Dentistas podem prescrever e administrar toxina botulínica e preenchedores faciais para fins terapêuticos funcionais e/ou estéticos, desde que dentro de sua área anatômica de atuação.
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos previstos em protocolos institucionais; • O atendimento poderá ocorrer somente dentro da instituição. 	Enfermeiros especialistas em estética podem adquirir os insumos necessários à realização das técnicas previstas na Resolução COFEN nº 529/2016.
Farmacêutico	<ul style="list-style-type: none"> • Produtos que não necessitam de prescrição como medicamentos sem tarja, fórmulas oficiais, suplementos alimentares, alguns fitoterápicos, alguns medicamentos dinamizados; • Medicamentos tarjados desde que haja diagnóstico prévio, reconhecimento de título de especialista na área clínica e previsão em protocolos ou acordos de colaboração. 	Farmacêuticos habilitados em estética podem adquirir e administrar as seguintes substâncias: agentes eutróficos; agentes venotônicos; biológicos (ex: toxina botulínica tipo A, fatores de crescimento); vitaminas; aminoácidos; minerais; fitoterápicos; <i>peelings</i> químicos, enzimáticos e biológicos, incluindo a tretinoína; solução hipertônica de glicose 50% e 75% (uso exclusivo em procedimentos para telangiectasias); preenchedores dérmicos absorvíveis; agentes lipolíticos (ex: desoxicolato de sódio, lipossomas de girassol e outros); fios <i>lifting</i> absorvíveis.
Nutricionista	<ul style="list-style-type: none"> • Apenas produtos isentos de prescrição e indicados em nutrição, como: • Suplementos nutricionais, desde que respeitados os valores definidos como IDR (Ingestão Diária Recomendada); • Fitoterápicos nas diversas formas farmacêuticas (a partir de maio de 2018 apenas os especialistas em fitoterapia poderão prescrever fitoterápicos); • Plantas medicinais e drogas vegetais somente nas formas de decoção, maceração e infusão. 	Nutricionistas não possuem norma específica para atuação na área.
Biomédico	Não está autorizado a prescrever medicamentos.	Biomédicos habilitados em estética podem prescrever e administrar substâncias utilizadas nas técnicas estéticas previstas na Resolução CFBM nº 241/2014.
Médico Veterinário	Medicamentos, incluindo controlados, desde que para uso em animais.	Médicos Veterinários podem prescrever medicamentos para uso em animais

SOLICITAÇÃO PARA INCLUSÃO DE NOVO MEDICAMENTO NA REMUME

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO NA RELAÇÃO MUNICIPAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS

-REMUME-

Os profissionais de saúde no âmbito do SUS de Paranaguá podem solicitar alterações na REMUME do Município através deste formulário. As solicitações serão incluídas após estudo conjunto com todas as áreas competentes da Secretaria de Saúde frente à justificativa dada pelos profissionais que requisitarem as alterações.

PROPOSTA PARA:

- INCLUSÃO DE MEDICAMENTO
- EXCLUSÃO DE MEDICAMENTO
- SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTO

DESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO:

NOME GENÉRICO: _____

FORMA FARMACÊUTICA: _____

CONCENTRAÇÃO: _____

CLASSE TERAPÊUTICA: _____

INDICAÇÕES: _____

CONTRA-INDICAÇÕES: _____

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO DE ALTERAÇÃO

Breve resumo das evidências clínicas, econômicas e/ou epidemiológicas que justifiquem a solicitação para a alteração, assim como demais justificativas médicas que se fizerem necessárias.

Há algum medicamento na atual REMUME e RENAME que se compare em ação terapêutico com o medicamento proposto?

- SIM, qual? _____
- NÃO

DADOS DO SOLICITANTE¹:

NOME: _____

CARDO: _____

MATRÍCULA: _____

REGISTRO DE CLASSE: _____

LOCAL DE ATENDIMENTO: _____

ASSINATURA: _____

DATA: ___/___/_____

¹ QUALQUER PORPOSTA DE ALTERAÇÃO DEVERÁ TER O PEDIDO EFETUADO POR PELO MENOS 3 (TRÊS) PROFISSIONAIS DO SETOR DA SAÚDE MUNICIPAL, CADA QUAL TENDO PREENCHIDO UMA SOLICITAÇÃO E COLOCADO SEUS PONTOS DE PERSPECTIVA SOBRE AS JUSTIFICATIVAS PARA TAL ALTERAÇÃO.

FORMAS FARMACÊUTICAS BÁSICAS*

*FONTE: Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA



CÁPSULA

Conceito: Forma farmacêutica sólida na qual o princípio ativo e/ou os excipientes estão contidos em um invólucro solúvel duro ou mole, de formatos e tamanhos variados, usualmente contendo uma dose única do princípio ativo. Normalmente é formada de gelatina, mas pode também ser de amido ou de outras substâncias.



COMPRIMIDO

Conceito: Forma farmacêutica sólida contendo uma dose única de um ou mais princípios ativos, com ou sem excipientes, obtida pela compressão de volumes uniformes de partículas. Pode ser de uma ampla variedade de tamanhos, formatos, apresentar marcações na superfície e ser revestido ou não.



CREME

Conceito: Forma farmacêutica semi-sólida que consiste de uma emulsão, formada por uma fase lipofílica e uma fase aquosa. Contém um ou mais princípios ativos dissolvidos ou dispersos em uma base apropriada e é utilizada normalmente para aplicação externa na pele ou nas membranas mucosas.



GEL

Conceito: Forma farmacêutica semi-sólida de um ou mais princípios ativos que contém um agente gelificante para fornecer firmeza a uma solução ou dispersão coloidal (um sistema no qual partículas de dimensão coloidal – tipicamente entre 1 nm e 1 μ m – são distribuídas uniformemente através do líquido). Um gel pode conter partículas suspensas.



PÓ

Conceito: Forma farmacêutica sólida contendo um ou mais princípios ativos secos e com tamanho de partícula reduzido, com ou sem excipientes.



Conceito: Forma farmacêutica semi-sólida para aplicação na pele ou membranas mucosas, que consiste de solução ou dispersão de um ou mais princípios ativos em baixas proporções em uma base adequada, usualmente não aquosa.



Conceito: Forma farmacêutica líquida límpida e homogênea, que contém um ou mais princípios ativos dissolvidos em um solvente adequado ou numa mistura de solventes miscíveis.



Conceito: Forma farmacêutica líquida que contém partículas sólidas dispersas em um veículo líquido, no qual as partículas não são solúveis.



Conceito: Solução contendo uma alta concentração de sacarose ou de outros açúcares. O termo tem sido utilizado também para incluir qualquer outra forma farmacêutica líquida preparada em um veículo doce e viscoso, incluindo suspensões orais. O gosto doce também pode ser obtido pelo uso de outros polióis ou agentes adoçantes e usualmente contém aromatizantes ou outros agentes flavorizantes.



Conceito: Forma farmacêutica sólida de vários tamanhos e formatos, adaptados para introdução no orifício retal, vaginal ou uretral do corpo humano, contendo um ou mais princípios ativos dissolvidos numa base adequada. Eles usualmente se fundem, derretem ou dissolvem na temperatura do corpo.



COLÍRIO

Conceito: São formas farmacêuticas estéreis destinadas ao tratamento de afecções do globo ocular, incluindo pálpebras, conjuntiva e córnea, ao preparo pré-operatório, para fins diagnósticos ou à limpeza do globo ocular. Podem apresentar-se nas formas de suspensão, solução, pomada, etc.



USO OTOLÓGICO

Conceito: São utilizados para fins terapêuticos com uso de medicamento para tratar infecções e inflamação, produzir anestesia local, facilitar a retirada de um corpo estranho, amolecer cerume para remoção posterior e irrigação do ouvido para aliviar a inflamação e a dor, retirar secreção e um corpo estranho, amolecer e remover cerume impactado. Os medicamentos otológicos apresentam-se em forma de gotas ou solução/suspensão.



INJETÁVEIS

Conceito: São preparações (solução, suspensão, pó para preparo, etc.) estéreis livres de pirogênio e destinados à administração parenteral - endovenosa, intramuscular, subcutânea e intradérmica.



GOTAS

Conceito: São preparações (soluções, suspensões) em forma líquida com dosificador (gotejador) ideal para um controle de medicações a serem administradas em pequenas doses, geralmente destinadas ao uso infantil ou para uso otológico, nasal, ocular, etc. A concentração do fármaco nesse tipo de apresentação se dá pela quantidade de cada ml de produto, representado por um número X de gotas (observar que dependendo do produto, 1ml dele estará condicionado a um determinado número de gotas, por exemplo, convencionou-se a dizer que 1ml tem 20 gotas, logo, um medicamento que apresente 20mg/ml apresentará essa concentração em 20 gotas do produto, porém NEM TODOS os medicamentos comportam essa estrutura de dados, por isso é muito importante observar na bula do medicamento quantas gotas formam 1 ml de produto antes de acertar a dose!).



AEROSSOL

Conceito: Aerossol é o nome dado a partículas pequenas de um sólido ou líquido que estão suspensos no ar na forma de um gás. O aerossol é a junção de dois tipos diferentes de substâncias guardados em um mesmo recipiente. Um é o produto específico, que pode ser, por exemplo, um tinta, um medicamento e a outra substância é chamada de propelente, que faz com que o produto em si seja liberado para fora do recipiente. Esse propelente costuma ser sempre um gás líquido. Enquanto os dois estão condicionados dentro do frasco nada acontece, porém, no momento em que a válvula de escape é acionada, ocorre em seu interior uma grande reação, fazendo com que ele vire realmente um gás. Quando é usado algum medicamento, ele consegue agir mais rapidamente no organismo da pessoa, isso sem que haja a necessidade de superdosagem do mesmo.



SPRAY NASAL

Conceito: Apresentam-se sob a forma de gotas/suspensão para tratar uma região nasal específica, spray e aerossóis para difundir o medicamento pelas vias nasais. Os medicamentos nasais administrados com maior frequência são vasoconstritores, que recobrem e contraem as mucosas edemaciadas. Os anestésicos locais podem ser usados durante procedimentos como a broncoscopia. Os corticoides podem reduzir a inflamação causada por alergias ou pólipos nasais. A irrigação das vias nasais remove detritos, reduz o risco de infecção e facilita a respiração.



XAMPU

Conceito: Sabonete líquido destinado à aplicação no cabelo ou couro cabeludo e à subsequente retirada com água. Podem ser emulsões, suspensões ou soluções e normalmente contém um agente ativo de superfície que, após esfregar com água, formam uma espuma.



LOÇÃO DERMATOLÓGICA

Conceito: Líquido destinado à aplicação na superfície da pele.

RESUMO MEDICAMENTOS*

*Este bulário serve apenas para trazer informações generalizadas sobre os medicamentos, não devendo ser utilizado para fins de direcionamento do tratamento médico.

ACICLOVIR

Apresentação:  200mg -  50mg/g

Classe Terapêutica: Antiviral

Uso: O aciclovir é usado no tratamento de infecções pelo vírus Herpes simplex na pele e nas mucosas, incluindo herpes genital inicial e recorrente. O aciclovir é usado, ainda, no tratamento de infecções de Herpes zoster.

Posologia: Herpes Simples = Um comprimido de aciclovir 200mg, cinco vezes ao dia. Em pacientes gravemente imunocomprometidos (por exemplo, após transplante de medula óssea) ou com distúrbios de absorção intestinal, a dose pode ser duplicada (400mg). Herpes Zoster = Doses de 800mg de aciclovir, cinco vezes ao dia, em intervalos de aproximadamente quatro horas, omitindo-se a dose noturna. O tratamento deve ter a duração de sete dias. **Crianças** = Em crianças menores de 2 anos de idade deve-se administrar metade da dose (200mg) de aciclovir, quatro vezes ao dia (ou 20mg/kg - não excedendo 800mg/dia - quatro vezes ao dia). Manter por cinco dias.

Interações Medicamentosas: Não foi identificada nenhuma interação clinicamente significativa

Reações Adversas: Dor de cabeça, tonteira. Estas reações são reversíveis, e geralmente relatadas por pacientes com distúrbios renais, ou com outros fatores predisponentes; Náusea, vômito, diarreia, dores abdominais; Urticária, alopecia difusa acelerada.

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO

Apresentação:  100mg

Classe Terapêutica: antiinflamatório não-esteróidal com propriedades analgésicas, antipiréticas e anti-inflamatórias.

Uso: Para o alívio sintomático da cefaléia, odontalgia, dor de garganta, dismenorréia, mialgia ou artralgia, lombalgia e dor artrítica de pequena intensidade. No resfriado comum ou na gripe, para o alívio sintomático da dor e da febre.

Posologia: Crianças de 6 meses a 1 ano: ½ a 1 comprimido

Crianças de 1 a 3 anos: 1 comprimido

Crianças de 4 a 6 anos: 2 comprimidos

Crianças de 7 a 9 anos: 3 comprimidos

Crianças de 9 a 12 anos: 4 comprimidos

Interações Medicamentosas: O ácido acetilsalicílico aumenta: O efeito de medicamentos anticoagulantes como derivado de cumarina e heparina; O risco de hemorragia gastrointestinal se for tomada com álcool ou medicamentos que contenham cortisona ou seus derivados; O efeito de certos medicamentos usados para baixar a taxa de açúcar no sangue (sulfonilureias); Os efeitos desejados e indesejados do metotrexato; Os níveis sanguíneos de digoxina, barbitúricos e lítio; Os efeitos desejados e indesejados de um grupo particular de medicamentos analgésicos/anti-inflamatórios e antirreumáticos (não-esteroides); O efeito das sulfonamidas e suas associações; O efeito do ácido valpróico.

O ácido acetilsalicílico diminui: A ação de certos medicamentos que aumentam a excreção de urina (antagonistas de aldosterona e diuréticos de alça); A ação de medicamentos para baixar a pressão arterial; A ação de medicamentos para o tratamento da gota, que aumenta a excreção de ácido úrico (por exemplo probenecida, sulfimpirazona);

Reações Adversas: dor de estômago e sangramento leve (micro-hemorragias), náuseas, vômitos e diarreia e em casos raros sangramentos e úlceras do estômago, reações alérgicas em que aparece dificuldade para respirar e reações na pele.

ÁCIDO FÓLICO

Apresentação:  5mg

Uso: Este medicamento está indicado no tratamento das anemias devido à deficiência ao ácido fólico no organismo.

Classe Terapêutica: Vitaminas

Posologia: 1 ou 2 comprimidos de 5mg, 1 vez ao dia a depender de cada caso.

Interações Medicamentosas: Fosfofenitoína, fenobarbital e fenitoína: Aumenta o metabolismo destas drogas diminuindo suas concentrações sanguíneas. Trimetoprima: antagonismo, com diminuição da

atividade do ácido fólico, o mesmo ocorre com o metotrexato. A sulfazalazina diminui a absorção do ácido fólico.

Reações Adversas: As reações adversas estão relacionadas a ingestão de doses elevadas (mais de 15mg/dia).

ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS VIT, A e E



Apresentação: 200ml

Classe Terapêutica: ácidos graxos / vitaminas

Uso: Indicado na prevenção e tratamento das escaras de Graus I, II e III. Tratamento de feridas crônicas ou agudas na ausência de processos infecciosos e também no tratamento dos Eczemas: Atópico, Asteatósico, de Estase além da Radiodermite

Posologia: Na cicatrização, irrigar a lesão com soro fisiológico secar a pele ao redor e aplicar o óleo diretamente sobre a lesão. Ocluir com gaze estéril. Fixar conforme a necessidade do local afetado e reaplicar a cada 12 horas.

Interações Medicamentosas: Não há relatos significativos de interações.

Reações Adversas: Uso tópico, evitar ingestão.

ÁCIDO VALPRÓICO (VALPROATO DE SÓDIO)

Apresentação:  500mg  250mg  50mg/ml  200mg/ml

Classe Terapêutica: anticonvulsivante

Uso: O ácido valproico/valproato de sódio está indicado como monoterápico em quadros de ausência simples e complexa e convulsões febris. Está indicado em esquemas terapêuticos associados nos casos de ausência complexa (ou atípica) mioclônica, espasmos infantis (síndrome de West) e crises acinéticas. Terapêutica adjuvante pode ser instituída com ácido valproico/valproato de sódio nos casos de crises tônico-clônica (grande mal), crises parciais simples e complexas, crises parciais com generalização secundária e formas mistas.

Ácido Valproico (substância ativa) é contraindicado para menores de 10 anos de idade

Posologia: Os pacientes devem iniciar a terapia na monoterapia, conversão para monoterapia ou dose a ser acrescentada no tratamento adjuvante com 10 a 15 mg/kg/dia. A dose deve ser aumentada de 5 a 10 mg/kg/semana até atingir uma resposta clínica ótima. De maneira geral, a resposta ótima é alcançada com doses menores que 60 mg/kg/dia.

O quadro a seguir é um guia para administração da dose diária inicial de Ácido Valproico (substância ativa) 15 mg/kg/dia:

Peso(kg)	Dose total diária (mg)	Número de cápsulas de 250 mg		
		Primeira Dose do Dia (ex.: 7 horas)	Segunda Dose do Dia (ex.: 15 horas)	Terceira Dose do Dia (ex.: 23 horas)
10-24,9	250	0	0	1
25-39,9	500	1	0	1
40-59,9	750	1	1	1
60-74,9	1000	1	1	2
75-89,9	1250	2	1	2

Interações Medicamentosas: Não ingerir ácido valproico/valproato de sódio concomitantemente com bebidas alcoólicas.

Reações Adversas: sonolência, tontura, tremor, náuseas, vômito, diarreia, trombocitopenia, alopecia entre outras.

ADENOSINA

Apresentação:  3mg/ml – 2ml

Classe Terapêutica: antiarrítmico [nucleosídeo endógeno; antiarrítmico classe IV; Adenosina trifosfato]

Uso: Taquicardia supraventricular paroxística (tratamento).

Posologia: Adultos: 6 mg . Se a taquicardia supraventricular paroxística não for eliminada em 1 a 2 minutos, dar mais 12 mg do produto. Repetir a dose de 12 mg se necessário. Crinaças: 0,05 a 0,1 mg por kg de peso por dose; se necessário, a dose pode ser aumentada, a cada 2 minutos, em 0,05 mg por kg de peso até uma dose máxima de 0,3 mg por kg de peso.

Interações Medicamentosas: pode ter sua ação potencializada por: dipiridamol. Pode ser antagonizada por: metilxantinas (cafeína, teofilina). Pode ter aumentado o seu potencial de bloqueio cardíaco com: carbamazepina.

Reação Adversa: insuficiência respiratória, rubor na face.

ÁGUA DESTILADA

Apresentação:  5ml

Classe Terapêutica: diluente

Indicação: diluição de medicamentos injetáveis.

Posologia: de acordo com a medicação a ser administrada.

Interações Medicamentosas: sem registros.

Reações Adversas: sem registros.

ALBENDAZOL

Apresentação:  400mg – mastigável  40mg/ml – 10ml

Classe Terapêutica: anti-helmíntico e antiparasitário.

Indicação: indicado para verminoses e parasitoses, no tratamento de infecções causadas por *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Enterobius vermiculares*, *Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*, *Taenia spp*, *Strongyloides stercoralis*, *Hymenolepis nana* e *Opisthorchis viverrini*, em adultos e crianças com mais de 2 anos de idade. Além disso, Albendazol também é indicado no tratamento de infecções por giardia, giardíase, em crianças.

Posologia: As doses recomendadas de Albendazol para adultos e crianças com mais de 2 anos, são de 400 mg, 1 comprimido de Albendazol 400 mg, administrados em dose única ou diariamente em tratamentos que podem variar de 3 a 5 dias.

Interações Medicamentosas: Albendazol não deve ser administrado em conjunto com alguns medicamentos ou substâncias sem orientação médica, como praziquantel, cimetidina ou dexametazona

Reação Adversa: Dor no estômago ou abdominal, dor de cabeça, tontura, enjoo, vômito ou diarreia. Reações alérgicas com inchaço ou dificuldade de respirar em alguns casos.

ALENDRONATO DE SÓDIO

Apresentação:  70mg

Classe Terapêutica: bifosfonato inibidor de reabsorção óssea.

Indicação: O alendronato de sódio é indicado para o tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa com osteoporose para prevenir fraturas, inclusive do quadril e da coluna (fraturas vertebrais por compressão). alendronato de sódio é indicado para o tratamento da osteoporose de homens para prevenir fraturas.

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 esofágica, 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 esofágicas.

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. Como o uso de anti-inflamatórios não hormonais está associado à irritação gastrointestinal, deve-se ter cuidado durante o uso concomitante com alendronato.

Reação Adversa: O alendronato de sódio, assim como outros bifosfonatos orais, pode causar irritação local da mucosa do trato gastrointestinal superior.

AMBROXOL

Apresentação:  15mg/5ml e 30mg/5ml – 120ml

Classe Terapêutica: expectorante mucolítico.

Indicação: expectorante nas afecções broncopulmonares agudas e crônicas, associadas à secreção mucosa anormal e a transtornos do transporte mucoso.

Posologia: Xarope adulto: cada 5 ml (1/2 copo-medida) contém 30 mg de cloridrato de Ambroxol. Cada ml contém 6 mg de cloridrato de Ambroxol. Adultos e adolescentes: 1/2 copo-medida (5 ml), 3 vezes ao dia.

Xarope pediátrico: cada 5 ml (1/2 copo-medida) contém 15 mg de cloridrato de Ambroxol. Cada ml contém 3 mg de cloridrato de Ambroxol. Crianças de 2 a 5 anos: 1/4 copo-medida (2,5 ml), 3 vezes ao dia. Crianças de 5 a 10 anos: 1/2 copo-medida (5 ml), 3 vezes ao dia.

Interações Medicamentosas: A administração de Ambroxol juntamente com antibióticos (amoxicilina, cefuroxima, eritromicina e doxiciclina) produz concentrações antibióticas mais elevadas no tecido pulmonar. Desconhecem-se interações prejudiciais de importância clínica com outras medicações.

Reação Adversa: dispepsia e ocasionalmente náuseas e vômitos.

AMINOFILINA

Apresentação:  24mg/ml – 10ml

Classe Terapêutica: broncodilatador

Indicação: A aminofilina está indicada no tratamento e profilaxia da asma brônquica, aliviando a sensação de falta de ar e melhorando a função pulmonar. Previne a asma induzida pelo exercício físico. Indicada também no tratamento da bronquite e do enfisema pulmonar. Pode também ser empregada como antiespasmódico (cólicas biliares), estimulante cardíaco, diurético e como coadjuvante no tratamento da insuficiência cardíaca congestiva e no edema pulmonar.

Posologia: 1 a 2 ampolas por via intravenosa ou 1 a 2 ampolas por via intramuscular, 2 vezes por semana até 2 vezes ao dia. A fim de se evitar reações indesejáveis, a aplicação intravenosa deve ser efetuada lentamente (3 a 5 minutos). A injeção intramuscular deve ser aplicada na região glútea, profundamente.

Interações Medicamentosas: Níveis séricos elevados de teofilina podem ocorrer em pacientes tratados concomitantemente com aminofilina e cimetidina, troleandomicina, eritromicina, alopurinol ou contraceptivos orais. A adição de efedrina ou outras drogas simpatomiméticas à terapia com aminofilina aumenta o potencial de toxicidade e pode resultar em sintomas de superdosagem. Uso concomitante com fenobarbital, fenitoína ou rifampicina pode aumentar a

depuração da teofilina, necessitando de um possível aumento na dose de aminofilina. A aminofilina pode antagonizar os efeitos do propranolol.

Reação Adversa: podem ocorrer náuseas, vômito, diarreia, dor de cabeça e palpitações.

AMIODARONA

Apresentação:  50mg/ml – 3ml

Classe Terapêutica: antiarrítmicos da classe III de amplo espectro e um potente vasodilatador.

Indicação: está indicado para os seguintes casos: - distúrbios graves do ritmo cardíaco, inclusive aqueles resistentes a outros tratamentos; - taquicardia ventricular documentada; - taquicardia supraventricular documentada; - alterações do ritmo cardíaco associadas à síndrome de Wolff-Parkinson-White. Devido às propriedades farmacológicas da amiodarona, está particularmente indicado quando esses distúrbios do ritmo forem capazes de agravar uma patologia clínica subjacente (angina, insuficiência cardíaca).

Posologia: Adultos: em caso de se requerer uma supressão rápida da arritmia, administra-se injeção lenta por via endovenosa na dose de no máximo 5 mg por kg de peso corporal durante um período de 5 minutos, podendo repetir uma 2ª injeção na mesma dose após pelo menos 15 minutos (tempo médio transcorrido até que se produza o efeito terapêutico máximo). : 5 mg por kg de peso podem ser infundidos em um período de 20 minutos a 2 horas, usualmente em concentrações de 300 mg de amiodarona em 250 mL de solução glicosada a 5%. A dose pode ser repetida 2 a 4 vezes, de modo que em 24 horas sejam administrados de 450 mg a 1.200 mg. Concentrações de 300 mg de amiodarona em 250 mL de solução glicosada a 5% podem ser infundidas com ou sem bomba de infusão contínua 10-20 mg/kg/dia (aproximadamente 7-14 mcg/kg/min). Crianças: em caso de se requerer uma suspensão rápida da arritmia, administra-se injeção lenta por via endovenosa na dose de 3-6 mg por kg de peso corporal durante um período de 5 minutos.

Interações Medicamentosas: Medicamentos antiarrítmicos como os de classe Ia bepridil, quinidínicos, sotalol (risco de "torsade de pointes"). Medicamentos não antiarrítmicos que podem provocar "torsade de pointes": cisaprida, vincamina, alguns agentes neurolépticos, eritromicina IV, pentamidina (quando administradas por via parenteral). Laxantes: podem levar à depleção de potássio com conseqüente risco de "torsade de pointes", em função da hipocalcemia. Betabloqueadores e antagonistas do cálcio (verapamil, diltiazem): a amiodarona pode potencializar bradicardia, parada sinusal e bloqueio AV,

especialmente em pacientes com disfunção sinusal subjacente. Se isto ocorrer, recomenda-se a redução da dose de amiodarona, do beta-bloqueador ou do bloqueador do canal de cálcio; em alguns casos, o tratamento com amiodarona pode ser continuado após colocação de marcapasso. Anticoagulantes: a amiodarona aumenta as concentrações de varfarina pela inibição do citocromo P450 2C9, elevando o risco de sangramento. Deve ser feito um controle mais frequente da taxa de protrombina, assim como a adaptação da posologia dos anticoagulantes durante o tratamento com a amiodarona e após sua suspensão.

Reação Adversa: pode causar efeitos potencialmente graves, incluindo problemas pulmonares, distúrbios do fígado, piora do ritmo cardíaco, alterações da tireoide, visuais, neurológicas e da pele.

AMITRIPTILINA

Apresentação:  25mg

Classe Terapêutica: antidepressivo tricíclico.

Indicação: depressão e enurese noturna.

Posologia: Adultos: a dose recomendada varia geralmente entre 50 a 100 mg, por dia, podendo a dose ser aumentada de 25 a 50 mg por noite, até uma dose total de 150 mg por dia. Geralmente, Amitriptilina deve ser administrada à noite. Em alguns casos em que seja necessário, esta dose pode ser aumentada até 200 a 300 mg por dia. Adolescentes e idosos: a dose recomendada varia geralmente entre 10 a 50 mg, por dia, administrados em doses fracionadas ou em dose única diária, de preferência à noite. Crianças: para o tratamento de casos de perda involuntária de urina durante o sono, a dose recomendada para crianças dos 6 aos 10 anos de idade é de 10 mg a 20 mg por dia, ao deitar. Para crianças a partir dos 11 anos de idade, a dose recomendada é de 25 a 50 mg por dia, ao deitar.

Interações Medicamentosas: não se recomenda o uso deste medicamento para o tratamento de depressão em pacientes com menos de 12 anos de idade.

Reação Adversa: boca seca, sonolência, tontura, alteração do paladar, aumento de peso e do apetite, dor de cabeça, visão turva, dificuldade de concentração e prisão de ventre.

AMOXICILINA

Apresentação:  500mg  50mg/ml – 150ml

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: antibiótico de amplo espectro, indicada para o tratamento de infecções bacterianas causadas por germes sensíveis à sua ação.

Posologia: Dose para adultos (inclusive pacientes idosos) e crianças acima de 10 anos de idade - Dose padrão para adultos: 250 mg (esta dose só pode ser obtida com a suspensão oral) três vezes ao dia (de 8 em 8 horas) com aumento para 500 mg (uma cápsula) três vezes ao dia (de 8 em 8 horas) nas infecções mais graves. Tratamento com dosagem alta (máximo recomendável de 6 g ao dia em doses divididas) - Recomenda-se uma dose de 3 g (seis cápsulas) duas vezes ao dia (de 12 em 12 horas) em casos que requerem tratamento de infecção respiratória purulenta (com a presença de pus) grave ou recorrente. Tratamento de curta duração - Gonorreia: dose única de 3 g. Para combater o Helicobacter (bactéria que ataca o estômago e o duodeno) - recomenda-se o uso de amoxicilina no esquema de duas vezes ao dia (de 12 em 12 horas), em associação com um medicamento conhecido como inibidor da bomba de prótons (exemplo: omeprazol) e agentes antimicrobianos. Dose para crianças (até 10 anos de idade) - Dose padrão para crianças: 125 mg três vezes ao dia (de 8 em 8 horas) com aumento para 250 mg três vezes ao dia (de 8 em 8 horas) nas infecções mais graves. Estas doses só podem ser obtidas com a suspensão oral.

Interações Medicamentosas: A probenecida reduz a secreção tubular renal de Amoxicilina. O uso concomitante com Amoxicilina pode resultar em níveis aumentados e prolongados de Amoxicilina no sangue. Em comum com outros antibióticos de amplo espectro, a Amoxicilina pode reduzir a eficácia de contraceptivos orais. As pacientes devem ser apropriadamente advertidas. Os seguintes fármacos bacteriostáticos podem interferir nos efeitos bactericidas das penicilinas: cloranfenicol, eritromicina, sulfamidas e tetraciclina. A administração simultânea de alopurinol, durante o tratamento com Amoxicilina, pode aumentar a probabilidade de reações alérgicas da pele.

Reação Adversa: Este medicamento não pode ser administrado nem ingerido por pessoas alérgicas à amoxicilina, a outros antibióticos penicínicos ou antibióticos similares, chamados cefalosporinas. Podem ocorrer náuseas, vômito, diarreia, erupções da pele, baixa contagem de plaquetas, diminuição de glóbulos brancos, alteração na cor da língua, entre outras.

AMOXICILINA + CLAVULANATO DE POTÁSSIO

Apresentação:  500mg + 125mg  50mg/ml + 12,5mg/ml – 75ml

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: tratamento das infecções bacterianas causadas por germes sensíveis aos componentes da fórmula.

Posologia: Idade: Crianças abaixo de 1 ano

Apresentação: Suspensão oral 125 mg + 31,25 mg/5 mL. Dosagem*: 2,5 mL três vezes ao dia (de 8 em 8 horas) *

Idade: 1-6 anos (10-18 kg)

Apresentação: Suspensão oral 125 mg + 31,25 mg/5 mL. Dosagem*: 5 mL três vezes ao dia (de 8 em 8 horas)

Idade: 6-12 anos (18-40 kg)

Apresentação: Suspensão oral 250 mg + 62,50 mg/5 mL. Dosagem*: 5 mL três vezes ao dia (de 8 em 8 horas)

Idade: Adultos e crianças acima de 12 anos

Apresentação: Suspensão oral 250 mg + 62,50 mg/5 mL. Dosagem*: 10 mL três vezes ao dia (de 8 em 8 horas)*

* A dose diária usual recomendada é de 25mg**/kg, dividida por meio da administração de 8 em 8 horas.

Nos casos de infecções graves, a posologia deve ser aumentada, a critério de seu médico, até 50mg/kg/dia, dose dividida por meio da administração de 8 em 8 horas.

** Cada dose de 25 mg de amoxicilina + clavulanato de potássio fornece 20mg de amoxicilina e 5mg de ácido clavulânico.

Adultos e crianças acima de 12 anos: Comprimido de 500mg: 1cp a cada 8 horas.

Interações Medicamentosas: mesmas da amoxicilina.

Reação Adversa: mesmas da amoxicilina.

ANLODIPINO

Apresentação:  5mg

Classe Terapêutica: bloqueador dos canais de cálcio, classe das dihidropiridinas. É usado em Medicina como vasodilatador coronário e hipotensor.

Indicação: medicamento de primeira escolha no tratamento da hipertensão (pressão alta) e angina de peito (dor no peito, por doença do coração) devido à isquemia miocárdica (falta de sangue no coração).

Posologia: 5 mg 1 vez ao dia, podendo ser aumentada pelo médico para a dose máxima de 10 mg, dependendo da resposta individual do paciente.

Interações Medicamentosas: Substâncias que podem potencializar os efeitos da amlodipina: Cetoconazol., Itraconazol., Ritonavir., Indinavir., Nelfinavir., Eritromicina., Claritromicina., Suco de grapefruit (toranja).

Substâncias que podem inibir os efeitos da anlodipina: Erva de São João., Rifampicina., Carbamazepina., Fenitoína., Nevirapina., Efavirenz., Pioglitazona.

A associação do anlodipino com a sinvastatina pode causar aumento da concentração sanguínea deste último, elevando o risco de rabdomiólise (lesão muscular). Se o paciente que está medicado com anlodipina precisar de uma estatina para controlar o colesterol, a opção mais segura é a atorvastatina.

Reação Adversa: podem ocorrer dores de cabeça, tonturas, sonolência, dores abdominais, náuseas, fadiga, cansaço, rubor, leucopenia, insônia, entre outras.

ATENOLOL

Apresentação:  50mg

Classe Terapêutica: beta bloqueador, anti-hipertensivo

Indicação: é indicado para o controle da hipertensão arterial (pressão alta), controle da angina pectoris (dor no peito ao esforço), controle de arritmias cardíacas, infarto do miocárdio e tratamento precoce e tardio após infarto do miocárdio.

Posologia: Hipertensão: a maioria dos pacientes responde a 1 dose única oral diária de 50 a 100 mg. O efeito pleno será alcançado após 1 ou 2 semanas. Pode-se conseguir uma redução adicional na pressão arterial combinando-se atenolol com outros agentes anti-hipertensivos. Angina: a maioria dos pacientes com angina pectoris responde a 1 dose única oral diária de 100 mg

ou 50 mg administrados 2 vezes ao dia. É improvável que se obtenha benefício adicional com o aumento da dose. Arritmias Cardíacas: com a arritmia controlada, a dose de manutenção adequada é de 50 a 100 mg uma vez ao dia. Infarto do Miocárdio: para pacientes após alguns dias da ocorrência de um infarto agudo do miocárdio, recomenda-se 1 dose oral de 100 mg diários de atenolol para profilaxia a longo prazo do infarto do miocárdio.

Interações Medicamentosas: O atenolol deve ser utilizado com cuidado em pacientes que estão tomando os seguintes medicamentos: verapamil, diltiazem, nifedipino, glicosídeos digitálicos, clonidina, disopiramida, amiodarona, adrenalina (agentes simpatomiméticos), indometacina ou ibuprofeno (para alívio da dor) e anestésicos. O resultado do tratamento poderá ser alterado se o atenolol for tomado ao mesmo tempo que estes medicamentos. Podem ocorrer alterações nos resultados de exames laboratoriais referentes aos níveis de transaminases (avaliação da função do fígado) e muito raramente alteração nos exames imunológicos (anticorpos antinucleares).

Reação Adversa: as mais comuns são: bradicardia (batimentos lentos do coração), mãos e pés frios, alterações gastrointestinais e fadiga (cansaço).

ATROPINA

Apresentação:  0,25mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: alcaloide, reagente com a acetilcolina como antagonista muscarínico agindo nas terminações parassimpáticas.

Indicação: é indicado como coadjuvante no tratamento de úlcera péptica, doenças do trato gastrointestinal e biliar, no tratamento de cólicas durante a menstruação, no tratamento sintomático de doenças do aparelho geniturinário (por exemplo: no alívio de cólicas ureterais e renais, na incontinência urinária, no espasmo da musculatura uterina), como medicação pré-anestésica para diminuir a salivagem e a secreção do trato respiratório e para bloquear o reflexo inibitório vagal no coração durante a indução da anestesia e intubação (restabelecimento da frequência do coração e pressão arterial). No tratamento de arritmias ou bradicardia sinusal severa e síncope devido à hiperatividade do reflexo sino-carotídeo, no controle do bloqueio cardíaco atrioventricular decorrente de um aumento da atividade vagal (por exemplo, em alguns casos após a administração de digitálicos), como coadjuvante em radiografias gastrointestinais, no tratamento de parkinsonismo, na profilaxia e tratamento de intoxicações por inibidores da colinesterase (por exemplo: inseticidas organofosforados), drogas colinérgicas e muscarínicas.

Posologia: Antimuscarínico: Adultos: 0,4 a 0,6 mg (via intramuscular, intravenosa ou subcutânea), a cada 4 a 6 horas. Crianças: 0,01 mg/kg (via subcutânea), sem ultrapassar 0,4 ou 0,3 mg, por m² de superfície corporal, em intervalos de 4 a 6 horas.

Arritmias: Adultos: 0,4 a 1 mg (via intravenosa), a cada 1 a 2 horas, até no máximo 2 mg. Crianças: 0,01 a 0,03 mg/kg (via intravenosa).

Radiografia gastrintestinal: Adultos: 1 mg (via intramuscular).

Pré-medicação anestésica: Adultos: 0,2 a 0,6 mg (via intramuscular), entre meia a uma hora antes da cirurgia. Crianças (via subcutânea): até 3 kg: 0,1 mg; de 7 a 9 kg: 0,2 mg; de 12 a 16 kg: 0,3 mg; de 20 a 27 kg: 0,4 mg; com 32 kg: 0,5 mg; com 41 kg: 0,6 mg. Para pesos intermediários não especificados use a dosagem intermediária correspondente.

Coadjuvante colinérgico (bloqueio curariforme): Adultos: 0,6 a 1,2 mg (via intravenosa), antes ou concomitante à administração de neostigmina (seringas separadas).

Antídoto de inibidores da colinesterase: Adultos: inicialmente 2 a 4 mg (via intravenosa) seguidos de 2 mg repetidos a intervalos de 5 a 10 minutos até que desapareçam os sintomas muscarínicos. Crianças: inicialmente 1 mg (via intravenosa ou intramuscular), seguidos de 0,5 a 1 mg a cada 5 ou 10 minutos, até que desapareçam os sintomas muscarínicos. Recomenda-se não ultrapassar a dose de aproximadamente 10 mg, pode ser letal em crianças.

Antídoto de organofosforados e muscarina (intoxicações fúngicas): Adultos: 1 a 2 mg cada hora, por via intravenosa ou intramuscular até remissão dos efeitos respiratórios ou até desaparecimento da cianose.

Nas intoxicações por inseticidas fosforados, repetir a dose a cada 20 a 30 minutos até o desaparecimento da cianose. Prosseguir até melhora definitiva, o que pode suceder, em certos casos, em dois ou mais dias.

NUNCA DEVEM SER ADMINISTRADAS DUAS DOSES AO MESMO TEMPO

Interações Medicamentosas: A atropina pode retardar a absorção gástrica de outros medicamentos e pode diminuir a eficácia do haloperidol e fenotiazinas em pacientes esquizofrênicos ou psicóticos. Pode também intensificar os efeitos de outros medicamentos com ação antimuscarínica como os antidepressivos tricíclicos, os IMAO, a amantadina e os anti-histamínicos. Pode ocorrer interação com o ciclopropano, ocasionando arritmias ventriculares. No uso com o cetoconazol, administrar a atropina após duas horas, no mínimo. Pode ocorrer interferência com a ação antiglaucomatosa do carbacol, pilocarpina ou outros medicamentos oftálmicos do tipo inibidores da colinesterase. O atenolol pode ter seus efeitos aumentados quando usado

simultaneamente com anticolinérgicos. Interferência em exames laboratoriais: Os antimuscarínicos podem antagonizar o efeito da pentagastrina e da histamina na avaliação da função secretória ácida gástrica. Não se recomenda o seu uso pelo menos durante as 24 horas anteriores à prova. A atropina utiliza o mesmo mecanismo tubular renal de secreção da fenossulfoftaleína, produzindo diminuição da excreção urinária desta. Pacientes submetidos a esta prova não devem tomar atropina simultaneamente.

Reação Adversa: Cardiovascular: palpitação, bradicardia (baixas doses de atropina), taquicardia (altas doses). Sistema Nervoso Central: cefaléia, sonolência, fadiga, desorientação, nervosismo, insônia, perda temporária da memória, confusão mental e excitação especialmente em pacientes geriátricos. Entre outras.

AZITROMICINA

Apresentação:  500mg  40mg/ml – 15ml

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: A azitromicina é indicada em infecções causadas por organismos suscetíveis, em infecções do trato respiratório inferior incluindo bronquite e pneumonia, infecções da pele e tecidos moles, em otite média e infecções do trato respiratório superior incluindo sinusite e faringite/tonsilite. Nas doenças sexualmente transmissíveis no homem e na mulher, a azitromicina é indicada no tratamento de infecções genitais não complicadas devido a *Chlamydia trachomatis*. É também indicado no tratamento de cancro devido a *Haemophilus ducreyi*, e em infecções genitais não complicadas devido a *Neisseria gonorrhoeae* sem resistência múltipla. Infecções concomitantes com *Treponema pallidum* devem ser excluídas.

Posologia: Adultos: Para o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis causadas por *Chlamydia trachomatis*, *Haemophilus ducreyi* ou *Neisseria gonorrhoeae* suscetível, a azitromicina deve ser administrada em dose oral única de 1000 mg. Para todas as outras indicações uma dose total de 1500 mg deve ser administrada em dose única diária de 500 mg durante 3 dias. Como alternativa a mesma dose total pode ser administrada durante 5 dias, em doses únicas diárias de 500 mg no primeiro dia e 250 mg do segundo ao quinto dia.

Crianças: a dose máxima total recomendada para qualquer tratamento em crianças é de 1500 mg. Em geral, a dose total em crianças é de 30 mg/kg. No tratamento da faringite estreptocócica (infecção da faringe causada por *Streptococcus*) pediátrica deve ser administrada sob diferentes esquemas posológicos. A dose total de 30 mg/kg deve ser administrada em dose única

diária de 10 mg/kg, durante 3 dias, ou a mesma dose total pode ser administrada durante 5 dias, em dose única de 10 mg/kg no 1º dia e 5 mg/kg, 1 vez ao dia do 2º ao 5º dia. Uma alternativa para o tratamento de crianças com otite média aguda é dose única de 30 mg/kg. Para o tratamento da faringite estreptocócica em crianças, foi demonstrada a eficácia da azitromicina administrada em dose única diária de 10 mg/kg ou 20 mg/kg, por 3 dias. Não se deve exceder a dose diária de 500 mg.

c Antiácidos: Em pacientes que estejam recebendo azitromicina e antiácidos, os mesmos não devem ser administrados simultaneamente. Cimetidina: foi realizado um estudo de farmacocinética para avaliar os efeitos de dose única de cimetidina administrada duas horas antes da azitromicina. Neste estudo não foram observadas quaisquer alterações na farmacocinética da azitromicina. Ciclosporina: na ausência de dados conclusivos de estudos farmacocinéticos ou clínicos investigando a interação potencial entre azitromicina e ciclosporina, deve-se ter cuidado quando se utilizar estas drogas concomitantemente. Se for necessária a coadministração dessas drogas, os níveis de ciclosporina devem ser monitorizados e a dose deve ser ajustada de acordo. Digoxina: tem sido relatado que alguns antibióticos macrolídeos podem prejudicar o metabolismo da digoxina (no intestino) em alguns pacientes. Em pacientes que estejam recebendo azitromicina (um antibiótico azalídeo) e digoxina concomitantemente, a possibilidade de um aumento nos níveis de digoxina deve ser considerada. Ergô: devido à possibilidade teórica de ergotismo, o uso concomitante de azitromicina com derivados do ergô não é recomendado. Metilprednisolona: em um estudo de interação farmacocinética em voluntários sadios, a azitromicina não produziu nenhum efeito significativo na farmacocinética da metilprednisolona. Teofilina: não há evidência de qualquer interação farmacocinética quando a azitromicina e a teofilina são coadministradas em voluntários sadios. Terfenadina: estudos farmacocinéticos não demonstraram nenhuma evidência de interação entre a azitromicina e a terfenadina. Foram relatados raros casos onde a possibilidade dessa interação não poderia ser totalmente excluída; contudo, não existem evidências consistentes de que tal interação tenha ocorrido. Anticoagulantes orais do tipo cumarínicos: em um estudo de interação farmacocinética, a azitromicina não alterou o efeito anticoagulante de uma dose única de 15 mg de varfarina quando administrada a voluntários sadios. No período pós-comercialização, foram recebidos relatos de potencialização da anticoagulação, subsequente à coadministração de azitromicina e anticoagulantes orais do tipo cumarínicos. Embora uma relação causal não tenha sido estabelecida, deve-se levar em consideração a frequência com que é realizada a monitorização do tempo de protrombina. Zidovudina: doses únicas de 1000 mg e doses múltiplas de 1200 mg ou 600 mg de azitromicina não afetaram a farmacocinética plasmática ou a excreção urinária da zidovudina ou de seu metabólito glicuronídeo. Entretanto, a administração de azitromicina aumenta as concentrações do metabólito

cl clinicamente ativo, a zidovudina fosforilada, nas células mononucleares do sangue periférico. O significado clínico deste achado ainda não foi elucidado porém, pode beneficiar os pacientes. Didanosina: a coadministração de doses diárias de 1200 mg de azitromicina com didanosina em 6 indivíduos, parece não ter afetado a farmacocinética da didanosina, quando esta foi comparada ao placebo. Rifabutina: a coadministração da azitromicina com a rifabutina não afetou as concentrações séricas de nenhuma das drogas. Foi observada neutropenia em indivíduos tratados com azitromicina e rifabutina, concomitantemente. Embora a neutropenia tenha sido relacionada ao uso da rifabutina, uma relação causal não foi estabelecida para o uso da combinação da rifabutina com a azitromicina.

Reação Adversa: Azitromicina pó para suspensão oral ou comprimido são bem tolerados, apresentando baixa incidência de efeitos colaterais. As reações adversas mais frequentemente observadas foram: náusea, vômito/diarreia (raramente resultando em desidratação), desconforto abdominal (dor/cólica), dor de cabeça e tontura.

BECLOMETASONA



Apresentação: 50mcg/dose e 250mcg/dose

Classe Terapêutica: corticosteroide anti-inflamatório.

Indicação: a prevenção e tratamento da asma brônquica e bronquite, bem como nos processos inflamatórios das vias aéreas superiores.

Posologia: Adultos: Em geral 2 doses (jatos), 2 vezes ao dia, conforme prescrição médica. Nos casos de necessidade pode-se aumentar a dose para 2 doses (jatos) 3 a 4 vezes ao dia.

Não se deve interromper bruscamente o tratamento, reduzir progressivamente as doses. Crianças: Em crianças menores de 5 anos de idade que podem manusear o spray e com asma moderada ou severa, recomenda-se iniciar com 200 a 500 mcg/dia ou conforme prescrição médica. Em crianças maiores de 5 anos de idade e com asma moderada ou severa recomenda-se iniciar com 500 mcg a 1000 mcg/dia ou conforme prescrição médica.

Interações Medicamentosas: levar em consideração o uso concomitante de corticosteroides sistêmicos, a fim de possibilitar o ajuste das doses.

Reação Adversa: Podem ocorrer, às vezes, infecções localizadas do tipo micótico (candidíase), na cavidade orofaríngea; em geral, essas infecções

regridem rapidamente com tratamento local à base de antimicóticos, não sendo necessária a interrupção do tratamento.

BENZILPENICILINA

Apresentação:  1.200.000 UI e 600.000 UI (*benzatina*) e 400.000UI (*Potássica*).

Classe Terapêutica: Penicilina G (penicilina).

Indicação: indicado no tratamento de infecções causadas por germes sensíveis à penicilina G, que sejam suscetíveis aos níveis séricos baixos, porém muito prolongados, característicos desta forma de dosificação. As seguintes indicações usualmente irão responder a doses adequadas de *Benzetacil (benzilpenicilina benzatina)*: Infecções estreptocócicas (grupo A, sem bacteremia): • Infecções leves e moderadas do trato respiratório superior e da pele. Infecções venéreas: • Sífilis, boubá, bejel (sífilis endêmica) e pinta. • Profilaxia da glomerulonefrite aguda e doença reumática. • Profilaxia de recorrências da febre reumática e/ou coréia.

BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA é indicada para as infecções causadas por bactérias sensíveis, como faringites, faringoamigdalites, pneumonias lobares, broncopneumonias não hospitalares, impetigo estreptocócico e outras piodermites (infecções bacterianas na pele), infecções do tecido celular subcutâneo, infecções dentárias, tétano e leptospirose.

Posologia: **A** - Infecções estreptocócicas (grupo A) do trato respiratório superior e da pele: • injeção única de 300.000 a 600.000 unidades de Benzetacil (benzilpenicilina benzatina) para crianças até 27 kg. • injeção única de 900.000 unidades para crianças maiores. • injeção única de 1.200.000 unidades para adultos. **B** - Sífilis primária, secundária e latente: • sífilis primária: injeção única de 2.400.000 unidades de Benzetacil (benzilpenicilina benzatina). • sífilis tardia (terciária e neurosífilis): 3 injeções de 2.400.000 unidades de Benzetacil (benzilpenicilina benzatina), com intervalo de 1 semana entre as doses. • sífilis congênita: 50.000 U/Kg de Benzetacil (benzilpenicilina benzatina) para crianças menores de 2 anos de idade e doses ajustadas de acordo com a tabela de adultos, para crianças entre 2 e 12 anos. • Boubá, bejel (sífilis endêmica) e pinta: injeção única de 1.200.000 unidades de Benzetacil (benzilpenicilina benzatina). **C** - Profilaxia da febre reumática e da glomerulonefrite: Recomenda-se a utilização periódica de Benzetacil (benzilpenicilina benzatina) a cada 4 semanas, na dose de 1.200.000 unidades.

NOTA: Embora a taxa de recorrência de febre reumática seja baixa utilizando-

se este procedimento, pode-se considerar a administração a cada 3 semanas caso o paciente tenha história de múltiplas recorrências, possua lesão valvar grave ou tenha apresentado recorrência com a administração a cada 4 semanas. O médico deve avaliar os benefícios de injeções mais frequentes contra a possibilidade de reduzir a aceitação do paciente a este procedimento. Pacientes com insuficiência renal Necessário ajuste de dose: • clearance de creatinina 10-50 mL/min, 75% da dose usual • clearance de creatinina 10 mL, 20-50% da dose usual.

BENZILPENICILINA PROCAÍNA + BENZILPENICILINA POTÁSSICA: *Adultos:* um ou dois frascos-ampola, a cada 12 horas. *Em crianças:* calcular a dose com base em 50.000 unidades de benzilpenicilina procaína/kg de peso, ao dia, dividida a cada 12 horas.

Interações Medicamentosas: A probenecida diminui a taxa de excreção das penicilinas, assim como prolonga e aumenta os níveis sanguíneos. Esse medicamento pode reduzir a eficácia de contraceptivos orais. Interação com testes de laboratório: As penicilinas podem interferir com a medida da glicosúria realizada pelo método do sulfato de cobre, ocasionando falsos resultados de acréscimo ou diminuição. Esta interferência não ocorre com o método da glicose oxidase.

Reação Adversa: erupções cutâneas, desde as formas maculopapulosas até a dermatite esfoliativa; rash; urticária; edema de laringe; enterocolite pseudomembranosa; reações semelhantes a doença do soro, incluindo febre, calafrios, edema, artralgia e prostração. Febre e eosinofilia podem ser as únicas manifestações observadas. **Reações anafiláticas intensas têm sido relatadas.** Reações como anemia hemolítica, leucopenia, trombocitopenia, neuropatia e nefropatia são infreqüentes e estão associadas com altas doses de penicilina por via parenteral. Como com outros tratamentos para sífilis, casos de ocorrência de reação de Jarisch-Herxheimer foram relatados.

BICARBONATO DE SÓDIO

Apresentação:  8,4% - 10ml

Classe Terapêutica: alcalinizante - ácido carbônico (sal sódico).

Indicação: Acidose metabólica e suas manifestações; Intoxicação não específica; Como adjuvante para o tratamento de diarreia. Também é destinado ao tratamento e profilaxia de cálculos renais de ácido úrico

Posologia: Adultos e crianças maiores que 2 anos: A administração intravenosa de bicarbonato de sódio 8,4% depende das condições clínicas e características físicas do paciente. A dose máxima é de 16 g/dia para pacientes com menos que 60 anos e de 8 g/dia para pacientes com mais de 60 anos. Crianças menores que 2 anos: A dose máxima é de 8 mEq/kg/dia.

Interações Medicamentosas: Bicarbonato de sódio associado com:

- Anfetamínicos (ex.: anfetaminas, efedrina e pseudoefedrina) ou quinidina: a alcalinização urinária aumenta a meia-vida e a duração da ação destas drogas com possíveis sintomas de toxicidade.
- Ciprofloxacino, norfloxacino ou ofloxacino: a alcalinização da urina pode diminuir a solubilidade destes medicamentos e os pacientes devem ser observados quanto aos sintomas de cristalúria e nefrotoxicidade.
- Suplementos de potássio: o bicarbonato de sódio, por infusão intravenosa, diminui a concentração sérica do potássio promovendo seu deslocamento para dentro da célula.
- Salicilatos (ex.: AAS, salicilato de sódio, salicilamida, salicilato de metila): aumenta sua excreção renal e diminui suas concentrações séricas. Recomenda-se administrar com precaução.
- Tetraciclina: diminui a sua absorção, pois o aumento de pH diminui a solubilidade das tetraciclina e, logicamente sua absorção.

Evitar uso em conjunto. Caso necessário, espaçar por duas horas a administração de um e outro. Empregar formas farmacêuticas de tetraciclina com boa disponibilidade;

- Cetoconazol: há acentuada redução de sua absorção.
- Lítio: aumenta a excreção, possivelmente reduzindo a sua eficácia devido ao conteúdo de sódio.
- Anticolinérgicos (ex.: atropina, escopolamina, biperideno, triexafenid, diciclomina benactizina ciproheptadina) e anti-histamínicos H2 (ex.: cimetidina, famotidina, ranitidina): diminui a absorção e a eficácia.
- Retarda a excreção e prolonga os efeitos da mecamilamina.
- Pode reduzir a eficácia da metamina.
- Diuréticos de alça (ex.: bumetanida, furosemida, indapamida) e diuréticos tiazídicos (ex.: hidroclorotiazida e clortalidona) podem aumentar a alcalose hipoclorêmica.

- Preparações contendo cálcio, leite ou laticínios podem provocar síndrome alcalina causada pelo leite.

Reação Adversa: alcalose metabólica, hipopotassemia, com administração excessiva; Inchaço dos pés e partes inferiores das pernas, com doses elevadas; alcalose metabólica e hipernatremia, com doses elevadas ou em insuficiência renal; hipercalemia, com uso prolongado.

BIPERIDENO

Apresentação:  2mg

Classe Terapêutica: anticolinérgico.

Indicação: tratamento da síndrome parkinsoniana, especialmente para controlar sintomas de rigidez e tremor; sintomas extrapiramidais como distonias agudas (espasmos musculares prolongados), acatisia (inquietação) e síndromes parkinsonianas induzidas por neurolépticos (medicamentos que suprimem movimentos espontâneos) e outros fármacos similares.

Posologia: Síndromes parkinsonianas: Adultos: a dose inicial usual é de 1 mg (1/2 comprimido) duas vezes ao dia. A dose pode ser aumentada para 2 mg (um comprimido) por dia. A dose de manutenção é de 3 a 16 mg/dia (meio a 2 comprimidos, de 3 a 4 vezes por dia). A dose máxima diária recomendada é de 16 mg (8 comprimidos) que deverá ser distribuída uniformemente ao longo do dia.

Transtornos extrapiramidais medicamentosos: Adultos: a dose usual é de 1 a 4 mg (meio a 2 comprimidos) uma a 4 vezes ao dia, como tratamento oral, associado à terapia neuroléptica, dependendo da intensidade dos sintomas.

Uso pediátrico: Disfunções medicamentosas do movimento: A dose recomendada para crianças de 3 a 15 anos é de meio a 1 comprimido, 1 a 3 vezes ao dia (correspondendo 1 a 2 mg de cloridrato de biperideno por dia).

Interações Medicamentosas: com outras drogas de efeito anticolinérgico pode potencializar os efeitos colaterais ao nível do sistema nervoso central e periférico. Foram relatados movimentos involuntários desordenados na doença de Parkinson quando o biperideno foi associado à carbidopa/levodopa. Outros: quinidina, álcool.

Reação Adversa: Efeitos secundários podem ocorrer particularmente no início do tratamento, ou quando as doses são aumentadas rapidamente.

BUDESONIDA



Apresentação: 32mcg/dose e 64mcg/dose

Classe Terapêutica: esteróide glicocorticoide.

Indicação: indicado para o alívio dos sintomas e tratamento crônico de rinites alérgicas, não alérgicas e da polipose nasal (tecidos aumentados que se desenvolvem no revestimento interno do nariz).

Posologia: Adultos e crianças a partir de 6 anos: Suspensão aquosa nasal 50 mcg/dose: 2 aplicações em cada narina, 2 vezes ao dia ou 4 aplicações em cada narina pela manhã (400 mcg/dia). A dose máxima estabelecida é de 4 jatos por narina ao dia (400 mcg/dia);

Crianças a partir de 12 anos e adultos: Suspensão aquosa nasal 100 mcg/dose: 1 aplicação em cada narina, 2 vezes ao dia ou 2 aplicações em cada narina, 1 vez ao dia (400 mcg/dia);

Tratamento ou prevenção de pólipos nasais: a dose recomendada é de 200 a 400 mcg, 2 vezes ao dia.

Interações Medicamentosas: Efeito de gravidade maior: O uso concomitante com bupropiona pode diminuir o limiar para convulsões.

Efeito de gravidade moderada: Pode ocorrer um aumento da concentração do na circulação quando é utilizado concomitantemente à claritromicina, eritromicina, itraconazol ou cetoconazol. O uso concomitante com sargramostim pode aumentar o efeito produzido na medula óssea desta medicação.

Efeito de gravidade menor: Quando o for utilizado em conjunto à amiodarona, pode haver um aumento no risco do desenvolvimento da síndrome de Cushing (síndrome onde ocorre um aumento dos efeitos do cortisol, ocasionando aumento da pressão arterial, estrias na pele, espinhas no rosto, vasos sanguíneos mais frágeis, tendência a manchas roxas no corpo, entre outros sintomas.)

Interação medicamento-alimento: o uso concomitante com suco de grapefruit (toranja) pode aumentar os níveis deste medicamento na circulação sanguínea. Não há dados que indiquem interação com álcool.

Reação Adversa: as mais comuns são: náusea, dor de cabeça, disfonia (alteração da voz), infecção do trato respiratório e sinusite.

CAPTOPRIL

Apresentação:  25mg

Classe Terapêutica: inibidor da enzima conversora da angiotensina I, anti-hipertensivo.

Indicação: hipertensão; insuficiência cardíaca congestiva (usado com outros medicamentos - diuréticos e digitálicos); infarto do miocárdio; nefropatia diabética (doença renal causada por diabetes).

Posologia: Hipertensão: a dose inicial de captopril é 50 mg uma vez ao dia ou 25 mg duas vezes ao dia. Se não houver uma diminuição satisfatória da pressão sanguínea após duas ou quatro semanas, o seu médico poderá aumentar a dose para 100 mg uma vez ao dia ou 50 mg duas vezes ao dia.

Insuficiência Cardíaca: o início da terapia exige ponderação da terapia diurética recente e da possibilidade de uma diminuição do sal e do volume de líquido corporal. Se você apresenta pressão arterial normal ou baixa, e foi vigorosamente tratado com diuréticos e que possa estar hiponatrêmico e/ou hipovolêmico, o seu médico poderá indicar uma dose inicial de 6,25 ou 12,5 mg, duas ou três vezes ao dia. Assim, poderá diminuir a intensidade ou a duração do efeito hipotensor (efeito de diminuir a pressão arterial). Neste caso, o ajuste da dose diária usual pode então ocorrer dentro dos próximos dias.

Infarto do Miocárdio: a terapia deve ser iniciada três dias após o episódio de infarto do miocárdio. Após uma dose inicial de 6,25 mg, a terapia com captopril deverá ser aumentada para 37,5 mg/dia em doses divididas conforme tolerado. A dose deve ser aumentada para 75 mg/dia administrados em doses divididas conforme tolerado, durante os dias seguintes até que se atinja a dose-alvo final de 150 mg/dia em doses divididas administrados durante as várias semanas seguintes.

Interações Medicamentosas: A indometacina e outros agentes anti-inflamatórios não esteroides, como o ácido acetilsalicílico, podem diminuir o efeito do captopril. Os riscos de toxicidade causados pelo lítio podem aumentar, caso seja usado juntamente com captopril.

Reação Adversa: as mais frequentes são: tosse seca e persistente e dor de cabeça. Pode ocorrer também diarreia, perda do paladar, fadiga (cansaço) e náusea.

CARBAMAZEPINA

Apresentação:  200mg e  20mg/ml – 100ml

Classe Terapêutica: antiepilético.

Indicação: tratamento de determinados tipos de crises convulsivas (epilepsias). É também usada no tratamento de algumas doenças neurológicas (como por exemplo, uma condição dolorosa da face chamada neuralgia do trigêmeo), tão bem quanto em determinadas condições psiquiátricas (tais como as conhecidas como episódios de mania de distúrbios do humor bipolar e um certo tipo de depressão).

Posologia: O tratamento da epilepsia geralmente começa com 100 a 200 mg, 1 a 2 vezes ao dia, em adultos. A dose é, então, aumentada gradualmente, para 800 a 1.200 mg ao dia (em alguns pacientes, 1.600 mg ou até 2.000 mg ao dia, pode ser necessária), dividida em 2 ou 3 tomadas. O tratamento em crianças é geralmente iniciado com 100 a 200 mg ao dia (baseado em 10 a 20 mg/kg de peso corpóreo por dia) e mantido em 400 a 600 mg ao dia. Adolescentes podem receber entre 600 a 1.000 mg por dia. Para a neuralgia trigeminal a dose inicial de 200 a 400 mg ao dia é aumentada gradualmente até que não haja mais dor (geralmente 200 mg, 3 a 4 vezes ao dia). A dose máxima é de 1.200 mg ao dia. Para pacientes idosos, uma dose inicial mais baixa (100 mg, 2 vezes ao dia) é recomendada. Para mania aguda e manutenção do tratamento dos distúrbios afetivos bipolares, a dose em geral é de 400 a 600 mg ao dia (faixa de dosagem: cerca de 400 a 1.600 mg ao dia).

Interações Medicamentosas: Agentes que podem aumentar o nível plasmático de Carbamazepina: verapamil, diltiazem, dextropropoxifeno, viloxazina, fluoxetina, fluvoxamina, possivelmente cimetidina, acetazolamida, danazol, possivelmente desipramina, nicotinamida (em adultos, somente em dose elevada), nefazodona, antibióticos macrolídeo (p. ex.: eritromicina, troleandromicina, josamicina e claritromicina), azóis (p. ex., itraconazol, cetoconazol e fl uconazol), terfenadina e loratadina. Uma vez que níveis plasmáticos elevados de Carbamazepina podem resultar em reações adversas (por ex., vertigem, sonolência, ataxia e diplopia), a posologia de Carbamazepina deverá ser ajustada adequadamente e/ou os níveis plasmáticos monitorizados. Agentes que podem diminuir o nível plasmático de Carbamazepina: fenobarbitona, fenitoína, primidona, progabida ou teofilina, metosuximida, fensuximida, rifampicina, cisplatina ou doxorubicina e, apesar de os dados serem parcialmente contraditórios, possivelmente também por clonazepam, ácido valpróico ou valpromida. Por outro lado, observou-se que o ácido valpróico, a valpromida e a primidona aumentam o nível plasmático do metabólito farmacologicamente ativo Carbamazepina-10,11-epóxido. A dose de Carbamazepina pode, conseqüentemente, ter que ser ajustada. A

coadministração de felbamato deve diminuir a concentração sérica da Carbamazepina associada com aumento na concentração de Carbamazepina-epóxido e diminuindo a concentração de felbamato sérico. Observou-se que a isotretinoína altera a biodisponibilidade e/ou o Clearance (depuração) da Carbamazepina e da Carbamazepina-10,11-epóxido, sendo que, ao se administrar os dois fármacos concomitantemente, os níveis plasmáticos da Carbamazepina devem ser monitorizados.

Reação Adversa: A interrupção abrupta do tratamento com carbamazepina pode provocar crises. A maioria dos efeitos indesejáveis é de leve a moderado e geralmente desaparecem após alguns dias de tratamento.

CARBONATO DE CÁLCIO

Apresentação:  1250mg (500mg de cálcio)

Classe Farmacêutica: eletrólito essencial.

Indicação: utilizado em casos onde há dietas restritivas e inadequadas de cálcio

Posologia: Ingerir 1 ou 2 comprimidos, via oral, ao dia, durante as refeições (12/12hrs) ou conforme orientação médica. Não exceda a administração de 2 comprimidos ao dia.

Interações Medicamentosas: A administração concomitante com medicamentos que contenham ferro, etidronato, fenitoína ou tetraciclina deve ser evitada, pois a absorção dos mesmos é prejudicada. A absorção intestinal de cálcio também pode ser reduzida pela ingestão simultânea de certos alimentos (espinafre, ruibarbo, farelo de trigo e outros cereais). O uso excessivo e prolongado de suplementos de cálcio com leite ou derivados deve ser evitado. O consumo excessivo de álcool, cafeína ou tabaco pode reduzir a quantidade de cálcio absorvida.

Reação Adversa: distúrbios gastrointestinais leves e o uso prolongado de cálcio em pacientes idosos pode provocar constipação intestinal.

CARBONATO DE LÍTIO

Apresentação:  300mg

Classe Terapêutica: antidepressivo.

Indicação: indicado no tratamento de episódios maníacos no transtorno bipolar; no tratamento de manutenção de indivíduos com transtorno bipolar, diminuindo a frequência dos episódios maníacos e a intensidade destes

quadros; na prevenção da mania recorrente; prevenção da fase depressiva e tratamento de hiperatividadepsicomotora.

Posologia: Mania Aguda: as doses devem ser ajustadas individualmente de acordo com os níveis séricos e resposta clínica. No tratamento agudo da mania recomenda-se litemias entre 0,8 e 1,4 mEq/L, o que pode ser alcançado com doses de 600 mg (dois comprimidos de 300 mg) a cada 8 horas. Dosagem sanguínea de lítio deve ser repetida 2 vezes por semana na fase aguda do tratamento e até que o quadro clínico do paciente esteja estabilizado.

Fase de Manutenção: para a fase de manutenção os níveis séricos do lítio podem ser reduzidos para uma faixa de 0,6 a 1,2 mEq/L, o que pode ser obtido com dose de 300 mg de carbonato de lítio três a quatro vezes por dia (totalizando 900 a 1200 mg). A dosagem de lítio no sangue deve ser feita a cada 1-2 semanas com ajuste de dose se necessário, até que níveis séricos estáveis e satisfatórios sejam atingidos e o estado clínico esteja adequado.

Potencializador de Antidepressivos em Episódio Depressivo Unipolar: as doses devem ser ajustadas individualmente de acordo com os níveis séricos e resposta clínica. Recomenda-se litemias entre 0,5 a 1,0 mEq/L, o que equivale a doses aproximadas de 600-900 mg de carbonato de lítio (em duas a três tomadas diárias).

Pacientes sensíveis ao lítio podem exibir sinais de toxicidade em concentrações entre 1,0 e 1,5 mEq/L.

Interações Medicamentosas: Para manter o nível de água no organismo durante o tratamento com o produto, recomenda-se beber pelo menos 1 litro a 1,5 litro de líquido por dia e dieta normal de sal. A possibilidade de interações adversas semelhantes com outros antipsicóticos existe. O carbonato de lítio pode prolongar os efeitos de agentes bloqueadores neuromusculares e, portanto estes agentes devem ser administrados cuidadosamente a pacientes em litioterapia. Indometacina e piroxicam: podem levar a um aumento significativo dos níveis plasmáticos do lítio. Em alguns casos a toxicidade do lítio pode estar relacionada a este tipo de interação. Agentes inflamatórios não hormonais devem ser administrados com o controle rigoroso da litemia. Cuidados devem ser tomados quando da associação do carbonato de lítio com fenilbutazona, diuréticos como hidroclorotiazida e clortiazida, ou inibidores da conversão da angiotensina, pois a perda de sódio pode diminuir o clearance renal do lítio aumentando a sua concentração plasmática a níveis tóxicos. Quando houver estas associações, as doses do carbonato de lítio devem ser diminuídas e seus níveis séricos determinados com maior frequência.

Reação Adversa: tremor involuntário de extremidades, sede excessiva, diminuição dos hormônios da tireoide; aumento do tamanho da tireoide, urina excessiva; perda urinária involuntária, diarreia; náusea. Entre outras.

CARVÃO VEGETAL

Apresentação:  uso oral

Classe Terapêutica: desintoxicante.

Indicação: pode ser utilizado em todos os casos que se necessite da absorção de gases e toxinas, bem como auxiliar no tratamento de enterites, colites e enterocolites, aerofagias e meteorismos.

Posologia: adultos: 4 a 6 comprimidos por dia, em duas doses divididas, nos intervalos das refeições. Crianças: Metade da dose indicada para adultos, com um pouco de água.

Interações Medicamentosas: Não tomar junto com outros medicamentos, pois existe o risco do carvão absorver o medicamento, e este perder sua ação.

Reação Adversa: constipação intestinal.

CARVEDILOL

Apresentação:  6,25mg

Classe Terapêutica: bloqueador não seletivo bloqueador beta₁/alfa₁, utilizado principalmente no tratamento da insuficiência cardíaca congestiva severa, e hipertensão arterial.

Indicação: usado para tratar insuficiência cardíaca congestiva (insuficiência do coração), angina do peito (dor no peito de origem cardíaca) e hipertensão arterial (pressão alta).

Posologia: Hipertensão essencial (sem causa conhecida:) Adultos: a dose inicial recomendada é 12,5 mg, uma vez ao dia, durante os dois primeiros dias. A seguir, a dose recomendada é 25 mg, uma vez ao dia. Se necessário, a dose poderá ser aumentada a intervalos mínimos de duas semanas até a dose diária máxima recomendada de 50 mg, em dose única diária, ou dividida em duas doses. Idosos: a dose inicial recomendada é 12,5 mg, uma vez ao dia. Se necessário, a dose poderá ser aumentada a intervalos mínimos de duas semanas até a dose diária máxima recomendada de 50 mg em dose única diária ou dividida em duas doses.

- Angina do peito: a dose inicial recomendada é 12,5 mg, duas vezes ao dia, durante os dois primeiros dias. A seguir, a dose recomendada é 25 mg, duas vezes ao dia. Se necessário, poderá ser aumentada a intervalos mínimos de duas semanas até a dose máxima diária recomendada de 100 mg administrada em doses fracionadas (duas vezes ao dia). A dose diária máxima recomendada para idosos é 50 mg, administrada em doses fracionadas (duas vezes ao dia).

- Insuficiência cardíaca congestiva (ICC): a dose deve ser individualizada e cuidadosamente monitorada durante a fase de ajuste da dose. Se você usa digitálicos, diuréticos e inibidores da ECA, o seu médico deverá ajustar a dose destes medicamentos antes de iniciar o tratamento com carvedilol. A dose inicial recomendada é 3,125 mg, duas vezes ao dia, por duas semanas. Se esta dose for bem tolerada, poderá ser aumentada a intervalos mínimos de duas semanas, para 6,25 mg, duas vezes ao dia, 12,5 mg, duas vezes ao dia e 25 mg, duas vezes ao dia. A dose deverá ser aumentada de acordo com orientação de seu médico até o nível máximo tolerado.

Interações Medicamentosas: Este medicamento pode causar *doping*. Digoxina e ciclosporina: carvedilol pode aumentar a concentração plasmática de digoxina e ciclosporina oral.

Rifampicina: houve diminuição do efeito do carvedilol na pressão sistólica durante o uso concomitante de rifampicina. Cimetidina: a probabilidade de interações clinicamente significativas é mínima.

Amiodarona, fluoxetina e paroxetina: a eliminação de carvedilol pode ser inibida por uso concomitante de amiodarona e fluoxetina, porém, sem efeito clínico.

Insulina ou hipoglicemiantes orais: pode haver aumento do efeito hipoglicemiante de insulina e antidiabéticos orais.

Agentes depletors de catecolaminas: sinais de hipotensão e/ou bradicardia grave em pacientes em uso de carvedilol e fármacos que possam depletar catecolaminas (por exemplo, reserpina e inibidores de monoaminoxidase).

Digoxina: o uso combinado de carvedilol e digoxina pode prolongar o tempo de condução atrioventricular.

Bloqueadores do canal de cálcio não diidropiridina, amiodarona ou outros antiarrítmicos: em combinação com carvedilol, podem aumentar o risco de distúrbios de condução atrioventricular. Se o carvedilol for administrado por via oral com bloqueadores do canal de cálcio não diidropiridina do tipo verapamil ou diltiazem, amiodarona ou outros antiarrítmicos, recomenda-se o monitoramento do ECG (eletrocardiograma) e da pressão sanguínea.

Clonidina: a administração de clonidina associada ao carvedilol pode potencializar os efeitos de redução de pressão sanguínea e frequência cardíaca.

Anti-hipertensivos: carvedilol pode potencializar o efeito de outros fármacos com ação anti-hipertensiva (por exemplo, antagonistas de receptor alfa-1) ou que tenham hipotensão como parte de seu perfil de efeitos adversos.

Agentes anestésicos: monitorar cuidadosamente os sinais vitais durante anestesia.

AINEs: o uso concomitante de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e bloqueadores beta-adrenérgicos pode resultar em aumento de pressão arterial e menor controle da pressão arterial.

Broncodilatadores beta-agonistas: o carvedilol age de forma contrária aos medicamentos desta classe.

Glicosídeos cardíacos: uso concomitante de carvedilol pode prolongar o tempo de condução atrioventricular (tempo de transmissão dos impulsos nervosos do coração).

Reação Adversa: anemia, insuficiência cardíaca, alterações visuais, irritação ocular, náusea, diarreia, vômito, dores abdominais, entre outras.

CEFALEXINA

Apresentação:  500mg e  50mg/ml – 60ml

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: Sinusites bacterianas causadas por estreptococos, *S. pneumoniae* e *Staphylococcus aureus* (somente os sensíveis à meticilina). Infecções do trato respiratório causadas por *S. pneumoniae* e *S. pyogenes* (a penicilina é o antibiótico de escolha no tratamento e prevenção de infecções estreptocócicas, incluindo a profilaxia da febre reumática. A Cefalexina é geralmente eficaz na erradicação de estreptococos da nasofaringe; contudo, dados substanciais estabelecendo a eficácia da Cefalexina na prevenção tanto da febre reumática ou da endocardite bacteriana não estão disponíveis até o momento). Otite média devida a *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, estafilococos, estreptococos e *M. catarrhalis*. Infecções da pele e tecidos moles causadas por estafilococos e/ou estreptococos. Infecções ósseas causadas por estafilococos e/ou *P. mirabilis*. Infecções do trato geniturinário incluindo prostatite aguda, causadas por *E. coli*, *P. mirabilis* e *Klebsiella pneumoniae*. Infecções dentárias causadas por estafilococos e/ou estreptococos.

Posologia: em cápsulas as doses para adultos variam de 1 a 4 g ao dia, em doses fracionadas. Crianças: a dose diária recomendada para crianças é de 25 a 50 mg/Kg, em doses fracionadas. Para faringites estreptocócicas, em pacientes com mais de um ano de idade, infecções do trato urinário leves e não complicadas e infecções da pele e estruturas da pele, a dose diária total poderá ser fracionada e administrada a cada 12 horas.

Interações Medicamentosas: A probenicida pode aumentar e prolongar os níveis plasmáticos das cefalosporinas. Os diuréticos de alça podem aumentar o risco de toxicidade renal com as cefalosporinas.

Reação Adversa: colite, náuseas, vômito, diarreia entre outras.

CEFTRIAXONA

Apresentação:  500mg e 1g

Classe Terapêutica: Cefalosporinas de 3.^a Geração, antibiótico.

Indicação: Este medicamento é indicado para o tratamento de infecções causadas por microrganismos sensíveis à ceftriaxona, como por exemplo: Sepsis; Meningite; Borreliose de Lyme disseminada (estágios iniciais e tardios da doença) (Doença de Lyme); Infecções intra-abdominais (peritonites, infecções do trato gastrointestinal e biliar); Infecções ósseas, articulares, tecidos moles, pele e feridas; Infecções em pacientes imunocomprometidos; Infecções renais e do trato urinário; Infecções do trato respiratório, particularmente pneumonia e infecções otorrinolaringológicas; Infecções genitais, inclusive gonorréia; Profilaxia perioperatória de infecções.

Posologia: Adultos e crianças acima de 12 anos: A dose usual é de 1 - 2 g de ceftriaxona sódica em dose única diária (cada 24 horas). Em casos graves ou em infecções causadas por patógenos moderadamente sensíveis, a dose pode ser elevada para 4 g, uma vez ao dia.

Recém-nascidos (abaixo de 14 dias): Dose única diária de 20 - 50 mg/kg. Não ultrapassar 50 mg/kg. Não ultrapassar 50 mg/kg. Ceftriaxona sódica é contraindicado a neonatos prematuros com idade pós-menstrual (idade gestacional + idade cronológica) de até 41 semanas (vide item "Contraindicações"). Ceftriaxona sódica também é contraindicado a recém-nascidos (≤ 28 dias) caso eles requeiram (ou possam requerer) tratamento com soluções IV contendo cálcio, incluindo infusão de cálcio contínua como a nutrição parenteral, devido ao risco de precipitação de ceftriaxona cálcica (vide item "Contraindicações").

Recém-nascidos, lactentes e crianças (15 dias até 12 anos): Dose única diária de 20 - 80 mg/kg. Para crianças de 50 kg ou mais deve ser utilizada a posologia de adultos. Doses intravenosas maiores ou iguais a 50 mg/kg de peso corpóreo, em lactentes e crianças com até 12 anos de idade, devem ser administradas por períodos de infusão iguaisz ou superiores a 30 minutos. Em neonatos, doses intravenosas devem ser administradas durante 60 minutos para reduzir o risco potencial de encefalopatia bilirrubínica.

Interações Medicamentosas: A probenicida não tem influência sobre a eliminação de ceftriaxona sódica. Em estudos in vitro, efeitos antagônicos foram observados com o uso combinado de cloranfenicol e ceftriaxona. Diluentes que contêm cálcio, como as soluções de Ringer ou Hartmann, não devem ser utilizados para a reconstituição de ceftriaxona sódica ou paradiluições posteriores de soluções reconstituídas para administração IV, pois pode ocorrer a formação de precipitado. A precipitação de ceftriaxona cálcica também é possível quando ceftriaxona sódica é misturado com soluções que contêm cálcio no mesmo acesso de administração IV. Ceftriaxona sódica não deve ser administrado simultaneamente com soluções IV que contêm cálcio, inclusive infusões contínuas que contêm cálcio, tais como as de nutrição parenteral, através de equipo em Y. No entanto, em outros pacientes, exceto em recém-nascidos, Ceftriaxona sódica e soluções que contenham cálcio podem ser administrados sequencialmente, se as linhas de infusão forem bem lavadas com um líquido compatível. Em estudos in vitro que utilizaram plasma adulto e neonatal do sangue do cordão umbilical, foi demonstrado que recém-nascidos apresentam um risco aumentado de precipitação de ceftriaxona cálcica (vide itens “Posologia” e “Contraindicações”). O uso concomitante de ceftriaxona sódica com antagonistas da vitamina K pode aumentar o risco de sangra mentos. Os parâmetros de coagulação devem ser monitorados frequentemente e a dose do anticoagulante deve ser ajustada adequadamente durante e após o tratamento com ceftriaxona sódica.

Reação Adversa: as mais comuns são: eosinofilia, leucopenia, trombocitopenia, diarreia, erupção cutânea e aumento das enzimas hepáticas.

CETOCONAZOL



Apresentação: 2% - 100ml

Classe Terapêutica: antimicótico, antifúngico.

Indicação: O cetoconazol shampoo é indicado para tratamento da dermatite seborreica (seborreia) do couro cabeludo em adultos.

Posologia: aplicar o cetoconazol shampoo nas partes afetadas e deixar agir por 3 a 5 minutos antes de enxaguar. Para o tratamento de dermatite seborreica o cetoconazol shampoo deve ser utilizado duas vezes por semana por 2-4 semanas. Para prevenir o reaparecimento da dermatite seborreica o cetoconazol shampoo deve ser utilizado 1 vez por semana ou 1 vez a cada 2 semanas.

Interações Medicamentosas: Se você estiver em tratamento prolongado com corticosteroides tópicos, recomenda-se que a retirada do corticoide seja feita gradualmente por um período de 2 a 3 semanas, enquanto se usa o cetoconazol shampoo.

Reação Adversa: as mais comuns são irritações no local de aplicação.

CETOPROFENO



Apresentação: 50mg 50mg/ml – 2ml

Classe Terapêutica: anti-inflamatórios não-esteroidal, com efeitos analgésico, anti-inflamatório e antirreumático.

Indicação: tratamento de inflamações e dores decorrentes de processos reumáticos (doenças que podem afetar músculos, articulações e esqueleto), traumatismos (lesão interna ou externa resultante de um agente externo) e de dores em geral.

Posologia: Os comprimidos devem ser ingeridos sem mastigar, com quantidade suficiente de líquido (aproximadamente $\frac{1}{2}$ a 1 copo), de preferência durante ou logo após as refeições. A dose usual é de 200 mg por dia, dividida em 2 doses. Assim que se atingir o efeito terapêutico desejado, o tratamento deve ser mantido com a menor dose eficaz possível. Em casos severos ou se uma resposta satisfatória não pode ser obtida com doses menores, pode-se aumentar a posologia, desde que não se ultrapasse o máximo de 300 mg por dia. Injetável: O cetoprofeno deve ser administrado somente por via intravenosa. cetoprofeno: 100 mg a 300 mg ao dia. A duração do tratamento

em casos de crises de cólica renal deve ser de no máximo 48 horas. Dose máxima diária recomendada: 300 mg. Dissolver o conteúdo do frasco contendo 100 mg em 100 a 150 mL de solução de cloreto de sódio 0,9%, glicose 5% ou glicose 10%. O produto deve ser administrado por infusão intravenosa lenta, aproximadamente por 20 minutos. Administrar o cetoprofeno separadamente de outros medicamentos.

Interações Medicamentosas: *Outros AINES incluindo inibidores seletivos da ciclo-oxigenase 2 (enzima relacionada à inflamação) e altas dosagens de salicilatos (substância relacionada ao ácido acetilsalicílico):* aumento do risco de ulceração e sangramento gastrintestinais. Álcool: risco de efeitos adversos gastrintestinais, incluindo ulce ração ou hemorragia; pode aumentar o risco de toxicidade no fígado. Anticoagulantes (heparina e varfarina) e inibidores da agregação plaquetária (ex. ticlopidina e clopidogrel): aumento do risco de sangramento. Se o tratamento concomitante não puder ser evitado, o médico deverá realizar cuidadoso monitoramento. Lítio: risco de aumento dos níveis de lítio no plasma, devido à diminuição da sua excreção pelos rins, podendo atingir níveis tóxicos. Se necessário, os níveis de lítio do plasma devem ser cuidadosamente monitorados pelo seu médico e a dosagem de lítio deve ser ajustada durante e após o tratamento com AINES. Outros medicamentos fotossensibilizantes (medicamentos que causam sensibilidade à luz): pode causar efeitos fotossensibilizantes adicionais. Metotrexato em doses maiores do que 15 mg/semana: aumento do risco de toxicidade hematológica (no sangue) do metotrexato, especialmente quando administrado em altas doses. Colchicina: aumenta o risco de ulceração ou hemorragia gastrintestinal e pode aumentar o risco de sangramento em outros locais que não seja no trato gastrintestinal. Corticosteroides: aumento do risco de ulceração ou sangramento gastrintestinal (vide “Advertências e Precauções”). Diuréticos: pacientes utilizando diuréticos, particularmente os desidratados, apresentam maior risco de desenvolvimento de insuficiência renal devido à diminuição do fluxo sanguíneo nos rins. Portanto, estes pacientes desidratados devem ser reidratados antes do início do tratamento concomitante e a função dos rins deve ser monitorada quando o tratamento for iniciado (vide “Advertências e Precauções”). Inibidores da ECA (enzima conversora da angiotensina) e antagonistas da angiotensina II: em pacientes com comprometimento da função dos rins (ex. pacientes desidratados ou pacientes idosos), a coadministração de um inibidor da ECA ou de um antagonista da angiotensina II e de um agente que inibe a ciclo-oxigenase (tipo de enzima) pode promover a deterioração da função dos rins, incluindo a possibilidade de insuficiência renal aguda. Metotrexato em doses menores do que 15 mg/semana: converse com seu médico caso esteja tomando metotrexato devido à possibilidade de ocorrer alteração da função dos rins. Durante as primeiras semanas do tratamento concomitante ao cetoprofeno, a contagem sanguínea completa (hemograma) deve ser monitorada uma vez por semana pelo seu médico. Se houver

qualquer alteração na função dos rins ou se for um paciente idoso, o monitoramento deve ser realizado com maior frequência. Pentoxifilina: converse com seu médico caso esteja tomando pentoxifilina, devido ao aumento do risco de sangramento. É necessário realizar um monitoramento clínico e do tempo de sangramento com maior frequência. Agentes anti-hipertensivos (ex: betabloqueadores, inibidores da ECA, diuréticos): risco de redução do efeito anti-hipertensivo. Trombolíticos: aumento do risco de sangramento. Probenecida: a administração concomitante com probenecida pode reduzir acentuadamente a eliminação do cetoprofeno do plasma (clearance). Inibidores seletivos da recaptção de serotonina: aumento do risco de sangramento gastrointestinal.

Reação Adversa: dispepsia (má digestão), náusea, dor abdominal, vômito são as mais comuns.

CIPROFLOXACINO

Apresentação:  500mg

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: podem ser considerados sensíveis ao ciprofloxacino os seguintes micro-organismos: *E. coli, Shigella, Salmonella, Citrobacter, Klebsiella, Enterobacter, Serratia, Hafnia, Edwardsiella, Proteus* (indol-positivo e indol-negativo), *Providencia, Morganella, Yersinia; Vibrio; Aeromonas, Plesiomonas, Pasteurella, Haemophilus, Campylobacter, Pseudomonas, Legionella, Neisseria, Moraxella, Acinetobacter, Brucella; Staphylococcus, Listeria, Corynebacterium e Chlamydia. Se mostram resistentes: *Enterococcus faecium, Ureaplasma urealyticum e Nocardia asteroides.* Ineficaz: *Treponema pallidum.* Em crianças: no tratamento da exacerbação pulmonar aguda de fibrose cística, associada a infecção por *Pseudomonas aeruginosa*, em pacientes pediátricos de 5 a 17 anos de idade.*

Posologia: Os comprimidos devem ser deglutidos inteiros com um pouco de líquido, independentemente das refeições; quando ingeridos com o estômago vazio, a substância ativa é absorvida mais rapidamente. Salvo prescrição médica contrária, as seguintes doses diárias são recomendadas para adultos:

Infecção do trato respiratório: de acordo com a gravidade e o agente etiológico: 2 cp x 250 a 500 mg

Infecção do trato urinário: aguda, não-complicada: 1 a 2 cp x 250 mg; _cistite em mulheres antes da menopausa: dose única de 250 mg; _complicada: 2 cp x 250 a 500 mg.

Gonorreia: extragenital: dose única de 250 mg; aguda, não-complicada: dose única de 250 mg.

Diarreia: 1 a 2 cp x 500 mg

Outras infecções: 2 cp x 500 mg

Infecções graves, com risco de vida: pneumonia estreptocócica, infecções recorrentes em fibrose cística, infecções ósseas e das articulações, septicemia, peritonite (principalmente causadas por *Pseudomonas*, *Staphylococcus* ou *Streptococcus*) - 2 x 750 mg

Crianças e adolescentes: dados clínicos e farmacocinéticos dão suporte ao uso de ciprofloxacino em pacientes pediátricos com fibrose cística (idade entre 5 e 17 anos) e com exacerbação pulmonar aguda associada a infecção por *Pseudomonas aeruginosa*, na dose oral de 20 mg/kg, duas vezes ao dia (dose máxima diária de 1.500 mg).

O tempo de tratamento (total de dias a ser usada a medicação) depende de cada caso específico.

Injetável: Trato Respiratório: 2 de 200mg a 400mg. Cistite em mulheres: dose única de 100mg. Diareia: 2 de 200mg. Infecções graves, como Pneumonia: 3 de 400mg Antraz: em adultos duas doses diárias de 400mg; em crianças 10mg/kg em duas doses diárias. Crianças e adolescentes com infecção aguda causada por P.aeruginosa 10mg/kg em três doses diárias, não ultrapassar 1.200 mg/dia.

Interações Medicamentosas: A absorção de ciprofloxacino é reduzida se usado com ferro, sucralfato ou antiácidos e medicamentos tamponados, contendo magnésio, alumínio ou cálcio. Por isso, cloridrato de ciprofloxacino deve ser ingerido uma a duas horas antes ou, pelo menos, quatro horas após esses medicamentos. O uso concomitante de ciprofloxacino e warfarina pode intensificar a ação da warfarina. A metoclopramida acelera a absorção de ciprofloxacino, fazendo com que a concentração máxima no plasma seja atingida em um período de tempo menor.

Reação Adversa: náusea, vômito, diarreia, dor abdominal, monilíase ou sapinho e flatulência, sensação de cansaço e fraqueza, reações de pele (vermelhidão, coceira e inchaço), dores nas articulações, tontura, dor de cabeça, insônia, agitação e alterações do paladar.

CLARITROMICINA

Apresentação:  500mg  50mg/ml – 60ml

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: A Claritromicina é indicada para o tratamento de infecções das vias aéreas superiores e inferiores e de infecções de pele e tecidos moles, por todos os microrganismos sensíveis à claritromicina, infecções disseminadas ou localizadas produzidas por micobactérias e para prevenção de infecção por *Mycobacterium avium* complex em pessoas infectados pelo HIV. Além disso, também é também indicado em associação com lansoprazol e amoxicilina, para a erradicação do *Helicobacter pylori*, resultando em uma diminuição da recidiva de úlceras duodenais.

Posologia: A posologia habitual para adultos é de um comprimido de 250 mg, por via oral, a cada 12 horas. Nas infecções mais graves, a posologia pode ser aumentada para 500 mg, a cada 12 horas. A duração habitual do tratamento é de 6 a 14 dias. Em pessoas com função renal comprometida, com depuração da creatinina inferior a 30 ml/min, a dose deve ser reduzida à metade. Em pessoas com infecções disseminadas ou localizadas por micobactérias, a dose recomendada para tratamento é de 500 mg, duas vezes ao dia. Se não for observada resposta clínica ou bacteriológica em 3 a 4 semanas, a dose pode ser aumentada para 1.000 mg, duas vezes ao dia. A dosagem recomendada para profilaxia de *Mycobacterium avium* complex é de 500 mg duas vezes ao dia. Para erradicação do *Helicobacter pylori*, a posologia recomendada é de 500 mg, duas vezes ao dia em associação com lansoprazol 30 mg duas vezes ao dia e amoxicilina 1.000 mg, duas vezes ao dia por 7 a 10 dias.

Interações Medicamentosas: Se a administração concomitante de claritromicina e colchicina for necessária, seu médico deverá monitorar quanto à ocorrência de sintomas clínicos de toxicidade por colchicina. Recomenda-se precaução quanto à administração de claritromicina juntamente com triazolam e midazolam intravenoso (aplicado na veia). Quando a claritromicina é utilizada junto com anticoagulantes orais, exemplo: varfarina) há um risco sério de hemorragia e alteração de exames de controle da coagulação. É contraindicado o uso de claritromicina em conjunto com lovastatina ou sinvastatina, o que aumenta a concentração de claritromicina no sangue e aumenta o risco de miopatia (doença muscular), incluindo a rabdomiólise (necrose ou desintegração no músculo esquelético). Se o tratamento com claritromicina não puder

ser evitado, a terapia com lovastatina ou sinvastatina deve ser suspensa durante o curso do tratamento. Em situações onde o uso concomitante da claritromicina não pode ser evitado, é recomendado que seu médico prescreva a menor dose registrada de estatina.

Reação Adversa: As reações adversas relacionadas com o uso da claritromicina mais frequentemente relatadas foram algumas perturbações gastrointestinais, como náusea, má digestão, dor abdominal, vômito e diarreia. Outras reações adversas que podem ocorrer são dor de cabeça, paladar alterado e elevação transitória das enzimas do fígado e disfunção do fígado, glossite, estomatite, monilíase oral e descoloração da língua e dos dentes. Houve ainda relatos de efeitos transitórios sobre o SNC, incluindo tontura, vertigens, ansiedade, insônia, pesadelos, zumbidos, confusão, desorientação, alucinação, psicose e despersonalização. Alterações laboratoriais, como elevação no tempo de protrombina, uréia e creatinina, podem também ocorrer.

CLOMIPRAMINA

Apresentação:  25mg

Classe Terapêutica: antidepressivo tricíclico.

Indicação: tratar a depressão e distúrbios do humor.

Posologia: Para ataques de pânico e agorafobia, o tratamento é geralmente iniciado com 10 mg/dia, e após alguns dias, a dose é lentamente aumentada para até 100 mg. Para condições de dor crônica, a dose diária é geralmente de 10 mg a 150 mg. Para incontinência urinária noturna em crianças (de 5 anos ou mais), a dose diária é geralmente de 20 mg a 75 mg, dependendo da idade. Os pacientes idosos geralmente apresentam uma resposta mais forte a CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA que pacientes de faixas etárias intermediárias, CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA deve ser utilizado com precaução em pacientes idosos e as doses devem ser aumentadas com cautela. Iniciar o tratamento com 10 mg ao dia. Aumentar gradualmente a posologia até uma dose ideal de 30 - 50 mg diários, o que deverá ser alcançado após cerca de 10 dias e, então, mantido até o final do tratamento.

Interações Medicamentosas: medicamentos usados para controlar a pressão arterial ou função cardíaca, outros antidepressivos, sedativos, tranquilizantes, anticonvulsivantes (ex.: barbitúricos), antiepilépticos, medicamentos usados para prevenir a agregação plaquetária (anticoagulantes), medicamentos usados para tratar asma ou alergias, medicamentos usados para tratar doença de Parkinson, preparações para tireoide, medicamentos usados para tratar

úlceras/azia como cimetidina, um medicamento chamado terbinafina usado oralmente para tratar infecções fúngicas da pele, cabelo ou unhas, medicamentos usados para tratar distúrbios de atenção/hiperatividade como metilfenidato, contraceptivos orais, estrógenos, medicamentos usados para ajudar os rins a eliminar sal e água aumentando a quantidade de urina produzida (diuréticos), medicamentos utilizados para reduzir a gordura no sangue, e grapefruit / suco de grapefruit, suco de cranberry.

Reação Adversa: Sonolência, cansaço, tontura, inquietude, aumento do apetite, boca seca, constipação, visão borrada, tremores, dores de cabeça, náusea, transpiração, ganho de peso, dificuldades sexuais. **CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA** pode causar boca seca, que pode aumentar o risco de queda dos dentes. Isto significa que durante o tratamento de longo prazo, você deve fazer avaliações odontológicas regularmente. Caso você use lentes de contato e apresente irritação dos olhos, fale com seu médico. Antes de qualquer cirurgia ou tratamento dental, informe seu médico ou dentista que você está tomando **CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA**. **CLORIDRATO DE CLOMIPRAMINA** pode causar maior sensibilidade da pele ao sol. Proteja-se da luz solar direta e use roupas protetoras e óculos de sol.

CLONAZEPAM

Apresentação:  2,5mg/ml – 20ml

Classe Terapêutica: benzodiazepínico, ansiolítico.

Indicação: epilepsias, transtorno de humor, transtorno de ansiedade e síndromes psicóticas.

Posologia: Adultos: Dose inicial: não exceder 1,5 mg/dia, dividida em 3 doses. Aumentar a critério médico. Dose de manutenção: será definida pelo seu médico, de acordo com sua resposta. Dose diária máxima recomendada: 20 mg.

Recém-nascidos e crianças até 10 anos de idade ou 30 kg de peso: Dose inicial: 0,01 a 0,03 mg/kg/dia. Não exceder 0,05 mg/kg/dia, dividido em 2 ou 3 doses diárias.

Crianças entre 10 e 16 anos de idade: Dose inicial: 1 a 1,5 mg/dia, dividido em 2 a 3 doses. A dose pode ser aumentada a critério médico, até atingir a dose de manutenção individual, usualmente de 3 a 6 mg/dia. Sempre que possível, dividir a dose diária em 3 doses iguais. Caso não seja possível, a maior dose deve ser tomada antes de deitar.

Interações Medicamentosas: O uso de benzodiazepínicos pode levar ao desenvolvimento de dependência física e psíquica. O risco de dependência aumenta com a dose, tratamentos prolongados e em pacientes com história de abuso de álcool ou drogas. Outros medicamentos, incluindo as substâncias a seguir, pois elas podem interagir com clonazepam: Depressores do sistema nervoso central e álcool; Medicamentos que agem no sistema nervoso: antidepressivos, medicamentos para dormir, alguns analgésicos, antipsicóticos, ansiolíticos, anticonvulsivantes; Medicamentos para o estômago.

Reação Adversa: sonolência, dor de cabeça, infecção das vias aéreas superiores, cansaço, gripe, depressão, vertigem, irritabilidade, insônia, incoordenação de movimentos e da marcha, perda do equilíbrio, náusea, coordenação anormal, sensação de cabeça leve, sinusite e concentração prejudicada.

CLONIDINA

Apresentação:  0,100mg  0,150mg

Classe Terapêutica: agonista adrenérgico de ação direta do receptor adrenérgico α_2 , prescrito historicamente como agente anti-hipertensivo.

Indicação: tratamento da hipertensão arterial em comprimido e analgesia/sedação em injetável.

Posologia: Para a maioria dos casos de hipertensão leve e moderada, é suficiente uma dose diária de clonidina, variando de 0,075 a 0,200 mg. Deste modo, recomenda-se iniciar o tratamento com uma dose única diária, à noite, de 0,075 mg, 0,100 mg, 0,150 mg ou 0,200 mg, de acordo com o grau de severidade do quadro clínico. Na eventualidade de não ser obtido o controle desejado dos valores tensionais dentro de 2 a 4 semanas, a dose diária poderá ser aumentada, administrando-se pela manhã dose idêntica à da noite.

Injetável: As necessidades posológicas são variáveis e devem ser individualizadas conforme a indicação e perfil clínico do paciente.

Interações Medicamentosas: A redução da pressão arterial induzida por clonidina pode ser potencializada pela administração concomitante de outros anti-hipertensivos. A administração concomitante de antidepressivos tricíclicos ou de neurolépticos com propriedades alfa-bloqueadoras pode reduzir ou abolir o efeito anti-hipertensivo e provocar ou agravar transtornos da regulação ortostática. A clonidina pode potencializar os efeitos de substâncias depressoras centrais e do álcool.

Reação Adversa: tontura, sedação, hipotensão ortostática, boca seca, depressão, distúrbio do sono, cefaleia, constipação, náusea, dor nas glândulas salivares, vômito, disfunção erétil, fadiga.

CLORETO DE POTÁSSIO

Apresentação:  19,10% - 10ml

Classe Terapêutica: repositor de eletrólitos.

Indicação: para reposição dos estoques de potássio exauridos por diuréticos, por diarreia intensa, por doenças renais e por intoxicação medicamentosa.

Posologia: - Adultos: Infusão IV, 10 a 15 mEq três ou quatro vezes ao dia, normalmente não mais que 3 mEq/Kg. Os pacientes que utilizam diuréticos tiazídicos ou de alça podem exigir 80 a 100 mEq ao dia. Doses pediátricas: Infusão IV, 3 mEq/Kg/dia ou 40 mEq/m²/dia. Um grama de cloreto de potássio proporciona 13,41 mEq de potássio. Via de administração: intravenosa e individualizada.

Interações Medicamentosas: Inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA) (ex.: Captopril e Maleato de enalapril), anti-inflamatórios não esteroides (ex.: Ácido acetil salicílico, Ibuprofeno e Naproxeno), betabloqueadores (ex.: Propranolol e Atenolol), heparina e suplementos que contém potássio, podem aumentar as concentrações séricas de potássio e produzir hipercalemia, especialmente no caso de insuficiência renal. Insulina e bicarbonato de sódio, diminuem a concentração sérica de potássio. O uso simultâneo com quinidina potencializa os efeitos antiarrítmicos da mesma.

Reação Adversa: são raras as reações adversas.

CLORETO DE SÓDIO

Apresentação:  0,9% e 20% - 10ml, Bolsas 100ml 250ml e 500ml  50ml

Classe Terapêutica: sal, repositores de eletrólitos. Descongestionante em forma de spray nasal.

Indicação: A solução injetável de cloreto de sódio 0,9% é utilizada para o restabelecimento de fluido e eletrólitos. A solução também é utilizada como repositora de água e eletrólitos em caso de alcalose metabólica (aumento do pH do sangue) de grau moderado, em carência de sódio e como diluente para medicamentos. Nasal: indicado como fluidificante e descongestionante. nasal.

Posologia: O preparo e administração da Solução Parenteral devem obedecer à prescrição, precedida de criteriosa avaliação, pelo farmacêutico, da compatibilidade físico-química e da interação medicamentosa que possam ocorrer entre os seus componentes. A dosagem deve ser adaptada de acordo com as necessidades de líquidos e eletrólitos de cada paciente. Nasal: usar conforme necessidade.

Interações Medicamentosas: A solução injetável de cloreto de sódio 0,9% deve ser usada com cautela em pacientes com pressão alta, com insuficiência cardíaca congestiva e pré-eclâmpsia, insuficiência renal grave (problemas de rins), edema pulmonar e obstrução do trato urinário. Há incompatibilidade desta solução com anfotericina B, ocorrendo precipitação desta substância e com o glucagon. Consultar um farmacêutico sempre que necessário.

Reação Adversa: Caso o medicamento não seja utilizado de forma correta, pode ocorrer febre, infecção no ponto de injeção, trombose venosa ou flebite (inflamação) no local de injeção, extravasamento e hipervolemia (sobrecarga de líquido). As reações adversas gerais incluem náuseas, vômito, diarreia, cólicas abdominais, redução das lágrimas, taquicardia, pressão alta, falência renal e edema pulmonar. Em pacientes com ingestão inadequada de água, o excesso de sódio no sangue pode causar sintomas respiratórios como edema pulmonar, embolia ou pneumonia. Nasal: Ainda não foram relatadas reações adversas específicas com o uso do medicamento.

CLORPROMAZINA

Apresentação:  25mg e 100mg  5mg/ml – 5ml  40mg/ml – 20ml

Classe Terapêutica: antipsicótico.

Indicação: Pode ser prescrito em quadros psiquiátricos agudos, ou então no controle de psicoses de longa evolução. Manifestação de ansiedade e agitação, soluços incoercíveis, náuseas e vômitos e neurotoxicoses infantis; também pode ser associado à barbitúricos no tratamento do tétano. Como agente pré-anestésico. Em analgesia obstétrica e no tratamento da eclampsia. O cloridrato de Clorpromazina é indicado nos casos em que haja necessidade de uma ação neuroléptica, vagolítica, simpatolítica, sedativa ou antiemética.

Posologia: Injetável: intramuscular (adultos): usada em pacientes internados, é preconizada uma dose inicial de 25 a 100 mg, repetida dentro de 1 a 4 horas, se necessário, até o controle dos sintomas. Como na via oral, a dose a ser administrada em pacientes idosos ou debilitados deve ser menor (1/2 a 1/3 da dose de adultos). A administração por via oral deve ser introduzida quando os sintomas estiverem controlados. Intramuscular (crianças acima de 2 anos): as mesmas doses e recomendações da via oral, devendo-se passar para a via oral tão logo os sintomas sejam controlados.

Suspensão/Comprimido: grande margem de segurança, podendo a dose variar desde 25 a 1600 mg ao dia, dependendo da sua necessidade. Deve-se iniciar o tratamento com doses baixas, 25 a 100 mg, repetindo de 3 a 4 vezes ao dia, se necessário, até atingir uma dose útil para o controle da sintomatologia no final de alguns dias (dose máxima de 2 g/dia). A maioria dos pacientes responde à dose diária de 0,5 a 1 g. Em pacientes idosos ou debilitados, doses mais baixas são geralmente suficientes para o controle dos sintomas. Uso em crianças (acima de 2 anos): deve-se usar o mesmo esquema já citado de aumento gradativo de dose, sendo usualmente utilizada uma dose inicial de 1 mg/kg/dia, dividida em 2 ou 3 tomadas. O total da dose diária não deve exceder 40 mg, em crianças abaixo de 5 anos, ou 75 mg, em crianças mais velhas.

Interações Medicamentosas: Levodopa: antagonismo recíproco da levodopa e dos neurolépticos. Em caso de síndrome extrapiramidal induzida pelos neurolépticos, não tratar o paciente com levodopa (os receptores dopaminérgicos são bloqueados pelos neurolépticos), mas utilizar um anticolinérgico. Nos parkinsonianos tratados pela levodopa, em caso de necessidade de tratamento por neurolépticos, não é lógico continuar a terapia com levodopa, pois isso pode agravar as alterações psicóticas e a droga não pode agir sobre os receptores bloqueados pelos neurolépticos. Álcool: os efeitos sedativos dos neurolépticos são acentuados pelo álcool. A alteração da vigilância pode se tornar perigosa na condução de veículos e operação de

máquinas. Evitar o uso de bebidas alcoólicas e de medicamentos contendo álcool em sua composição. Lítio: síndrome confusional, hipertonia, hiperreflexia provavelmente por causa do aumento rápido da litemia. Sultoprida: risco aumentado de alterações do ritmo ventricular por adição dos efeitos eletrofisiológicos. Antidiabéticos: em doses elevadas (100 mg/dia de **Clorpromazina**) pode ocorrer elevação da glicemia (diminuição da liberação de insulina). Alertar o paciente e reforçar a autovigilância sangüínea e urinária. Eventualmente, adaptar a posologia do antidiabético durante o tratamento com neurolépticos e depois da sua interrupção. Anti-hipertensivos: efeito hipotensor e aumento do risco de hipotensão ortostática (efeito aditivo). Guanetidina: inibição do efeito anti-hipertensivo da guanetidina (inibição da penetração da droga no seu local de ação, a fibra simpática).

Reação Adversa: sedação ou sonolência; discinesias precoces (torcicolo espasmódico, crises oculógiras, trismo e etc., que melhoram com a administração de antiparkinsoniano anticolinérgico); síndrome extrapiramidal que melhora com a administração de antiparkinsonianos anticolinérgicos; discinesias tardias que podem ser observadas, assim como para todos os neurolépticos, durante tratamentos prolongados (nestes casos os antiparkinsonianos não agem ou podem piorar o quadro); hipotensão ortostática; efeitos atropínicos (secura da boca, obstipação intestinal, retenção urinária), prolongamento do intervalo QT, impotência, frigidez, amenorreia, galactorréia, ginecomastia, hiperprolactinemia; reações cutâneas como fotodermias e pigmentação da pele; ganho de peso, às vezes, importante; depósito pigmentar no segmento anterior do olho; excepcionalmente leucopenia ou agranulocitose, e por isso é recomendado o controle hematológico nos 3 ou 4 primeiros meses de tratamento.

COLAGENASE

Apresentação:  0,6UI – 30g

Classe Terapêutica: enzimas reparadoras de tecido necrosado.

Indicação: é destinada para o tratamento de lesões da pele em que é indicado o desbridamento (retirada de tecido desvitalizado) em feridas, úlceras e lesões necróticas (com tecido desvitalizado) em geral.

Posologia: O uso deve ser tópico (sobre a pele). Evitar contato com os olhos e com a mucosa da cavidade oral. Conforme tratamento à critério médico.

Interações Medicamentosas: O uso de outros medicamentos e soluções tópicos (na pele) pode diminuir a eficácia terapêutica da colagenase. Não deve ser utilizada com antissépticos, metais pesados, detergentes, hexaclorofeno,

sabões ou soluções ácidas (como a solução de Burow), pois a atividade da collagenase será inibida (deixará de funcionar). Tirotricina, gramicidina e tetraciclina não devem ser utilizadas localmente com collagenase. Quando se suspeitar que tais agentes foram utilizados, o local deve ser cuidadosamente limpo por lavagens repetidas com soro fisiológico estéril antes da aplicação da pomada. A collagenase é compatível com peróxido de hidrogênio (água oxigenada), líquido de Dakin (solução diluída de hipoclorito de sódio) e soro fisiológico estéril.

Reação Adversa: o mais comum é o surgimento de ardência ou dor.

DESLANOSÍDEO

Apresentação:  0,2mg/ml – 2ml

Classe Terapêutica: cardiotônico digitalico.

Indicação: tratamento de insuficiência cardíaca congestiva aguda e crônica de todos os tipos, qualquer que seja sua fase, especialmente as associadas com fibrilação ou flutter supraventricular e aumento da frequência cardíaca em pacientes de todas as idades. Também é indicado para tratamento de taquicardia paroxística supraventricular.

Posologia: Adultos: Digitalização rápida (24 horas) em casos de urgência: EV ou IM: 0,8 – 1,6 mg = 4 – 8 mL = 2 – 4 ampolas (em 1 – 4 doses fracionadas); Digitalização lenta (3 – 5 dias): EV ou IM: 0,6 – 0,8 mg diariamente = 3 – 4 mL = 1 ½ - 2 ampolas (pode ser fracionada); Terapia de manutenção: (dose diária média + variação nas doses): IM (EV é possível): 0,4 mg (0,2 - 0,6 mg) = 2 mL (1 – 3 mL = ½ a 1 ½ ampolas). Dosagem máxima: a dose de 2 mg/dia não deve ser excedida.

Crianças: e especialmente as pequenas (lactentes), requerem de modo geral doses maiores que os adultos, em relação ao peso corpóreo. Todavia existem diferenças consideráveis entre os pacientes, e a seguinte dose é fornecida para orientação: Digitalização rápida (24 horas) em casos de urgência: EV ou IM: 0,02 – 0,04 mg/kg diariamente em 1 – 3 doses fracionadas.

Interações Medicamentosas: Os digitálicos podem interagir com o cálcio, medicamentos psicotrópicos, incluindo o lítio e medicamentos simpatomiméticos, e essa interação pode aumentar o risco de arritmias cardíacas. Portanto, estes medicamentos devem ser administrados com cautela. Em casos de medicação concomitante, a dose de glicosídeos cardíacos deve ser reduzida. A digoxina, um digitálico semelhante ao deslanosídeo, também pode interagir com quinidina, antagonistas de cálcio,

amiodarona, espironolactona e triantereno, levando a um aumento na concentração da digoxina. Os antibióticos, como a eritromicina e a tetraciclina, podem, indiretamente, causar um aumento na concentração, alterando a flora intestinal e, desta forma, interferindo no metabolismo do medicamento. Os diuréticos depletadores de potássio, corticosteroides e a anfotericina B podem contribuir para a intoxicação digitálica, interferindo no balanço eletrolítico, como hipopotassemia. Também pode haver interação com a espironolactona, que pode influenciar na concentração de digoxina, alterando resultados de avaliação de digoxina; portanto, os mesmos devem ser interpretados com cautela.

Reação Adversa: e intoxicação digitálica (sintomas que podem ocorrer com doses terapêuticas do medicamento, tais como anorexia, náusea e vômitos, visão embaçada e desorientação sendo a arritmia cardíaca a manifestação mais importante e comum); anorexia, náusea, vômito, fraqueza, dor de cabeça, apatia e diarreia.

DEXAMETASONA

Apresentação:  2mg/ml – 4mg/ml  0,1% - 10g -  10mg/ml

Classe Terapêutica: corticoide.

Indicação: indicado nas condições nas quais os efeitos anti-inflamatórios e imunossupressores dos corticoides são desejados, especialmente para tratamento intensivo durante períodos mais curtos. Creme: Anti-inflamatório e antipruriginoso tópico utilizado no tratamento de muitas formas de dermatoses.

Posologia: A posologia inicial do produto, usualmente utilizada, pode variar de 0,5 mg a 20 mg por dia. Creme: Aplique uma pequena quantidade do creme no local afetado, 2 ou 3 vezes por dia.

Interações Medicamentosas: O ácido acetilsalicílico deve ser utilizado com cautela em conjunto com os corticosteróides na hipoprotrombinemia. A difenilhidantoína (fenitoína), o fenobarbital, a efedrina e a rifampicina podem aumentar a depuração metabólica dos corticosteróides, proporcionando a redução dos níveis sanguíneos e diminuição de sua atividade fisiológica, o que exigirá ajuste na posologia do corticosteróide. Foram relatados resultados falso-negativos no teste da supressão da dexametasona em pacientes tratados com indometacina. O tempo de protrombina deve ser verificado freqüentemente nos pacientes que estejam recebendo simultaneamente corticosteróides e anticoagulantes cumarínicos, dadas as referências de que os corticosteróides têm alterado a resposta a estes anticoagulantes. Estudos têm mostrado que o efeito usual da adição do corticosteróides é inibir a resposta

aos cumarínicos, embora tenha havido algumas referências conflitantes de potenciação, não confirmadas por estudos. Quando simultaneamente se administram corticosteróides e diuréticos espoliadores de potássio, os pacientes devem ser observados estritamente quanto ao desenvolvimento de hipocalemia. Além disso, os corticosteróides podem afetar o teste de Nitroazultetrazol (NBT) para infecção bacteriana, produzindo falsos resultados negativos. O uso de anticoncepcionais orais pode inibir o metabolismo hepático do corticóide. Pela ação hiperglicemiante do produto, o uso concomitante com hipoglicemiantes orais e insulina necessita ajuste de dose de uma ou ambas as drogas. Creme: Desconhecem-se interações medicamentosas prejudiciais com o uso de acetato de dexametasona creme.

Reação Adversa: retenção de sal, retenção de líquido, insuficiência cardíaca congestiva em pacientes suscetíveis, perda de potássio, alcalose hipocalêmica, hipertensão. Creme: ardor, coceira, irritação, foliculite, erupções acneiformes, etc.

DEXCLORFENIRAMINA

Apresentação:  2mg  0,4mg/ml – 120ml

Classe Terapêutica: Antialérgico

Indicação: O maleato de dexclorfeniramina é indicado para alergia, coceira, prurido, [rinite](#) alérgica, urticária, picada de inseto, conjuntivite alérgica, [dermatite atópica](#) e eczemas alérgicos.

Posologia: *Adultos e crianças maiores de 12 anos:* 5mL 3 a 4 vezes por dia. Não ultrapassar a dose máxima de 12mg/dia (ou seja, 30mL/dia). Para alguns pacientes, a dose diária máxima de 6mg, (ou seja, 15mL/dia), é suficiente. *Crianças de 6 a 12 anos:* 2,5mL três vezes por dia. Um máximo de 6mg diários (ou seja, 15mL/dia). *Crianças de 2 a 6 anos:* 1,25mL três vezes por dia. Um máximo de 3mg diários (ou seja, 7,5mL/dia).

Interações Medicamentosas: Interações medicamentosas: Os IMAOs prolongam e intensificam os efeitos dos anti-histamínicos, podendo ocorrer pressão baixa grave. O uso de anti-histamínicos com álcool, medicamentos para depressão, epilepsia e outros depressores do sistema nervoso central como sedativos, hipnóticos e tranquilizantes, pode potencializar os efeitos

sedativos. A ação dos anticoagulantes orais pode ser diminuída por anti-histamínicos.

Reação Adversa: Discreta ou moderada sonolência pode ocorrer com o uso do maleato de **dexclorfeniramina**. Outros possíveis efeitos colaterais são os comuns aos demais anti-histamínicos, como urticária, erupções, choque anafilático, foto sensibilidade, sudorese, calafrios, boca, nariz e garganta seca e fraqueza.

DIAZEPAM

Apresentação:  5mg  5mg/ml – 2ml

Classe Terapêutica: benzodiazepínico, calmante, sedativo.

Indicação: Comprimido: O diazepam está indicado para alívio sintomático da ansiedade, tensão e outras queixas somáticas ou psicológicas associadas com a síndrome da ansiedade. Pode também ser útil como coadjuvante no tratamento da ansiedade ou agitação associada a desordens psiquiátricas. O diazepam é útil no alívio do espasmo muscular reflexo devido a traumas locais (lesão, inflamação). Pode ser igualmente usado no tratamento da espasticidade devida à lesão dos interneurônios espinhais e supra espinhais tal como ocorre na paralisia cerebral e paraplegia, assim como na atetose e na síndrome rígida. Os benzodiazepínicos são indicados apenas para desordens intensas, desabilitantes ou para dores extremas. Injetável: Este medicamento é indicado como sedativo antes de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos ou cirurgias para aliviar a tensão, ansiedade ou o estresse agudo e para diminuir a lembrança de tais procedimentos como: reversão de parada cardíaca, cateterismo cardíaco, endoscopia, exames radiológicos, pequenas cirurgias, redução de fraturas, biópsias, curativos em queimados, etc., e no pré-operatório de pacientes ansiosos e tensos, no tratamento de doenças do sistema nervoso e outras condições médicas em pacientes internados.

Posologia: Injetável em adultos: Para se obter o melhor efeito, a dosagem deve ser individualizada. As doses usuais diárias recomendadas para adultos e adolescentes variam de 2 a 20mg IM ou IV, dependendo do peso corporal, indicação e gravidade dos sintomas. Em algumas indicações, como no caso de tétano, podem ser necessárias doses mais elevadas. A administração intravenosa de diazepam deve ser sempre lenta (0,5 - 1mL/ minuto), pois o uso muito rápido pode provocar apneia (parada respiratória súbita). Para qualquer eventualidade, instrumental de reanimação deve estar disponível. Em crianças: A dose usual de diazepam varia de 0,1-0,3mg/kg por dia.

Comprimidos: a dose inicial deverá ser de 5 - 10 mg/dia. Dependendo da gravidade dos sintomas, 5 - 20 mg/dia. Cada dose oral não deve normalmente ser superior a 10 mg. Para crianças: 0,1-0,3 mg/kg por dia. Benzodiazepínicos não devem ser dados a crianças sem confirmação cuidadosa da indicação. A duração do tratamento deve ser a menor possível.

Interações Medicamentosas: Caso o diazepam seja usado concomitantemente com outros medicamentos de ação central, como os antipsicóticos, ansiolíticos/sedativos, antidepressivos, hipnóticos, anticonvulsivantes, analgésicos narcóticos, anestésicos, e anti-histamínicos sedativos, deve-se lembrar que seus efeitos podem potencializar ou serem potencializados por diazepam.

Reação Adversa: cansaço, sonolência, relaxamento muscular, confusão mental, amnésia, entre outras.

DICLOFENACO SÓDICO

Apresentação:  25mg/ml – 3ml

Classe Terapêutica: anti-inflamatório não-esteroidal.

Indicação: Dor reumática ou degenerativa das articulações (artrite); dor nas costas, síndrome do ombro congelado, cotovelo de tenista e outros tipos de reumatismo; Crises de gota; Dor causada por pedras na vesícula ou nos rins; Dor e inchaço após cirurgia e lesões.

Posologia: Geralmente, a dose é de 1 ampola de 75 mg por dia. Não deve ser dado por mais de dois dias, se necessário, o tratamento pode ser continuado com diclofenaco sódico, comprimidos ou supositórios. Excepcionalmente, em casos graves (ex.: cólica) 2 ampolas de 75 mg, separadas por um intervalo de algumas horas, podem ser administradas por dia (uma em cada nádega). Alternativamente, é possível combinar uma ampola de 75 mg com outras formas de diclofenaco sódico (por exemplo, comprimidos, supositórios), até a dose máxima de 150 mg por dia.

Interações Medicamentosas: inibidores potentes da CYP2C9: aumento significativo nas concentrações de pico plasmático e exposição ao diclofenaco, lítio: pode elevar as concentrações plasmáticas de lítio; digoxina: pode elevar as concentrações plasmáticas de digoxina; diuréticos e agentes anti-hipertensivos: assim como outros AINEs, o uso concomitante de diclofenaco com diuréticos ou anti-hipertensivos (ex.: betabloqueadores, inibidores da ECA), pode diminuir o efeito anti-hipertensivo; ciclosporina e tacrolimo: pode aumentar a toxicidade nos rins, causada pela ciclosporina e tacrolimo, devido

ao seu efeito nas prostaglandinas renais; medicamentos conhecidos por causar hipercalcemia: o tratamento concomitante com diuréticos poupadores de potássio, ciclosporina, tacrolimo ou trimetoprima podem ser associados com o aumento dos níveis séricos de potássio; antibacterianos quinolônicos: houve relatos isolados de convulsões que podem estar associadas ao uso concomitante de quinolonas e AINEs; outros AINEs e corticoides: pode aumentar a frequência de efeitos gastrintestinais indesejados; anticoagulantes e agentes antiplaquetários: deve-se ter cautela no uso concomitante uma vez que pode aumentar o risco de hemorragias; inibidores seletivos da recaptação da serotonina: pode aumentar o risco de sangramento gastrintestinal; antidiabéticos: estudos clínicos têm demonstrado que o diclofenaco pode ser administrado juntamente com agentes antidiabéticos orais sem influenciar em seus efeitos clínicos. Entretanto, existem relatos isolados de efeitos hipo e hiperglicemiantes, determinando a necessidade de ajuste posológico dos agentes antidiabéticos durante o tratamento com diclofenaco; Houve também relatos isolados de acidose metabólica quando diclofenaco foi coadministrado com metformina, principalmente em pacientes com insuficiência renal pré-existente. fenitoína: quando se utiliza fenitoína concomitantemente com o diclofenaco; metotrexato: deve-se ter cautela quando AINEs, incluindo diclofenaco, são administrados menos de 24 horas antes ou após tratamento com metotrexato uma vez que pode elevar a concentração sérica do metotrexato, aumentando a sua toxicidade.

Reação Adversa: Administrado em dose diária elevada (150 mg) por um período longo: dor no peito súbita e opressiva (sinais de infarto do miocárdio ou ataque cardíaco); falta de ar, dificuldade de respirar quando deitado, inchaço dos pés ou pernas (sinais de insuficiência cardíaca).

DIGOXINA

Apresentação:  0,25mg

Classe Terapêutica: digitálico, glicosídeo cardiotônico.

Indicação: insuficiência cardíaca congestiva onde o problema dominante é a disfunção sistólica. Neste caso, o benefício terapêutico é maior naqueles pacientes com dilatação ventricular. Adigoxina também é indicada na taquicardia supraventricular, particularmente fibrilação e/ou flutter atrial.

Posologia: Adultos e crianças com mais de 10 anos: Digitalização oral: 0,25mg diariamente, seguidos por doses de manutenção apropriadas. A melhora clínica deve ser observada dentro de uma semana. Manutenção: 0,25mg, diariamente, é a indicação para pacientes com função renal relativamente normal. Porém, nos mais sensíveis, a dose pode ser de até 0,0625mg por dia, ou mesmo

administrada a intervalos maiores. Caso tenham sido administrados glicosídeos cardíacos nas duas semanas precedentes ao tratamento com digoxina, deve-se prever que as doses ótimas de digitalização serão menores que as acima recomendadas.

Interações Medicamentosas: aumento dos níveis séricos de digoxina com: Amiodarona, flecainida, prazosina, propafenona, quinidina, espironolactona, antibióticos macrolídeos (como eritromicina e claritromicina), tetraciclina, gentamicina, itraconazol, quinina, trimetoprima, alprazolam, indometacina, propantelina, nefazodona, atorvastatina, ciclosporina, epoprostenol (transitório) e carvedilol. Baixa dos níveis séricos de digoxina com: Antiácidos, alguns laxantes formadores de massa, caolina-pectina, colestiramina, acarbose, sulfassalazina, neomicina, rifampicina, alguns citostáticos, fenitoína, metoclopramida, penicilamina, adrenalina, salbutamol e Hypericum perforatum (erva-de-são-jão).

Reação Adversa: Desorientação, vertigem (tontura) e problemas de visão (vista turva ou amarelada); Mudanças da frequência cardíaca ou dos batimentos cardíacos (seu coração pode bater mais devagar ou de forma irregular); Sensação de enjoo, diarreia. Manifestações alérgicas da pele (inclusive vermelhidão e coceira).

DIPIRONA SÓDICA

Apresentação:  500mg  500mg/ml – 20ml  500mg/ml – 2ml

Classe Terapêutica: analgésico e antipirético.

Indicação: analgésico (dor) e antitérmico (febre).

Posologia: GOTAS (500 mg/mL):

Adultos e adolescentes acima de 15 anos – 20 a 40 gotas em administração única ou até o máximo de 40 gotas 4 vezes ao dia. As crianças devem receber Dipirona monoidratada gotas conforme seu peso seguindo a orientação deste esquema:

Peso (média da idade)/ Dose Gotas

5 a 8 kg (3 a 11 meses)/ Dose única 2 a 5
Dose máxima diária 20 (4 tomadas x 5 gotas)
9 a 15 kg (1 a 3 anos)/ Dose única 3 a 10
Dose máxima diária 40 (4 tomadas x 10 gotas)
16 a 23 kg (4 a 6 anos)/ Dose única 5 a 15
Dose máxima diária 60 (4 tomadas x 15 gotas)
24 a 30 kg (7 a 9 anos)/ Dose única 8 a 20

Dose máxima diária 80 (4 tomadas x 20 gotas)
31 a 45 kg (10 a 12 anos)/ Dose única 10 a 30
Dose máxima diária 120 (4 tomadas x 30 gotas)
46 a 53 kg (13 a 14 anos)/ Dose única 15 a 35
Dose máxima diária 140 (4 tomadas x 35 gotas)

COMPRIMIDO (500 mg):

Adultos acima de 15 anos - 1 a 2 comprimidos até 4 vezes ao dia.

Doses maiores, somente a critério médico.

INJETÁVEL:

Adultos e adolescentes acima de 15 anos: em dose única de 2 a 5mL (I.V. ou I.M.); dose máxima diária de 10mL.

Crianças e lactentes: em crianças abaixo de 1 ano de idade a dipirona sódica injetável deve ser administrada somente pela via intramuscular.

: Lactentes de 5 a 8kg

I.M.: 0,1 - 0,2mL

Peso: Crianças de 9 a 15kg

I.V.: 0,2 - 0,5mL

I.M.: 0,2 - 0,5mL

Peso: Crianças de 16 a 23kg

I.V.: 0,3 - 0,8mL

I.M.: 0,3 - 0,8mL

Peso: Crianças de 24 a 30kg

I.V.: 0,4 - 1mL

I.M.: 0,4 - 1mL

Peso: Crianças de 31 a 45kg

I.V.: 0,5 - 1,5mL

I.M.: 0,5 - 1,5mL

Peso: Crianças de 46 a 53kg

I.V.: 0,8 - 1,8mL

I.M.: 0,8 - 1,8mL

A dipirona sódica pode ser diluída em solução de glicose a 5%, solução de cloreto de sódio a 0,9% ou solução de Ringer-lactato.

Interações Medicamentosas: A Dipirona monoidratada pode causar redução dos níveis plasmáticos de ciclosporina.

Reação Adversa: Raramente a Dipirona monoidratada pode causar reações anafiláticas/anafilactoides que, em casos muito raros, podem se tornar graves e com risco de vida. Estas reações podem ocorrer mesmo após o produto ter sido utilizado previamente em muitas ocasiões sem complicações.

DOBUTAMINA

Apresentação:  12,5mg/ml – 20ml

Classe Terapêutica: simpaticomimético usado para tratar a insuficiência cardíaca congestiva e o choque cardiogênico. Aumenta a força de contração e facilita a passagem do impulso elétrico pelo coração.

Indicação: usado para aumentar a contratilidade cardíaca no tratamento de insuficiência cardíaca aguda resultante tanto de doença cardíaca orgânica como de procedimentos cirúrgicos cardíacos. É utilizado também no tratamento a curto prazo para aumentar a contratilidade cardíaca na descompensação cardíaca da insuficiência cardíaca congestiva ou na contratilidade deprimida devido a uma cirurgia cardíaca ou a uma cirurgia vascular de grande porte.

Posologia: Adultos: A infusão de dobutamina deve ser iniciada com a dose mais baixa (2,5mcg/kg/min) e titulada a intervalos de alguns minutos, guiada pela resposta do paciente. As doses geralmente se situam entre 2,5 a 10mcg/kg/min na maioria dos pacientes. Frequentemente doses até 20mcg/kg/min são necessárias para melhora adequada da hemodinâmica. Em raras ocasiões doses de até 40mcg/kg/min foram reportadas. Crianças: Doses geralmente de 5 a 20mcg/kg/min, mas considerando as particularidades da resposta clínica.

DILUIÇÃO

Diluyente: Glicose 5%; Cloreto de Sódio 0,9%; Glicose 5% em Cloreto de Sódio 0,45%; Glicose 5% em Cloreto de Sódio 0,9%; Glicose 10% ou Ringer Lactato.

As diluições devem ser feitas considerando as necessidades de fluidos do paciente.

Concentrações das soluções: A ampola deste medicamento contém uma solução com 250mg de dobutamina em 20mL.

Diluído para 1000mL obtém-se a concentração 250mcg/mL.

Diluído para 500mL obtém-se a concentração 500mcg/mL.

Diluído para 250mL obtém-se a concentração 1000mcg/mL.

ATENÇÃO: a concentração de dobutamina não deve ultrapassar 5000mcg/mL (250mg de dobutamina diluídos para 50mL).

Interações Medicamentosas: A dobutamina pode: aumentar os efeitos pressores dos vasoconstritores (ex.: epinefrina, norepinefrina, levonordefrina). Pode também aumentar a vasoconstrição com: ergotamina; ergonovina; metilergonovina; metisergida; oxitocina; aumentar os riscos de arritmias cardíacas e de hipertensão arterial grave com: antidepressivos tricíclicos (ex.: amitriptilina, nortriptilina); maprotilina; ter sua ação inibida ou inibir a ação de

betabloqueadores (ex .: propranolol, metoprolol). Durante o tratamento com betabloqueadores, baixas doses de dobutamina poderão manifestar graus variados de atividade alfa adrenérgica, como vasoconstrição; sofrer ou provocar aumento de reações adversas graves com: cocaína; IMAO* (inibidores da monoamina-oxidase), incluindo furazolidona, procarbazina e selegilina. O uso concomitante de dobutamina e nitroprussiato resulta no aumento do débito cardíaco e, geralmente em uma menor pressão pulmonar de oclusão do que quando estes medicamentos são utilizados sozinhos. Anestésicos hidrocarbonetos halogenados (ex.: halotano, isoflurano) podem sensibilizar o miocárdio aos efeitos da dobutamina; há risco de ocorrer arritmia grave.

Reação Adversa: náusea, cefaleia, dor anginosa, dor torácica inespecífica, palpitações e respiração curta. Aumento da pressão arterial.

DOPAMINA

Apresentação:  5mg/ml – 10ml

Classe Terapêutica: neurotransmissor monoaminérgico, da família das catecolaminas e das feniletilaminas que desempenha vários papéis importantes no cérebro e no corpo.

Indicação: O cloridrato de dopamina é indicado em caso de choque circulatório (como no choque séptico, choque cardiogênico e no infarto agudo do miocárdio, choque anafilático), na hipotensão severa (pressão baixa) na ausência de hipovolemia (hipovolemia é uma situação clínica na qual o volume de sangue no corpo está baixo) e na retenção hidrossalina de etiologia variada.

Posologia: O cloridrato de dopamina deve ser usado somente em infusão venosa em solução de glicose a 5%, soro fisiológico, ou outra solução diluente de pH não alcalino, de preferência através de bomba de infusão para garantir o volume preciso.

Interações Medicamentosas: Antidepressivos tricíclicos podem potencializar o efeito cardiovascular de cloridrato de dopamina. A administração concomitante de doses baixas de cloridrato de dopamina e diuréticos pode aumentar o fluxo urinário. O uso concomitante de vasopressores (como ergonovina) e algumas drogas ocitócicas pode resultar em hipertensão grave. Efeitos cardíacos da dopamina são antagonizados por bloqueadores beta-adrenérgicos, tais como o propranolol e o metoprolol. A vasoconstrição periférica causada por altas doses de dopamina é antagonizada por bloqueadores alfa-adrenérgicos.

Reação Adversa: incidência dos eventos adversos não estão bem definidas devido às próprias condições para as quais o fármaco está indicado.

DOXAZOSINA

Apresentação:  2mg

Classe Terapêutica: alfa bloqueador usado para tratar hipertensão arterial e hiperplasia prostática benigna.

Indicação: O mesilato de doxazosina é indicado para o tratamento dos sintomas da hiperplasia prostática benigna - HPB - (doença caracterizada pelo aumento benigno da próstata), assim como para o tratamento da redução do fluxo urinário associada à HPB. O mesilato de doxazosina é indicado para o tratamento da hipertensão e pode ser utilizado como agente inicial para o controle da pressão sanguínea na maioria dos pacientes.

Posologia: Hiperplasia prostática benigna: a dose inicial é de 1 mg (meio comprimido de 2 mg) administrado em dose única diária, a fim de diminuir a possível ocorrência de hipotensão postural e/ou desmaio. Hipertensão: a dose total de doxazosina varia de 1 a 16 mg diários. Recomenda-se uma dose inicial de 1 mg (meio comprimido de 2 mg) administrado em dose única diária por uma ou duas semanas.

Interações Medicamentosas: O uso de mesilato de doxazosina junto com inibidores da PDE-5 (fosfodiesterase tipo 5, medicamentos para o tratamento de dificuldade de ereção) deve ser feito com cautela já que, em alguns pacientes, pode ocorrer hipotensão sintomática (queda da pressão arterial com sintomas).

Reação Adversa: vertigem (tontura), náuseas (enjoo), astenia (fraqueza), edema (inchaço), fadiga (cansaço), mal-estar, dor de cabeça, sonolência, síncope (desmaio), rinite.

ENALAPRIL

Apresentação:  10mg

Classe Terapêutica: inibidor da enzima conversora da angiotensina.

Indicação: pressão alta ou prevenção de insuficiência cardíaca sintomática.

Posologia: Hipertensão: para a maioria dos pacientes, a dose inicial usual recomendada é de 10 a 20 mg uma vez ao dia. Alguns pacientes podem

necessitar de uma dose inicial mais baixa. A dose habitual para uso prolongado é de 20 mg uma vez por dia. A dose máxima para uso prolongado é de 40 mg uma vez por dia.

Insuficiência Cardíaca: a dose inicial usual recomendada é de 2,5 mg uma vez por dia. Seu médico irá aumentar essa quantidade gradativamente, até atingir a dose correta para o seu caso. A dose habitual para uso prolongado é de 20 mg ao dia em dose única ou dividida em duas tomadas. A dose máxima para uso prolongado é de 40 mg ao dia dividida em duas tomadas.

Interações Medicamentosas: fatores de risco para o desenvolvimento de hipercalcemia incluem insuficiência renal, diabetes mellitus, uso concomitante de diuréticos poupadores de potássio (por exemplo: espironolactona, triantereno ou amilorida), suplementos de potássio, ou substitutos do sal de cozinha contendo potássio. O uso desses agentes, particularmente em pacientes com função renal diminuída, pode levar a aumentos significativos no potássio sérico.

Reação Adversa: tontura, dor de cabeça, cansaço e fraqueza.

EPINEFRINA

Apresentação:  1mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: hormônio simpaticomimético e neurotransmissor.

Indicação: Asma brônquica; choque anafilático; parada cardíaca.

Posologia: Adultos:

Asma Brônquica

Iniciar com 0,1 a 0,5 mg (da solução 1:1000), subcutânea ou intramuscular, repetindo a aplicação a cada 20 minutos ou até a cada 4 horas. Alternativamente, 0,1 a 0,25 mg, via intravenosa (utilizando solução a 1:10.000 ou ainda mais diluída), lentamente, repetindo a aplicação após 5 a 15 minutos, se necessário.

Vasopressor

Infusão intravenosa (utilizando solução a 1:10.000 ou ainda mais diluída), 1 mcg por minuto. A dose pode variar de 2 a 10 mcg por minuto, para se obter a resposta hemodinâmica desejada.

Parada Cardíaca

Via intravenosa (utilizando solução a 1:10.000 ou ainda mais diluída), 0,5 a 1 mg cada 3 a 5 minutos durante a ressuscitação.

Crianças:

Asma Brônquica

0,01 mg por kg de peso corporal (da solução de 1:1.000), via subcutânea. Repetir a aplicação com 20 minutos a 4 horas de intervalo, se houver necessidade. Não exceder 0,5 mg em uma única dose.

Parada Cardíaca (recém-natos)

Via intravenosa (utilizando solução a 1:10.000 ou ainda mais diluída), 10 a 30 mcg por kg de peso cada 3 a 5 minutos.

Interações Medicamentosas: pode ter sua ação inibida por: alfabloqueadores, alcaloides do ergot. Pode aumentar os riscos de arritmias cardíacas graves com: anestésicos hidrocarbonados de inalação (ex.: halotano); digitálicos; levodopa. Pode ter sua ação inibida ou pode inibir a ação de: betabloqueadores. Pode aumentar os riscos de arritmias cardíacas e de aumento grave de pressão sanguínea com: antidepressivos tricíclicos; anti-histamínico; hormônio tireoideano; maprotilina. Pode sofrer ou provocar aumento das reações adversas (graves) com: cocaína; IMAO (inibidores da monoamina-oxidase, incluindo furazolidona, procarbazina e selegilina). Pode ter sua ação aumentada por: guanadrel; guanetidina. Pode ter sua ação aumentada ou pode aumentar a ação de: doxapram; metilfenidato. Pode aumentar os riscos de arritmias cardíacas com: digitálicos. Pode resultar em aumento do estreitamento dos vasos com: ergotamina.

Reação Adversa: dor de cabeça; nervosismo; sonolência; tremor, palpitação, náusea; vômito.

ESCOPOLAMINA

Apresentação:  20mg/ml  4mg/ml+500mg/ml(dipirona) – 5ml



6,67mg/ml+333,4mg/ml – 20ml

Classe Terapêutica: antagonista dos receptores muscarínicos, também conhecido como uma substância anticolinérgica.

Indicação: Espasmos do trato gastrointestinal (contrações do estômago e do intestino), espasmos do trato geniturinário (contrações e alterações dos movimentos dos canais dos órgãos sexuais e urinários) e espasmos das vias

biliares (contrações dos movimentos dos canais dos órgãos sexuais e urinários), assim como cólicas biliares e renais. Como medida auxiliar nos procedimentos diagnósticos, nos quais o espasmo pode constituir um problema, por exemplo, em endoscopia gastrointestinal e radiologia.

Posologia: INJETÁVEL:

Adultos e adolescentes maiores de 12 anos: 1 a 2 ampolas de butilbrometo de escopolamina (20 a 40mg) podem ser usadas vagarosamente por via endovenosa, intramuscular ou subcutânea, várias vezes ao dia. Não exceder a dose diária de 5 ampolas (100mg). Bebês (lactentes) e crianças: Em casos graves, 0,3 - 0,6mg/kg de peso corpóreo, usadas vagarosamente por vias endovenosa, intramuscular ou subcutânea, várias vezes ao dia. Não exceder a dose máxima diária de 1,5mg/kg de peso corpóreo.

GOTAS: Adultos: 20 a 40 gotas, 3 a 4 vezes ao dia. Crianças acima de 6 anos: 10 a 20 gotas, 3 a 4 vezes ao dia. Crianças de 1 a 6 anos: 5 a 10 gotas, 3 a 4 vezes ao dia.

Não se deve administrar butilbrometo de escopolamina + dipirona sódica em crianças com menos de **12 meses de idade**. Nestes casos, recomendasse a administração de butilbrometo de escopolamina (agente antiespasmódico puro, sem dipirona sódica).

Interações Medicamentosas: O butilbrometo de escopolamina pode aumentar a ação anticolinérgica (boca seca, prisão de ventre, etc.) de medicamentos contra a depressão (antidepressivos tricíclicos), contra alergias (anti-histamínicos), quinidina, amantadina e disopiramida. O uso ao mesmo tempo de medicamentos que agem de forma contrária (antagonista) da dopamina, como por exemplo, metoclopramida, pode resultar numa diminuição da atividade de ambos os fármacos no trato do aparelho digestivo. O butilbrometo de escopolamina pode aumentar a ação sobre os batimentos do coração das substâncias (agentes) beta-adrenérgicas.

Reação Adversa: hipotensão (queda da pressão), tontura, boca seca.

ESPIRAMICINA

Apresentação:  1,5MUI – 500mg

Classe Terapêutica: antibiótico macrolídeo bacteriostático de amplo espectro

Indicação: Este medicamento é destinado ao tratamento de infecções por micro-organismos sensíveis à espiramicina, como os que causam manifestações otorrinolaringológicas, broncopulmonares, cutâneas, genitais

(em particular prostáticas), ósseas e estomatológicas. Também é indicada em determinados casos, na profilaxia de meningite meningocócica, na quimioprofilaxia de recaída de Reumatismo Articular Agudo em pacientes alérgicos à penicilina e na toxoplasmose em mulheres grávidas.

Posologia: 4 a 6 comprimidos ao dia, divididos em 2 ou 3 administrações ao dia.

Interações Medicamentosas: Levodopa: inibição da absorção da carbidopa com diminuição dos níveis plasmáticos de levodopa. Os pacientes devem ser cuidadosamente monitorizados, devendo-se realizar ajuste posológico da levodopa quando necessário. Medicamentos conhecidos por prolongar o intervalo QT: A espiramicina, como outros macrolídeos, deve ser usada com precaução em pacientes medicados com fármacos conhecidos por prolongar o intervalo QT (ex antiarrítmicos classe IA e III, antidepressivos tricíclicos, alguns anti-infecciosos, alguns antipsicóticos).

Reação Adversa: dor abdominal, náusea, vômito, diarreia.

ESPIRONOLACTONA

Apresentação:  25mg

Classe Terapêutica: diurético poupador de potássio.

Indicação: Espironolactona comprimidos é indicado no tratamento da hipertensão essencial (aumento da pressão arterial sem causa determinada), distúrbios edematosos (relacionados a inchaço), tais como: edema e ascite (acúmulo de líquido dentro do abdome) relacionados à insuficiência cardíaca congestiva (quando o coração torna-se incapaz de bombear sangue em quantidade suficiente para suprir as necessidades do corpo), cirrose hepática (perda importante de células do fígado e comprometimento de suas funções) e síndrome nefrótica (doença renal que leva à perda de proteína na urina), edema idiopático (inchaço sem causa aparente); como terapia auxiliar na hipertensão maligna (tipo grave de pressão arterial elevada). Indicado na prevenção da hipopotassemia (diminuição dos níveis sanguíneos de potássio) e hipomagnesemia (diminuição dos níveis sanguíneos de magnésio) em pacientes tomando diuréticos. Espironolactona é indicado para o diagnóstico e tratamento do hiperaldosteronismo primário (aumento dos níveis sanguíneos de aldosterona – hormônio renal – sem causa aparente) e tratamento pré-operatório de pacientes com hiperaldosteronismo primário.

Posologia: Hipertensão Essencial: Dose Usual de 50 a 100 mg por dia, que nos casos resistentes ou graves pode ser gradualmente aumentada, em intervalos de duas semanas, até 200 mg/dia. O tratamento deve ser mantido

por no mínimo duas semanas, visto que uma resposta adequada pode não ocorrer antes desse período de tempo. A dose deverá ser posteriormente, reajustada de acordo com a resposta do paciente.

Insuficiência Cardíaca Congestiva: Dose usual de 100 mg/dia. Em casos resistentes ou graves, a dosagem pode ser gradualmente aumentada até 200 mg/dia. Quando o edema estiver controlado, a dose habitual de manutenção deve ser determinada para cada paciente.

Cirrose Hepática: Se a relação sódio urinário/potássio urinário (Na^+ / K^+) for maior que 1 (um), a dose usual é de 100 mg/dia. Se essa relação for menor do que 1 (um), a dose recomendada é de 200 a 400 mg/dia. A dose de manutenção deve ser determinada para cada paciente.

Síndrome Nefrótica: Habitualmente 100 a 200 mg/dia. Espironolactona não é medicamento antiinflamatório, não tendo sido demonstrado afetar o processo patológico básico, e seu uso está aconselhado somente se outra terapia for ineficaz.

Edema Idiopático: Dose habitual é de 100 mg por dia.

Edema em Crianças: A dose diária inicial é de aproximadamente 3,3 mg por kg de peso administrada em dose fracionada. A dosagem deverá ser ajustada com base na resposta e tolerabilidade do paciente.

Se necessário pode ser preparada uma suspensão triturando os comprimidos de espironolactona com algumas gotas de glicerina e acrescentando líquido com sabor. Tal suspensão é estável por um mês quando mantida em local refrigerado.

Diagnóstico e Tratamento do Hiperaldosteronismo Primário: Espironolactona pode ser empregado como uma medida diagnóstica inicial para fornecer evidência presuntiva de hiperaldosteronismo primário enquanto o paciente estiver em dieta normal.

Teste a Longo Prazo: Espironolactona é administrado em uma dosagem diária de 400 mg por 3 ou 4 semanas.

Correção da hipopotassemia e da hipertensão revela evidência presuntiva para o diagnóstico de hiperaldosteronismo primário.

Teste a Curto Prazo: Espironolactona é administrado em uma dosagem diária de 400 mg por 4 dias. Se o potássio sérico (sanguíneo) se eleva durante a administração de espironolactona, porém diminui quando é descontinuado, o diagnóstico presuntivo de hiperaldosteronismo primário deve ser considerado.

Tratamento Pré-operatório de Curto Prazo de Hiperaldosteronismo Primário: Quando o diagnóstico de hiperaldosteronismo for bem estabelecido por testes

mais definitivos, espironolactona pode ser administrado em doses diárias de 100 a 400 mg como preparação para a cirurgia. Para pacientes considerados inaptos para cirurgia, Espironolactona pode ser empregado como terapia de manutenção a longo prazo, com o uso da menor dose efetiva individualizada para cada paciente.

Hipertensão Maligna: Somente como terapia auxiliar e quando houver excesso de secreção de aldosterona, hipopotassemia e alcalose metabólica (diminuição da acidez do sangue). A dose inicial é de 100 mg/dia, aumentada quando necessário a intervalos de duas semanas para até 400 mg/dia. A terapia inicial pode incluir também a combinação de outros fármacos anti-hipertensivos à espironolactona. Não reduzir automaticamente a dose dos outros medicamentos como recomendado na hipertensão essencial.

Hipopotassemia/ hipomagnesemia: A dosagem de 25 mg a 100 mg por dia é útil no tratamento da hipopotassemia e/ou hipomagnesemia induzida por diuréticos, quando suplementos orais de potássio e/ou magnésio forem considerados inadequados.

Interações Medicamentosas: Espironolactona potencializa o efeito de outros diuréticos e anti-hipertensivos quando administrados concomitantemente. A dose desses fármacos deverá ser reduzida quando espironolactona for incluído ao tratamento. Reduz a resposta vascular à norepinefrina (substância estimulante do sistema cardiovascular). Aumenta a meia-vida (tempo de permanência na corrente sanguínea) da digoxina.

Foi demonstrado que medicamentos anti-inflamatórios não-esteroides como ácido acetilsalicílico (AAS), indometacina e ácido mefenâmico (medicamentos anti-inflamatórios não hormonais) diminuem o efeito diurético do espironolactona. Aumenta o metabolismo da antipirina. Pode interferir na análise dos exames de concentração plasmática (no sangue) de digoxina.

Reação Adversa: Ginecomastia pode se desenvolver em associação ao uso da Espironolactona, e o médico deve estar alerta para sua possível instalação. Distúrbios gastrintestinais, náusea, sonolência, tontura, função hepática anormal, insuficiência renal aguda, trombocitopenia, leucopenia (incluindo agranulocitose), cansaço, dor de cabeça, erupção cutânea, alopecia, hipertricose (crescimento de cabelo anormal), dor e neoplasma nos seios, mal estar, hiperpotassemia, distúrbios eletrolíticos, alterações na libido, urticária, confusão mental, febre, ataxia, impotência, distúrbios menstruais.

ETILEFRINA

Apresentação:  10mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: estimulante cardíaco utilizado como um antihipotensivo.

Indicação: o tratamento da hipotensão (pressão baixa) ou associada a sintomas (como tontura e fraqueza).

Posologia: Adultos e crianças maiores de 6 anos: 0,4 mg/min (0,2-0,6 mg/min). Crianças de 2 a 6 anos: 0,2 mg/min (0,1-0,4 mg/min). Crianças menores de 2 anos: 0,1 mg/min (0,05-0,2 mg/min).

Para a infusão deve-se utilizar solução fisiológica, solução de Ringer com lactato, solução de glicose a 5% ou solução de xilitol a 10% sem nenhum aditivo suplementar.

Não exceder as seguintes doses diárias máximas: Adultos e crianças maiores de 6 anos: **50 mg.** Crianças de 2 a 6 anos: **40 mg.** Crianças menores de 2 anos: **30 mg.**

Interações Medicamentosas: Medicamentos que podem aumentar o efeito de ETILEFRINA: guanetidina; mineralcorticoides; reserpina; hormônios da tireoide; medicamentos com ação semelhante a ETILEFRINA, incluindo alguns tipos de antidepressivos e antialérgicos; anestésicos inalatórios e glicosídeos cardíacos em doses mais elevadas, podendo provocar alteração do ritmo do coração; dihidroergotamina e atropina. Medicamentos que podem diminuir ou até anular o efeito de ETILEFRINA: bloqueadores adrenérgicos (como propranolol, atenolol, carvedilol, etc.), podendo causar bradicardia (batimentos lentos do coração). ETILEFRINA pode diminuir o efeito de medicamentos usados para controle do diabetes.

Reação Adversa: dores de cabeça.

FENITOÍNA

Apresentação:  50mg/ml – 5ml  100mg

Classe Terapêutica: antiepilético.

Indicação: Crises convulsivas epiléticas e parciais.

Posologia: Em pacientes com peso corpóreo abaixo de 30kg podem ser necessárias doses diárias oscilando entre 10 e 15 miligramas por kg de peso.

Já em pacientes com mais de 30kg podem ser necessárias doses menores da ordem de 5 a 10mg/kg.

Comprimidos: Pacientes com mais de 30kg de peso: 2 a 5 comprimidos diários, geralmente repartidos em duas ou três tomadas. Pacientes com menos de 30kg de peso: 1 a 2 comprimidos diários, geralmente repartidos em duas ou três tomadas.

Interações Medicamentosas: Etanol: Existe evidência de que o etanol induz a produção de enzimas microssômicas hepáticas resultando em metabolismo realçado da fenitoína. Os pacientes epiléticos que ingerem muito álcool devem ser rigorosamente observados quanto ao decréscimo dos efeitos anticonvulsivantes.

Barbituratos: Pacientes mantidos com fenitoína e um barbiturato devem ser observados quanto a sinais de intoxicação com fenitoína se o barbiturato for retirado. O fenobarbital pode reduzir a absorção oral da fenitoína.

Cloranfenicol: Pacientes recebendo simultaneamente fenitoína e cloranfenicol devem ser rigorosamente observados quanto a sinais de intoxicação com fenitoína. A dose anticonvulsiva deve ser reduzida, se necessário. A possibilidade de se usar um antibiótico alternativo deve ser considerada. O cloranfenicol diminui o metabolismo da fenitoína.

Corticosteroides: Se necessário o uso de corticosteroides em pacientes recebendo anticonvulsivantes, deve-se estar alerta para o caso de uma resposta terapêutica inadequada ao corticosteroide.

Dissulfiram: Esta droga inibe o metabolismo hepático da fenitoína. Os níveis sanguíneos de fenitoína são aumentados e a excreção urinária diminuída dentro das quatro horas da administração da primeira dose de dissulfiram. Os pacientes que recebem as duas drogas devem ser monitorados. A redução da dose de fenitoína pode ser necessária em alguns pacientes.

Isoniazida: Pacientes recebendo ambas as drogas devem ser rigorosamente observados quanto a sinais de toxicidade pela fenitoína. A quantidade da dose anticonvulsivante deve ser reduzida, se necessário.

Fenilbutazona: Esta droga e um de seus metabólitos competem com a fenitoína no metabolismo hepático. Além disso, estudos in vitro demonstraram que a fenilbutazona pode deslocar a fenitoína da fixação às proteínas plasmáticas. Pacientes recebendo ambas as drogas devem ser observados quanto a sinais de intoxicação pela fenitoína.

Salicilatos: Podem deslocar a fenitoína por fixação da proteína plasmática, aumentando assim a concentração da fenitoína livre (ativa) no plasma. Altas doses de salicilatos devem ser administradas com cautela a pacientes em

tratamento com fenitoína, especialmente se os pacientes parecerem propensos à intoxicação.

Sulfonamidas: Podem inibir o metabolismo da fenitoína e também deslocá-la por mecanismos de fixação às proteínas plasmáticas.

Folatos: A fenitoína tem potencial em diminuir os níveis plasmáticos de folato.

Reação Adversa: náusea, vômito, constipação, entre outras.

FENOBARBITAL

Apresentação:  200mg/ml – 1ml  100mg  40mg/ml – 20ml

Classe Terapêutica: anticonvulsivante, hipnótico e sedativo.

Indicação: prevenir o aparecimento de convulsões em indivíduos com epilepsia ou crises convulsivas de outras origens.

Posologia: 2 a 3mg/kg/dia em dose única ou fracionada.

Interações Medicamentosas: Betabloqueadores (alprenolol, metoprolol e propranolol): diminuição dos níveis séricos destes, com diminuição dos seus efeitos clínicos (devido ao aumento do metabolismo hepático); Carbamazepina: diminuição dos níveis séricos da carbamazepina e de seus metabólitos, ainda que sem afetar adversamente sua atividade anticonvulsivante; Outros depressores do sistema nervoso central: a maioria dos antidepressivos, anti-histamínicos-H1, benzodiazepínicos, clonidina e compostos relacionados, hipnóticos, derivados da morfina (analgésicos e antitussígenos), neurolépticos, outros ansiolíticos que não são benzodiazepínicos: pode ocorrer exacerbação dos efeitos depressores do SNC, com sérias consequências, especialmente sobre a capacidade para dirigir e operar máquinas; Metotrexato: pode ocorrer aumento da toxicidade hematológica devido a inibição cumulativa da diidrofolato redutase; Fenitoína: em pacientes tratados previamente com Fenobarbital combinado à fenitoína, níveis plasmáticos aumentados do Fenobarbital podem levar a efeitos tóxicos (inibição competitiva do metabolismo);

Fenobarbital possui extensa lista de interações com outras medicações.

Reação Adversa: sonolência no início do dia; dificuldade de equilíbrio, dificuldade para falar, vertigem, cefaleia, reações alérgicas cutâneas.

FENOTEROL

Apresentação:  5mg/ml – 20ml

Classe Terapêutica: broncodilatador.

Indicação: tratamento dos sintomas relacionados à crise aguda de asma (falta de ar) e de outras doenças que se caracterizam por um estreitamento reversível das vias respiratórias, como bronquite obstrutiva crônica. O fenoterol é indicado também para a prevenção da asma provocada por exercícios.

Posologia: Uso oral

Adultos (incluindo idosos) e adolescentes acima de 12 anos: 10 a 20 gotas, 3 vezes ao dia.

Crianças de 6 a 12 anos: 10 gotas, 3 vezes ao dia.

Crianças de 1 a 6 anos: 5 a 10 gotas, 3 vezes ao dia.

Crianças de até 1 ano: 3 a 7 gotas, 2 a 3 vezes ao dia.

O fenoterol solução (gotas) deve ser tomado por via oral de preferência antes das refeições.

Para inalação

Crises agudas de asma e outras condições com constrição reversível das vias aéreas

Adultos (incluindo idosos) e adolescentes acima de 12 anos de idade: na maioria dos casos, 2 gotas é suficiente para o alívio imediato dos sintomas. Em casos graves e tratamento hospitalar, doses mais altas, de até 5 gotas, podem ser necessárias. Nestes casos, doses totais diárias de até 8 gotas podem ser administradas sob supervisão médica.

Crianças de 6 a 12 anos: 1 a 2 gotas é suficiente, em muitos casos, para o alívio imediato dos sintomas. Em casos graves, até 4 gotas podem ser necessários, podendo-se chegar até 6 gotas em casos particularmente graves, a ser administrado sob supervisão médica..

Profilaxia da asma induzida por exercício

Adultos (incluindo idosos) e adolescentes acima de 12 anos de idade: 2 gotas por administração, antes do exercício.

Crianças de 6 a 12 anos: 2 gotas por administração, antes do exercício.

Crianças menores de 6 anos (< 22kg): Como a informação existente para este grupo etário é limitada, recomenda-se 50mcg de bromidrato de fenoterol por kg

de peso corporal por dose, e não mais que 0,1mL (2 gotas) por dose, até 3 vezes ao dia, a ser administrado unicamente sob supervisão médica.

Interações Medicamentosas: O efeito do Fenoterol pode ser potencializado por beta-adrenérgicos, anticolinérgicos e derivados da xantina. A administração concomitante de outros beta-miméticos, anticolinérgicos de absorção sistêmica e derivados da xantina (p. ex. teofilina) pode aumentar os efeitos colaterais. Agonistas beta-adrenérgicos devem ser administrados com cautela a pacientes sob tratamento com inibidores da MAO ou antidepressivos tricíclicos, uma vez que a ação dos agonistas beta-adrenérgicos pode ser potencializada. A administração simultânea de betabloqueadores pode causar uma redução potencialmente grave na broncodilatação. A inalação de anestésicos halogenados, tais como halotano, tricloroetileno e enflurano, pode aumentar a susceptibilidade aos efeitos cardiovasculares dos beta-agonistas.

Reação Adversa: tremor e tosse.

FENTANILA

Apresentação:  0,05mg/ml – 2ml

Classe Terapêutica: opiáceo, analgésico e anestésico.

Indicação: para analgesia de curta duração durante o período anestésico (pré-medicação, indução e manutenção) ou quando necessário no período pós-operatório imediato (sala de recuperação); para uso como componente analgésico da anestesia geral e suplemento da anestesia regional; para administração conjunta com neuroléptico na pré-medicação, na indução e como componente de manutenção em anestesia geral e regional; para uso como agente anestésico único com oxigênio em determinados pacientes de alto risco, como os submetidos a cirurgia cardíaca ou certos procedimentos neurológicos e ortopédicos difíceis; para administração espinal no controle da dor pós-operatória, operação cesariana ou outra cirurgia abdominal.

Posologia: 50mcg = 0,05mg = 1mL. Dose baixa: 2mcg/kg (0,002mg/kg) (0,04mL/kg). O citrato de fentanila em dose baixa é especialmente útil para procedimentos cirúrgicos com dor de baixa intensidade. Além da analgesia durante a cirurgia, citrato de fentanila pode também proporcionar alívio da dor no período pós-operatório imediato. Dose Moderada: 2 a 20mcg/kg (0,002 a 0,02mg/kg) (0,04 a 0,4mL/kg). Quando a cirurgia é de maior duração e a intensidade da dor moderada, tornam-se necessárias doses mais altas. Com esta dose, além de analgesia adequada, se obtém uma abolição parcial do trauma cirúrgico. A depressão respiratória observada com estas doses torna necessária a utilização de respiração assistida ou controlada. Dose Elevada:

20 a 50mcg/kg (0,02 a 0,05mg/kg) (0,4 a 1mL/kg). Durante a cirurgia cardíaca e certos procedimentos ortopédicos e neurocirúrgicos em que a cirurgia é mais prolongada, e, na opinião do anestesista, a resposta endócrino-metabólica ao trauma cirúrgico pode prejudicar o estado geral do paciente, recomendando-se doses de 20 a 50mcg (0,02 a 0,05mg/kg) (0,4 a 1mL/kg) com protóxido de nitrogênio e oxigênio. Tais doses têm demonstrado atenuar a resposta endócrino-metabólica ao trauma cirúrgico, definida pelo aumento dos níveis circulantes de hormônio do crescimento, catecolaminas, hormônio antidiurético e prolactina.

Interações Medicamentosas: outros depressores do sistema nervoso central (p. ex.: barbitúricos, benzodiazepínicos, neurolépticos, outros narcóticos ou agentes anestésicos gerais e bebidas alcoólicas) proporcionará efeitos aditivos ou potencializadores. Nesses casos a dose de Fentanila deverá ser reduzida.

Reação Adversa: sedação, tontura, discinesia (diminuição ou extinção dos movimentos voluntários), distúrbios visuais, bradicardia (batimento cardíaco lento), taquicardia (batimento cardíaco rápido), arritmia (batimento cardíaco irregular), hipotensão, hipertensão, dor na veia.

FITOMENADIONA

Apresentação:  10mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: vitamina. (K1)

Indicação: Doença hemorrágica do recém-nascido (prevenção e tratamento); hipoprotrombinemia (prevenção e tratamento em diversas desordens da coagulação por deficiência dos fatores II, VII, IX e X ou devido a anticoagulantes orais, salicilatos e alguns antibióticos).

Posologia: Quando a administração endovenosa é inevitável, a droga deve ser injetada vagarosamente, não excedendo 1 mg por minuto. Proteger da luz o tempo todo. Produtos parenterais devem ser inspecionados visualmente em relação ao material particulado e descoloração, antes da administração, sempre que a solução e o recipiente permitirem.

Instrução para diluição

VITA K pode ser diluído com cloreto de sódio 0,9% para injeção, dextrose 5% para injeção ou dextrose 5% e cloreto de sódio para injeção. O álcool benzílico como conservante têm sido associado à toxicidade em recém-nascidos. Portanto, todos os diluentes devem ser livres de conservantes. Outros diluentes não devem ser utilizados. Quando diluições são indicadas, a administração deve começar imediatamente após a mistura com o diluente, e porções não

utilizadas da diluição devem ser descartadas, assim como o conteúdo não utilizado da ampola.

Profilaxia da doença hemorrágica do recém-nascido

A Academia Americana de Pediatria recomenda a utilização de vitamina K1 em recém-nascidos. Uma dose única intramuscular (IM) de VITA K de 0,5 a 1 mg, é recomendada dentro de 1 hora após o nascimento.

Tratamento da doença hemorrágica do recém-nascido

A administração empírica de vitamina K1 não deve substituir a avaliação laboratorial apropriada do mecanismo de coagulação. A resposta imediata (diminuição do tempo de protrombina em 2 a 4 horas) após a administração da vitamina K1 é o diagnóstico usual da doença hemorrágica do recém-nascido e a falha de resposta indica outro diagnóstico ou distúrbio na coagulação. A dose de 1 mg de VITA K deve ser administrada por via subcutânea (SC) ou intramuscular (IM). Doses maiores podem ser necessárias, caso a mãe esteja utilizando anticoagulantes orais. Embora a terapia com sangue total ou seus componentes possam ser indicados se o sangramento for excessivo, essa terapia não corrige a causa do distúrbio e VITA K deve ser administrado concomitantemente.

Deficiência de protrombina induzida por anticoagulante em adultos

Para corrigir o tempo de protrombina prolongado excessivamente pela terapia com anticoagulante oral – inicialmente é recomendado 2,5 a 10 mg ou até 25 mg. Em raros casos podem ser exigidos doses de 50 mg. A frequência e as quantidades das doses subsequentes devem ser determinadas pelo tempo de resposta da protrombina ou da condição clínica. Se em 6 a 8 horas após a administração parenteral o tempo de protrombina não diminuir satisfatoriamente, a dose deve ser repetida. Em caso de choque ou perda excessiva de sangue é indicada a terapia com sangue total ou seus componentes.

Hipoprotrombinemia devido a outras causas em adultos

Recomenda-se a dosagem de 2,5 a 25 mg ou mais (raramente chega a 50 mg); a quantidade e a via de administração depende da severidade da condição e da resposta obtida. Quando possível, sugere-se a descontinuação ou a redução da dosagem das drogas que interferem com o mecanismo de coagulação (como salicilatos, antibióticos) como alternativa para a administração concomitante de VITA K. A severidade do distúrbio da coagulação determinará se a administração imediata de VITA K é requerida na descontinuação ou na redução das drogas que interferem.

Interações Medicamentosas: O uso de Vita K pode resultar em resistência temporária a anticoagulantes deprotrombina, especialmente quando altas doses de fitomenadiona são administradas. Caso doses relativamente altas sejam empregadas, pode ser necessário reinstaurar a terapia anticoagulante utilizando algumas doses altas de anticoagulante depressor de protrombina ou utilizar uma terapia que tenha a mesma ação com diferente princípio de funcionamento como a heparina sódica.

Reação Adversa: Reações severas de hipersensibilidade, incluindo reações anafilactoides e mortes têm sido descritas após administração parenteral. A maioria desses casos ocorre por administração endovenosa. A possibilidade de sensibilidade alérgica, incluindo reação anafilactoide, deve ser lembrada na administração parenteral. Sensações transitórias de vermelhidão e sensações características de sabor são observadas, assim como raras vertigens, pulso rápido e fraco, suor profuso, hipotensão respiratória, dispneia e cianose. Dor, inchaço e sensibilidade podem ocorrer no local da injeção.

FLUCONAZOL

Apresentação:  150mg

Classe Terapêutica: antifúngico triazólico.

Indicação: O fluconazol é indicado para o tratamento de candidíase vaginal (infecções da vagina causadas por fungos do gênero *Candida*) aguda e recorrente (de repetição), como profilaxia (prevenção) para reduzir a candidíase vaginal recorrente (3 ou mais episódios por ano), balanite por *Candida* (infecção fúngica da região conhecida popularmente como “cabeça do pênis”) e dermatomicoses (infecções fúngicas na pele e nos seus anexos, por exemplo, unha, conhecidas popularmente como micoses) como: *Tinea pedis*, *Tinea corporis*, *Tinea cruris*, *Tinea unguium* (onicomicoses) e infecções por fungos do gênero *Candida*.

Posologia: *Dermatomicoses (infecções causadas por fungos ou micoses, na pele ou nos anexos do corpo, do pé, região da virilha – crural) e infecções por Candida:* 1 dose oral (engolida) única por semana de 150 mg, em geral por 2 a 4 semanas, mas em alguns casos pode ser necessário um tratamento de até 6 semanas.

Tinha ungueal (micose da unha ou onicomicoses): 1 dose única semanal de fluconazol 150 mg até que a unha infectada seja totalmente substituída pelo crescimento (o que demora de 3 a 6 meses nas mãos e de 6 a 12 meses nos pés, mas isso pode variar de pessoa para pessoa). Mesmo após o tratamento as unhas podem permanecer deformadas.

Candidíase vaginal (infecção vaginal por fungos do gênero Candida) e balanite (infecção fúngica da região conhecida popularmente como “cabeça do pênis”) por Candida: 1 dose única oral de fluconazol 150 mg.

Candidíase vaginal recorrente (de repetição): dose única mensal de fluconazol 150 mg, de 4 a 12 meses. Algumas pacientes podem necessitar de um regime de dose mais frequente.

Interações Medicamentosas: anticoagulantes (por exemplo, varfarina): o uso com fluconazol 150 mg pode intensificar a ação dessas medicações aumentando o risco de sangramentos; Benzodiazepínicos podem ter sua concentração no sangue aumentada, assim como seus efeitos psicomotores (na coordenação dos movimentos e no nível de consciência); Cisaprida, astemizol, pimizida, quinidina, eritromicina e terfenadina são contraindicados para uso concomitante com fluconazol 150 mg. Podem gerar alterações do ritmo cardíaco; Celecoxibe e ciclosporina podem ter sua concentração sanguínea (quantidade da medicação no sangue) aumentada; Tacrolimo usado com fluconazol 150 mg pode resultar em nefrotoxicidade (lesões nos rins); Hidroclorotiazida, teofilina, tofacitinibe, voriconazol, fenitoína, zidovudina, saquinavir, sirolimo, alcaloides da vinca, metadona, carbamazepina, antidepressivos tricíclicos, anti-inflamatórios não esteroidais, bloqueadores do canal de cálcio, losartana, fentanila, halofantrina e outros medicamentos metabolizados (transformados) pelo fígado podem ter sua concentração sanguínea aumentada; Ciclofosfamida usada com fluconazol 150 mg pode aumentar a quantidade de creatinina (substância produzida pelo rim) e bilirrubinas (substâncias produzidas pelo fígado); Alfentanila usada com fluconazol 150 mg pode ter redução em sua eliminação; Medicamentos inibidores da HMG-CoA redutase (p. ex. sinvastatina, atorvastatina) usados com fluconazol 150 mg podem aumentar o risco do paciente evoluir com dor muscular (miopatia) e morte das células musculares (rabdomiólise); O fluconazol 150 mg aumenta o metabolismo da prednisona quando utilizados concomitantemente; Vitamina A usada com fluconazol 150 mg aumenta o risco de pseudotumor intracraniano (aumento da pressão dentro do crânio, sem lesão), que reverte com a suspensão dos medicamentos; Rifabutina usada com fluconazol 150 mg pode gerar lesões nos olhos chamadas uveítes; Rifampicina pode reduzir a quantidade de fluconazol 150 mg no sangue; Sulfonilureias (medicamento usado para reduzir a quantidade de glicose – açúcar – no sangue) usadas com fluconazol 150 mg podem ter o tempo de duração dos seus efeitos aumentados.

Reação Adversa: dores de cabeça, vermelhidão na pele.

FLUMAZENIL

Apresentação:  0,1mg/ml – 5ml

Classe Terapêutica: antagonista dos efeitos hipnóticos, sedativos e da inibição psicomotora, provocados pelos benzodiazepínicos.

Indicação: O flumazenil é indicado para promover a reversão completa ou parcial dos efeitos sedativos centrais dos benzodiazepínicos. É usado em anestesia e em unidades de terapia intensiva, nas seguintes indicações: Em anestesiologia: encerramento de anestesia geral induzida e mantida com benzodiazepínicos em pacientes hospitalizados; neutralização do efeito sedativo dos benzodiazepínicos usados em procedimentos diagnósticos e terapêuticos de curta duração em pacientes hospitalizados e de ambulatório. Em terapia intensiva e manuseio de inconsciência de origem desconhecida: para diagnóstico e tratamento de superdose com benzodiazepínicos; para determinar, em casos de inconsciência de causa desconhecida, se o fármaco envolvido é um benzodiazepínico; para neutralizar, especificamente, os efeitos exercidos sobre o sistema nervoso central causados por doses excessivas de benzodiazepínicos (restabelecimento da respiração espontânea e da consciência a fim de evitar a intubação e posterior extubação).

Posologia: O flumazenil pode ser administrado por infusão e.v. diluído em solução de glicose a 5%, Ringer lactato ou de cloreto de sódio a 0,9%, concomitantemente com outros procedimentos de reanimação. Se flumazenil for aspirado para a seringa ou misturado com qualquer uma das soluções acima citadas, deve ser descartado após 24 horas. Para garantir a esterilidade ideal do produto, o flumazenil deve ser mantido na respectiva ampola até o momento de ser utilizado. A dose deve ser titulada até atingir o efeito desejado.

Interações Medicamentosas: O flumazenil bloqueia os efeitos centrais dos benzodiazepínicos por interação competitiva no receptor. Os efeitos de agonistas não benzodiazepínicos, tais como o zopiclone, triazolopiridazinas e outros, são igualmente bloqueados por flumazenil. Não foram observadas interações com outros depressores do SNC. A farmacocinética dos agonistas benzodiazepínicos permanece inalterada em presença de flumazenil e vice-versa. Não há interação farmacocinética entre flumazenil e etanol, midazolam ou diazepam.

Reação Adversa: Há casos de ataque de pânico com o uso de flumazenil em pacientes com história de síndrome do pânico. Em alguns casos, foram

relatadas ocorrências de náusea e/ou vômitos durante o uso em anestesiologia.

FLUOXETINA

Apresentação:  20mg

Classe Terapêutica: antidepressivo da classe dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina.

Indicação: O cloridrato de fluoxetina é indicado para o tratamento da depressão, associada ou não à ansiedade. Também é indicado para o tratamento da bulimia nervosa, do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e do transtorno disfórico prémenstrual (TDPM), incluindo tensão prémenstrual (TPM), irritabilidade e disforia (mal-estar provocado pela ansiedade).

Posologia: **Depressão:** A dose de 20 mg/dia é a recomendada. Bulimia Nervosa: A dose de 60 mg/dia é a recomendada. Transtorno Obsessivo-Compulsivo: A dose de 20 mg/dia a 60 mg/dia é a recomendada. Transtorno Disfórico Prémenstrual: A dose recomendada é de 20 mg/dia administrada continuamente (durante todos os dias do ciclo menstrual) ou intermitentemente (isto é, uso diário, com início 14 dias antes do início previsto da menstruação até o primeiro dia do fluxo menstrual. A dose deverá ser repetida a cada novo ciclo menstrual).

Interações Medicamentosas: cloridrato de fluoxetina e outras classes de medicamentos: cloridrato de fluoxetina deve ser administrado com cuidado em pacientes que estejam tomando os seguintes medicamentos: medicamentos que são metabolizados por um subgrupo específico de enzimas produzidas pelo fígado: Sistema P4502D6. Peça ao seu médico informações mais detalhadas sobre essa classe de medicamentos; medicamentos que agem no sistema nervoso central, tais como: fenitoína, carbamazepina, haloperidol, clozapina, diazepam, alprazolam, lítio, imipramina e desipramina; drogas que se ligam às proteínas do plasma; ácido acetilsalicílico (ex: ASPIRINA®) e; anti-inflamatórios não estereoidais. Peça ao seu médico informações mais detalhadas sobre essa classe de medicamentos.

Efeitos anticoagulantes alterados (valores de laboratório e/ou sinais clínicos e sintomas), incluindo sangramento, sem um padrão consistente, foram reportados com pouca frequência quando o cloridrato de fluoxetina e a varfarina foram coadministrados. Cloridrato de fluoxetina e tratamento eletroconvulsivo: houve raros relatos de convulsões prolongadas em pacientes usando cloridrato de fluoxetina juntamente com tratamento eletroconvulsivo. Cloridrato de fluoxetina e bebidas alcoólicas: em testes formais, cloridrato de

fluoxetina não aumentou os níveis de álcool no sangue ou intensificou os efeitos do álcool. Entretanto, a combinação de cloridrato de fluoxetina e álcool não é aconselhável. Cloridrato de fluoxetina e alimentos: cloridrato de fluoxetina pode ser administrado com alimentos sem que interações ocorram. Cloridrato de fluoxetina e ervas medicinais: a Erva de São João, também conhecida como *Hypericum perforatum*, pode interagir com o cloridrato de fluoxetina, aumentando os efeitos adversos como a síndrome serotoninérgica (caracterizada pelo conjunto de características clínicas de alterações no estado mental e na atividade neuromuscular em combinação com disfunção do sistema nervoso autônomo). Cloridrato de fluoxetina e nicotina: não há estudos que relatem a possibilidade de interação entre cloridrato de fluoxetina e nicotina. Cloridrato de fluoxetina e exames laboratoriais e não laboratoriais: não há estudos em humanos a respeito desta interação.

Reação Adversa: diarreia, náusea, cansaço (fadiga) [incluindo astenia (perda ou diminuição da força muscular)], dor de cabeça e insônia (incluindo despertar cedo, insônia inicial, insônia de manutenção do sono).

FOLINATO DE CÁLCIO

Apresentação:  15mg

Classe Terapêutica: Antídoto aos antagonistas do ácido fólico.

Indicação: reposição de folatos (ácido fólico ou

folínico) em caso de perdas importantes e/ ou esperadas pelo uso de determinados medicamentos (por exemplo, metotrexato). É também indicado no tratamento da anemia megaloblástica (diminuição do número de glóbulos vermelhos por deficiência de vitaminas) devido à deficiência de folatos, quando a terapia oral não é adequada, e como tratamento paliativo (adicional) do carcinoma colorretal avançado.

Posologia: Indica-se 1 comprimido de 15 mg a cada 6 horas durante 48 horas.

Interações Medicamentosas: O ácido folínico pode aumentar a toxicidade das fluoropirimidinas.

Reação Adversa: Sensibilização alérgica, incluindo reações do tipo anafiláticas e urticária, tem sido descrita, tanto com a administração oral quanto parenteral.

FOSFATO DE SÓDIO+FOSFATO DE SÓDIO DIFÁSICO

Apresentação:  16+6% - 130ml (enema)

Classe Terapêutica: laxativo.

Indicação: laxativo no alívio da prisão de ventre, obstipação/constipação intestinal, intestino preso.

Posologia: Adultos: administrar usualmente uma dose aproximadamente de 100 ml. Não deve ser administrado todo o conteúdo do frasco. Crianças: administrar a metade da dose indicada para adultos ou segundo orientação médica. Administrar exclusivamente por via retal.

Interações Medicamentosas: Pode haver interação com outros medicamentos, tais como bloqueadores de canais de cálcio, diurético, e outros medicamentos que possam afetar os níveis eletrolíticos (alteração dos níveis de sal minerais no corpo).

Reação Adversa: níveis elevados de fosfato no sangue.

FUROSEMIDA

Apresentação:  10mg/ml – 2ml  40mg

Classe Terapêutica: diurético.

Indicação: A furosemida apresenta efeito diurético e anti-hipertensivo, indicado nos casos de: edemas devido a doenças cardíacas e doenças hepáticas (ascite); edemas devido a doenças renais (na síndrome nefrótica, a terapia da doença causal tem prioridade); insuficiência cardíaca aguda, especialmente no edema pulmonar (administração conjunta com outras medidas terapêuticas); eliminação urinária reduzida devido à gestose (após restauração do volume de líquidos ao normal); edemas cerebrais como medida de suporte; edemas devido a queimaduras; crises hipertensivas (em adição a outras medidas anti-hipertensivas); indução de diurese forçada em envenenamentos.

Posologia: Injetável: Adultos e adolescentes acima de 15 anos: A menos que seja prescrito de modo diferente, a dose inicial para adultos e adolescentes de 15 anos em diante é de 20 a 40mg (1 a 2 ampolas) de furosemida por via

intravenosa ou via intramuscular. Se após uma dose única de 20 a 40mg de furosemida (1 a 2 ampolas) o efeito diurético não for satisfatório, a dose pode ser gradualmente aumentada, em intervalos de 2 horas, de 20mg (1 ampola) a cada vez, até que seja obtida diurese satisfatória. A dose individual assim estabelecida deve depois ser administrada uma ou duas vezes por dia.

Comprimidos: Adultos: O tratamento geralmente é iniciado com 20 a 80mg por dia. A dose de manutenção é de 20 a 40mg por dia. A dose máxima depende da resposta do paciente. A duração do tratamento é determinada pelo médico.

Crianças: Se possível, a furosemida deve ser administrada por via oral para lactentes e crianças abaixo de 15 anos de idade. A posologia recomendada é de 2mg/kg de peso corporal, até um máximo de 40mg por dia. A duração do tratamento é determinada pelo médico.

Interações Medicamentosas: Associações desaconselhadas:

Hidrato de cloral: Sensação de calor, perspiração, agitação, náusea, aumento da pressão arterial e taquicardia podem ser encontradas em casos isolados após a administração intravenosa da furosemida dentro das 24 horas da ingestão de hidrato de cloral. Portanto, não é recomendado o uso concomitante de furosemida e hidrato de cloral.

Antibióticos aminoglicosídicos e de outros medicamentos que podem ser tóxicos ao ouvido: A furosemida pode potencializar a ototoxicidade, ou seja, toxicidade ao ouvido de antibióticos aminoglicosídicos e de outros fármacos ototóxicos. Visto que os efeitos resultantes sobre a audição podem ser irreversíveis, esta combinação de fármacos deve ser restrita a indicações vitais.

Sais de lítio: A furosemida diminui a excreção de sais de lítio e pode causar aumento dos níveis sanguíneos de lítio, resultando em aumento do risco de toxicidade do lítio, incluindo aumento do risco de efeitos tóxicos do lítio ao coração e ao sistema nervoso. Desta forma, recomenda-se que os níveis sanguíneos de lítio sejam cuidadosamente monitorizados em pacientes que recebem esta combinação.

Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs): Agentes anti-inflamatórios não esteroides, (incluindo ácido acetilsalicílico) podem atenuar a ação da furosemida. Em pacientes com diminuição do líquido circulante nos vasos (hipovolemia) ou desidratação, a administração de AINEs pode causar uma diminuição aguda da função dos rins. A toxicidade do salicilato pode ser aumentada pela furosemida.

Antidiabéticos e medicamentos que aumentam a pressão arterial atuando no sistema nervoso simpático: Os efeitos dos antidiabéticos e medicamentos hipertensores simpatomiméticos (ex: epinefrina, norepinefrina) podem ser reduzidos.

Reação Adversa: A furosemida pode levar a um aumento da excreção de sódio e cloreto e conseqüentemente de água.

GENTAMICINA

Apresentação:  5mg/ml

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: indicado no tratamento de infecções externas do globo ocular e seus anexos, causadas por microorganismos sensíveis à gentamicina. É indicado também para o tratamento de conjuntivite, ceratite (inflamação da córnea), ceratoconjuntivite (inflamação dos olhos), úlcera de córnea, blefarite (inflamação da pálpebra), blefaroconjuntivite (inflamação conjunta da pálpebra e conjuntiva) e dacriocistite (inflamação do saco lacrimal).

Posologia: A dose usual é de 2 gotas aplicadas no(s) olho(s) afetado(s), três a quatro vezes por dia, por sete dias ou a critério médico.

Interações Medicamentosas: Não são conhecidas interações com outros medicamentos.

Reação Adversa: irritação dos olhos transitória (irritação passageira), vermelhidão dos olhos, vermelhidão conjuntival, dor nos olhos, infecções secundárias por microorganismos não sensíveis e reações alérgicas (incluindo edema (inchaço) dos olhos, edema (inchaço) das pálpebras, eritema (vermelhidão) das pálpebras e secreção dos olhos).

GLIBENCLAMIDA

Apresentação:  5mg

Classe Terapêutica: sulfonilureia de segunda geração usada no tratamento do diabetes mellitus tipo 2.

Indicação: Este medicamento é destinado ao tratamento de diabetes mellitus não insulino-dependente (Tipo 2 ou diabetes do adulto), quando os níveis de glicose no sangue não podem ser controlados apenas por dieta, exercício físico e redução de peso.

Posologia: ½ a 1 comprimido de glibenclamida 5 mg uma vez ao dia. Uma dose única de 2 comprimidos de glibenclamida 5 mg não deve ser excedida

Interações Medicamentosas: Estudos epidemiológicos sugerem que a administração de glibenclamida está associada com um risco aumentado de mortalidade cardiovascular quando comparado ao tratamento com metformina e glicazida. Este risco é especialmente observado em pacientes com doença coronariana diagnosticada.

Reação Adversa: hipoglicemi: dor de cabeça, fome exagerada, enjoo, vômito, cansaço, sonolência, distúrbios do sono, inquietação, agressividade, incapacidade de concentração, vigilância e reação, depressão, confusão, dificuldade de comunicação, etc.

GLICLAZIDA

Apresentação:  30mg

Classe Terapêutica: agente antidiabético oral da classe das sulfonilureias.

Indicação: tratamento de diabetes tipo 2 (tipo de diabetes, no qual o paciente não necessita fazer uso de insulina), diabetes no paciente obeso, diabetes em paciente idoso e diabetes em pacientes com complicações vasculares.

Posologia: A dose usual é de 1 a 4 comprimidos (máximo 120mg) uma única tomada por via oral no café da manhã. Isto depende da sua resposta ao tratamento.

Interações Medicamentosas: Os efeitos hipoglicêmicos da gliclazida e sinais da baixa do nível de açúcar no sangue podem ocorrer quando você tomar um dos seguintes medicamentos: outros medicamentos utilizados no tratamento da hiperglicemia (agentes antidiabéticos orais, receptores agonistas GLP-1 ou insulina); antibióticos (sulfonamidas, claritomicina); medicamentos para tratar hipertensão ou insuficiência cardíaca (beta-bloqueadores, inibidores da enzima de conversão da angiotensina como o captopril e o enalapril); medicamentos para tratar infecções fúngicas (miconazol, fluconazol); medicamentos para tratar úlceras estomacais ou duodenais (antagonistas dos receptores H2); medicamentos para tratar a depressão (inibidores da monoaminoxidase); analgésicos ou antirreumáticos (fenilbutazona, ibuprofeno); medicamentos contendo álcool.

O efeito hipoglicêmico da gliclazida pode diminuir e a hiperglicemia pode ocorrer quando você tomar um dos seguintes medicamentos: medicamentos para tratar os distúrbios do sistema nervoso central (clorpromazina); medicamentos para reduzir a inflamação (corticosteróides); medicamentos para tratar a asma ou usados durante o esforço (salbutamol IV, ritodrina e terbutalina); medicamentos utilizados para tratar doenças da mama,

sangramentos menstruais graves e endometriose (danazol). A gliclazida pode aumentar os efeitos de medicamentos anticoagulantes (ex: varfarina).

Reação Adversa: hipoglicemia.

GLICOSE

Apresentação:  5% - 10ml 25% - 10ml 50% - 10ml

Classe Terapêutica: monossacarídeo, carboidrato.

Indicação: fonte calórica em nutrição parenteral, atuando no tratamento da redução de carboidratos e fluidos.

Posologia: A administração deste medicamento é definida a critério médico e de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

Interações Medicamentosas: Não há relatos de interações medicamentosas

Reação Adversa: pode causar dor local, irritação da veia, tromboflebite e necrose do tecido, quando ocorrer transvasamento de solução.

GLUCONATO DE CÁLCIO

Apresentação:  10% - 10ml

Classe Terapêutica: suplemento mineral.

Indicação: tratamento da hipocalcemia aguda (tetania hipocalcêmica neonatal, tetania por deficiência paratireoidea, deficiência de vitamina D e alcalose), no tratamento de situações que requerem aumento de cálcio para ajuste eletrolítico (tratamento da depleção de eletrólitos), coadjuvante na reanimação cardíaca, no tratamento da hipermagnesemia e tratamento da hipercalemia (hiperpotassemia).

Posologia: Posologia para pacientes adultos: Na hipocalcemia ou reposição eletrolítica: 970mg vi a intravenosa, administrado lentamente (não exceder 5 mL por minuto). A posologia pode ser repetida, se necessário, até que a tetania seja controlada. Na hipercalemia (hiperpotassemia) ou hipermagnesemia: 1 a 2 g via intravenosa, administrado lentamente (não exceder 5 mL por minuto). A posologia deve ser ajustada de acordo com as alterações eletrocardiográficas, monitoradas constantemente durante a administração. Limite diário de administração em pacientes adultos: 15 g (15 ampolas de 10 mL)

Posologia para pacientes pediátricos:

Na hipocalcemia: 200 a 500mg (2 a 5 mL) de solução de gliconato de cálcio via intravenosa em dose única, administrados lentamente (não exceder 5 mL por minuto). A posologia pode ser repetida se necessário até que a tetania seja controlada.

Lactentes: hipocalcemias graves são tratadas por infusão lenta de 40 a 80 mg de cálcio (4 a 8 mL) por kg de peso, por dia. As infusões devem ser feitas por períodos não superiores a 36 horas. Somente deve m ser administradas soluções límpidas (não exceder 5 mL por minuto).

Recém-nascidos: na hipocalcemia sintomática (tetania ou convulsão), administrar muito lentamente, por via intravenosa, 1 mL/kg da solução injetável de gliconato de cálcio. Este procedimento deve ser acompanhado de controle rigoroso da frequência cardíaca e monitorização do cálcio sérico.

Interações Medicamentosas: Glicosídeos digitálicos: O cálcio aumenta os efeitos dos medicamentos glicosídeos digitálicos (por exemplo, digoxina) no coração, podendo precipitar uma intoxicação digitálica (risco de arritmias cardíacas). Diuréticos tiazídicos: Pode ocorrer hipercalcemia devido a redução da excreção urinária de cálcio quando sais de cálcio são administrados com medicamentos anti-hipertensivos chamados “diuréticos tiazídicos”, como, por exemplo, a hidroclortiazida, clortalidona e indapamida. Bloqueadores de canais de cálcio: O uso concomitante de sais de cálcio com medicamentos bloqueadores de canais de cálcio, como, por exemplo, o cloridrato de verapamil, em quantidade suficiente para elevar as concentrações séricas de cálcio acima do normal, pode reduzir a resposta a estes medicamentos bloqueadores de canais de cálcio. A solução não deve ser infundida em artéria umbilical. Calcitonina: O uso simultâneo com suplementos de cálcio pode antagonizar o efeito da calcitonina no tratamento da hipercalcemia. No entanto, quando a calcitonina é prescrita para o tratamento da osteoporose ou da doença de Paget dos ossos, a ingestão de cálcio deve ser aumentada para evitar a hipocalcemia e o hiperparatiroidismo secundário. Outros medicamentos que contenham cálcio ou com medicamentos que contenham magnésio: A administração simultânea de sais de cálcio com outros medicamentos que contenham cálcio ou com medicamentos orais que contenham magnésio pode aumentar a concentração de cálcio ou magnésio em pacientes susceptíveis, particularmente pacientes com função renal comprometida, podendo produzir hipercalcemia ou hipermagnesemia, respectivamente. Fosfatos de potássio ou fosfatos de potássio e sódio: O uso concomitante de sais de cálcio com fosfato de potássio e/ou fosfato de sódio pode aumentar a possibilidade de deposição de cálcio nos tecidos moles se o cálcio iônico sérico estiver elevado. Tetraciclinas: O cálcio pode formar complexos com os antibióticos do grupo das tetraciclinas, tornando-os inativos. Desta forma, o gliconato de cálcio não deve

ser misturado a estes fármacos antes da administração parenteral. Vitamina D: A vitamina D aumenta a absorção gastrointestinal do cálcio. A alta ingestão desta vitamina deve ser evitada durante a terapia com cálcio a menos que indicada em situações especiais. As concentrações plasmáticas de cálcio devem ser monitoradas em pacientes em tratamento com vitamina D e gliconato de cálcio concomitantemente; Os efeitos dos bloqueadores neuromusculares não despolarizantes são usualmente revertidos pela administração concomitante de soluções parenterais de sais de cálcio. O uso simultâneo de sais de cálcio pode aumentar ou prolongar a ação bloqueadora neuromuscular da tubocurarina. Vitamina A: Ingestão excessiva de vitamina A, mais que 5.000 UI por dia, pode estimular a perda óssea e contrapor os efeitos da administração de cálcio, podendo causar hipercalcemia.

Reação Adversa: hipotensão e tontura, rubor e sensação de calor ou ardor, batimentos cardíacos irregulares, náuseas ou vômitos, rubor cutâneo, rash ou ardor no local da injeção, sudorese, sensação de formigamento. A sensação de formigamento pode aparecer devido a uma rápida administração da solução de gliconato de cálcio, bem como vasodilatação, diminuição da pressão arterial, bradicardia, arritmias cardíacas e síncope. O rubor cutâneo, rash, dor ou ardor podem indicar extravasamento da solução, podendo resultar em descamação ou necrose da pele.

GUACO

Apresentação:  120ml

Classe Terapêutica: mucolítico, fitoterápico.

Indicação: auxiliar no tratamento de afecções do trato respiratório, como tosses persistentes e tosses com expectoração.

Posologia: Adultos: ingerir 5 ml, via oral, três vezes ao dia, de 8 em 8 horas. Crianças acima de 5 anos: ingerir 2,5 ml, via oral, três vezes ao dia, de 8 em 8 horas. Crianças de 2 a 5 anos: ingerir 2,5 ml, via oral, duas vezes ao dia, de 12 em 12 horas. Em casos de afecções respiratórias agudas, recomenda-se o uso por 7 dias e, em casos crônicos, por 2 semanas.

Interações Medicamentosas: O guaco não deve ser empregado simultaneamente a anticoagulantes e produtos contendo *Tabebuia avellaneda* (ipê-roxo)

Reação Adversa: aumento da pressão arterial.

HALOPERIDOL

Apresentação:  5mg/ml – 1ml 50mg/ml – 1ml  1mg 5mg

 2mg/ml – 20ml

Classe Terapêutica: neuroléptico pertencente ao grupo das butirofenonas.

Indicação: indicado para o alívio de transtornos do pensamento, de afeto e do comportamento como: acreditar em ideias que não correspondem à realidade (delírios); desconfiança não usual; ouvir ou ver ou sentir coisa que não está presente (alucinações); confusão (algumas vezes associada ao alcoolismo); agitação psicomotora. Além disso, haloperidol é indicado para tratar movimentos incontrolados como: tiques; soluços; náusea e vômito.

Posologia: Dose inicial de 0,5 a 2 mg, 2 a 3 vezes ao dia, podendo ser aumentada progressivamente em função da resposta terapêutica e da tolerância. Crianças: 0,1 mg (1 gota)/3 kg de peso, duas vezes ao dia por via oral, podendo ser ajustada, se necessário. Injetável: De modo geral, na prática clínica, pode-se estabelecer que uma dose de 1 a 3 mL (50 a 150 mg) a cada quatro semanas é suficiente para condições psicóticas de grau leve a moderado. Nos casos mais graves, necessita-se de doses mais elevadas, podendo-se chegar até 6 mL (300 mg).

Interações Medicamentosas: Medicamentos que podem aumentar a concentração de haloperidol e aumentar o risco de ocorrer eventos adversos, incluindo o prolongamento do intervalo QT (alteração no eletrocardiograma): itraconazol, nefazodona, buspirona, venlafaxina, alprazolam, fluvoxamina, quinidina, fluoxetina, sertralina, clorpromazina, prometazina. Foi observado aumento do intervalo QTc quando haloperidol foi administrado em combinação com inibidores metabólicos, tais como: cetoconazol; paroxetina.

Medicamentos que podem diminuir a concentração de haloperidol: carbamazepina, fenobarbital e rifampicina. Neste caso a dose de haloperidol deve ser reajustada, quando necessário. Após a interrupção do tratamento com esses medicamentos pode ser necessário reduzir a dose de haloperidol.

Reação Adversa: tontura, acatisia (dificuldade em permanecer sentado), discinesia, hipocinesia, discinesia tardia, crise oculógira (movimento espástico dos olhos para uma posição fixa, geralmente para cima), hipotensão ortostática (anormalidade da pressão sanguínea perceptível ao levantar ou alterar a posição do corpo), hipotensão, disfunção erétil, aumento do peso.

HEPARINA SÓDICA

Apresentação:  5000/0,25UI/ml – 0,25ml

Classe Terapêutica: anticoagulante, antitrombótico.

Indicação: Tratamento e profilaxia das afecções tromboembólicas de qualquer etiologia e localização, bem como após um tratamento trombolítico, com estreptoquinase, por exemplo, na coagulação intravascular disseminada, no infarto do miocárdio, na inibição da coagulação ao utilizar a circulação extracorpórea ou a hemodiálise. Profilaxia e terapêutica das hiperlipidemias.

Posologia: deve sempre ser ajustada às circunstâncias especiais de cada caso.

Interações Medicamentosas: Precaução especial deve ser tomada quando da administração concomitante com outros antiinflamatórios não-esteróides ou medicamentos que atuem na coagulação e agregação plaquetária como, por exemplo, a ticlopidina. Em tratamento prolongado, evitar o uso com corticóides. A heparina tem sua ação aumentada, quando associado ao ácido salicílico. O mecanismo desta interação se explica pela ação antiagregante plaquetária da aspirina. As drogas que inibem a agregação ou causam disfunção plaquetária incrementam o risco de hemorragia.

Reação Adversa: Ocasionalmente podem ocorrer hemorragias durante o tratamento com heparina, por exemplo, hematúria, hematomas subcutâneos nos pontos de injeção.

HIDROCLOROTIAZIDA

Apresentação:  25mg

Classe Terapêutica: diurético.

Indicação: tratamento da hipertensão arterial, quer isoladamente ou em associação com outros fármacos anti-hipertensivos. Pode ser ainda utilizado no tratamento dos edemas associados com insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática e com a terapia por corticosteroides ou estrógenos. Também é eficaz no edema relacionado a várias formas de disfunção renal, como síndrome nefrótica, glomerulonefrite aguda e insuficiência renal crônica.

Posologia: Hipertensão: Dose inicial: 50 a 100 mg/dia, em uma só tomada pela manhã ou em doses fracionadas. Após 1 semana ajustar a posologia até se conseguir a resposta terapêutica desejada sobre a pressão sanguínea. Quando a Hidroclorotiazida é usada com outro agente anti-hipertensivo, a dose

deste último deve ser reduzida para prevenir a queda excessiva da pressão arterial.

Edema: Dose inicial: 50 a 100mg uma ou duas vezes ao dia, até obter o peso seco do paciente. -Dose de manutenção: a dose de manutenção varia de 25 a 200 mg por dia ou em dias alternados, de acordo com a resposta do paciente. Com a terapia intermitente é menor a probabilidade de ocorrência de distúrbios hidroeletrólíticos.

Lactentes e crianças: Até 2 anos de idade: dose diária total de 12,5 a 25 mg administrada em duas tomadas. De 2 a 12 anos de idade: dose de 25 a 100mg, administrada em duas tomadas. A dose pediátrica diária usual deve ser baseada em 2 a 3 mg/kg de peso corporal, ou a critério médico, dividida em duas tomadas.

Interações Medicamentosas: A Hidroclorotiazida, assim como outras tiazidas, pode aumentar ou potencializar a ação de outros fármacos anti-hipertensivos. Pode, também, interferir sobre as necessidades de insulina nos pacientes diabéticos e reduzir o efeito de hipoglicemiantes orais. Se houver diabetes latente, ele pode se manifestar durante o tratamento com os tiazídicos. As tiazidas podem aumentar a resposta à d- tubocurarina. Em alguns pacientes a administração de agentes anti-inflamatórios não esteroides pode reduzir os efeitos diuréticos, natriuréticos e anti-hipertensivos das tiazidas. Portanto, quando a Hidroclorotiazida e agentes anti-inflamatórios não esteroides são utilizados concomitantemente, o paciente deverá ser observado atentamente para determinar se o efeito desejável do diurético foi obtido.

Reação Adversa: anorexia, desconforto gástrico, náuseas, vômitos, constipação, icterícia colestática, pancreatite, vertigens, parestesia, cefaleia.

HIDROCORTISONA

Apresentação:  500mg e 100mg

Classe Terapêutica: anti-inflamatório antirreumático.

Indicação: A hidrocortisona injetável está indicada no tratamento de inflamações causadas por doenças como problemas glandulares, doenças reumáticas, problemas na pele, alergias, inflamação dos olhos, doenças respiratórias e esclerose múltipla. O alcance de tratamento é muito extenso, por isso foi colocado aqui de forma resumida.

Posologia: A dose inicial de é de 100mg a 500mg (hidrocortisona equivalente a succinato sódico de hidrocortisona), dependendo da gravidade do quadro. Esta dose pode ser repetida a intervalos de 2, 4 ou 6 horas, de acordo com a

resposta do paciente e seu estado clínico. Embora a dose possa ser reduzida em crianças, deve ser regida mais pela gravidade da doença e resposta do paciente que pela sua idade ou peso corporal. Não deverá, porém, ser menor que 25mg ao dia. Pacientes sujeitos a stress grave após corticoterapia, devem ser observados quanto à possibilidade de desenvolver insuficiência adrenocortical. Em geral, o tratamento com corticoides em doses elevadas deverá ser continuado somente até que o estado do paciente tenha se estabilizado, geralmente em não mais de 48 a 72 horas. Embora não sejam comuns as reações adversas com altas doses em terapia de curta duração, pode ocorrer ulceração péptica. Pode ser indicado profilaticamente um antiácido. Quando o tratamento com doses elevadas de hidrocortisona for prolongado por mais de 48-72 horas, pode ocorrer hipernatremia. Em tais circunstâncias, é recomendável substituir succinato sódico de hidrocortisona por um outro corticoide como o succinato sódico de metilprednisolona, que produz pequena ou nenhuma restrição de sódio.

Interações Medicamentosas: Os pacientes não devem ser vacinados contra varíola caso estejam em tratamento com hidrocortisona. O uso simultâneo com paracetamol aumenta a formação de um metabólito hepatotóxico deste, portanto aumenta o risco de hepatotoxicidade. O uso com analgésicos não-esteróides (AINE) pode aumentar o risco de úlcera ou hemorragia gastrointestinal. A anfotericina-B com corticóides pode provocar hipocalcemia grave. O risco de edema pode aumentar com o uso simultâneo de andrógenos ou esteróides anabólicos. Diminui os efeitos dos anticoagulantes derivados da cumarina, heparina, estreptoquinase ou uroquinase. Os antidepressivos tricíclicos não aliviam e podem exacerbar as perturbações mentais induzidas pelos corticóides. Podem aumentar a concentração de glicose no sangue, razão pela qual será necessário adequar a dose de insulina ou de hipoglicemiantes orais.

Reação Adversa: inchaços nas pernas, aumento do peso, fraqueza muscular, aumento da produção de suor, dores de cabeça, tonturas, coceira na pele ou aumento da sede.

HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO + MAGNÉSIO



Apresentação: 40mg + 60mg – 150ml

Classe Terapêutica: antiácido.

Indicação: Tratamento da azia ou queimação decorrente de hiperacidez gástrica, úlcera péptica, inflamação do esôfago, do estômago ou do intestino e hérnia de hiato, ajudando a reduzir a acidez do estômago. Além disso, este

medicamento ajuda a formar uma película protetora sobre a lesão da mucosa e a inibir a atividade da pepsina.

Posologia: Uso pediátrico: crianças entre 4 a 7 anos deve-se tomar 1 colher de café, 1 a 2 vezes ao dia, 1 hora após as refeições e crianças de 7 a 12 anos, deve-se tomar 1 colher de chá a 2 vezes ao dia, 1 hora após as refeições;

Uso adulto: a partir dos 12 anos pode-se tomar 1 ou 2 colheres de chá, com 5 a 10ml, 1 a 3 horas após as refeições e antes de deitar.

Interações Medicamentosas: O aumento do pH gástrico, em decorrência da administração de antiácidos, interfere nas características farmacocinéticas e farmacodinâmicas de vários medicamentos. Desta forma ocorre a diminuição na absorção de fármacos fracamente ácidos, como por exemplo, digoxina, fenitoína, clorpromazina e isoniazida, com a possibilidade de redução do efeito destes medicamentos.

Reação Adversa: náuseas, vômito, constipação.

HIPROMELOSE

Apresentação:  0,5%

Classe Terapêutica: semi-sintético, inerte, viscoelástico do polímero utilizado como um lubrificante oftálmico.

Indicação: Síndrome do olho seco; desconfortos causados pelas lentes de contato.

Posologia: pingar uma gota de Hipromelose em cada olho quando necessário.

Interações Medicamentosas: não são conhecidas as interações com outros medicamentos.

Reação Adversa: irritação; pálpebras pegajosas; sensibilidade à luz; visão borrada.

IBUPROFENO

Apresentação:  600mg  50mg/ml – 30ml

Classe Terapêutica: anti-inflamatório não-esteroidal.

Indicação: É indicado para redução da febre e a melhora temporária de dores leves e moderadas, tais como: dor de cabeça (enxaqueca e cefaleia vascular),

dor de dente, dor muscular, dor na parte inferior das costas (ou dor lombar), dores relacionadas a problemas reumáticos não articulares e periarticulares (como capsulite, bursite, tendinite, tenossinovite, etc), dores associadas a processos inflamatórios e/ou traumáticos (como entorses e distensões), cólica menstrual e dores associadas a gripes e resfriados.

Posologia: Crianças a partir dos 6 meses: geralmente, a dose recomendada varia de 1 a 2 gotas por cada 1 kg de peso da criança, administradas 3 a 4 vezes por dia, em intervalos de 6 a 8 horas.

Crianças com mais de 30 Kg: geralmente, a dose máxima recomendada é de 200 mg, o equivalente a 40 gotas de Ibuprofeno 50 mg/ml ou 20 gotas de Ibuprofeno 100 mg/ml.

Adultos: geralmente, a dose recomendada varia de 200 mg a 800 mg por dose, o equivalente a 20 a 80 gotas de Ibuprofeno 100 mg/ml ou comprimidos (200mg, 300, 400mg ou 600mg), administradas 3 a 4 vezes por dia, não devendo exceder a dose máxima recomendada de 3.200 mg por dia.

Interações Medicamentosas: Anti-hipertensivos: pode reduzir o efeito de anti-hipertensivos. Diuréticos: pode reduzir o efeito de diuréticos. Diuréticos também podem aumentar a toxicidade do rim de ibuprofeno. Lítio: pode diminuir a eliminação do lítio. Metotrexato: pode diminuir a eliminação de metotrexato. Anticoagulantes: pode aumentar os efeitos de anticoagulantes, como, por exemplo, da varfarina. Agentes antiplaquetários e inibidores seletivos de reabsorção de serotonina: aumenta o risco de hemorragia gastrointestinal quando houver administração em combinação a ibuprofeno. Aminoglicosídeos: pode diminuir a eliminação de aminoglicosídeos. Ácido acetilsalicílico: não se recomenda a administração em combinação de ibuprofeno e ácido acetilsalicílico devido à possibilidade de aumento dos efeitos adversos. Glicosídeos cardíacos: pode aumentar a insuficiência cardíaca, reduzir a taxa de filtração glomerular e aumentar os níveis sanguíneos de glicosídeos cardiotônicos. Ciclosporina: aumento do risco de toxicidade do rim quando houver administração em combinação a ibuprofeno. Corticosteroides: aumento do risco de ulceração ou hemorragia gastrointestinal quando houver administração em combinação a ibuprofeno. Inibidores de Cox-2 e outros anti-inflamatórios não esteroidais: uso concomitante de outros anti-inflamatórios, incluindo inibidores seletivos de ciclo-oxigenase 2, deve ser evitado devido aos potenciais efeitos aditivos. Extratos herbáceos: Ginkgo biloba pode potencializar o risco de hemorragia quando administrado em combinação a ibuprofeno. Mifepristona: pode reduzir o efeito da mifepristona e, portanto, não devem ser utilizados por 8-12 dias após a administração de mifepristona. Antibióticos do grupo quinolona: pode aumentar o risco de convulsão quando associados a antibióticos do grupo quinolona. Tacrolimus: existe um possível risco de toxicidade de rim quando ibuprofeno e tacrolimus são administrados

conjuntamente. Zidovudina: há um aumento no risco de toxicidade sanguínea quando ibuprofeno e zidovudina são administrados conjuntamente. Há evidências de um aumento no risco de hemartroses e hematomas em pacientes hemofílicos HIV+ recebendo tratamento concomitante de zidovudina e ibuprofeno.

Reação Adversa: tontura, urticária na pele, reações de alergia, dor de estômago, náusea, má digestão, prisão de ventre, perda de apetite, vômitos, diarreia, gases, dor de cabeça, irritabilidade, zumbido, inchaço e retenção de líquidos.

IPRATRÓPIO

Apresentação:  0,25mg/ml – 20ml

Classe Terapêutica: anticolinérgico derivado da atropina.

Indicação: o tratamento de manutenção do broncoespasmo (falta de ar repentina) associado à Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), que inclui bronquite crônica (inflamação dos canais das vias respiratórias), enfisema (doença pulmonar crônica que destrói a estrutura dos pulmões e geralmente afeta pessoas que fumam há muito tempo). Você pode usar brometo de ipratrópio junto com medicamentos como fenoterol no tratamento do broncoespasmo agudo (falta de ar repentina) relacionado com a asma e a DPOC, incluindo bronquite crônica.

Posologia: Tratamento de manutenção:

Adultos (inclusive idosos e adolescentes acima de 12 anos): 40 gotas, 3 a 4 vezes ao dia.

Crianças de 6-12 anos: a dose recomendada é 20 gotas, 3 a 4 vezes ao dia.

Crianças abaixo de 6 anos: a dose recomendada é de 8 a 20 gotas, 3 a 4 vezes ao dia.

Brometo de ipratrópio só deve ser administrado a crianças menores de 12 anos sob supervisão de um adulto.

Tratamento da crise aguda (falta de ar súbita):

Adultos (inclusive idosos e adolescentes acima de 12 anos): 40 gotas.

Crianças de 6-12 anos: a dose recomendada é de 20 gotas.

Crianças abaixo de 6 anos: a dose recomendada é de 8 a 20 gotas.

Em casos de doses diárias superiores a 2 mg para adultos e crianças acima de 12 anos, e doses diárias superiores a 1 mg para crianças com menos de 12 anos, é necessário a supervisão médica durante a inalação.

Interações medicamentosas: Medicamentos beta-adrenérgicos (como fenoterol, salbutamol, isoxsuprina, piperidolato e terbutalina) e derivados de xantina (como aminofilina e bamifilina) podem aumentar o efeito dilatador sobre os brônquios causado por brometo de ipratrópio. O risco de glaucoma agudo em pacientes com antecedentes de glaucoma de ângulo fechado pode aumentar com administração de brometo de ipratrópio solução para inalação junto com outros produtos para dilatação dos brônquios (como fenoterol, salbutamol, salmeterol).

Reação Adversa: dor de cabeça; tontura; irritação na garganta; tosse; boca seca; enjoo; alterações nos movimentos e ritmo intestinais.

ISOFLAVONAS

Apresentação:  150mg

Classe Terapêutica: fitoestrogênio.

Indicação: No tratamento dos sintomas associados ao climatério, tais como: fogachos (ondas de calor) e sudorese. Como coadjuvante no controle da hipercolesterolemia.

Posologia: A dose inicial recomendada é de uma cápsula ao dia.

Interações Medicamentosas: pode reduzir a absorção de ferro, interferir na dosagem ideal de levotiroxina e ter seu metabolismo afetado se usada com antibióticos.

Reação Adversa: náuseas, vômito e prolongamento do ciclo menstrual.

ISOSSORBIDA

Apresentação:  5mg – sublingual e 20mg

Classe Terapêutica: vasodilatador.

Indicação: Este medicamento é destinado: terapia de ataque e de manutenção na insuficiência coronária; terapia de ataque e de manutenção na insuficiência cardíaca aguda ou crônica, em associação aos cardiotônicos, diuréticos e também aos inibidores da enzima conversora; Durante a ocorrência de crises

de angina ou em situações que possam desencadeá-las; Angina de esforço (angina secundária, angina estável ou angina crônica); Angina de repouso (angina primária, angina instável, angina de Prinzmetal ou angina vasoespástica); Angina pós-infarto.

Posologia: A posologia habitual é de 1/2 a 1 comprimido, 2 a 3 vezes ao dia, ou a critério médico.

Interações Medicamentosas: É recomendada cautela em portadores de glaucoma, hipertireoidismo ou anemia severa. O uso concomitante com acetilcolina, anti-histamínicos ou anti-hipertensivos aumenta o efeito hipotensor ortostático dos nitratos; com simpaticomiméticos, pode ter reduzido o seu efeito antianginoso. O uso concomitante de medicamentos para disfunção erétil como sildenafil ou tadalafila pode causar hipotensão grave e colocar em risco pacientes cardiopatas.

Reação Adversa: dor de cabeça (que normalmente desaparece com a continuidade do tratamento), hipotensão e náusea.

IVERMECTINA

Apresentação:  6mg

Classe Terapêutica: antiparasitário.

Indicação: A ivermectina é indicada para o tratamento de várias condições causadas por vermes ou parasitas. Estudos demonstram que a ivermectina funciona no tratamento das seguintes infecções: Strongiloidíase intestinal: causada por um parasita denominado *Strongyloides stercoralis*. Oncocercose: causada por um parasita denominado *Onchocerca volvulus*.

NOTA: a ivermectina não possui atividade contra parasitas *Onchocerca volvulus* adultos. Os parasitas adultos residem em nódulos subcutâneos, frequentemente não palpáveis. A retirada cirúrgica desses nódulos (nodulotomia) pode ser considerada no tratamento de pacientes com oncocercose, já que esse procedimento elimina os parasitas adultos que produzem microfírias.

Filariose (elefantíase): causada pelo parasita *Wuchereria bancrofti*. Ascariíase (lombriga): causada pelo parasita *Ascaris lumbricoides*. Escabiose (sarna): causada pelo ácaro *Sarcoptes scabiei*. Pediculose (piolho): causada pelo ácaro *Pediculus humanus capitis*.

Posologia:

PESO CORPORAL (kg)	DOSE ORAL ÚNICA
15 a 24	½ comprimido
25 a 35	1 comprimido
36 a 50	1 ½ comprimidos
51 a 65	2 comprimidos
66 a 79	2 ½ comprimidos
=> 80	200mcg/kg

Interações Medicamentosas: Não há relatos sobre interações medicamentosas com a ivermectina; no entanto, deve ser administrada com cautela a pacientes em uso de drogas que deprimem o Sistema Nervoso Central.

Reação Adversa: diarreia, náusea, falta de disposição, dor abdominal, falta de apetite, constipação e vômitos.

LACTULOSE

Apresentação:  667mg

Classe Terapêutica: laxante osmático.

Indicação: tratar os sintomas da constipação intestinal (prisão de ventre) e para a prevenção e o tratamento de encefalopatia hepática, incluindo as etapas de pré-coma e coma hepático.

Posologia: CONSTIPAÇÃO INTESTINAL CRÔNICA:

Lactentes: 5 ml/dia

Crianças de 1 a 5 anos: 5 a 10 ml/dia

Crianças de 6 a 12 anos: 10 a 15 ml/dia

Acima de 12 anos e adultos: 15 a 30 ml/dia

A posologia pode ser ajustada para que se obtenham duas ou três evacuações por dia conforme orientação médica.

ENCEFALOPATIA HEPÁTICA, PRÉ-COMA E COMA HEPÁTICO: Iniciar com 60 ml ao dia, podendo chegar, em casos graves, a 150 ml ao dia.

Interações Medicamentosas: Embora existam relatos contraditórios sobre o uso concomitante da neomicina e da lactulona, a eliminação de certas bactérias do cólon pela neomicina pode interferir na degradação da lactulose e impedir a acidificação adequada do cólon. Devem ser administrados com cautela os medicamentos que induzam hipopotassemia ou hipomagnesemia, como droperidol e levometadil, pois há aumento do risco de ocorrer um efeito cardiotoxico (prolongamento do intervalo QT). Lactulonão deve ser administrado juntamente com laxantes, pois podem reduzir o efeito acidificante da lactulose. O uso de antiácidos pode inibir a ação da lactulose.

Reação Adversa: pode causar distensão abdominal, flatulência, meteorismo, eructação, desconforto e aumento da sede, normalmente transitórios. Náusea e vômito têm sido relatados com pouca frequência. Caso ocorra diarreia em resposta à lactulose, a dose deve ser reduzida.

LEVODOPA + BENSERAZIDA

Apresentação:  100mg+25mg – dispersível e 200mg+50mg

Classe Terapêutica: antiparkinsoniano.

Indicação: tratamento de pacientes com doença de Parkinson.

Posologia: Tratamento inicial: nos estágios iniciais da doença de Parkinson, é recomendável iniciar o tratamento com $\frac{1}{2}$ comprimido de (Prolopa) BD ou $\frac{1}{4}$ de comprimido de (Prolopa) 250 mg (62,5 mg), três a quatro vezes ao dia. A otimização do efeito em geral é obtida com uma dose diária de Prolopa correspondente a faixa de 300 – 800 mg de levodopa + 75 – 200 mg de benserazida, dividida em três ou mais administrações. Podem ser necessárias quatro a seis semanas para se atingir o efeito ideal.

Tratamento de manutenção: a dose média de manutenção é de 1 comprimido de (Prolopa)BD ou $\frac{1}{2}$ comprimido de (Prolopa)de 250 mg (125 mg), três a seis vezes ao dia, ou seja, de 300 mg a 600 mg de levodopa ao dia. (Prolopa)250 mg ou (Prolopa) BD podem ser substituídos por (Prolopa) DR, (Prolopa)HBS ou (Prolopa) comprimido dispersível, para otimização do efeito. Instruções posológicas especiais: seu médico o instruirá sobre a necessidade de ajuste de dose de (Prolopa) ou mesmo de outros medicamentos utilizados concomitantemente, assim como sobre o procedimento adequado para a migração de tratamento.

Interações Medicamentosas: A associação do anticolinérgico triexifenidil com comprimidos de Levodopa + cloridrato de benserazida (substância ativa) reduz a taxa, mas não a extensão de absorção de levodopa. Sulfato ferroso reduz a concentração plasmática máxima e a área sob a curva de levodopa em 30 a

50%. As alterações farmacocinéticas observadas durante a coadministração de sulfato ferroso parecem ser clinicamente significantes em alguns, mas não em todos os pacientes. A metoclopramida aumenta a taxa de absorção de levodopa. A domperidona pode aumentar a biodisponibilidade da levodopa através da estimulação do esvaziamento gástrico.

Reação Adversa: eventualmente podem ocorrer efeitos indesejados, tais como movimentos involuntários, episódios psicóticos, angina pectoris (dor no peito de origem cardíaca), constipação, perda de peso e falta de ar.

LEVODOPA + CARBIDOPA

Apresentação:  250mg+25mg

Classe Terapêutica: antiparkinsoniano.

Indicação: Este medicamento é destinado ao tratamento da doença e da síndrome de Parkinson. É útil para aliviar muitos dos sintomas do parkinsonismo, particularmente a rigidez e a bradicinesia. É frequentemente útil no controle do tremor, da disfagia, da sialorreia e da instabilidade postural, associados com a doença e a síndrome de Parkinson.

Posologia: Inicial: 1/2 comprimido de carbidopa + levodopa uma ou duas vezes ao dia. Ajuste: acrescente 1/2 comprimido de carbidopa + levodopa cada dia, ou em dias alternados, até ser atingida a dose ótima. Manutenção: um comprimido 3 a 4 vezes por dia. Se necessário, a posologia pode ser aumentada em 1/2 a 1 comprimido a cada dia, ou em dias alternados, até o máximo de 8 comprimidos por dia.

É limitada a experiência com doses diárias superiores a 200 mg de carbidopa.

A terapia deve ser individualizada e ajustada de acordo com a resposta terapêutica desejada.

Interações Medicamentosas: Anti-hipertensivos: Pode ocorrer hipotensão postural sintomática quando a carbidopa + levodopa for administrada a pacientes sob tratamento com anti-hipertensivos, podendo ser necessário ajustar a posologia do anti-hipertensivo. Para pacientes em uso de inibidores da MAO, esses inibidores devem ser interrompidos pelo menos duas semanas antes de se iniciar o tratamento com a carbidopa + levodopa.

Antidepressivos: Há raros relatos de reações adversas, incluindo hipertensão e discinesia, resultado do uso concomitante com antidepressivos tricíclicos.

Antagonistas dopaminérgicos (por ex.: fenotiazidas e butirofenonas): podem reduzir os efeitos terapêuticos da levodopa. Além disso, os efeitos benéficos da levodopa na doença de Parkinson foram revertidos pela fenitoína e papaverina,

em alguns relatos. Os pacientes que usam estas drogas com carbidopa + levodopa devem ser cuidadosamente monitorados quanto à perda de resposta terapêutica.

Reação Adversa: náuseas, discinesias, incluindo os movimentos coreiformes, distônicos e outros movimentos involuntários.

LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL

Apresentação:  0,15mg+0,03mg

Classe Terapêutica: contraceptivo oral.

Indicação: prevenção da gravidez e para o controle de irregularidades menstruais.

Posologia: Os comprimidos devem ser tomados diariamente no mesmo horário e na ordem indicada na embalagem. Tomar um comprimido diariamente por 21 dias consecutivos. A embalagem seguinte deve ser iniciada após um intervalo de 7 dias sem a ingestão de comprimidos, ou seja, no 8º dia após o término da embalagem anterior. Após 2 – 3 dias do último comprimido de CICLO 21 ter sido tomado, inicia-se, em geral, menstruação que pode não cessar antes do início da embalagem seguinte.

Interações Medicamentosas: A seguir, alguns exemplos das substâncias que podem diminuir as concentrações sanguíneas de etinilestradiol: qualquer substância que reduza o tempo do trânsito gastrointestinal e, portanto, a absorção do etinilestradiol; substâncias indutoras das enzimas microsossomais hepáticas, como rifampicina, rifabutina, barbitúricos, primidona, fenilbutazona, fenitoína, dexametasona, griseofulvina, topiramato, alguns inibidores de protease, modafinil; *Hypericum perforatum*, também conhecido como erva de São João, e ritonavir*(possivelmente por estimulação das enzimas do fígado); alguns antibióticos (por exemplo, ampicilina e outras penicilinas, tetraciclina), por diminuição da circulação intestino-fígado de estrogênios;

Alguns exemplos de substâncias que podem aumentar as concentrações sanguíneas de etinilestradiol: atorvastatina; inibidores competitivos de sulfatações na parede gastrointestinal, como o ácido ascórbico (vitamina C) e o paracetamol (acetaminofeno); substâncias que inibem enzimas do fígado, como indinavir, fluconazol e troleandromicina;_o etinilestradiol pode interferir no metabolismo de outras drogas por inibição das enzimas microsossomais hepáticas ou indução da conjugação hepática da droga, sobretudo a glicuronização. Conseqüentemente, as concentrações plasmáticas e teciduais podem aumentar (por exemplo, ciclosporina, teofilina, corticosteroides) ou diminuir; em pacientes tratados com a flunarizina, relatou-se que o uso de

contraceptivos orais aumenta o risco de galactorreia (eliminação anormal de leite).

Reação Adversa: vaginite (inflamações na vagina), incluindo candidíase; alterações de humor, incluindo depressão; alterações de libido; náuseas, vômitos, dor abdominal; acne; retenção hídrica/edema.

LEVONORGESTREL

Apresentação:  0,75mg

Classe Terapêutica: contraceptivo oral de emergência.

Indicação: Pilem é um contraceptivo de emergência que pode ser usado para evitar a gravidez após um coito desprotegido ou quando há falha conhecida ou suspeita de um método contraceptivo.

Posologia: Um comprimido de levonorgestrel deve ser tomado o mais breve possível, conforme as indicações citadas, não ultrapassando 72 horas após o coito desprotegido. O segundo comprimido deve ser tomado 12 horas após a primeira dose. O tratamento não deve ser desnecessariamente tardio já que a eficácia pode declinar com o tempo. O levonorgestrel pode ser usado a qualquer período durante o ciclo menstrual. Se ocorrer vômito dentro de 2 horas após a ingestão do comprimido, deve-se repetir a dose.

Interações Medicamentosas: As drogas suspeitas de terem a capacidade de reduzir a eficácia dos contraceptivos orais incluem: barbitúricos, fenitoína, fenilbutazona, rifampicina, ampicilina, griseofulvina, as tetraciclina (tetraciclina, oxitetraciclina, doxiciclina, lomeciclina ou minociclina), oxcarbazepina, carbamazepina, primidona e aminoglutetimida. Interação de levonorgestrel com varfarina foi relatada em usuária de anticoncepção de emergência. Sugere-se monitorizar a coagulação.

Reação Adversa: náusea, vômito, tontura, fadiga, cefaleia, sensibilidade nos seios, dor abdominal inferior.

LEVOTIROXINA

Apresentação:  25mcg / 50mcg / 100mcg

Classe Terapêutica: hormônio sintético, reposição hormonal.

Indicação: Como terapia de reposição ou suplementação hormonal em pacientes com hipotireoidismo de qualquer etiologia (exceto no hipotireoidismo

transitório, durante a fase de recuperação de tireodite subaguda). Nesta categoria incluem-se: cretinismo, mixedema e hipotireoidismo comum em pacientes de qualquer idade (crianças, adultos e idosos) ou fase (por exemplo, gravidez); hipotireoidismo primário resultante de déficit funcional; atrofia primária da tireoide; ablação total ou parcial da glândula tireoide, com ou sem bócio; hipotireoidismo secundário (hipofisário) ou terciário (hipotalâmico).

Supressão do TSH hipofisário no tratamento ou prevenção dos vários tipos de bócios eutireoidianos, inclusive nódulos tireoidianos, tireoidite linfocítica subaguda ou crônica (tireoidite de Hashimoto) e carcinomas foliculares e papilares, tireotropino-dependentes da tireoide. Como agente diagnóstico nos testes de supressão, auxiliando no diagnóstico da suspeita de hipertireoidismo leve ou de glândula tireoide autônoma.

Posologia: Hipotireoidismo: Pura T4 deve ser administrada em doses baixas (50mcg/dia) que serão aumentadas de acordo com as condições cardiovasculares do paciente. Dose inicial: 50 mcg/dia, aumentando-se 25mcg a cada 2 ou 3 semanas até que o efeito desejado seja alcançado. Em pacientes com hipotireoidismo de longa data, particularmente com suspeita de alterações cardiovasculares, a dose inicial deverá ser ainda mais baixa (25mcg/dia). Manutenção: recomenda-se 75 a 125mcg diários sendo que alguns pacientes, com má absorção, podem necessitar de até 200mcg/dia. A maioria dos pacientes não exige doses superiores a 150mcg/dia. A falta de resposta às doses de 200 mcg/dia sugere má absorção, não obediência ao tratamento ou erro diagnóstico.

Supressão do TSH (câncer de tireoide) / nódulos / bócios eutireoidianos em adultos: dose supressiva média de levotiroxina (T4): 2,6 mcg/kg/dia, durante 7 a 10 dias. Essa dose geralmente é suficiente para obter normalização dos níveis séricos de T3 e T4 e falta de resposta à ação do TSH. A levotiroxina sódica deve ser empregada com cautela em pacientes com suspeita de glândula tireoide autônoma, considerando que a ação dos hormônios exógenos pode somar-se aos hormônios de fonte endógena.

Posologia para crianças

No recém-nascido, a posologia inicial deverá ser de 5 a 6 mcg/kg/dia em função da dosagem dos hormônios circulantes. Na criança a posologia deve ser estabelecida em função dos resultados das dosagens hormonais e em geral é de 3mcg/kg/dia.

Interações Medicamentosas: Anticoagulantes orais: os hormônios tireoideanos atingem os efeitos dos anticoagulantes orais. Pacientes em terapia com anticoagulantes ainda requerem monitoração cuidadosa quando o tratamento com agentes tireoideanos inicia-se ou é alterado conforme a necessidade de ajuste da dosagem do anticoagulante oral (redução da dose).

Resinas de troca-iônica (ex: colestiramina ou sulfato cálcico de poliestireno e sais de sódio): há redução da absorção da levotiroxina ingerida devido à ligação aos hormônios tireoideanos no trato gastrointestinal. Assim, deve-se separar a administração de resinas de troca iônica da administração da levotiroxina tanto quanto possível.

Medicamentos para o trato gastrointestinal (ex: sucralfato, antiácidos e carbonato de cálcio): ocorre redução da absorção de levotiroxina no trato gastrointestinal. Assim, deve-se separar a administração de medicamentos para o trato gastrointestinal da administração da levotiroxina tanto quanto possível.

Medicamentos indutores enzimáticos (ex: rifampicina, carbamazepina ou fenitoína, barbitúricos): aumentos no metabolismo tireoideano resultando em redução das concentrações séricas plasmáticas dos hormônios tireoideanos. Assim, em terapia de reposição hormonal devem necessitar de aumento nas dosagens do hormônio tireoideano se essas drogas forem administradas concomitantemente.

Inibidores da protease: Houve relatos de perda de efeito terapêutico do levotiroxina quando usado concomitantemente com lopinavir / ritonavir. Portanto, os sintomas clínicos, bem como testes de função da tiroide deverão ser cuidadosamente monitorados em pacientes em tratamento com levotiroxina e lopinavir / ritonavir concomitantemente.

Sais de ferro: o sulfato ferroso reduz a absorção da levotiroxina do trato gastrointestinal. Assim, deve-se separar a administração de sais de ferro da administração da levotiroxina tanto quanto possível.

Estrógenos (ex: contraceptivos orais): aumentam a ligação da tiroxina, levando a erros de diagnósticos e tratamentos.

Reação Adversa: taquicardia, palpitações, arritmias cardíacas, dor de angina, dor de cabeça, nervosismo, excitabilidade, insônia, tremores, fraqueza muscular, câibras, intolerância ao calor, sudorese, fogachos, febre, perda de peso, irregularidades menstruais, diarreia e vômito.

LIDOCAÍNA

Apresentação:  2%com/sem vasoconstritor – 20ml  2% - 30g

Classe Terapêutica: anestésico local e um antiarrítmico da classe I usado no tratamento da arritmia cardíaca e da dor local.

Indicação: *Injetável:* a produção de anestesia local ou regional por técnicas de infiltração como a injeção percutânea; por anestesia regional intravenosa; por técnicas de bloqueio de nervo periférico como o plexo braquial e intercostal; e por técnicas neurais centrais, como os bloqueios peridural lombar e caudal.

Geléia: anestésico de superfície e lubrificante para a uretra feminina e masculina durante cistoscopia, cateterização, exploração por sonda e outros procedimentos endouretrais, e para o tratamento sintomático da dor em conexão com cistite e uretrite.

Posologia: *Injetável:*

Procedimento	Concentração (%)	Volume (ml)	Dose Total (mg)
Infiltração			
Percutânea	0,5 ou 1,0	1 a 60	5 a 300
Regional Intravenosa	0,5	10 a 60	50 a 300
Bloqueio Nervoso Periférico			
Braquial	1,5	15 a 20	225 a 300
Dental	2	1 a 5	20 a 100
Intercostal	1	3	30
Paravertebral	1	3 a 5	30 a 50
Pudendo (cada lado)	1	10	100
Paracervical			
Analgesia Obstétrica (cada lado)	1	10	100

Bloqueio Nervoso Simpático

Cervical (gânglio estrelado)	1	5	50
Lombar	1	5 a 10	50 a 100

Bloqueio Neural Peridural

Torácico	1	20 a 30	200 a 300
Lombar	1	25 a 30	250 a 300
Analgesia	1,5	25 a 30	225 a 300
Anestesia	1,5	15 a 30	200 a 300

Caudal

Analgesia Obstétrica	1	20 a 30	200 a 300
----------------------	---	---------	-----------

Analgesia Cirúrgica	1,5	15 a 20	225 a 300
---------------------	-----	---------	-----------

Geléia: O cloridrato de lidocaína deve ser administrado por via uretral. A dose necessária de cloridrato de lidocaína a ser usada deve ser calculada pelo seu médico. O cloridrato de lidocaína proporciona anestesia imediata e profunda das mucosas, fornecendo anestesia efetiva de longa duração (aproximadamente 20-30 minutos). A anestesia geralmente ocorre rapidamente (dentro de 5 minutos dependendo da área de aplicação).

Interações Medicamentosas: Injetável: A administração de soluções anestésicas locais contendo epinefrina ou norepinefrina a pacientes que estejam recebendo inibidores da monoaminoxidase ou antidepressivos tricíclicos, pode produzir hipertensão grave ou prolongada. As fenotiazinas e as butirofenonas podem reduzir ou reverter o efeito pressor da epinefrina. O uso simultâneo destes agentes deverá ser evitado. Nas situações em que a terapia simultânea for necessária, será essencial um cuidadoso monitoramento do paciente. A administração simultânea de fármacos vasopressores, para o tratamento da hipotensão relacionada aos bloqueios obstétricos e de fármacos

ocitócicos do tipo Ergot, poderá causar hipertensão grave e persistente ou acidentes cerebrovasculares.

Geléia: O cloridrato de lidocaína deve ser utilizado com cuidado se você estiver utilizando os seguintes medicamentos: agentes estruturalmente relacionados aos anestésicos locais, medicamentos antiarrítmicos classe III (por exemplo amiodarona), cimetidina e betabloqueadores.

Reação Adversa: nervosismo, tontura, convulsões, inconsciência e, possivelmente, parada respiratória, hipotensão (queda da pressão arterial), depressão miocárdica (diminuição da contração ou da força de contração do coração), bradicardia (batimentos lentos do coração) e, possivelmente, parada cardíaca.

LORATADINA

Apresentação:  10mg  1mg/ml – 100ml

Classe Terapêutica: anti-histamínicos antagonizando os receptores H₁.

Indicação: alívio dos sintomas nasais e sintomas associados com rinite alérgica tais como: coriza, espirros e prurido nasal, ardor e prurido ocular. A Loratadina está também indicada para o alívio dos sinais e sintomas de urticária e outras afecções dermatológicas alérgicas. Os sinais e sintomas são rapidamente aliviados após administração oral do medicamento (1 a 3 horas).

Posologia: Comprimido: Adultos e crianças acima de 12 anos: um comprimido (10 mg), uma vez ao dia.

Insuficiência renal: pacientes com clearance de creatinina menor que 30 ml/min podem iniciar o tratamento com doses menores como 10 mg em dias alternados.

Insuficiência hepática: a dose recomendada é de 10 mg em dias alternados.

Crianças de 2 a 12 anos: Peso corporal abaixo de 30 kg: meio comprimido (5 mg), uma vez ao dia.

Peso corporal acima de 30 kg: um comprimido (10 mg), uma vez ao dia.

Insuficiência renal e hepática: em crianças com clearance de creatinina menor que 30 ml/min e que tiverem mais de 6 anos de idade, a dose inicial pode ser 10 mg em dias alternados.

Xarope: Adultos e crianças acima de 12 anos: 10 mL (10 mg) de Loratadina xarope, uma vez ao dia.

Crianças de 2 a 12 anos: Peso corporal abaixo de 30 kg: 5 mL (5 mg) de Loratadina xarope, uma vez ao dia. Peso corporal acima de 30 kg: 10 mL (10 mg) de Loratadina xarope, uma vez ao dia.

Insuficiência hepática: a dose inicial de Loratadina deve ser reduzida. Pacientes com hepatopatia grave devem iniciar o tratamento com doses baixas de Loratadina: 10 mL (ou 10 mg) em dias alternados (com estômago vazio).

Insuficiência renal: a dose inicial deve ser reduzida. Pacientes com clearance abaixo de 30 mL/min devem iniciar com 10 mL (10 mg) em dias alternados.

Interações Medicamentosas: Um aumento nas concentrações plasmáticas de Loratadina tem sido reportado em estudos clínicos controlados, após o uso concomitante com cetoconazol, eritromicina ou cimetidina, porém sem mudanças clinicamente significativas (incluindo eletrocardiografia). Outros medicamentos conhecidamente inibidores do metabolismo hepático devem ser coadministrados com cautela, até que estudos definitivos de interação possam ser complementados. A coadministração de Loratadina com nefazodona (antidepressivo) pode predispor para Síndrome de Torsades de Pointes.

Reação Adversa: cansaço, dor de cabeça, sonolência, boca seca, náuseas, dor de estômago e alergia da pele com vermelhidão e coceira pelo corpo.

LOSARTANA

Apresentação:  50mg

Classe Terapêutica: anti-hipertensivo, antagonistas dos receptores da angiotensina.

Indicação: hipertensão (pressão alta) ou porque você tem uma doença conhecida como insuficiência cardíaca (enfraquecimento do coração).

Posologia: Pressão alta: a dose usual de losartana potássica para a maioria dos pacientes com pressão alta é de 50 mg uma vez ao dia para controlar a pressão durante um período de 24 horas. A dose usual de losartana potássica para pacientes com pressão alta e hipertrofia do ventrículo esquerdo é de 50 mg uma vez ao dia. Essa dose pode ser aumentada para 100 mg uma vez ao dia.

Insuficiência cardíaca: a dose inicial de losartana potássica para pacientes com insuficiência cardíaca é de 12,5 mg uma vez ao dia. Essa dose pode ser aumentada gradualmente até que a dose ideal seja atingida. A dose usual de losartana potássica para tratamento prolongado é de 50 mg uma vez ao dia.

Diabetes tipo 2 e proteinúria: a dose usual de losartana potássica para a maioria dos pacientes é de 50 mg uma vez ao dia. Essa dose pode ser aumentada para 100 mg uma vez ao dia.

Interações Medicamentosas: o uso concomitante de diuréticos poupadores de potássio (p. ex., espironolactona, triantereno, amilorida), suplementos de potássio ou substitutos do sal que contêm potássio pode resultar em aumento do potássio sérico. O efeito anti-hipertensivo de Losartana, a exemplo do que ocorre com outros anti-hipertensivos, pode ser atenuado pelo antiinflamatório não esteróide indometacina.

Reação Adversa: tontura, fadiga, atordoamento, erupções cutâneas, urticária, alteração de paladar, vômitos ou aumento da sensibilidade da pele ao sol.

SULFATO MAGNÉSIO

Apresentação:  50%

Classe Terapêutica: cofator de processos bioquímicos, anticonvulsivante, repositr eletrólitos.

Indicação: tratamento de hipomagnesemia, controle de convulsões causadas por uremia aguda, eclampsia e tétano.

Posologia: Como anticonvulsivante:

Intramuscular: 1 a 5 g (8 a 40 mEq de magnésio) em solução de 10 a 50%, 6 vezes ao dia em cada nádega de forma alternada.

Infusão intravenosa: 4 g de sulfato de magnésio em 250 mL de solução de glicose 5% ou cloreto de sódio 0,9%, administrado a uma velocidade que não ultrapasse 4 mL/min.

Como restaurador de eletrólitos (hipomagnesemia) deficiência leve:

Intramuscular: 1 g de sulfato de magnésio, em solução 50%, administrado a cada 6 horas em 4 doses diárias.

Deficiência severa:

Intramuscular: 250 mg de sulfato de magnésio ou 2 mEq de magnésio por Kg corpóreo, administrado dentro de um período de 4 horas.

Infusão intravenosa: 5 g de sulfato de magnésio ou 40 mEq de magnésio em 1 litro de solução de glicose 5% ou de cloreto de sódio 0,9%, administrados lentamente por um período de 3 horas.

A prescrição máxima para adulto é de 40 g de sulfato de magnésio (320 mEq de magnésio)

Crianças: Como anticonvulsivante:

Intramuscular: 20 a 40 mg de sulfato de magnésio (0,16 a 0,32 mEq de magnésio) por Kg corpóreo

Interações Medicamentosas: Alguns antibióticos, como a estreptomicina, a tobramicina e a tetraciclina, quando administrados simultaneamente com sulfato de magnésio, podem ter sua atividade antibiótica diminuída. O sulfato de magnésio não deve ser associado com bloqueadores neuromusculares (tubocurarina, suxametânio), devido ao risco de potencialização da atividade terapêutica desses medicamentos, levando ao aumento da paralisia muscular. A administração de sulfato de magnésio em pacientes digitalizados deve ser cautelosa, evitando-se os riscos de intoxicação por magnésio, especialmente devido aos maiores riscos de tratamento da intoxicação com sais de cálcio nestes pacientes. Depressores do sistema nervoso central podem ser potencializados.

Reação Adversa: rubor, sudorese, hipotensão, bloqueio da transmissão neuromuscular com diminuição dos reflexos, hipotonia, colapso cardíaco, depressão respiratória e depressão do sistema nervoso central, podendo levar à parada respiratória, náuseas, vômitos, erupções cutâneas, sede, sonolência, confusão e coma.

MANITOL

Apresentação:  20% - 250ml

Classe Terapêutica: diurético osmótico, anti-hemolítico.

Indicação: promoção da diurese (eliminação de urina), na prevenção da falência renal aguda (parada de funcionamento dos rins) durante cirurgias cardiovasculares e/ou após trauma; redução da pressão intracraniana (cerebral) e tratamento do edema cerebral; redução da pressão intraocular elevada quando esta não pode ser reduzida por outros meios; ataque de glaucoma; promoção da excreção urinária de substâncias tóxicas; edema cerebral de origem cardíaca (do coração) e renal (dos rins).

Posologia: Diurético: 50 a 200 g, num período de 24 horas.

Edema Cerebral: Hipertensão Intracraniana; Hipertensão Intraocular: 0,25 a 2 g por kg de peso, administrados durante 30 a 60 minutos.

LIMITE DE DOSE PARA ADULTOS: 6 g por kg de peso num período de 24 horas.

Crianças: Diurético: 0,25 a 2 g por kg de peso, administrados durante 2 a 6 horas.

Edema Cerebral; Hipertensão Intracraniana; Hipertensão Intraocular: 1 a 2 g por kg de peso, administrados durante 30 a 60 minutos. Crianças menores ou debilitadas: 500 mg por kg de peso.

Interações Medicamentosas: São desconhecidas interações com soluções de manitol e outros medicamentos até o momento. Não deve ser utilizado como veículo de medicamento.

Reação Adversa: diarreia.

MEDROXIPROGESTERONA

Apresentação:  150mg – 1ml

Classe Terapêutica: contraceptivo hormonal.

Indicação: contraceptivo (supressão da ovulação – processo em que o óvulo segue do ovário para o útero, onde pode ser fecundado – prevenindo a gravidez).

Posologia: 150 mg por via intramuscular profunda nos músculos do glúteo (nádegas) ou deltoide (parte superior do braço) a cada 12 a 13 semanas. O intervalo máximo entre as aplicações deve ser de 13 semanas (91 dias).

Interações Medicamentosas: Alguns medicamentos ou produtos naturais que podem diminuir a eficácia dos contraceptivos hormonais incluem:

Barbitúricos, bosentan, carbamazepina, felbamato, griseofulvina, oxcarbazepina, fenitoína, rifampicina, Erva de São João e topiramato. Inibidores da protease e inibidores não-nucleosídeos da transcriptase reversa: Mudanças significativas (aumento ou diminuição) nos níveis plasmáticos de progesterona foram observadas em alguns casos de co-administração de inibidores da protease do HIV. Mudanças significativas (aumento ou diminuição) nos níveis plasmáticos de progesterona foram observadas em alguns casos de co-administração com inibidores não nucleosídeos da transcriptase reversa. Antibióticos: Há relatos de gravidez, enquanto a tomar contraceptivos hormonais e antibióticos, mas estudos farmacocinéticos clínicos não mostraram efeitos consistentes de antibióticos nas concentrações plasmáticas de esteróides sintéticos. Aminoglutetimida: Aminoglutetimida administrada concomitantemente com

Acetato de Medroxiprogesterona pode deprimir significativamente as concentrações séricas de Acetato de Medroxiprogesterona.

Reação Adversa: nervosismo, dor de cabeça, dor abdominal, desconforto abdominal, aumento de peso, redução de peso, : depressão, redução da libido, tontura, náusea (enjoo), distensão abdominal (aumento do volume), alopecia (perda de cabelo), acne (espinhas), rash (erupção cutânea), dor nas costas, corrimento vaginal, sensibilidade das mamas, retenção de fluido, astenia (fraqueza).

METFORMINA

Apresentação:  850mg

Classe Terapêutica: antidiabético oral da classe das biguanidas.

Indicação: utilizado para o tratamento do diabetes tipo 2, isoladamente ou em combinação com outros antidiabéticos orais, como por exemplo aqueles da classe das sulfonilureias. Pode ser utilizado também para o tratamento do diabetes tipo 1 em complementação à insulino terapia. Este medicamento também está indicado na Síndrome dos Ovários Policísticos.

Posologia: A dose terapêutica inicial é de um comprimido no café da manhã. Conforme a necessidade, a dose será aumentada, a cada duas semanas, de um comprimido, até chegar ao máximo de três comprimidos, equivalentes a 2550 mg de metformina (um no café da manhã, um no almoço e um no jantar). Em crianças acima de dez anos a dose máxima diária de metformina não deve exceder 2000 mg.

Interações Medicamentosas: podem alterar a dosagem da metformina: inibidores da enzima da conversão da angiotensina (utilizados no tratamento de várias doenças; cardiovasculares, tais como pressão alta ou insuficiência cardíaca); diuréticos (utilizados para a eliminação de água do corpo, produzindo mais urina); agonistas beta-2 tais como salbutamol ou terbutalina (utilizados no tratamento da asma); corticosteroides ou tetracosactida (utilizados no tratamento de diversas doenças, tais como inflamação cutânea grave ou asma); clorpromazina (medicamento neuroléptico que atua no funcionamento do cérebro); danazol (usado no tratamento da endometriose, condição na qual o tecido que reveste internamente o útero é encontrado fora do útero).

A ingestão com alimentos não prejudica a absorção do medicamento. Não consuma bebidas alcoólicas quando tomar metformina. O álcool pode aumentar o risco de acidose láctica, especialmente se você tiver problemas de fígado ou se estiver subnutrido, com esta recomendação também se aplicando a medicamentos contendo álcool em sua fórmula.

Reação Adversa: náuseas, vômitos e diarreia.

METILDOPA

Apresentação:  250mg

Classe Terapêutica: anti-hipertensivo usado especialmente para hipertensão gestacional e pré-eclampsia.

Indicação: tratamento de hipertensão (leve, moderada ou grave).

Posologia: A dose inicial usual de metildopa é de 250 mg duas ou três vezes ao dia nas primeiras 48 horas.

Interações Medicamentosas: Em geral, metildopa pode ser tomado com outros medicamentos.

Reação Adversa: Sedação (geralmente transitória), cefaleia e tontura, Teste de Coombs positivo, Congestão nasal, impotência, diminuição da libido, Náuseas, vômito, diarreia, leve secura da boca.

METILERGOMETRINA

Apresentação:  0,2mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: alcaloide estimulante uterino.

Indicação: na obstetrícia: Para o controle ativo do terceiro estágio do trabalho de parto (para promover a separação da placenta e reduzir a perda de sangue); Para melhorar a contração uterina e controlar o sangramento que ocorre durante e após a terceira etapa do trabalho de parto, em associação com a cesariana ou no pós-aborto; Para tratar a involução incompleta do útero (útero dilatado devido ao muco, sangue e restos de tecido que não podem ser eliminados), loquiometria e sangramento pós-parto.

Posologia: Controle ativo do terceiro estágio do trabalho de parto: 1 mL (0,2 mg) intramuscular ou 0,5 a 1 mL (0,1 a 0,2 mg) injetado lentamente na veia, após o aparecimento do ombro do bebê ou, o mais tardar, imediatamente após

o nascimento do bebê. Para o parto sob anestesia geral, a dose recomendada é de 1 mL (0,2 mg) injetado lentamente na veia.

Melhora do tônus uterino e controle do seguimento: 1 mL (0,2 mg) injetado intramuscular ou 0,5 a 1 mL (0,1 a 0,2 mg) injetado lentamente na veia. Isto pode ser repetido a cada 2 a 4 horas, se necessário, até cinco doses em 24 horas.

Tratamento de involução incompleta, loquiometria e sangramento após o parto: 0,125 a 0,25 mg por via oral (1 ou 2 drágeas) ou 0,5 a 1 mL (0,1 a 0,2 mg) injetado sob a pele ou intramuscular até 3 vezes ao dia e, geralmente, por até 5 dias.

Injeção intramuscular (i.m.) é preferível à injeção na veia (i.v.). Injeções na veia devem ser administradas lentamente durante um período não inferior a 60 segundos com monitorização cuidadosa da pressão arterial. Injeção intra-arterial ou periarterial deve ser evitada.

Interações Medicamentosas: pode potencializar os efeitos vasoconstritores/vasopressores de outros medicamentos, tais como os simpatomiméticos (inclusive aqueles utilizados em anestesia local) ou outros alcalóides do ergot. Portanto, não se recomenda o uso concomitante de bromocriptina e Metilergometrina no puerpério. Não são conhecidas interações adversas decorrentes da administração simultânea de Metilergometrina e oxitocina. Para prevenção e tratamento da hemorragia uterina o uso combinado destes dois agentes uterotônicos por via intramuscular pode ser vantajoso, uma vez que a oxitocina apresenta um período de latência muito curto, enquanto Metilergometrina possui uma duração de ação prolongada. Anestésicos, como halotanos e metoxifluoranos, podem reduzir o potencial oxitócico de Metilergometrina.

Reação Adversa: dor de cabeça; aumento da pressão sanguínea; reações da pele; dor abdominal.

METOCLOPRAMIDA

Apresentação:  5mg/ml – 1ml  10mg  4mg/ml – 10ml

Classe Terapêutica: bloqueador dopaminérgico, antiemético e estimulante peristáltico.

Indicação: distúrbios da motilidade gastrointestinal e náuseas e vômitos de origem central e periférica (cirurgias, doenças metabólicas e infecciosas, secundárias a medicamentos). É também utilizado para facilitar os procedimentos radiológicos do trato gastrointestinal.

Posologia: Comprimidos: A administração de comprimidos deve ser feita 10 minutos antes das refeições. O comprimido deve ser ingerido com líquido, por via oral. Uso em adultos: 10 mg: 1 comprimido, 3 vezes ao dia, via oral, 10 minutos antes das refeições.

Gotas: Adultos: 53 gotas, 3 vezes ao dia, via oral, 10 minutos antes das refeições. Crianças: 5 a 14 anos: 13 gotas (2,5 mg) a 26 gotas (5 mg), 3 vezes ao dia; 3 a 5 anos: 10 gotas (2,0 mg), 2 a 3 vezes ao dia; 1 a 3 anos: 5 gotas (1,0 mg), 2 a 3 vezes ao dia; Abaixo de 1 ano: 5 gotas (1,0 mg), 2 vezes ao dia.

A dose não deverá exceder 0,5 mg/kg/dia e o tratamento deve começar com a dose mais baixa, via oral.

Injetável: Uso em adultos: 1 ampola a cada 8 horas, via intramuscular ou intravenosa.

Exame radiológico (que utilizam raio-X) do trato gastrointestinal: 1 a 2 ampolas, via intramuscular ou intravenosa, 10 minutos antes do início do exame.

Interações Medicamentosas: Os efeitos da metoclopramida na motilidade gastrointestinal são antagonizados pelas drogas anticolinérgicas e analgésicos narcóticos. Pode haver potencialização dos efeitos sedativos quando se administra a metoclopramida junto com álcool, sedativos, hipnóticos, narcóticos ou tranquilizantes. Portanto, evite ingerir bebidas alcoólicas e esses outros produtos durante o tratamento com metoclopramida. O fato da metoclopramida liberar catecolaminas em pacientes com hipertensão essencial, sugere que deva ser usada com cautela em pacientes sob tratamento com inibidores da monoaminoxidase (MAO). A metoclopramida pode diminuir a absorção de fármacos pelo estômago (por ex.: digoxina) e acelerar aquelas que são absorvidas pelo intestino delgado (por ex.: paracetamol, tetraciclina, levodopa, etanol). ***Levodopa e metoclopramida possuem ações contrárias.*** Devido ao efeito da metoclopramida de acelerar a digestão, a absorção de certas drogas pode estar modificada.

Reação Adversa: sonolência, depressão, diarreia e hipotensão.

METOPROLOL

Apresentação:  5mg/ml – (tartarato)  50mg – (succionato)

Classe Terapêutica: betabloqueador que age reduzindo o esforço do coração.

Indicação: Hipertensão arterial: redução da pressão arterial, da morbidade e do risco de mortalidade de origem cardiovascular e coronária (incluindo morte súbita); Angina do peito; Adjuvante na terapia da insuficiência cardíaca crônica sintomática, leve a grave: aumento da sobrevida, redução da hospitalização, melhora na função ventricular esquerda, melhora na classe funcional da New York Heart Association (NYHA) e melhora na qualidade de vida; Alterações do ritmo cardíaco, incluindo especialmente taquicardia supraventricular; Tratamento de manutenção após infarto do miocárdio; Alterações cardíacas funcionais com palpitações; Profilaxia da enxaqueca.

Posologia: Tartarato Injetável: Arritmias cardíacas: inicialmente até 5 mg injetado intravenosamente à razão de 1-2 mg/min.

Succionato Comprimido: A dosagem recomendada para pacientes com hipertensão leve à moderada é 50 mg de uma vez ao dia. Em pacientes que não respondem a 50 mg, a dose pode ser aumentada para 100 a 200 mg uma vez ao dia e/ou combinada com outros agentes anti-hipertensivos. O tratamento anti-hipertensivo de longa duração com doses diárias de 100-200 mg de metoprolol tem demonstrado reduzir a mortalidade total, incluindo morte cardiovascular súbita, acidente vascular cerebral e eventos coronarianos em pacientes hipertensos.

Angina do peito: A dosagem recomendada é 100-200 mg uma vez ao dia. Se necessário; pode ser combinado com outros agentes antianginosos.

Insuficiência cardíaca crônica: A dose deve ser ajustada individualmente em pacientes com insuficiência cardíaca crônica estabilizados com outro tratamento de insuficiência cardíaca. Uma dose inicial recomendada durante as duas primeiras semanas é um comprimido de 25 mg uma vez ao dia. Recomenda-se que os pacientes com classes funcionais III-IV de NYHA comecem com meio comprimido de 25 mg uma vez ao dia, na primeira semana. Recomenda-se que a dose seja dobrada a cada 2 semanas, até uma dose máxima de 200 mg de metoprolol uma vez ao dia (ou até a dose máxima tolerada). Durante o tratamento à longo prazo, o objetivo deve ser atingir a dose de 200 mg de metoprolol uma vez ao dia (ou a dose máxima tolerada). Em cada nível posológico, o paciente deve ser avaliado cuidadosamente no que se refere à tolerabilidade. Em caso de hipotensão, pode ser necessário reduzir a medicação concomitante. A hipotensão inicial não significa necessariamente que a dose não possa ser tolerada no

tratamento crônico, mas o paciente deve ser mantido com a menor dose, até se estabilizar.

Arritmias cardíacas: A dosagem recomendada é de 100-200 mg uma vez ao dia.

Tratamento de manutenção após infarto do miocárdio: Foi demonstrado que o tratamento à longo prazo com o metoprolol em doses de 200 mg, administrados uma vez ao dia, reduz o risco de morte (incluindo morte súbita) e reduz o risco de reinfarto (também em pacientes com diabetes mellitus).

Alterações cardíacas funcionais com palpitações: A dosagem recomendada é 100 mg uma vez ao dia. Se necessário, a dose pode ser aumentada para 200 mg.

Profilaxia da enxaqueca: A dosagem recomendada é 100-200 mg uma vez ao dia.

Crianças: há experiência limitada do tratamento de crianças.

Interações Medicamentosas: Recomenda-se cuidado especial a pacientes recebendo tratamento concomitante com agentes bloqueadores ganglionares simpáticos, outros betabloqueadores (ex.: colírio) ou inibidores da MAO (monoaminoxidase). Se tratamento concomitante com clonidina for descontinuado, a medicação betabloqueadora deve ser retirada vários dias antes da clonidina. Pode ocorrer aumento dos efeitos negativos sobre o inotropismo e cronotropismo quando metoprolol for administrado junto com antagonistas do cálcio do tipo verapamil e diltiazem. Pacientes tratados com betabloqueadores, não devem receber administração intravenosa de antagonistas de cálcio do tipo verapamil. Os betabloqueadores podem aumentar os efeitos negativos sobre o inotropismo e o dromotropismo de agentes antiarrítmicos (do tipo da quinidina e amiodarona). A associação de digitálicos glicosídeos e betabloqueadores pode aumentar o tempo de condução atrioventricular e pode induzir a bradicardia. Em pacientes recebendo terapia com betabloqueador, os anestésicos inalatórios aumentam o efeito cardiodepressor. O tratamento concomitante com indometacina ou outros fármacos inibidores da prostaglandina sintetase pode diminuir o efeito anti-hipertensivo dos betabloqueadores. Sob certas condições, quando a adrenalina é administrada em pacientes tratados com betabloqueadores, os betabloqueadores cardiosseletivos interferem em menor grau com o controle da pressão sanguínea que os não-seletivos. Pode ser necessário um ajuste da dose de hipoglicemiantes orais em pacientes sob tratamento com betabloqueadores. O metoprolol pode reduzir a taxa de depuração plasmática de outros fármacos (ex.: lidocaína). Fármacos depletors das catecolaminas (ex.: reserpina), proporcionam um efeito aditivo quando usados junto a agentes betabloqueadores.

Reação Adversa: tontura, dor de cabeça, náusea, vômito, fadiga, batimento cardíaco lento.

METRONIDAZOL

Apresentação:  40mg/ml – 100ml  10% - 50g  250mg

Classe Terapêutica: antiprotozoário que possui atividade antibacteriana contra bacilos gram-negativos anaeróbios, contra bacilos gram-positivos esporulados e contra todos os cocos anaeróbios.

Indicação: Este medicamento está indicado no tratamento de giardíase (infecção do intestino delgado causada pelo protozoário flagelado, *Giardia lamblia*), amebíase (infecção causada por qualquer uma de várias amebas), tricomoníase (infecções produzidas por várias espécies de *Tricomonas*), vaginites (inflamação na vagina) por *Gardnerella vaginalis* e infecções causadas por bactérias anaeróbias (que crescem na presença de baixas concentrações de oxigênio ou até mesmo na sua ausência) como *Bacteroides fragilis* e outros bacteróides, *Fusobacterium sp*, *Clostridium sp*, *Eubacterium sp* e cocos anaeróbios.

Posologia: **Comprimido:** Tricomoníase: 2 g, em dose única ou 250 mg, 2 vezes ao dia, durante 10 dias ou 400 mg, 2 vezes ao dia, durante 7 dias.

Esta posologia pode ser aumentada, a critério do médico, e o tratamento repetido, se necessário, depois de 4 a 6 semanas. Como coadjuvante do tratamento por via oral, poderá ser utilizado o tratamento local. Os parceiros sexuais também devem ser tratados com 2 g em dose única, a fim de prevenir recidivas e reinfecções recíprocas.

Vaginites e uretrites (inflamação na uretra) por *Gardnerella vaginalis*: 2 g, em dose única, no primeiro e terceiro dias de tratamento ou 400 a 500 mg, 2 vezes ao dia, durante 7 dias. O parceiro sexual deve ser tratado com 2 g, em dose única.

Giardíase: 250 mg, 3 vezes ao dia, por 5 dias.

Amebíase: Amebíase intestinal: 500 mg, 4 vezes ao dia, durante 5 a 7 dias.
Amebíase hepática: 500 mg, 4 vezes ao dia, durante 7 a 10 dias

Infecções por bactérias anaeróbias: 400 mg (1 comprimido de 400 mg três vezes ao dia, durante 7 dias ou à critério médico.

Suspensão Oral: Giardíase: Crianças de 1 a 5 anos: 5 mL, 2 vezes ao dia durante 5 dias. Crianças de 5 a 10 anos: 5 mL, 3 vezes ao dia durante 5 dias.

Amebíase: Amebíase intestinal: 20 mg (0,5 mL)/kg, 4 vezes ao dia, durante 5 a 7 dias ou - Amebíase hepática: 20 mg (0,5 mL) /kg, 4 vezes ao dia, durante 7 a 10 dias. Cada mL de suspensão contém 40 mg de benzoilmetronidazol que correspondem a 25 mg de metronidazol. Caso o paciente esqueça de tomar uma dose, ele deverá tomá-la assim que possível, no entanto, se estiver próximo do horário da dose seguinte o paciente deverá esperar por este horário, respeitando sempre o intervalo determinado pela posologia. Nunca se devem tomar duas doses ao mesmo tempo.

Creme: Fazer 1 aplicação de preferência à noite, ao deitar-se, durante 10 a 20 dias. Cada aplicação (5g de geleia) contém 500mg de metronidazol.

Interações Medicamentosas: **Dissulfiram:** foram relatadas reações psicóticas em pacientes utilizando concomitantemente metronidazol e dissulfiram.

Álcool: bebidas alcoólicas e medicamentos contendo álcool não devem ser ingeridos durante o tratamento com metronidazol e no mínimo 1 dia após o mesmo, devido à possibilidade de reação do tipo dissulfiram (efeito antabuse), com aparecimento de rubor, vômito e taquicardia.

Terapia com anticoagulante oral (tipo varfarina): potencialização do efeito anticoagulante e aumento do risco hemorrágico, causado pela diminuição do catabolismo hepático. Em caso de administração concomitante, deve-se monitorizar o tempo de protrombina com maior frequência e realizar ajuste posológico da terapia anticoagulante durante o tratamento com metronidazol.

Lítio: os níveis plasmáticos de lítio podem ser aumentados pelo metronidazol. Deve-se, portanto, monitorizar as concentrações plasmáticas de lítio, creatinina e eletrólitos em pacientes recebendo tratamento com lítio, enquanto durar o tratamento com metronidazol.

Ciclosporina: risco de aumento dos níveis plasmáticos de ciclosporina. Os níveis plasmáticos de ciclosporina e creatinina devem ser rigorosamente monitorizados quando a administração concomitante é necessária.

Fenitoína ou fenobarbital: aumento da eliminação de metronidazol, resultando em níveis plasmáticos reduzidos.

5-fluorouracil: diminuição do clearance do 5-fluorouracil, resultando em aumento da toxicidade do mesmo.

Bussulfano: os níveis plasmáticos de bussulfano podem ser aumentados pelo metronidazol, o que pode levar a uma severa toxicidade do bussulfano.

Reação Adversa: dor epigástrica (dor de estômago), náusea, vômito, diarreia, mucosite oral (inflamação dos tecidos moles da boca), alterações no paladar incluindo gosto metálico, anorexia, casos reversíveis de pancreatite (inflamação

no pâncreas), descoloração da língua/sensação de língua áspera (devido ao crescimento de fungos, por exemplo).

MICONAZOL

Apresentação:  2% - 60g

Classe Terapêutica: antimicótico, fungistático.

Indicação: afecções vulvovaginais e perianais produzidas por Cândida.

Posologia: Um aplicador cheio (cerca de 5 cm³ ou cerca de 5 g), inserido o mais profundamente possível na vagina, uma vez ao dia, ao deitar, durante 14 dias consecutivos.

Interações Medicamentosas: pacientes recebendo anticoagulantes orais, como varfarina, deve-se ter cautela e o efeito anticoagulante deve ser monitorado. O contato do produto com diafragmas e preservativos (condom) a base de látex, usados para contracepção, deve ser evitado, uma vez que a borracha pode ser danificada.

Reação Adversa: ligeira irritação local (vermelhidão), coceira e ardor após as primeiras aplicações, que tende a desaparecer com o decorrer do tratamento.

MIDAZOLAM

Apresentação:   5mg/ml – 5ml

Classe Terapêutica: benzodiazepínico.

Indicação: a induzir o sono em pacientes adultos, pediátricos, incluindo recém-nascidos, sendo utilizado exclusivamente em ambiente hospitalar como sedativo antes e durante procedimentos diagnósticos ou terapêuticos com ou sem anestesia local; pré-medicação antes da indução da anestesia para procedimentos cirúrgicos em adultos e como sedativo em pessoas internadas em unidades de terapia intensiva.

Posologia: deve ser administrada lentamente a uma velocidade de aproximadamente 1 mg em 30 segundos. Em adultos com menos de 60 anos a dose inicial é 2 mg a 2,5 mg administrada 5 a 10 minutos antes do início do procedimento. Podem ser administradas doses adicionais de 1 mg, se necessário. Doses médias totais têm sido em torno de 3,5 a 7,5 mg. Uma dose total maior que 5,0 mg geralmente não é necessária. Em adultos acima de 60

anos, pacientes debilitados ou cronicamente doentes, a dose inicial deve ser reduzida até cerca de 0,5 mg a 1,0 mg e ser administrada 5 a 10 minutos antes do início do procedimento. Doses adicionais de 0,5 mg a 1 mg podem ser administradas se necessário. Uma vez que nestes pacientes o pico do efeito pode ser atingido menos rapidamente, doses adicionais devem ser tituladas muito lenta e cuidadosamente. Uma dose total maior que 3,5 mg geralmente não é necessária.

Crianças:

Intramuscular (crianças de 1 até 15 anos de idade). Em crianças a dose é 0,05 a 0,15 mg/kg administrada 5 a 10 minutos antes do início do procedimento. Uma dose total maior do que 10,0 mg geralmente não é necessária. Esta via de administração somente deve ser utilizada em casos excepcionais. A administração retal é preferível pois a injeção intramuscular pode ser dolorosa. Em pacientes pediátricos com menos de 15 kg de peso corpóreo, soluções de midazolam com concentração superior a 1 mg/mL não são recomendadas. Soluções mais concentradas devem ser diluídas para 1 mg/mL.

Interações Medicamentosas: podem ocorrer interações com: Medicamentos para a pressão ou coração: diltiazem, nitrendipina e verapamil. Medicamentos para doenças do sistema nervoso: carbamazepina e fenitoína. Antibióticos: azitromicina, eritromicina, rifampicina, roxitromicina e isoniazida. Medicamentos para doenças do estômago: cimetidina e ranitidina. Antimicóticos (antifúngicos) administrados por via oral: cetoconazol, fluconazol, itraconazol e terbinafina. Medicamentos que contêm em sua fórmula ciclosporina ou saquinavir ou anticoncepcionais orais. Agentes anti-HIV: saquinavir e inibidores de protease HIV, delavirdina. Esteroides e moduladores de receptores estrogênicos: gestodeno e raloxifeno. Medicamentos para a redução de colesterol: atorvastatina. Antidepressivos: fluvoxamina.

Reação Adversa: sedação prolongada, redução da atenção, cefaleia (dor de cabeça), tontura, ataxia (perda de coordenação dos movimentos musculares voluntários), sedação pós-operatória, amnésia anterógrada (incapacidade de lembrar eventos depois da administração do medicamento) cuja duração é diretamente relacionada com a dose; náusea, vômito, constipação intestinal e boca seca.

MORFINA

Apresentação:  10mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: opioide, analgésico.

Indicação: alívio da dor que não responde a nenhum outro analgésico narcótico sistêmico.

Posologia: Adultos: EV/SC/IM: 2,5-15 mg/dose, a cada 4 h. Se necessário, titular a dose com 1-3 mg, EV, a cada 4-5 min, e manter dose total titulada a cada 4 h. EV/SC em infusão contínua: 0,8-10 mg/h. EV analgesia controlada pelo paciente (ACP): utiliza bombas de infusão especiais com programação para administrar conforme a demanda do paciente (0,5-3 mg, a cada 5-20 min). Epidural: 1-4 mg, a cada 12-24 h, via cateter peridural. Espinal: 0,1-0,5 mg. Crianças: 0,05-0,1 mg/kg, EV, IM ou SC, a cada 2-4 h.

Interações Medicamentosas: Depressores do SNC: a morfina deve ser administrada com cautela em pacientes que recebem concomitantemente medicamentos inibidores do SNC (sedativos, hipnóticos, anestésicos em geral, antieméticos, fenotiazídicos, outros tranquilizantes e álcool) devido ao risco de depressão respiratória, hipotensão, sedação profunda ou coma. Relaxantes Musculares: A morfina pode potencializar a ação do bloqueio neuromuscular dos relaxantes e levar a certo grau de depressão respiratória. Analgésicos Opioides Agonistas / Antagonistas: Analgésicos agonistas/antagonistas (por exemplo, nalbufina) devem ser administrados com cautela em pacientes que estão em tratamento com analgésicos opioides agonistas. Nesta situação a associação de analgésicos agonistas/antagonistas pode reduzir o efeito analgésico da morfina e desencadear sintomas de abstinência nestes pacientes. Inibidores da Monoamino-oxidase (MAO): A morfina não deve ser administrada em pacientes que fazem uso de inibidores da MAO. Nestes casos recomenda-se suspender o tratamento por pelo menos 14 dias devido a possibilidade de potencialização de efeitos do opióide como ansiedade, confusão mental, depressão respiratória e coma. Cimetidina: Há um caso isolado de confusão e depressão respiratória grave na associação de cimetidina e morfina em pacientes dialíticos.

Reação Adversa: Pode haver risco de dependência física, levando à síndrome de abstinência quando a droga é descontinuada. O efeito mais sério observado durante a administração de sulfato de morfina é a depressão respiratória. Essa depressão pode ser grave e requerer intervenção.

NALOXONA

Apresentação:  0,4mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: antagonista de opioides.

Indicação: reversão completa ou parcial da depressão causada por opioide, inclusive depressão respiratória (diminuição da respiração espontânea),

induzida por ingestão de narcóticos opioides naturais ou sintéticos, como propoxifeno, metadona e certos analgésicos agonistas-antagonistas como nalbufina, pentazocina, butorfanol e ciclazocina. Cloridrato de naloxona também é indicado para o diagnóstico de superdosagem aguda suspeita ou conhecida por opioides.

Posologia: Cloridrato de naloxona deve ser diluído, para administração intravenosa, em cloreto de sódio 0,9% ou solução de dextrose a 5%, devendo ser administrado por profissional de saúde devidamente habilitado. A adição de 2mg de cloridrato de naloxona em 500mL de cloreto de sódio 0,9% ou solução de dextrose fornece a concentração de 0,004mg/mL. A porcentagem de dose deve ser ajustada de acordo com a resposta do paciente.

Interações Medicamentosas: O produto deve ser usado com precaução em pacientes que tenham usado medicamentos potencialmente cardiotoxicos. São necessárias doses altas de naloxona para antagonizar a buprenorfina, por esta possuir longa duração de ação devido a sua baixa taxa de ligação e subsequente lenta dissociação do receptor opioide. O antagonismo da buprenorfina é caracterizado pelo gradual início dos efeitos de reversão a uma diminuída duração de ação da depressão respiratória normalmente prolongada. O barbitúrico metohexital parece bloquear o início agudo dos sintomas de abstinência induzidos pela naloxona em aditos em opioides. Recomenda-se que infusões de cloridrato de naloxona não sejam misturadas com preparações contendo bissulfito, metabissulfito, ânions de cadeia longa ou alto peso molecular ou soluções com pH alcalino.

Reação Adversa: Hipotensão, hipertensão, taquicardia ventricular e fibrilação, dispneia, edema pulmonar e parada cardíaca. Morte, coma e encefalopatia foram registrados como sequelas dessas situações. Doses excessivas de naloxona nos doentes no pós-operatório podem resultar em uma reversão significativa da analgesia e podem provocar agitação.

NEOMICINA+BACITRACINA

Apresentação:  5mg+250UI – 50g

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: No tratamento de infecções bacterianas da pele e/ou de mucosas, causadas por micro-organismos sensíveis: piodermites, impetigo, eczemas infectados, furúnculos, antraz, ectima, abscessos, acne infectada, intertrigo, úlceras cutâneas e queimaduras infectadas. Na prolaxia de infecções cutâneo-mucosas, produzidas por micro-organismos sensíveis, decorrentes de cortes

(inclusive de origem cirúrgica), abrasões, queimaduras pouco extensas, ferimentos.

Posologia: Antes de aplicar o produto lavar a região afetada com água e sabão, e secar cuidadosamente o local. Aplicar sobre a região afetada uma .na camada do produto 2 a 5 vezes ao dia com o auxílio de uma gaze. Após aplicação, pode-se proteger a região tratada com gaze. O tratamento deve ser continuado por 2 ou 3 dias após os sintomas terem desaparecido. Quando usado em grandes áreas, ou em queimaduras localizadas, a absorção sistêmica de neomicina não pode ser mensurada. Portanto, para se evitar complicações, esta forma de tratamento deve ser seguida por curtos períodos, no máximo 8 a 10 dias.

Interações Medicamentosas: evitar o uso simultâneo de aminoglicosídeos, cefalosporinas, anfotericina B, ciclosporina, metoxi.urano e diuréticos de alça.

Reação Adversa: Como a dose recomendada é baixa, geralmente não se espera nenhum efeito tóxico. No caso de superdose, podem ocorrer graves efeitos tóxicos que podem resultar na perda completa da audição.

NISTATINA

Apresentação:  25.000UI/g – 60g  100.000UI/ml – 30ml

Classe Terapêutica: antifúngico.

Indicação: O creme vaginal de nistatina é indicado para o tratamento de candidíase vaginal (monilíase - infecção na mucosa da vagina com lesões esbranquiçadas). Nistatina suspensão é um antifúngico, ou seja, um produto destinado a combater os fungos, entre eles um muito comum em recém-nascidos e lactentes - “o sapinho”(Candida albicans).

Posologia: Suspensão: Prematuros e crianças de baixo peso: Estudos clínicos demonstram que a dose de 1mL (100.000 U.I. de nistatina) quatro vezes ao dia é efetiva. Lactentes: A dose recomendada é de 1mL ou 2mL (100.000 a 200.000U.I. de nistatina) quatro vezes ao dia. Crianças e adultos: A dose varia de 1mL a 6mL (100.000 a 600.000U.I. de nistatina) quatro vezes ao dia.

Creme Vaginal: Geralmente uma aplicação diária (um aplicador cheio) por via intravaginal durante 14 dias é suficiente.

Interações Medicamentosas: não conhecidas.

Reação Adversa: A nistatina creme é geralmente bem tolerada mesmo em terapia prolongada. Poderá apresentar irritação e sensibilidade, incluindo

sensação de queimação e coceira. Em suspensão se administrada em doses excessivas poderá causar náuseas, diarreia, vômitos.

NITROFURANTOÍNA

Apresentação:  100mg

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: infecções urinárias agudas e crônicas, produzidas por bactérias sensíveis à nitrofurantoína, como: cistites, pielites, pielocistites e pielonefrites.

Posologia: Adultos – 50 a 100mg, 4 vezes por dia, durante 7 a 10 dias.
Crianças – 5 a 7mg por kg de peso/dia, divididos em 4 vezes por dia, durante 7 a 10 dias.

Interações Medicamentosas: Antiácidos contendo trisilicato de magnésio, quando administrados concomitantemente com a nitrofurantoína, reduzem sua absorção. A probenecida e a sulfimpirazona podem inibir a secreção renal de nitrofurantoína, o que pode resultar em aumento das concentrações sanguíneas e redução das concentrações urinárias de nitrofurantoína. A nitrofurantoína interage com magnésio trissilicato, probenecida, sulfimpirazona, ácido nalidíxico, norfloxacin, ácido oxolínico. Atenção especial para a possível diminuição de eficácia contraceptiva quando a nitrofurantoína for utilizada com os contraceptivos orais, usuárias sob tratamento com contraceptivos orais devem utilizar temporária e adicionalmente um método contraceptivo de barreira ou escolher um outro método contraceptivo.

Reação Adversa: Anorexia, náuseas e vômitos poderão ocorrer, além de dor abdominal e diarreia. A incidência desses sintomas é reduzida com a ingestão do medicamento acompanhado de leite ou alimento sólido.

NOREPINEFRINA

Apresentação:   2mg/ml – 4ml

Classe Terapêutica: catecolamina.

Indicação: controle da pressão sanguínea em certos estados hipotensivos agudos, caracterizados por pressão arterial demasiado baixa, como em feocromocitomectomia, simpatectomia, poliomielite, infarto do miocárdio, septicemia, hipotensão causada por transfusão sanguínea e reações a

medicamentos. Além disso, também é utilizado como auxiliar no tratamento da parada cardíaca e hipotensão profunda.

Posologia: Hemitartarato de norepinefrina deve ser administrado em infusão intravenosa em solução de glicose 5%, ou outra solução diluente disponível com pH não alcalino. Dose: 2 amp de 8 mg em 242 mL de diluente = 32 µg/mL. Compatibilidade: estável em SG 5% e Ringer lactato; incompatível com SF 0,9% e soluções alcalinas.

Interações Medicamentosas: Usar hemitartrato de norepinefrina com extrema cautela nos pacientes em tratamento com inibidores da monoaminoxidase (IMAO) ou antidepressivos dos tipos triptilina ou imipramina, em função do risco de causar grave e prolongada hipertensão. Os anestésicos ciclopropano e halotano aumentam a irritabilidade autonômica cardíaca e por esse motivo, parecem sensibilizar o miocárdio à ação da epinefrina ou norepinefrina administrada por via intravenosa. Portanto, o uso de hemitartrato de norepinefrina durante anestesia com ciclopropano e halotano é geralmente considerado contraindicado em razão do risco de surgimento de taquicardia, ventricular ou fibrilação. Os mesmos tipos de arritmias cardíacas podem resultar do uso de norepinefrina em pacientes com hipóxia profunda ou hipercarbica.

Reação Adversa: Bradicardia, isquemia periférica (digital); cefaleia, ansiedade; necrose cutânea (se extravasamento); dispneia, dificuldade respiratória.

NORETISTERONA (+ESTRADIOL)

Apresentação:  50mg+5mg/ml – 1ml  0,35mg

Classe Terapêutica: androgênico e estrogênico.

Indicação: usado para prevenir a gravidez. Não protege contra a infecção pelo vírus HIV (vírus da AIDS) ou outras doenças sexualmente transmissíveis.

Posologia: As pílulas devem ser tomadas todos os dias, por via oral, sempre na mesma hora. Se injetável deve ser por via intramuscular profunda (de preferência na região glútea e, como alternativa, no braço). Tanto em comprimidos como injetáveis o início do tratamento se dá no primeiro dia do ciclo menstrual.

Interações Medicamentosas: podem diminuir o efeito da prevenção da gravidez ou podem causar sangramento inesperado. Estes incluem: medicamentos utilizados para o tratamento de epilepsia (por exemplo, primidona, fenitoína, barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, topiramato, felbamato); tuberculose (por exemplo, rifampicina); infecções por

HIV e vírus da hepatite C (também chamados de inibidores das proteases e inibidores não nucleosídeos da transcriptase reversa) e outras infecções (griseofulvina); produtos contendo Erva de São João (usada principalmente para o tratamento de estados depressivos).

Reação Adversa: náuseas, dor abdominal, aumento de peso corporal, dor de cabeça, depressão ou alterações de humor, dor nas mamas incluindo hipersensibilidade e sangramentos uterinos fora do ciclo menstrual.

NORTRIPTILINA

Apresentação:  25mg

Classe Terapêutica: antidepressivo tricíclico.

Indicação: alívio dos sintomas de depressão. Depressões endógenas são mais prováveis de serem aliviadas do que outros estados depressivos. Também usada para tratar enxaquecas, insônia e dores nos ossos.

Posologia: 25 mg, 3 ou 4 vezes ao dia. As doses podem ser aumentadas de acordo com o acompanhamento e prescrição médica. A dose total diária também pode ser tomada de uma só vez. No tratamento de enxaqueca a dosagem é um comprimido de 25 mg antes de dormir.

Interações Medicamentosas: Nortriptilina não deve ser administrado em conjunto com alguns medicamentos ou substâncias sem orientação médica, como inibidores da MAO, medicamentos anticolinérgicos ou simpatomiméticos, bebidas alcoólicas, outros antidepressivos, fenotiazínicos, carbamazepina ou juntamente com antiarrítmicos como propafenona, flecainida ou encainida.

Reação Adversa: taquicardia, infarto do miocárdio, arritmias, confusão mental, alucinações, desorientação, delírios, ansiedade, inquietação, agitação, insônia, pânico, pesadelos, tremores, convulsões, visão embaçada, alterações de visão, dificuldade em urinar, urticária, sensibilidade à luz solar, inchaço, náusea, vômito, diarreia, anorexia, sonolência ou dor de cabeça.

OMEPRAZOL

Apresentação:  20mg

Classe Terapêutica: inibidores da bomba de prótons, que diminuem a secreção gástrica alterando a atividade da H⁺/K⁺-ATPase.

Indicação: úlceras pépticas benignas, tanto gástrica quanto duodenal.

Posologia: A dose oral para adultos é de 20 mg, administrada uma vez ao dia antes do café da manhã, durante 2 a 4 semanas no caso de úlceras duodenais e durante 4 a 8 semanas para úlceras gástricas e esofagite de refluxo. Na profilaxia de úlceras duodenais e esofagite de refluxo recomenda-se 10 ou 20 mg antes do café da manhã. Em pacientes com Síndrome de Zollinger-Ellison a dosagem deve ser individualizada de maneira a se administrar a menor dose capaz de reduzir a secreção gástrica ácida abaixo de 10 mEq durante a hora anterior à próxima dose. A posologia inicial é normalmente de 60 mg em dose única; posologias superiores a 80 mg/dia devem ser administradas em 2 vezes. A dose recomendada na esofagite de refluxo para crianças com idade superior a 1 ano é de 10 mg em dose única administrada pela manhã com o auxílio de líquido. Para crianças acima de 20 Kg utilizar omeprazol 20 mg. Caso a criança tenha dificuldade de engolir, as cápsulas podem ser abertas e o seu conteúdo pode ser misturado com líquido e ingerido imediatamente. Se necessário, a dose poderá ser aumentada, a critério médico, até, no máximo, 40 mg/dia.

Interações Medicamentosas: Diazepam, fenitoína e warfarina (medicamentos metabolizados por oxidação hepática) podem ter sua eliminação retardada pelo omeprazol.

Reação Adversa: As reações adversas com o omeprazol são bastante raras tais como: dor de cabeça, cansaço, diarreia e dor muscular.

ÓLEO MINERAL



Apresentação: 100ml

Classe Terapêutica: hidratante, laxativo.

Indicação: constipação intestinal; preparação para exames diagnósticos e pré-operatórios. Utilizado na pele, amacia as áreas ressecadas e ásperas.

Posologia: Adultos: 15-45 ml/dia, divididos em até 2 doses. Dose máxima de 150 ml/dia. Crianças: 5-20 ml/dia, divididos em até 2 doses.

Interações Medicamentosas: O emprego prolongado pode reduzir a absorção das vitaminas lipossolúveis (A, D, E e K) e alguns medicamentos administrados por via oral, como anticoagulantes orais (cumarínicos ou indandiônicos), anticoncepcionais orais e glicosídeos digitálicos.

Reação Adversa: Pneumonite lipídica (aspiração), incontinência anal, prurido anal, vômitos, diarreia, dor abdominal, náuseas.

PARACETAMOL

Apresentação:  500mg  200mg/ml – 15ml

Classe Terapêutica: analgésico, antipirético.

Indicação: em adultos para a redução da febre e para o alívio temporário de dores leves a moderadas, tais como: dores associadas a resfriados comuns, dor de cabeça, dor no corpo, dor de dente, dor nas costas, dores musculares, dores leves associadas a artrites e cólicas menstruais. Em bebês e crianças é indicado para a redução da febre e para o alívio temporário de dores leves a moderadas, tais como: dores associadas a gripes e resfriados comuns, dor de cabeça, dor de dente e dor de garganta.

Posologia: Crianças abaixo de 12 anos: 1 gota/kg até a dosagem máxima de 35 gotas por dose. A dose recomendada de paracetamol varia de 10 a 15 mg/kg/dose, com intervalos de 4 a 6 horas entre cada administração. Não exceda 5 administrações (aproximadamente 50-75 mg/kg), em um período de 24 horas. Para crianças abaixo de 11 kg ou 2 anos, apenas sob orientação médica.

Adultos e crianças acima de 12 anos: 35 a 55 gotas, 3 a 5 vezes ao dia. A dose diária máxima de paracetamol é de 4000 mg (275 gotas) administrados em doses fracionadas, não excedendo a dose de 1000 mg/dose (55 gotas) com intervalos de 4 a 6 horas, no período de 24 horas.

Adultos e crianças acima de 12 anos: 1 comprimido de 750 mg, 3 a 5 vezes ao dia. A dose diária máxima recomendada de paracetamol é de 4000 mg (5 comprimidos de paracetamol 750 mg) administrada em doses fracionadas, não excedendo 1000 mg/dose (1 comprimido de paracetamol 750 mg), em intervalos de 4 a 6 horas, em um período de 24 horas.

Interações Medicamentosas: barbitúricos, carbamazepina, hidantoína, rifampicina e sulfimpirazona: a hepatotoxicidade potencial do Paracetamol pode ser aumentada por grandes doses ou administração prolongada destes fármacos. A hepatotoxicidade potencial do Paracetamol pode ser aumentada com a ingestão crônica e excessiva de álcool; medicamentos hepatotóxicos, indutores de enzimas hepáticas: o risco de hepatotoxicidade com doses tóxicas únicas ou com o uso prolongado de doses elevadas do Paracetamol pode aumentar nos pacientes que se utilizam dessas substâncias; anticoagulantes derivados da cumarina ou da indandiona: a administração simultânea crônica de doses elevadas de Paracetamol pode aumentar o efeito do anticoagulante, possivelmente devido à diminuição da síntese hepática dos fatores que favorecem a coagulação; analgésicos anti-inflamatórios não-esteroides, ácido acetilsalicílico ou outros salicilatos: não se recomenda o uso prolongado e

simultâneo do Paracetamol com salicilatos, uma vez que estudos recentes demonstraram que a administração crônica de doses elevadas de ambos analgésicos (1,35 gramas ao dia, ou ingestão cumulativa de 1 kg anualmente, por 3 anos ou mais) aumenta significativamente o risco de aparecimento de nefropatia, necrose papilar renal, enfermidade renal terminal e câncer de rim ou de bexiga produzidos por analgésicos. Também recomenda-se que a dose combinada de Paracetamol e salicilato quando utilizada em curto período de tempo, não exceda a dose recomendada para o Paracetamol ou para o salicilato quando administrados separadamente. O uso simultâneo e prolongado de Paracetamol com outros analgésicos anti-inflamatórios não-esteroides pode aumentar o risco de se produzir efeitos renais adversos. O uso concomitante pode aumentar a concentração plasmática de Paracetamol em 50%, aumentando o risco de hepatotoxicidade induzida pelo Paracetamol.

Reação Adversa: O uso de doses excessivas, acima das doses recomendadas (superdose) pode causar danos ao fígado.

PERMETRINA



Apresentação: 1% ou 5% - 60ml

Classe Terapêutica: antiparasitário.

Indicação: piolho (pediculose); sarna (escabiose).

Posologia: Uso Capilar

Adultos e Crianças acima de 2 anos de idade: Pediculose (piolhos): Aplicar um volume suficiente do produto para molhar bem o cabelo e o couro cabeludo, deixe nos cabelos por 10 minutos, lavando a cabeça em seguida.

Uso Tópico (na pele)

Adultos e Crianças: Escabiose (sarna): Aplicar a loção com uma leve massagem no corpo inteiro. O produto deve ser retirado durante o banho, depois de 8 a 14 horas da aplicação.

Interações Medicamentosas: Não há relatos de interações com o uso deste medicamento.

Reação Adversa: queimação; sensação leve e transitória de agulhadas.

PIRIMETAMINA

Apresentação:  25mg

Classe Terapêutica: antiparasitário.

Indicação: a prevenção e tratamento da malária, causada por cepas sensíveis de *Plasmodium falciparum*, e no tratamento da toxoplasmose congênita ou adquirida, causada pelo *Toxoplasma gondii*.

Posologia: Prevenção da malária

Adultos e crianças com mais de 10 anos: 1 comprimido por semana;

Crianças com idade entre 5 e 10 anos: ½ comprimido por semana;

Crianças com menos de 5 anos: ¼ comprimido por semana.

Tratamento da malária

Adultos e crianças com mais de 14 anos: 2 a 3 comprimidos juntamente com 1000 mg a 1500 mg de sulfadiazina em dose única;

Crianças com idade entre os 9 e 14 anos: 2 comprimidos juntamente com 1000 mg de sulfadiazina em dose única;

Crianças com idade entre os 4 e 8 anos: 1 comprimido juntamente com 1000 mg de sulfadiazina em dose única;

Crianças com menos de 4 anos: ½ comprimido juntamente com 1000 mg de sulfadiazina em dose única.

Interações Medicamentosas: as principais interações ocorrem com: dapsona, antagonistas do ácido fólico, metotrexato, fenitoína e lorazepam.

Reação Adversa: alergia na pele, palpitações, náuseas, cólicas, diarreia, falta de apetite, sangue na urina e alterações no exame de sangue.

PREDNISOLONA

Apresentação:  3mg/ml – 60ml

Classe Terapêutica: anti-inflamatório esteroideal.

Indicação: Desordens das glândulas: insuficiência adrenocortical primária ou secundária (interrupção na produção de hormônios pelas glândulas adrenais) (hidrocortisona ou cortisona na primeira escolha; os análogos sintéticos poderão ser utilizados em associação com mineralocorticoides quando necessário; em lactentes a suplementação mineralocorticoide é de particular importância): hiperplasia adrenal congênita (doença caracterizada pela

deficiência nas glândulas adrenais); hipercalcemia (nível aumentado de cálcio) associada ao câncer; tireoidite não supurativa (doença inflamatória que afeta a glândula tireoide).

Desordens reumáticas: como terapia auxiliar para administração em curto prazo em processos inflamatórios da articulação como: artrite psoriática (inflamação das articulações associada à psoríase da pele); artrite reumatoide (inflamação crônica das articulações), inclusive artrite reumatoide juvenil e outras doenças reumáticas como: espondilite anquilosante (inflamação das articulações da coluna e grandes articulações, como os quadris, ombros e outras regiões); bursite aguda e subaguda (inflamação do coxim gorduroso existente nas articulações); tenosinovite inespecífica aguda (inflamação do tendão); artrite gotosa aguda (inflamação comumente conhecida como gota); osteoartrite após traumatismos (inflamação das articulações após um trauma no local); sinovite osteoartrítica (inflamação da membrana que envolve as articulações); epicondilite (inflamação dos tendões).

Entre tantas outras desordens de ação dos corticoides.

Posologia: A dose inicial deste medicamento por via oral poderá variar de 5 a 60 mL (5 a 60 mg de prednisolona básica) por dia dependendo da doença específica em tratamento. Em situações de menor gravidade, doses mais baixas podem ser suficientes, enquanto que determinados pacientes necessitam de doses iniciais mais elevadas.

Interações Medicamentosas: Com base no seu potencial de significância clínica, foram selecionadas as seguintes interações medicamentosas com corticosteroides: antiácidos; agentes antidiabéticos (oral ou insulina); glicosídeos digitálicos; diuréticos; fármacos que induzem as enzimas microsossomais hepáticas, tais como: barbitúricos, fenitoína e rifampicina; suplementos de potássio; ritodrina; medicações ou alimentos contendo sódio; somatropina; vacinas de vírus vivos ou outras imunizações.

Reação Adversa: convulsões, aumento da pressão intracraniana com papiledema (pseudotumor cerebral), usualmente após tratamento; cefaléia; vertigem; fraqueza muscular; irregularidade menstrual; catarata; retardo na cicatrização.

PREDNISONA

Apresentação:  5 e 20mg

Classe Terapêutica: anti-inflamatório esteroideal.

Indicação: A prednisona comprimidos é indicada para o tratamento de doenças endócrinas (doenças das glândulas); doenças osteomusculares (doenças dos ossos e músculos); distúrbios do colágeno (doenças que afetam vários órgãos e tem causa autoimune); doenças dermatológicas (doenças da pele); doenças alérgicas; doenças oftálmicas (doenças dos olhos); doenças respiratórias; doenças hematológicas (doenças do sangue); tumores e outras que respondam ao tratamento com corticosteroides.

Posologia: A dose inicial de prednisona para adultos pode variar de 5 mg a 60 mg diários, dependendo da doença em tratamento.

A dose pediátrica, inicialmente, pode variar de 0,14 mg a 2 mg/kg de peso por dia, ou de 4 mg a 60 mg por metro quadrado de superfície corporal por dia, dependendo da doença em tratamento.

Reduzir a dosagem pouco a pouco até atingir a dose de manutenção, que é a menor dose com resposta clínica adequada.

Interações Medicamentosas: pode interagir com os seguintes medicamentos: fenobarbital; fenitoína; rifampicina; efedrina; estrogênios (hormônios femininos); diuréticos depletos de potássio; glicosídeos cardíacos; anfotericina B; anticoagulantes cumarínicos; salicilatos; ácido acetilsalicílico; antidiabéticos e hormônios do crescimento. Usar este medicamento com anti-inflamatórios não-esteroides (como ácido acetilsalicílico) ou com álcool pode resultar em aumento da incidência ou gravidade da úlcera no estômago e duodeno.

Reação Adversa: convulsões, aumento da pressão intracraniana com papiledema (pseudotumor cerebral), usualmente após tratamento; cefaléia; vertigem; fraqueza muscular; irregularidade menstrual; catarata; retardo na cicatrização.

PROMETAZINA

Apresentação:  25mg  25mg/ml – 2ml

Classe Terapêutica: anti-histamínico H1.

Indicação: tratamento dos sintomas das reações anafiláticas (reação rápida e progressiva a uma substância) e reações alérgicas. Graça à sua atividade antiemética (proporciona alívio de náuseas e vômitos) é utilizado também na prevenção de vômitos do pós-operatório e dos enjoos de viagens. Pode ser utilizado, ainda, na pré-anestesia e na potencialização de analgésicos, devido à sua ação sedativa (calmante).

Posologia: 2 a 6 comprimidos por dia. Esta dose deve ser dividida em duas, três ou quatro vezes, reservando-se a maior fração para a noite. A forma injetável deve ser reservada aos casos de urgência, devendo o produto ser administrado por via intramuscular, em doses a serem estabelecidas pelo médico. A administração endovenosa deste produto é bem tolerada, mas não é isenta de riscos. Administração subcutânea e/ou intra-arterial não deve ser utilizada.

Interações Medicamentosas: A associação com álcool aumenta os efeitos sedativos dos anti-histamínicos H1. A alteração da vigília pode tornar perigosa a condução de veículos e operação de máquinas. Por isso recomendasse evitar a ingestão de bebidas alcoólicas e de medicamentos contendo álcool durante o tratamento. A associação com sultoprida apresenta um risco maior de alterações do ritmo cardíaco ventricular, por adição dos efeitos eletrofisiológicos.

Reação Adversa: sedação, secura na boca, bradicardia, taquicardia, vertigem, diminuição da concentração e da memória, tremores.

PROPATILNITRATO

Apresentação:  10mg

Classe Terapêutica: vasodilatador coronariano.

Indicação: tratamento de episódios agudos na angina pectoris e para prevenção de crise aguda de angina produzida por exercícios em pacientes com insuficiência coronariana crônica.

Posologia: O comprimido deve ser dissolvido sob a língua ou na cavidade bucal no primeiro sinal de crise aguda de angina. A dose pode ser repetida a cada 5 minutos aproximadamente, até que o alívio seja obtido. Se a dor persistir após um total de 3 comprimidos em um período de 15 minutos, atenção médica imediata é recomendada.

Interações Medicamentosas: Pacientes recebendo fármacos anti-hipertensivos, bloqueadores beta-adrenérgicos ou fenotiazinas, associados ao propatilnitrito devem ser observados em virtude de possível efeito hipotensivo aditivo. Hipotensão ortostática tem sido relatada quando bloqueadores de canal de cálcio e nitratos orgânicos, como propatilnitrito, são utilizados concomitantemente. O uso concomitante de propatilnitrito e álcool pode causar hipotensão. Os efeitos vasodilatadores e hemodinâmicos do propatilnitrito podem ser aumentados pela administração concomitante da aspirina. Antidepressivos tricíclicos (p. ex. amitriptilina, desipramina e doxepina) e fármacos anticolinérgicos causam boca seca e redução das secreções

salivares, podendo dificultar a dissolução do propatilnitrato sublingual. Deve-se evitar a prescrição concomitante de propatilnitrato sublingual com ergotamina e fármacos relacionados, ou deve-se monitorar os sintomas de ergotismo nos pacientes, se não for possível evitar essa associação. A administração de propatilnitrato é contraindicada em pacientes que estão utilizando citrato de sildenafil ou outros inibidores da 5-fosfodiesterase. Estes fármacos têm demonstrado potencialização dos efeitos hipotensivos de nitratos orgânicos.

Reação Adversa: cefaleia, vertigem, tontura, fraqueza, palpitação, taquicardia, vermelhidão da pele e inquietação.

PROXIMETACAÍNA

Apresentação:  0,5% - 5ml

Classe Terapêutica: anestésico.

Indicação: anestésico tópico em procedimentos oftalmológicos. Procedimentos oftalmológicos representativos nos quais a preparação fornece boa anestesia local incluem: tonometria, remoção de corpos estranhos e suturas da córnea, raspagem conjuntival para fins diagnósticos e exames gonioscópicos. Também é indicado como anestésico tópico antes de cirurgias, como a de catarata.

Posologia: Anestésias prolongadas como em cirurgia de catarata: 1 gota a cada 5 a 10 minutos (de 5 a 7 doses). Retirada de suturas: 1 ou 2 gotas 2 ou 3 minutos antes do procedimento. Retirada de corpos estranhos: 1 ou 2 gotas antes da intervenção.

Interações Medicamentosas: Não foram realizados estudos de interação; no entanto, não são esperadas interações clinicamente relevantes.

Reação Adversa: Erosão corneal, opacidade corneal, ceratite, visão turva, fotofobia, midríase, dor ocular, irritação ocular, inchaço nos olhos, desconforto ocular, hiperemia ocular, aumento do lacrimejamento.

RANITIDINA

Apresentação:  25mg/ml – 2ml  15mg/ml

Classe Terapêutica: antagonista do receptor H₂.

Indicação: tratamento de úlceras de estômago ou de duodeno, incluídas as associadas ao uso de medicamentos antiinflamatórios não esteroidais (em

alguns casos, seu médico pode prescrever cloridrato de ranitidina com antibióticos); prevenção de úlceras que surgem como efeito colateral de agentes anti-inflamatórios não esteroidais, como alguns medicamentos para tratamento de artrite; prevenção de sangramentos decorrentes de úlcera péptica; tratamento de úlcera duodenal associada à infecção pela bactéria *Helicobacter pylori*; tratamento de problemas causados pelo refluxo (retorno) de ácido do estômago para o esôfago (esofagite) e outras condições que, como essa, causam dor ou desconforto, algumas vezes conhecidos como indigestão, dispepsia (dificuldade na digestão dos alimentos) ou azia; tratamento de úlceras pós-operatórias; tratamento de uma doença conhecida como síndrome de Zollinger-Ellison, caracterizada por úlceras graves, extrema acidez gástrica e tumores das células do pâncreas secretoras de gastrina (hormônio presente na secreção gástrica); tratamento de dispepsia episódica crônica, doença caracterizada por dor epigástrica (na parte alta do abdômen) ou retroesternal (atrás do osso esterno, que fica no meio do peito) associada às refeições ou distúrbios do sono; prevenção de úlcera causada por estresse em pacientes em estado grave; prevenção de uma doença conhecida como síndrome de Mendelson, caracterizada por distúrbios pulmonares produzidos pela aspiração de secreção gástrica pelo trato respiratório.

Posologia: Cloridrato de ranitidina Injetável é compatível com as seguintes soluções para uso intravenoso: cloreto de sódio a 0,9%; glicose a 5%; cloreto de sódio a 0,18% e glicose a 4%; bicarbonato de sódio a 4,2%; solução de Hartmann. As soluções diluídas de cloridrato de ranitidina Injetável não utilizadas dentro de 24 horas devem ser descartadas. Para profilaxia da Síndrome de Mendelson (pneumonite por broncoaspiração), administrar 50 mg, por injeção IM ou IV lenta, 45 a 60 minutos antes da indução da anestesia geral. Na profilaxia da hemorragia do trato gastrointestinal superior por úlcera de estresse em pacientes gravemente enfermos, é preferível uma dose preventiva de 50 mg por injeção intravenosa lenta, seguida de infusão contínua de 0,125 a 0,250 mg/kg/h.

Adultos: A dose usual padrão para tratamento agudo da úlcera gástrica, úlcera duodenal ou esofagite de refluxo é de 150 mg duas vezes ao dia ou 300 mg à noite. No caso de úlceras que se desenvolvem durante a terapia com anti-inflamatórios não-esteroides ou associadas ao uso continuado destas drogas, podem ser necessárias 8-12 semanas de tratamento. Para a prevenção de úlceras duodenais associadas a drogas anti-inflamatórias não-esteroides, 150 mg de ranitidina duas vezes ao dia podem ser administrados concomitantemente com estas drogas. Na úlcera duodenal, 300 mg duas vezes ao dia, durante 4 semanas, resulta em taxas de cicatrização maiores do que aquelas com ranitidina 150 mg duas vezes ao dia (ou 300 mg à noite durante 4 semanas). Pacientes fumantes que não conseguem evitar de fumar durante o tratamento, uma dose de 300mg a noite provém um benefício terapêutico

adicional sobre o regime de dose de 150mg. No tratamento a longo prazo a dose geralmente utilizada é 150mg a noite.

Crianças: A dose oral recomendada para o tratamento de úlcera péptica em crianças é de 2 mg/kg a 4 mg/kg, duas vezes ao dia, até um máximo de 300 mg de ranitidina por dia.

Interações Medicamentosas: O uso simultâneo com cetoconazol pode resultar em redução da absorção do cetoconazol, pois a ranitidina pode aumentar o pH gastrointestinal. Os pacientes devem usar a ranitidina 2 horas após o uso do cetoconazol. Também reduz acentuadamente a absorção do diazepam. O cloridrato de ranitidina aumenta as concentrações plasmáticas do diltiazem. Antiácidos altamente potentes, propantelina e outros anticolinérgicos podem diminuir sua absorção. Também interage com fentanila, metoprolol, midazolam, nifedipino, teofilina e varfarina.

Reação Adversa: todas as reações são raras ou raríssimas.

RETINOL+COLECALCIFEROL+ÓXIDO DE ZINCO

Apresentação:  5.000UI/900UI – 45g

Classe Terapêutica: antisséptico, vitaminas, antifúngico.

Indicação: proteger a delicada pele do bebê contra irritações da pele, provocadas por agentes naturais (sol, vento, poeira, água do mar, etc.) e por substâncias presentes nas fezes e urina que causam assaduras. Sua fórmula com vitamina A (retinol) e vitamina D (colecalfiferol) incorporadas a agentes penetrantes, emolientes e hidratantes, formam uma camada protetora na pele.

Posologia: aplicar duas ou mais vezes ao dia, de acordo com a gravidade clínica ou a critério médico. Durante a fase crítica da assadura, aplicar todas as vezes que a criança for trocada.

Interações Medicamentosas: Não há relatos de interações medicamentosas com o produto.

Reação Adversa: Caso ocorra alguma irritação o uso deve ser interrompido.

RISPERIDONA

Apresentação:  1mg

Classe Terapêutica: antipsicótico.

Indicação: o usado para tratar as assim chamadas psicoses (por exemplo, esquizofrenia). Isto significa que ele tem um efeito favorável sobre um certo número de transtornos relacionados ao pensamento, às emoções e/ou às atividades, tais como: confusão, alucinações, distúrbios da percepção (por exemplo, ouvir vozes de alguém que não está presente), desconfiança incomum, isolamento da sociedade, ser excessivamente introvertido etc. A risperidona também melhora a ansiedade, a tensão e o estado mental alterado por estes transtornos.

Posologia: Esquizofrenia Adultos:

A Risperidona pode ser administrada uma ou duas vezes ao dia. A dose inicial recomendada é de 2 mg/dia. A dose pode ser aumentada para 4 mg no segundo dia. A partir de então a dose deve permanecer inalterada, ou ser posteriormente individualizada, se necessário. A maioria dos pacientes beneficia-se de doses entre 4 e 6 mg/dia. Em alguns pacientes uma titulação mais lenta ou uma dose inicial e de manutenção mais baixa pode ser apropriada. Doses acima de 10 mg/dia não se mostraram superiores em eficácia em relação a doses mais baixas, e podem provocar mais sintomas extrapiramidais. A segurança de doses superiores a 16 mg/dia não foi avaliada e, portanto, não devem ser usadas. Um benzodiazepínico pode ser associado à Risperidona quando uma sedação adicional for necessária.

Pacientes pediátricos (13 a 17 anos): Recomenda-se uma dose inicial de 0,5 mg por dia, administrada em dose única diária pela manhã ou à noite. Se indicado, essa dose pode ser então ajustada em intervalos de, no mínimo, 24 horas com incrementos de 0,5 ou 1 mg/dia, conforme tolerado, até a dose recomendada de 3 mg/dia. A eficácia foi demonstrada em doses de 1 a 6 mg/dia. Doses maiores do que 6 mg/dia não foram estudadas. Os pacientes que apresentarem sonolência persistente podem se beneficiar da administração de metade da dose diária duas vezes por dia. Não existem estudos sobre o uso de Risperidona em crianças menores de 13 anos de idade.

Agitação, agressividade ou sintomas psicóticos em pacientes com demência do tipo Alzheimer: A dose inicial recomendada é de 0,25 mg duas vezes ao dia. Esta dose pode ser ajustada individualmente, com incrementos de 0,25 mg duas vezes ao dia, com intervalo mínimo de 2 dias, se necessário. A dose ótima é 0,5 mg duas vezes ao dia para a maioria dos pacientes. No entanto, alguns pacientes podem beneficiar-se com doses de até 1 mg duas vezes ao dia. Uma vez que o paciente atingiu a dose ótima, a administração uma vez ao

dia pode ser considerada. Como para todos os tratamentos sintomáticos, o uso contínuo de Risperidona deve ser avaliado e justificado periodicamente.

Transtorno do humor bipolar; Mania Adultos: Para uso associado a estabilizadores do humor, recomenda-se uma dose inicial de Risperidona de 2 mg uma vez ao dia. Esta dose pode ser ajustada individualmente com incrementos de até 2 mg/dia, com intervalo mínimo de 2 dias. A maioria dos pacientes irá se beneficiar de doses entre 2 e 6 mg/dia. Para uso em monoterapia, recomenda-se uma dose inicial de Risperidona de 2 ou 3 mg uma vez ao dia. Se necessário, a dose pode ser ajustada em 1 mg ao dia, em intervalo não inferior a 24 horas. Recomenda-se uma dose de 2-6 mg/dia. Como para todos os tratamentos sintomáticos, o uso contínuo de Risperidona deve ser avaliado e justificado periodicamente.

Autismo: Pacientes pediátricos (5 a 17 anos): A dose de Risperidona deve ser individualizada de acordo com as necessidades e a resposta do paciente. O tratamento deve ser iniciado com 0,25 mg/dia para pacientes com peso < 20 kg e 0,5 mg/dia para pacientes com peso => 20 kg. No dia 4, a dose deve ser aumentada em 0,25 mg/dia para pacientes com peso < 20 kg e em 0,5 mg/dia para pacientes com peso => 20 kg. Essa dose deve ser mantida e a resposta deve ser avaliada ao redor do 14º dia. Apenas para os pacientes que não obtiverem resposta clínica suficiente, aumentos adicionais da dose devem ser considerados. Os aumentos da dose devem ser realizados em intervalos => 2 semanas em aumentos de 0,25 mg para pacientes < 20 kg ou 0,5 mg para pacientes => 20 kg. Em estudos clínicos, a dose máxima estudada não excedeu uma dose diária total de 1,5 mg em pacientes < 20 kg, 2,5 mg em pacientes => 20 kg ou 3,5 mg em pacientes > 45 kg. Doses inferiores a 0,25 mg/dia não se mostraram efetivas nos estudos clínicos.

Interações Medicamentosas: O uso de risperidona com medicamentos para o tratamento de pressão alta pode resultar em pressão baixa.

Medicamentos que podem aumentar o nível de risperidona em seu sangue: fluoxetina e paroxetina, medicamentos utilizados principalmente no tratamento da depressão e de distúrbios da ansiedade; itraconazol e cetoconazol, medicamentos para tratar infecções causadas por fungos; certos medicamentos usados no tratamento da AIDS, tais como ritonavir; verapamil, um medicamento usado para tratar pressão alta e/ou ritmo anormal do coração; sertralina e fluvoxamina, medicamentos usados para tratar depressão e outros transtornos psiquiátricos.

Medicamentos que podem diminuir o nível de risperidona no seu sangue: carbamazepina, um medicamento usado principalmente para epilepsia ou neuralgia do trigêmeo (crises de dor intensa na face); rifampicina, um medicamento para tratar algumas infecções. A cimetidina e a ranitidina, dois medicamentos para redução da acidez estomacal, podem aumentar levemente

a quantidade de risperidona no sangue, mas é improvável que possam alterar os efeitos de risperidona. A eritromicina, um antibiótico, não apresenta efeito sobre o nível de risperidona no sangue. O topiramato, um medicamento utilizado para tratar epilepsia e enxaqueca, não apresenta um efeito significativo sobre o nível de risperidona no sangue. A galantamina e a donepezila, medicamentos utilizados no tratamento da demência, não apresentam efeitos sobre a risperidona. A risperidona não demonstrou efeitos sobre o lítio e o valproato, dois medicamentos utilizados no tratamento da mania, ou sobre a digoxina, um medicamento para o coração. Tomar risperidona com furosemida, um medicamento utilizado para tratar condições como insuficiência cardíaca e hipertensão, pode ser uma associação perigosa em idosos com demência. Informe seu médico se você estiver tomando furosemida.

Reação Adversa: Parkinsonismo; Distonia (contrações musculares que causam movimentos tortuosos e repetitivos que você não pode controlar); Tremores (movimento rítmico incontrolável em uma parte do seu corpo); Sonolência, fadiga e tonturas; Ansiedade; visão embaçada; Dor abdominal e abdominal superior ou desconforto; Boca seca; Aumento do apetite ou aumento de peso; Erupção cutânea; Nariz entupido; Infecções do trato respiratório superior e inflamação do nariz e da garganta.

SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL

Apresentação:  27,9g

Classe Terapêutica: reidratante.

Indicação: a reposição das perdas acumuladas de água e eletrólitos (reidratação), ou para manutenção da hidratação (após a fase de reidratação), em pacientes com diarreia aguda.

Posologia: deve ser oferecido com grande frequência ao paciente, permitindo que o volume e a velocidade de ingestão sejam determinadas por sua aceitação. Como regra geral, recomenda-se de 100 a 150 ml/kg de peso corporal, a serem administrados em período de 4 a 6 horas; é possível, entretanto, grande variação entre pacientes. Mesmo que no início haja vômitos, insista em administrar a solução, em quantidades menores pois, assim que o paciente começa a reidratar-se, os vômitos costumam desaparecer. Se nas primeiras duas horas de tratamento os vômitos continuarem impedindo que o doente tome a solução, procure imediatamente o médico.

Interações Medicamentosas: Não estão descritas interações com outros fármacos.

Reação Adversa: Pode causar vômito, se tomado rapidamente e excesso de sódio no sangue.

SALBUTAMOL

Apresentação:  0,4mg/ml – 100ml  100MCG – 200 doses

Classe Terapêutica: agonista dos receptores adrenérgicos β_2 .

Indicação: controle e prevenção do ataque asmático e proporciona alívio do espasmo brônquico associado às crises de asma, bronquite crônica e enfisema

Posologia: A dose usualmente eficaz é de 4mg de salbutamol (10mL do xarope) 3 ou 4 vezes ao dia. Caso não se obtenha a broncodilatação adequada, cada dose pode ser gradualmente aumentada para até 8mg (20mL do xarope). Contudo, observou-se que alguns pacientes obtêm alívio adequado com 2mg (5mL do xarope) 3 ou 4 vezes ao dia. Para os pacientes muito sensíveis a estimulantes beta-adrenérgicos, recomenda-se iniciar o tratamento com 2mg (5mL do xarope) 3 ou 4 vezes ao dia.

Crianças: Crianças de 2 a 6 anos: 2,5 a 5mL do xarope (1 a 2mg de salbutamol) 3 ou 4 vezes ao dia. Crianças de 6 a 12 anos: 5mL do xarope (2mg de salbutamol) 3 ou 4 vezes ao dia. Crianças acima de 12 anos: 5 a 10mL do xarope (2 a 4mg de salbutamol) 3 ou 4 vezes ao dia.

Spray: A ação do salbutamol dura de 4 a 6 horas para a maioria dos pacientes.

Alívio do broncoespasmo agudo ou de crises de asma:

Adultos: 100 ou 200 mcg (1 ou 2 doses). Crianças: 100 mcg (1 dose), que podem ser aumentados para 200 mcg (2 doses) se necessário.

Prevenção do broncoespasmo provocado por exercícios físicos ou alergia:

Adultos: 200 mcg (2 doses) antes do exercício ou da exposição inevitável ao alérgeno (causador de alergia).

Crianças: 100 mcg (1 dose) antes do exercício ou da exposição inevitável ao alérgeno (causador de alergia), que podem ser aumentados para 200 mcg (2 doses) se necessário.

Interações Medicamentosas: O sulfato de salbutamol não deve ser utilizado com medicamentos betabloqueadores não seletivos, como o propranolol.

Reação Adversa: tremor; dor de cabeça; taquicardia (aumento da frequência dos batimentos do coração), câibra muscular.

SINVASTATINA

Apresentação:  20mg

Classe Terapêutica: estatina inibidora da hidroximetilglutaril coenzima A redutase.

Indicação: a sinvastatina reduz os níveis de colesterol no sangue.

Posologia: A dose inicial de sinvastatina geralmente é de 20 ou 40 mg por dia. Este medicamento começa a agir em cerca de 2 semanas.

Interações Medicamentosas: cuidados especiais devem ser observados ao tomar sinvastatina conjuntamente com: agentes antifúngicos (como o itraconazol, cetoconazol, posaconazol ou voriconazol); inibidores da protease do HIV (tais como indinavir, nelfinavir, ritonavir e saquinavir); boceprevir e telaprevir (medicamentos utilizados para tratar a infecção causada pelo vírus da hepatite C); os antibióticos eritromicina, claritromicina, telitromicina e ácido fusídico; o antidepressivo nefazodona; medicamentos contendo cobicistate; ciclosporina; danazol; derivados do ácido fíbrico (como a genfibrozila e o benzafibrato); amiodarona (medicamento utilizado para o tratamento de arritmias cardíacas); verapamil, diltiazem ou anlodipino (medicamentos utilizados para o tratamento de hipertensão arterial, angina ou outras doenças cardíacas); lomitapida (um medicamento utilizado para tratar uma condição genética grave e rara de colesterol).

Reação Adversa: constipação, dor abdominal, flatulência, dispepsia, diarreia, náusea, vômito, pancreatite. Em geral são reações raras.

SOLUÇÃO RINGER LACTATO

Apresentação:  250/ 500ml

Classe Terapêutica: repositor eletrólito.

Indicação: Reidratação e restabelecimento do equilíbrio hidroeletrolítico, quando há perda de líquidos e de íons cloreto, sódio, potássio e cálcio. Profilaxia e tratamento da acidose metabólica.

Posologia: O preparo e administração da Solução Parenteral deve obedecer à prescrição, precedida de criteriosa avaliação, pelo farmacêutico, da compatibilidade físico-química e da interação medicamentosa que possam ocorrer entre os seus componentes. A administração da Solução de Ringer

com Lactato deve ser baseada na manutenção ou reposição calculadas de acordo com a necessidade de cada paciente.

Interações Medicamentosas: Por conter sódio, é necessária cautela na administração em pacientes em uso de corticosteróides e corticotropínicos. Soluções contendo íons de cálcio não devem ser administradas simultaneamente no mesmo local da infusão sangüínea da solução de Ringer com Lactato, devido ao risco de coagulação. A solução de Ringer com Lactato não deve ser adicionada de medicamentos os quais possibilitem a formação de sais de cálcio precipitados, tais como: soluções contendo carbonato, oxalato e fosfato.

Reação Adversa: resposta febril, infecção no ponto de injeção, trombose venosa ou flebite irradiando-se a partir do ponto de injeção, extravasamento e hipervolemia.

SULFADIAZINA

Apresentação:  500mg

Classe Terapêutica: quimioterápico antibacteriano.

Indicação: tratamento das infecções gonocócicas, estafilocócicas, estreptocócica e meningocócicas.

Posologia: Para adultos: A dose diária recomendada é POSOLOGIA de 4g ou 8 comprimidos. A dose diária deve ser fracionada em 4 tomadas. A dose de manutenção deve ser administrada ininterruptamente durante 3 a 5 dias. Para crianças: A dose inicial de 75 mg/kg e a dose de manutenção é de 150 mg/kg ao dia fracionada em 3 tomadas.

Interações Medicamentosas: A ação da sulfadiazina pode ser impedida pelo ácido para-aminobenzóico e seus compostos derivados, particularmente aminobenzoato de potássio e anestésicos locais do grupo da procaína. A sulfadiazina pode potencializar os efeitos de algumas drogas, como anticoagulantes orais, metotrexato e fenitoína. Isto pode ser devido ao deslocamento da droga de seu local de ação ou pela inibição de seu metabolismo. O efeito antidiabético dos compostos de sulfoniluréia pode ser aumentado pelo uso ao mesmo tempo de sulfadiazina. Falha na ação dos anticoncepcionais hormonais resultando em gravidez em pacientes tratadas com sulfadiazina. Este medicamento não deve ser utilizado por via de administração não recomendada.

Reação Adversa: pode ocorrer, ocasionalmente, náusea, vômitos.

SULFADIAZINA DE PRATA

Apresentação:  1% - 120g

Classe Terapêutica: bactericida.

Indicação: prevenção e ao tratamento de feridas com grande potencial de infecção e risco de evolução para sepse: queimaduras, úlceras de membros inferiores, úlceras de pressão e feridas cirúrgicas.

Posologia: pode ser aplicado duas vezes ao dia no caso de lesões muito exsudativas (úmidas) ou a critério médico.

Interações Medicamentosas: É relatado na literatura médica um risco aumentado de leucopenia em pacientes em uso de cimetidina²⁰, concomitante ao uso tópico de Sulfadiazina de prata. É descrita também a inativação pela Sulfadiazina de prata de agentes desbridantes enzimáticos.

Reação Adversa: reações são raras.

SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIMA

Apresentação:  400+80mg  40+8mg – 100ml

Classe Terapêutica: antibiótico.

Indicação: Este medicamento é indicado para o tratamento das infecções causadas por microrganismos sensíveis à associação trimetoprima + sulfametoxazol, tais como: infecções do trato respiratório e otites: exacerbações agudas de quadros crônicos de bronquite, sinusite, tratamento e profilaxia (primária e secundária) da pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* em adultos e crianças. Otite média em crianças, quando há boas razões para se preferir essa combinação a um antibiótico simples; infecções do trato urinário e renais: cistites agudas e crônicas, pielonefrites, uretrites, prostatites e cancróides; infecções genitais em homens e mulheres, inclusive uretrite gonocócica; infecções gastrointestinais, incluindo febre tifoide e paratifoide, e tratamento dos portadores, cólera (como medida conjunta à reposição de líquidos e eletrólitos), diarreia dos viajantes causada pela *Escherichia coli* enterotoxigênica, shigellose (cepas sensíveis de *Shigella flexneri* e *Shigella sonnei*, quando o tratamento antibacteriano for indicado); infecções da pele e tecidos moles: piodermite, furúnculos, abscessos e feridas infectadas; Outras infecções bacterianas causadas por uma grande variedade de microrganismos (tratamento possivelmente em combinação com outros antibióticos):

osteomielite aguda e crônica, brucelose aguda, nocardiose, blastomicose sul-americana, actinomicetoma.

Posologia: Adultos e crianças acima de 12 anos:

Dose habitual: 2 comprimidos de 400mg + 80mg ou 1 comprimido de 800mg + 160mg ou 20mL da suspensão a cada 12 horas. Dose mínima e dose para tratamento prolongado (mais de 14 dias): 1 comprimido de 400mg + 80mg ou 1/2 comprimido de 800mg + 160mg ou 10mL da suspensão a cada 12 horas. Dose máxima (casos especialmente graves): 3 comprimidos de 400mg + 80mg ou 1 e 1/2 comprimido de 800mg + 160mg ou 30mL da suspensão a cada 12 horas.

Crianças abaixo de 12 anos:

6 semanas a 5 meses: 2,5mL da suspensão a cada 12 horas.

6 meses a 5 anos: 5mL da suspensão a cada 12 horas.

6 a 12 anos: 10mL da suspensão a cada 12 horas.

A posologia acima indicada corresponde aproximadamente a dose diária média de 6mg de trimetoprima e 30mg de sulfametoxazol por kg de peso. Nas infecções graves a dosagem recomendada pode ser aumentada em 50%.

Interações Medicamentosas: Dofetilida: trimetoprima e sulfametoxazol não devem ser administrados em combinação com dofetilida. Há evidências de que trimetoprima inibe a excreção renal de dofetilida. Trimetoprima 160 mg em combinação com sulfametoxazol 800 mg, duas vezes ao dia, coadministrado com dofetilida 500 µg, duas vezes ao dia, durante quatro dias, resultou em 103% de aumento na área sob a curva concentração-tempo (ASC) de dofetilida e 93% de aumento na concentração plasmática máxima (C_{máx}). Dofetilida pode causar arritmias ventriculares sérias associadas com prolongamento do intervalo QT, incluindo torsades de pointes, que são diretamente relacionadas com a concentração plasmática de dofetilida. Amantadina: delírio tóxico tem sido relatado após ingestão concomitante de SMZ-TMP e amantadina. Os pacientes que receberam a amantadina ou memantina podem ter risco aumentado de efeitos adversos neurológicos, como delírios e mioclonia. Cumarinas: varfarina, acenocoumarol, femprocumona, fenitoína. Os parâmetros de coagulação devem ser monitorados em pacientes que recebem cumarinas. Fenitoína: aumento de 39% na meia-vida e diminuição de 27% na taxa de depuração da fenitoína foram observados, após a administração da dose padrão de TMP-SMZ. Os pacientes que recebem fenitoína devem ser monitorados em relação à toxicidade da fenitoína. Derivados de sulfonilureia: glibenclamida, gliclazida, glipizida, clorpropamida e tolbutamida. Pacientes que recebem derivados de sulfonilureia devem ser monitorados regularmente devido ao risco de hipoglicemia. Sulfametoxazol+trimetoprima, assim como

outras sulfonamidas, potencializa o efeito dos hipoglicemiantes orais. Digoxina: níveis sanguíneos elevados de digoxina podem ocorrer com terapia concomitante com Sulfametoxazol+trimetoprima, especialmente em pacientes idosos. Os níveis séricos de digoxina devem ser monitorados

Reação Adversa: náusea (com ou sem vômito), estomatite, diarreia, raros casos de hepatite e casos isolados de enterocolite pseudomembranosa, rashes cutâneos.

SULFATO FERROSO

Apresentação:  40mg  25mg/ml – 30ml

Classe Terapêutica: antianêmico.

Indicação: tratamento da anemia por deficiência de ferro que decorre de privação alimentar, perdas crônicas ou interferência na absorção de ferro em crianças com mais de 7 anos, jovens e adultos. Terapêutica da anemia da gravidez.

Posologia: Crianças com mais de 7 anos: um a dois comprimidos. Adolescentes, adultos, grávidas e lactantes: um a três comprimidos.

Interações Medicamentosas: Compostos de alumínio ou magnésio, nitrato de bismuto, cimetidina, omeprazol, metildopa, cafeína e chá-mate diminuem a absorção de ferro. O cloranfenicol retarda a absorção do ferro, enquanto o etanol favorece sua absorção. O ferro reduz a absorção das tetraciclina orais e a absorção das quinolonas em razão de quelação, e ainda, a eficácia da penicilamina. A levodopa interfere no efeito terapêutico do ferro.

Reação Adversa: náuseas, distensão abdominal, anorexia, pirose, vômito, diarreia ou obstipação.

SUXAMETÔNIO

Apresentação:  100mg

Classe Terapêutica: relaxante muscular.

Indicação: relaxante muscular em anestesia de curta duração. Também é utilizado para intubação endotraqueal e para reduzir a intensidade das convulsões induzidas farmacologicamente ou eletricamente.

Posologia: A posologia do suxametônio deve ser individualizada e determinada pelo médico, após cuidadosa avaliação do paciente. Adultos: - Procedimentos cirúrgicos breves: a dose média necessária para produzir o bloqueio neuromuscular e para facilitar a intubação traqueal é de 0,6 mg/kg de suxametônio dado por via endovenosa. A dose ótima vai variar de indivíduo para indivíduo, e pode ser de 0,3 a 1,1 mg/kg para adultos. Após administração de doses nesse intervalo, o bloqueio se desenvolve em cerca de 1 minuto; o bloqueio máximo persiste por 2 minutos e a recuperação ocorre dentro de 4 a 6 minutos. Doses muito maiores podem resultar em bloqueios mais prolongados. Uma dose-teste de 5 ou 10 mg pode ser usada para determinar a sensibilidade do paciente e do tempo de recuperação individual. - Procedimentos cirúrgicos prolongados: a dose de suxametônio administrado por infusão depende da duração do procedimento e do relaxamento muscular necessário. A dose média para um adulto varia entre 2,5 a 4,3 mg por minuto.

Crianças: Para intubação traqueal de emergência ou em casos onde a imediata garantia das vias respiratórias for necessária, a dose EV do suxametônio é de 2 mg/kg para crianças pequenas; para crianças maiores e adolescentes a dose é de 1 mg/kg.

Interações Medicamentosas: As drogas que podem aumentar o bloqueio neuromuscular do suxametônio incluem: promazina, oxitocina, alguns antibióticos não-penicilínicos, quinidina, bloqueadores betaadrenérgicos, procainamida, lidocaína, trimetofano, carbonato de lítio, sais de magnésio, quinidina, cloroquina, dietiléter, isoflurano, desflurano, metoclopramida e terbutalina. O efeito bloqueador neuromuscular do suxametônio pode ser exacerbado por drogas que reduzem a atividade da colinesterase plasmática (por exemplo, a administração oral crônica de contraceptivos, glicocorticóides e alguns inibidores de MAO) ou por drogas que inibem a colinesterase plasmática irreversivelmente. Caso outros agentes bloqueadores neuromusculares vão ser usados durante o mesmo procedimento, a possibilidade de um efeito sinérgico ou antagonista deve ser considerada.

Reação Adversa: O suxametônio causa relaxamento muscular profundo, resultando em depressão respiratória profunda a ponto de apnéia; este efeito

pode ser prolongado. As reações de hipersensibilidade, incluindo anafilaxia, raramente ocorrem.

TERBUTALINA

Apresentação:  0,5mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: receptor adrenérgicos β_2 , com ações broncodilatorias.

Indicação: o tratamento de asma brônquica (doença caracterizada por crises com dificuldade de respiração e chiado característico), bronquite crônica (doença inflamatória em estruturas do pulmão), enfisema (doença respiratória caracterizada por destruição de estruturas do pulmão) e outras doenças pulmonares que apresentem broncoespasmo (estreitamento das vias aéreas). Também é indicado como relaxante do músculo uterino no manuseio do trabalho de parto prematuro não complicado.

Posologia: Adultos: 0,5 mL a 1 mL por via subcutânea (injeção abaixo da pele), até o máximo de quatro vezes ao dia.

Crianças: $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ da dose do adulto, a critério médico. A dose de 0,5 mg não deverá ser excedida em um período de 4 horas.

Trabalho de parto prematuro: as doses de sulfato de terbutalina devem ser individualizadas, tomando-se em referência a supressão das contrações uterinas (diminuição das contrações do útero), aumento da frequência cardíaca (batimentos do coração) e alterações na pressão sanguínea, que são fatores limitantes do uso de beta-2 estimulantes (medicamentos como o sulfato de terbutalina) nesta indicação. Esses parâmetros deverão ser cuidadosamente controlados durante a administração do medicamento pelo profissional de saúde.

Interações Medicamentosas: Betabloqueadores (como o propranolol), especialmente os não seletivos, podem inibir parcial ou totalmente os efeitos dos agonistas beta (grupo de medicamentos como o sulfato de terbutalina). A solução injetável de sulfato de terbutalina não deve ser misturada com soluções básicas (alcalinas; pH > 7,0). Hipocalcemia (diminuição do potássio no sangue) pode resultar de terapia com agonistas beta-2, e pode ser potencializada com tratamento concomitante com derivados de xantina, esteroides e diuréticos.

Reação Adversa: náusea (enjoo) ou boca seca; tremor, nervosismo, palpitação (batimentos fortes do coração), dor de cabeça e câibras musculares; distúrbios do sono e de comportamento (p. ex.: agitação, hiperatividade e inquietação).

TIAMINA

Apresentação:  300mg

Classe Terapêutica: vitamina.

Indicação: Neurites e polineurites (como tratamento adjuvante); Neurites e cardiomiopatia causadas por consumo excessivo de álcool; Síndrome de Wernicke-Korsakoff; Necessidades aumentadas de vitamina B1 (pessoas idosas); Beribéri (deficiência grave e típica de vitamina B1).

Posologia: Recomenda-se de 1 a 2 comprimidos ao dia ou a critério médico.

Interações Medicamentosas: A tiosseomicarbazona e o 5-fluoruracil inibem a atividade da tiamina (vitamina B1). Interferência nos exames laboratoriais: A vitamina B1 pode levar a um resultado falso-positivo na determinação do urobilinogênio quando utilizado o reagente de Ehrlich. Altas doses de vitamina B1 podem interferir na determinação espectrofotométrica das concentrações séricas de teofilina.

Reação Adversa: eventos gastrintestinais leves tais como náusea, vômito, diarreia e dores gastrointestinais e abdominais.

TIMOLOL

Apresentação:  0,5% - 5ml

Classe Terapêutica: antagonista adrenérgico dos receptores beta-adrenérgicos.

Indicação: redução da pressão intraocular elevada.

Posologia: Uma gota de maleato de timolol 0,5% no(s) olho(s) afetado(s) a cada 12 horas. Este medicamento não é recomendado para prematuros ou recém-nascidos.

Interações Medicamentosas: O uso de dois agentes bloqueadores beta-adrenérgicos não é recomendado.

Reação Adversa: irritação ocular, incluindo queimação e pontadas, ressecamento e vermelhidão dos olhos ou alterações da visão, tais como visão dupla.

TRAMADOL

Apresentação:  50mg/ml – 1ml

Classe Terapêutica: analgésico.

Indicação: dor de intensidade moderada à severa, de caráter agudo, subagudo e crônico.

Posologia: Adultos e jovens com mais de 16 anos: Por via intravenosa, o conteúdo de 1 ampola por injeção lenta ou em solução por gotejamento; por via intramuscular, o conteúdo de 1 ampola.

Obs.: Quando necessário as doses acima poderão ser repetidas a cada 4 - 6 horas.

Normalmente não se deve exceder doses de 400mg/dia (correspondente a 8 ampolas de 50mg ou 4 ampolas de 100mg).

Interações Medicamentosas: Há um risco aumentado de convulsões quando é administrado concomitantemente com antidepressivos (amitriptilina, nortripilina, selegilina, amoxapina, clorgilina, fluoxetina, sertralina, fluvoxamina, imipramina, moclobemida, etc) e neurolépticos (sulpiride, clorpromazina, clorprotixeno, flupentixol, haloperidol, pimozide, risperidona, etc). O cloridrato de Tramadol pode aumentar o potencial para causar convulsão dos inibidores seletivos da recaptção da serotonina, antidepressivos tricíclicos, antipsicóticos e outras drogas que diminuem o limiar para crises convulsivas. O tratamento concomitante com derivados cumarínicos (varfarina) deve ser utilizado com cautela, devido a relatos de aumento no tempo de protrombina (INR) e de equimoses em alguns pacientes.

Reação Adversa: náusea, vômito, secura da boca, dor de cabeça, tontura e sonolência.

VARFARINA

Apresentação:  5mg

Classe Terapêutica: anticoagulante.

Indicação: prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso, na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com prótese de válvulas cardíacas ou fibrilação atrial, e na prevenção do acidente vascular cerebral, infarto recorrente e de morte em pacientes com infarto agudo do miocárdio. Os anticoagulantes orais estão indicados na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com doença valvular cardíaca, mas a sua eficácia nestas condições nunca foi demonstrada em ensaios clínicos.

Posologia: Dosagem Inicial: Recomenda-se que a terapia com varfarina seja iniciada com uma dose de 2,5 a 5mg ao dia com ajustes posológicos baseados nos resultados das determinações da TP/INR.

Manutenção: Na maioria dos pacientes, a resposta é satisfatoriamente mantida com uma dose de 2,5 a 10mg ao dia. A flexibilidade da dosagem pode ser obtida partindo-se os comprimidos ao meio.

Duração da terapia: A duração da terapia para cada paciente deve ser individualizada. De modo geral, a terapia com anticoagulante deve ser continuada até que o risco de trombose e embolia seja eliminado.

Interações Medicamentosas: A atividade da varfarina pode ser potencializada por esteroides anabólicos (como: etilestranol, metandrostenolona, noretandolona), amiodarona, amitriptilina/nortriptilina, azapropazona, aztreonam, benzafibrato, cefamandol, cloranfenicol, hidrato de coral, cimetidina, ciprofloxacino, clofibrato, cotrimoxazol, danazol, destropropoxifeno, destrotiroxina, dipiridamol, eritromicina, neomicina, feprazona, fluconazol, glucagon, metronidazol, miconazol, oxifenilbutazona, fenformina, fenilbutazona, feniramidol, quinidina, salicilatos, tolbutamida, sulfonamidas (ex: sulfafenazol, sulfinpirazona), tamoxifeno, triclofos, diflunisal, flurbiprofeno, indometacina, ácido mefenâmico, piroxicam, sulindaco e, possivelmente, outros analgésicos anti-inflamatórios, cetoconazol, ácido nalidíxico, norfloxacino, tetraciclina e outros antibióticos de largo espectro, alopurinol, dissulfiram, metilfenidato, paracetamol, fármacos para tratamento de disfunções da tireoide e qualquer fármaco potencialmente tóxico ao fígado. A atividade anticoagulante da varfarina pode ser inibida por alguns fármacos, tais como: aminoglutetimida, barbiturato, carbamazepina, etclorvinol, glutatimida, griseofulvina, dicloralfenazona, primidona, rifampicina e contraceptivos orais.

Reação Adversa: sangramento nasal, aparecimento de hematomas, alterações na coloração da urina.

VITAMINAS DO COMPLEXO B

Apresentação:  2ml

Classe Terapêutica: vitaminas.

Indicação: suplemento vitamínico em dietas restritivas e inadequadas; como auxiliar nas anemias carenciais em adultos e crianças; recém-nascidos, lactentes e crianças em fase de crescimento; idosos, gestantes e lactantes.

Posologia: deve ser previamente diluída em soro fisiológico 0,9% ou glicosado 5% em volume maior ou igual a 500mL, sendo preferencialmente 1.000mL e infundido lentamente (gota a gota).

Interações Medicamentosas: piridoxina: A piridoxina reduz os efeitos da levodopa, mas isso não ocorre quando um inibidor dopadescarboxilase também é administrado. Muitas drogas podem alterar o metabolismo ou a disponibilidade de piridoxina, incluindo penicilamina e anticoncepcionais orais. Em pessoas que fazem uso do fenobarbital ou da fenitoína (difenilhidantoína) em concomitância com piridoxina pode haver redução dos níveis plasmáticos do fenobarbital ou da fenitoína. A piridoxina pode diminuir o efeito da alitretamina. Especificamente quando a alitretamina é utilizada em combinação com a cisplatina, a duração da resposta pode ser diminuída.

riboflavina: Os antidepressivos tricíclicos, fenotiazinas e probenecidas podem aumentar a necessidade de riboflavina em pacientes que recebem estes medicamentos. O cloranfenicol, cicloserina, etianamida, hidralazina, imunossuppressores, isoniazida, panicilamida e estrógenos podem aumentar a necessidade de piridoxina ou outros componentes da formulação.

nicotinamida: O uso concomitante de carbamazepina e nicotinamida pode ocasionar redução do clearance da carbamazepina, levando a um aumento de seu nível plasmático.

Reação Adversa: dermatite de contato, dor no local durante aplicação, púrpura pigmentosa crônica, estresse respiratório, prurido (coceira), choque anafilático e dor abdominal.

MEDICAMENTOS DO COMPONENTE BÁSICO/ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LISTA POR GRUPOS DE MEDICAMENTOS

ANALGÉSICOS E ANTIPIRÉTICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
DIPIRONA SÓDICA	500MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	500MG/ML INJETÁVEL		USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
	500MG/ML SOL. ORAL		TODAS AS UNIDADES
MORFINA - SULFATO	10MG/ML INJETÁVEL	ESPECIALIZADO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
PARACETAMOL	500MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	200MG/ML SOL.ORAL		TODAS AS UNIDADES
TRAMADOL	50MG/ML INJETÁVEL	ESPECIALIZADO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

ANTIBIÓTICOS SISTÊMICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
AMOXICILINA	500MG CAPSULA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	50MG/ML SUSP. ORAL		TODAS AS UNIDADES
AMOXICILINA + CLAVULANATO POTÁSSIO	50+12,5MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	500+125MG COMPRIMIDO		TODAS AS UNIDADES
AZITROMICINA	40MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	500MG COMPRIMIDO		TODAS AS UNIDADES
BENZILPENICILINA	1.200.000 UI INJETÁVEL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
BENZATINA	600.000 UI INJETÁVEL		TODAS AS UNIDADES
BENZILPENICILINA PROCAÍNA	400.000 UI INJETÁVEL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

CEFALEXINA	50MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	500MG CÁPSULA		TODAS AS UNIDADES
CEFTRIAXONA SÓDICA	1G INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
	500MG INJETÁVEL		
CIPROFLOXACINO	500MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
CLARITORMICINA	500MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	50MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
ESPIRAMICINA	500MG COMPRIMIDO	ESTATÉGICO	CAF
METRONIDAZOL	250MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METRONIDAZOL	40MG/ML SUSP. ORAL		TODAS AS UNIDADES
BENZOIL			
NITROFURANTOÍNA	100MG CÁPSULA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
SULFADIAZINA	500MG COMPRIMIDO	ESTRATÉGICO	CAF
SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	400+80MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	40+8MG/ML SUSP. ORAL		

ANTICOAGULANTES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
HEPARINA SÓDICA	5.000/0,25 UI/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
VARFARINA SÓDICA	5MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTIVIRAL SISTÊMICO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ACICLOVIR	200MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
ACICLOVIR	50MG/G CREME	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTIESPASMÓDICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ESCOPOLAMINA-BROMETO	20MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
BUTILESCOPOLAMINA+DIPIRONA	4+500MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

ANTIFÚNGICOS / ANTIPROTOZOÁRIO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
CETOCONAZOL	2% XAMPU	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
FLUCONAZOL	150MG CÁPSULA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METRONIDAZOL	10% CREME	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
MICONAZOL	2% CREME	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
NISTATINA	25.000UI CREME VAGINAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	100.000UI SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTI-HISTAMÍNICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
DEXCLORFERINAMINA	2MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	0,4MG/ML SOL. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
LORATADINA	1MG/ML XAROPE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	10MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
PROMETAZINA	25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	25MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

ANTI-INFLAMATÓRIOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
		BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
CETOPROFENO	50MG CÁPSULA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	50MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DICLOFENACO SÓDICO	75MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
IBUPROFENO	50MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	600MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTIPARASITÁRIOS / ESCABICIDAS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ALBENDAZOL	40MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	400MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
IVERMECTINA	6MG COMRPIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
PERMETRINA	1% LOÇÃO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	5% LOÇÃO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

CORTICOSTEROIDES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
BECLOMETASONA	250MCG/DOSE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	AEROSSOL		
DIPROPIONATO	50MCG/DOSE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	AEROSSOL		
BUDESONIDA	32MCG/DOSE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	64MCG/DOSE		
DEXAMETASONA	2MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
	4MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

	0,1% CREME	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
HIDROCORTISONA	100MG INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
SUCCIONATO	500MG INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
PREDNISOLONA	3MG/ML SOL. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
PREDNISONA	20MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	5MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

HIPOLIPEMIANTES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
SINVASTATINA	20MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

HORMÔNIO TIREOIDEANO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
LEVOTIROXINA	25MCG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	50MCG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
	100MCG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

HIPOGLICEMIANTES / INSULINAS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
GLIBENCLAMIDA	5MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
GLICLAZIDA	30MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METFORMINA	850MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
INSULINA NPH	100UI/ML INJETÁVEL	BÁSICO	UNIDADE IVO PETRI

INSULINA REGULAR	100UIUI/ML INJETAVEL	BÁSICO	UNIDADE IVO PETRI
------------------	----------------------	--------	-------------------

CARDIOVASCULARES / CARDIOTÔNICOS / ANTI-HIPERTENSIVOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
AMIODARONA	50MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ANLODIPINO	5MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
ATENOLOL	50MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
CAPTOPRIL	25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CARVEDIOL	6,25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
CLONIDINA	0,150MG INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CLONIDINA	0,100MG COMRIMIDO	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DIGOXINA	0,25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
DOBUTAMINA	123,5MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ENALAPRIL	10MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
ETILEFRINA	10MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ISOSSORBIDA	20MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
ISOSSORBIDA	5MG COMPRIMIDO	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
LOSARTANA	50MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METILDOPA	250MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METOPROLOL	50MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METOPROLOL	5MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
VERAPAMIL	80MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

DIURÉTICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ESPIRONOLACTONA	25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
FUROSEMIDA	40MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
FUROSEMIDA	10MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

HIDROCLOROTIAZIDA	25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
MANITOL	20% 250ML	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

BRONCODILATADORES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
AMINOFILINA	24MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FENOTEROL	5MG/ML GOTAS	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
IPRATRÓPIO	0,25MG/ML GOTAS	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
SALBUTAMOL	100MCG/DOSE AEROSSOL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
SALBUTAMOL	0,4MG/ML XAROPE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
TERBUTALINA	0,5MG INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

ANTIDEPRESSIVOS / ANTICONVULSIONANTES / ANSIOLÍTICOS / SEDATIVOS / ANTIPSICÓTICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ÁCIDO VALPRÓICO	250MG CÁPSULA	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
ÁCIDO VALPRÓICO	50MG/ML XAROPE	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
ÁCIDO VALPRÓICO	200MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
ÁCIDO VALPRÓICO	500MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
AMITRIPTILINA	25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
BIPERIDENO	2MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CARBAMAZEPINA	20MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CARBAMAZEPINA	200MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CARBONATO DE LÍTIO	300MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CLOMIPRAMINA	25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CLONAZEPAM	2,5MG/ML GOTAS	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CLORPROMAZINA	100MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CLORPROMAZINA	25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CLORPROMAZINA	40MG/ML GOTAS	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
CLORPROMAZINA	5MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DIAZEPAM	5MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
DIAZEPAM	5MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FENITOÍNA	100MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
FENITOÍNA	50MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

FENOBARBITAL	200MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FENOBARBITAL	40MG/ML GOTAS	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
FENOBARBITAL	100MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
FLUOXEINA	20MG CÁPSULA	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
HALOPERIDOL	1MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
HALOPERIDOL	2MG/ML GOTAS	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
HALOPERIDOL	5MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
HALOPERIDOL	5MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
HALOPERIDOL	50MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/ DISPENSAÇÃO CMD/Dr. Ivo Petri

MIDAZOLAM	5MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
MIDAZOLAM	50MG/15ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
NORTRIPTILINA	25MG CÁPSULA	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri
RISPERIDONA	1MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CMD/Dr. Ivo Petri

**OTOLÓGICO / OFTÁLMICOS / ANTIBIÓTICOS / LUBRIFICANTE / ANESTÉSICO /
ANTIGLAUCOMATOSO**

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
DEXAMETASONA	1MG/ML COLÍRIO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
GENTAMICINA	5MG/ML GOTAS	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
HIPROMELOSE	0,5% GOTAS	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
PROXIMETACAÍNA	0,5% GOTAS	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

MUCOLÍTIOS / EXPECTORANTES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
AMBROXOL	6MG/ML XAROPE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
AMBROXOL	3MG/ML XAROPE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
GUACO	120ML XAROPE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS / MINERAIS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ÁCIDO FÓLICO	5MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
CARBONATO DE CÁLCIO	500MG	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
GLUCONATO DE CÁLCIO	10% INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
MAGNÉSIO - SULFATO	50% INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
SULFATO FERROSO	25MG/ML GOTAS	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
SULFATO FERROSO	40MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
TIAMINA - CLORIDRATO	300MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
VITAMINAS COMPLEXO B	2ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

CICATRIZANTES / ANTIBIÓTICOS / ASSADURAS (POMADAS/CREMES)

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ÁCIDOS GRAXOS+VITAMINA COLAGENASE	200ML LOÇÃO	ESTRATÉGICO/CURATIVO	CAF (CURATIVO)
	0,6UI /MG/G POMADA	BÁSICO/CURATIVO	TODAS AS UNIDADES
NEOMICINA+BACITRACINA	5MG+250UI POMADA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
RETINOL+COLAC+ZINCO	5.000/900 POMADA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
SULFADIAZINA DE PRATA	1%	BÁSICO/CURATIVO	TODAS AS UNIDADES

ANTIARRÍTMICO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ADENOSINA	3MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ATROPINA	0,25MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

DESLANOSIDEO	0,2MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
--------------	--------------------	--------	-----------------------------

DESINTOXICANTE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
CARVÃO VEGETAL	PÓ PARA USO ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTIÁCIDO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	40MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
OMEPRAZOL	20MG CÁPSULA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
RANITIDINA	15MG/ML SUSP. ORAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
RANITIDINA	25MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

REPOSITOR DE ELETRÓLITOS / REIDRATANTES / DILUENTES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ÁGUA DESTILADA	SOLUÇÃO INJETÁVEL 5ML	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CLORETO DE SÓDIO	0,9% 10ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CLORETO DE SÓDIO	20% 10ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CLORETO POTÁSSIO	19,10% INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
GLICOSE 5 %	100/250/500 ML	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
GLICOSE 25%	10ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
GLICOSE 50%	10ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
RINGER LACTATO	INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
SAIS PARA REIDRATAÇÃO	PÓ PARA 1L	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
SOLUÇÃO FISIOLÓGICA	100/250/500 ML	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

ANESTÉSICOS PARA PROCEDIMENTOS MÉDICOS / ODONTOLÓGICOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
CETAMINA	50MG/ML INJETÁVEL	ESTRATÉGICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FENTANILA	0,05MG/ML INJETÁVEL	ESTRATÉGICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
LIDOCAÍNA	2% C/VASOCONSTRITOR	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
LIDOCAÍNA	2% S/VASOCONSTRITOR	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
LIDOCAÍNA	2% GELÉIA 30G	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

LAXANTES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
FOSFATO SÓDIO/DIBÁSICO	16+6% ENEMA	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
LACTULOSE	667MG/ML XAROPE	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
ÓLEO MINERAL	100ML	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTIEMÉTICO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
METOCLOPRAMIDA	5MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
METOCLOPRAMIDA	10MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METOCLOPRAMIDA	4MG/ML GOTAS	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTIMALÁRICO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
PIRIMETAMINA	25MG	ESTRATÉGICO	CAF

FITOESTRÓGENO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ISOFLAVONA	150MG CÁPSULA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTIPARKINSONIANOS

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
LEVODOPA/BENSERAZIDA	100+25MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
LEVODOPA/BENSERAZIDA	200+50MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
LEVODOPA/CARBIDOPA	250+50MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

HIPERPRASIA PROSTÁTICA BENIGNA

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
DOXASOZINA	2MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

NEUROTRANSMISSORES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
DOPAMINA	5MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
EPINEFRINA	1MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
NOREPINEFRINA	2MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

VASODILATADOR FITOTERÁPICO / VASODILATADOR CORONARIANO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
CASTANHA DA ÍNDIA	100MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
PROPATILNITRATO	10MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

DESCONGESTIONANTE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
CLORETO DE SÓDIO	0,9% SPRAY NASAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTI-HEMORRÁGICO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
FITOMENADIONA	10MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

ANTAGONISTA HIPNÓTICO / ANTAGONISTA OPIOIDE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
FLUMAZENIL	0,1MG/ML	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
NALOXONA	0,4MG/ML	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

BIFOSFONATOS PARA OSTEOPOROSE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ALENDRONATO SÓDICO	70MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

EQUILÍBRIO ÁCIDO/BASE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
BICARBONATO DE SÓDIO	8,4% INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

ANTICONCEPCIONAL / ANTICONCEPCIONAL DE EMERGÊNCIA

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
LEVONORGESTREL	0,15+0,03MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
ETINILESTRADIOL			
LEVONORGESTREL	0,75MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
MEDROXIPROGESTERONA	150MG INJETÁVEL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
NORETISTERONA	0,35MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
NORETISTERONA/ESTRAD.	50+5MG INJETÁVEL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

ANTIANÊMICO / ANTITÓXICO METROTEXATO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
FOLINATO DE CÁLCIO	15MG COMPRIMIDO	BÁSICO	CAF

ESTIMULANTE UTERINO

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
METILERGOMETRINA	0,2MG/ML INJETÁVEL	BÁSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

INSUMOS DO PROGRAMA DE DIABETES

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
SERINGAS	50UI	ESTRATÉGICO	DR. IVO PETRI
SERINGAS	100UI	ESTRATÉGICO	DR. IVO PETRI
MONITOR GLICEMIA	APARELHO	ESTRATÉGICO	DR. IVO PETRI
LANCETAS	UNIDADE	ESTRATÉGICO	DR. IVO PETRI
TIRAS GLICEMIA	FRASCO	ESTRATÉGICO	DR. IVO PETRI

TRATAMENTO DA TOXOPLASMOSE

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ÁCIDO FOLÍNICO	15MG COMPRIMIDO	ESTRATÉGICO	CAF
ESPIRAMICINA	500MG COMPRIMIDO	ESTRATÉGICO	CAF
PIRIMETAMINA	25MG	ESTRATÉGICO	CAF
SULFADIAZINA	500MG COMPRIMIDO	ESTRATÉGICO	CAF

PROGRAMA PARANÁ SEM DOR

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
CODEÍNA	30MG COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	Dr. IVO PETRI
GABAPENTINA	300MG COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	Dr. IVO PETRI
METADONA	10MG COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	Dr. IVO PETRI
MORFINA	10MG COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	Dr. IVO PETRI
MORFINA	30MG COMPRIMIDO	ESPECIALIZADO	Dr. IVO PETRI

SAÚDE DA MULHER

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	COMPONENTE	DISPENSAÇÃO
ÁCIDO FÓLICO	5MG	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
BENZILPENICILINA	1.200.000UI INJETÁVEL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
DIU	UNIDADE	ESTRATÉGICO	SAÚDE DA MULHER
ISOFLAVONA	150MG CÁPSULA	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
LEV+ETINILESTRADIOL	0,15+0,03MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
LEVONORGESTREL	0,75MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
MEDROXIPROGESTERONA	150MG INJETÁVEL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METILDOPA	250MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
METRONIDAZOL	CREME VAGINAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
NISTATINA	25.000UI CR VAGINAL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
NORETISTERONA	0,35MG COMPRIMIDO	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES
NORET.+ESTRADIOL	50+5MG INJETÁVEL	BÁSICO	TODAS AS UNIDADES

LISTA EM ORDEM ALFABÉTICA

DENOMINAÇÃO GENÉRICA	APRESENTAÇÃO	CLASSE	DISPENSAÇÃO
ACICLOVIR	50MG/G CREME	ANTIVIRAL	TODAS AS UNIDADES
ACICLOVIR	200MG COMPRIMIDO	ANTIVIRAL	TODAS AS UNIDADES
ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	100MG COMPRIMIDO	ANTI-INFLAMATÓRIO	TODAS AS UNIDADES
ÁCIDO FÓLICO	5MG COMPRIMIDO	VITAMINA	TODAS AS UNIDADES
ÁCIDOS GRAXOS+VIT.	LOÇÃO OLEOSA	REGENERANTE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ÁCIDO VALPRÓICO	250MG CÁPSULA	ANTICONVULSIONANTE	CMD/DR IVO PETRY
ÁCIDO VALPRÓICO	50MG/ML XAROPE	ANTICONVULSIONANTE	CMD/DR IVO PETRY
ÁCIDO VALPRÓICO	500MG COMPRIMIDO	ANTICONVULSIONANTE	CMD/DR IVO PETRY
ADENOSINA	3MG/ML INJETÁVEL	ANTIARRÍTMICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ÁGUA DESTILADA	5ML INJETÁVEL	DILUENTE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ALBENDAZOL	40MG/ML SUSP. ORAL	ANTI-HELMÍNTICO	TODAS AS UNIDADES
ALBENDAZOL	400MG COMPRIMIDO	ANTI-HELMÍNTICO	TODAS AS UNIDADES
ALENDRONATO DE SÓDIO	70MG COMPRIMIDO	OSTEOSPOROSE	TODAS AS UNIDADES
AMINOFILINA	24MG/ML INJETÁVEL	BRONCODILATADOR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
AMBROXOL	30MG XAROPE	MUCOLÍTICO	TODAS AS UNIDADES
AMBROXOL	15MG XAROPE	MUCOLÍTICO	TODAS AS UNIDADES
AMIODARONA/CLORIDRATO	50MG/ML INJETÁVEL	ANTIARRÍTMICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
AMITRIPTILINA/CLORIDRATO	25MG COMPRIMIDO	ANTIDEPRESSIVO	CMD/DR IVO PETRY
AMOX+CLAVULANATO	50+125MG SUSP. ORAL	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
AMOX+CLAVULANATO	500+125MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
AMOXICILINA	500MG CÁPSULA	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
AMOXICILINA	50MG/ML SUSP. ORAL	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
ANLODIPINO/BESILATO	5MG COMPRIMIDO	ANTI-HIPERTENSIVO	TODAS AS UNIDADES
ATENOLOL	50MG COMPRIMIDO	ANTI-HIPERTENSIVO	TODAS AS UNIDADES
ATROPINA/SULFATO	0,25MG/ML INJETÁVEL	ESTIMULANTE SNC	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
AZITROMICINA	40MG/ML SUSP. ORAL	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
AZITROMICINA	500MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
BECLOMETASONA/DIPROP.	250MCG/DOSE AEROSSOL	CORTICOSTERÓIDE	TODAS AS UNIDADES
BECLOMETASONA/DIPROP.	50MCG/DOSE AEROSSOL	CORTICOSTERÓIDE	TODAS AS UNIDADES
BENZILPENICILINA/BENZAT.	1.200.000UI INJETÁVEL	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
BENZILPENICILINA/BENZAT.	600.000UI INJETÁVEL	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
BENZILPENICILINA/PROCA.	400.000UI INJETÁVEL	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
BICARBONATO DE SÓDIO	8,4% INJETÁVEL	EQUILÍBRIO ACIDOSE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
BIPERIDENO/CLORIDRATO	2MG COMPRIMIDO	ANICOLINÉRGICO	CMD/DR IVO PETRY
BUDESONIDA	32MCG/DOSE	GLICOCORTICÓIDE	TODAS AS UNIDADES

	AEROSSOL		
BUDESONIDA	64MCG/DOSE AEROSSOL	GLICOCORTICÓIDE	TODAS AS UNIDADES
CLARITROMICINA	500MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
CAPTOPRIL	25MG COMPRIMIDO	ANTI- HIPERTENSIVO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CARBAMAZEPINA	20MG/ML SUSP. ORAL	ANTIEPILÉPTICO	CMD/DR IVO PETRY
CARBAMAZEPINA	200MG COMPRIMIDO	ANTIEPILÉPTICO	CMD/DR IVO PETRY
CARBONATO DE CÁLCIO	500MG COMPRIMIDO	REPOSITOR MINERAL	TODAS AS UNIDADES
CARBONATO DE LÍTIO	300MG COMPRIMIDO	ANTIDEPRESSIVO	CMD/DR IVO PETRY
CARVÃO VEGETAL	PÓ PARA USO ORAL	DESINTOXICANTE	TODAS AS UNIDADES
CARVEDILOL	6,25MG COMRPIMIDO	ANTI- HIPERTENSIVO	TODAS AS UNIDADES
CEFALEXINA	500MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
CEFALEXINA	250MG/5ML SOLUÇÃO ORAL	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
CEFTRIAXONA	500MG INJETÁVEL	ANTIBIÓTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CEFTRIAXONA	1G INJETÁVEL	ANTIBIÓTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CETOCONAZOL	20MG/ML SHAMPOO	ANTIMICÓTICO	TODAS AS UNIDADES
CETOPROFENO	50MG CÁPSULA	ANTI- INFLAMATÓRIO	TODAS AS UNIDADES
CETOPROFENO	50MG/ML INJETÁVEL	ANTI- INFLAMATÓRIO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CIPROFLOXACINO	500MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
CLOMIPRAMINA	25MG COMPRIMIDO	ANTIDEPRESSIVO	CMD/DR IVO PETRY
CLONAZEPAM	2,5MG/ML SOLUÇÃO ORAL	BENZODIAZEPÍNICO	CMD/DR IVO PETRY
CLONIDINA/CLORIDRATO	0,1MG COMPRIMIDO	ANTI- HIPERTENSIVO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CLONIDINA/CLORIDRATO	0,150MG INJETÁVEL	ANTI- HIPERTENSIVO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CLORETO DE POTÁSSIO	19,10% INJETÁVEL	REP. ELETRÓLITO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CLORETO DE SÓDIO	SISTEMAS FECHADOS	DILUENTE/REPOSIT OR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
CLORPROMAZINA/CLORID.	100MG COMPRIMIDO	ANTIPSICÓTICO	CMD/DR IVO PETRY
CLORPROMAZINA/CLORID.	25MG COMPRIMIDO	ANTIPSICÓTICO	CMD/DR IVO PETRY
CLORPROMAZINA/CLORID.	40MG/ML SOLUÇÃO ORAL	ANTIPSICÓTICO	CMD/DR IVO PETRY
CLORPROMAZINA/CLORID.	5MG/ML INJETÁVEL	ANTIPSICÓTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
COLAGENASE	0,6UI POMADA	REGENERANTE	TODAS AS UNIDADES
DESLANOSÍDEO	0,2MG/ML INJETÁVEL	ANTIARRÍTIMICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DEXAMETASONA	1,0MG/ML COLÍRIO	CORTICOSTERÓIDE	TODAS AS UNIDADES
DEXAMETASONA	0,1% CREME	CORTICOSTERÓIDE	TODAS AS UNIDADES
DEXAMETASONA/FOSFATO	2MG/ML INJETÁVEL	CORTICOSTERÓIDE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DEXAMETASONA/FOSFATO	4MG/ML INJETÁVEL	CORTICOSTERÓIDE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DEXCLORFENIRAMINA	2MG COMPRIMIDO	ANTIALÉRGICO	TODAS AS UNIDADES

DEXCLORFENIRAMINA	2MG/5ML XAROPE	ANTIALÉRGICO	TODAS AS UNIDADES
DIAZEPAM	5MG COMPRIMIDO	BENZODIAZEPÍNICO	CMD/DR IVO PETRY
DIAZEPAM	5MG/ML INJETÁVEL	BENZODIAZEPÍNICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DICLOFENACO SÓDICO	75MG INJETÁVEL	ANTI-INFLAMATÓRIO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DIGOXINA	0,25MG COMPRIMIDO	CARDIOTÔNICO	TODAS AS UNIDADES
DIPIRONA SÓDICA	500MG INJETÁVEL	ANALGÉSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DIPIRONA SÓDICA	50MG/ML SOLUÇÃO ORAL	ANALGÉSICO	TODAS AS UNIDADES
DIPIRONA SÓDICA	500MG COMPRIMIDO	ANALGÉSICO	TODAS AS UNIDADES
DOBUTAMINA/CLORIDRATO	12,5MG/ML INJETÁVEL	CARDIOTÔNICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DOPAMINA/CLORIDRATO	5MG/ML INJETÁVEL	NEUROTRANSMISSOR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
DOXAZOSINA/MESILATO	2MG COMPRIMIDO	HIPERPLASIA	TODAS AS UNIDADES
DOXICICLINA/CLORID	100MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
ENALAPRIL/MALEATO	10MG COMPRIMIDO	ANTI-HIPERTENSIVO	TODAS AS UNIDADES
EPINEFRINA	1MG/ML INJETÁVEL	NEUROTRANSMISSOR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ESCOPOLAMINA/BUTILB.	4+500MG INJETÁVEL	ANTICOLINÉRGICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ESCOPOLAMINA/BUTILB.	20MG/ML INJETÁVEL	ANTICOLINÉRGICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ESPIRAMICINA	500MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	CAF
ESPIRONOLACTONA	25MG COMRPIMIDO	DIURÉTICO	TODAS AS UNIDADES
ETILEFRINA/CLORIDRATO	10MG/ML INJETÁVEL	ANTI-HIPOTENSIVO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FENITOÍNA SÓDICA	100MG COMPRIMIDO	ANTIEPILÉTICO	CMD/DR IVO PETRY
FENITOÍNA SÓDICA	50MG/ML INJETÁVEL	ANTIEPILÉTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FENOBARBITAL	100MG COMPRIMIDO	ANTICONVULSIVANTE	CMD/DR IVO PETRY
FENOBARBITAL	200MG/ML INJETÁVEL	ANTICONVULSIVANTE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FENOBARBITAL	40MG/ML GOTAS	ANTICONVULSIVANTE	CMD/DR IVO PETRY
FENOTEROL/BROMIDRATO	5MG/ML SOLUÇÃO	BRONCODILATADOR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FENTANILA/CITRATO	0,05MG/ML INJETÁVEL	ANESTÉSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FITOMETADIONA	10MG/ML INJETÁVEL	VITAMINA/COAGULAÇÃO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FLUCONAZOL	150MG CÁPSULA	ANTIMICÓTICO	TODAS AS UNIDADES
FLUMAZENIL	0,1MG/ML INJETÁVEL	ANTAGONISTA HIPNÓTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
FLUOXETINA	20MG CÁPSULA	ANTIDEPRESSIVO	CMD/DR IVO PETRY
FOLINATO DE CÁLCIO	15MG COMPRIMIDO	DESINTOXICANTE METROTEXATO	CAF
FOSFATO DE SÓDIO+FOSFATO DE SÓDIO DIFÁSICO	16+6% ENEMA	LAXANTE	USO INTERNO/SEM

DISPENSAÇÃO

FUROSEMIDA	40MG COMPRIMIDO	DIURÉTICO	TODAS AS UNIDADES
FUROSEMIDA	10MG/ML INJETÁVEL	DIURÉTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
GENTAMINCINA	5MG/ML OFTÁLMICO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
GLIBENCLAMIDA	5MG COMPRIMIDO	HIPOGLICEMIANTE	TODAS AS UNIDADES
GLICLAZIDA	30MG COMPRIMIDO	ANTIDIABÉTICO	TODAS AS UNIDADES
GLICOSE	5%-25%-50% INETÁVEL	REPOSITOR ELETRÓLITOS	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
GLUCONATO DE CÁLCIO	10% INJETÁVEL	SUPLEMENTO MINERAL	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
GUACO	120ML XAROPE	EXPECTORANTE	TODAS AS UNIDADES
HALOPERIDOL	1MG COMPRIMIDO	NEUROLÉPTICO	CMD/DR IVO PETRY
HALOPERIDOL	2MG/ML GOTAS	NEUROLÉPTICO	CMD/DR IVO PETRY
HALOPERIDOL	5MG COMPRIMIDO	NEUROLÉPTICO	CMD/DR IVO PETRY
HALOPERIDOL	5MG/ML INJETÁVEL	NEUROLÉPTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
HALOPERIDOL	50MG/ML INJETÁVEL	NEUROLÉPTICO	CMD/DR IVO PETRY/USO INTERNO
HEPARINA SÓDICA	0,25UI INJETÁVEL	ANTICOAGULANTE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
HIDROCLOROTIAZIDA	25MG COMPRIMIDO	DIURÉTICO	TODAS AS UNIDADES
HIDROCORTISONA/SUCC.	100MG INJETÁVEL	CORTICOSTERÓIDE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
HIDROCORTISONA/SUCC.	500MG INJETÁVEL	CORTICOSTERÓIDE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO	40+60MG SUSP. ORAL	ANTIÁCIDO	TODAS AS UNIDADES
HIPROMELOSE	0,5% OFTÁLMICO	LUBRIFICANTE OCULAR	TODAS AS UNIDADES
IBUPROFENO	50MG/ML GOTAS	ANTI-INFLAMATÓRIO	TODAS AS UNIDADES
IBUPROFENO	600MG COMPRIMIDO	ANTI-INFLAMATÓRIO	TODAS AS UNIDADES
IPRATRÓPIO/BROMETO	0,25MG/ML GOTAS	BRONCODILATADOR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
ISOFLAVONA	150MG CÁPSULA	FITORMÔNIO	TODAS AS UNIDADES
ISOSSORBIDA	20MG COMPRIMIDO	ANTI-HIPERTENSIVO	TODAS AS UNIDADES
ISOSSORBIDA/DINITRATO	5MG COMPRIMIDO SUB.	ANTI-HIPERTENSIVO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
IVERMECTINA	6MG COMPRIMIDO	ANTIPARASITÁRIO	TODAS AS UNIDADES
LACTULOSE	667MG XAROPE	LAXANTE	TODAS AS UNIDADES
LEVODOPA/BENSERAZIDA	100+25MG COMPRIMIDO	ANTIPARKINSONIANO	TODAS AS UNIDADES
LEVODOPA/BENSERAZIDA	200+50MG COMPRIMIDO	ANTIPARKINSONIANO	TODAS AS UNIDADES
LEVODOPA/CARBIDOPA	250+50MG COMRPIMIDO	ANTIPARKINSONIANO	TODAS AS UNIDADES
LEVONORGESTREL/ETINIL.	0,15+0,03MG COMPRIMIDO	ANTICONCEPCIONAL	TODAS AS UNIDADES
LEVONORGESTREL	0,75MG	ANTICONCEPCIONAL	TODAS AS UNIDADES
LEVOTIROXINA SÓDICA	25/50/100MCG COMPRIMIDO	HORMONAL	TODAS AS UNIDADES
LIDOCAÍNA	2% GELÉIA	ANESTÉSICO	USO INTERNO/SEM

LIDOCAÍNA	2% VASO- CONSTRITOR	ANESTÉSICO	DISPENSAÇÃO USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
LIDOCAÍNA	2% SEM VASO- CONSTRITOR	ANESTÉSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
LORATADINA	10MG COMPRIMIDO	ANTIALÉRGICO	TODAS AS UNIDADES
LORATADINA	1MG/ML SOLUÇÃO ORAL	ANTIALÉRGICO	TODAS AS UNIDADES
LOSARTANA	50MG COMPRIMIDO	ANTI- HIPERTENSIVO	TODAS AS UNIDADES
MAGNÉSIO/SULFATO	50% INJETÁVEL	REPOSITOR MINERAL	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
MANITOL	20% INJETÁVEL	DIURÉTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
MEDROXIPROGESTERONA	150MG INJETÁVEL	ANTICONCEPCIONA L	TODAS AS UNIDADES
METFORMINA/CLORIDRATO	850MG COMPRIMIDO	ANTIDIABÉTICO	TODAS AS UNIDADES
METILDOPA	250MG COMPRIMIDO	ANTI- HIPERTENSIVO	TODAS AS UNIDADES
METILERGOMETRINA	0,2MG/ML INJETÁVEL	ESTIMULANTE UTERINO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
METOCLOPRAMIDA	4MG/ML GOTAS	ANTIEMÉTICO	TODAS AS UNIDADES
METOCLOPRAMIDA	10MG COMPRIMIDO	ANTIEMÉTICO	TODAS AS UNIDADES
METOCLOPRAMIDA	5MG/ML INJETÁVEL	ANTIEMÉTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
METOPROLOL/SUCC.	50MG COMPRIMIDO	ANTI- HIPERTENSIVO	TODAS AS UNIDADES
METOPROLOL/TART.	5MG/ML INJETÁVEL	ANTI- HIPERTENSIVO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
METRONIDAZOL/BENZOIL	40MG/ML SUSP. ORAL	ANTIPROTOZOÁRI O	TODAS AS UNIDADES
METRONIDAZOL	10% GEL VAGINAL	ANTIPROTOZOÁRI O	TODAS AS UNIDADES
METRONIDAZOL	250MG COMPRIMIDO	ANTIPROTOZOÁRI O	TODAS AS UNIDADES
MICONAZOL/NITRATO	2% CREME VAGINAL	ANTIMICÓTICO	TODAS AS UNIDADES
MIDAZOLAM	5MG/ML INJETÁVEL	SEDATIVO/INDUTO R SONO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
MORFINA/SULFATO	10MG/ML INJETÁVEL	ANALGÉSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
NALOXONA/CLORIDRATO	0,4MG/ML INJETÁVEL	ANTAGONISTA DE OPIOIDE	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
NEOMICINA/BACITRACINA	POMADA	ANTIBIÓTICO TÓPICO	TODAS AS UNIDADES
NISTATINA	100.000UI SUSP. ORAL	ANTIFÚNGICO	TODAS AS UNIDADES
NISTATINA	25.000UI CREME VAGINAL	ANTIFÚNGICO	TODAS AS UNIDADES
NITROFURANTOÍNA	100MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
NOREPINEFRINA	2MG/ML INJETÁVEL	NEUROTRANSMISS OR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
NORETISTERONA/ESTRAD.	50+5MG INJETÁVEL	ANTICONCEPCIONA L	TODAS AS UNIDADES
NORETISTERONA	0,35MG COMPRIMIDO	ANTICONCEPCION AL	TODAS AS UNIDADES
NORTRIPTILINA	25MG CÁPSULA	ANTIDEPRESSIVO	CMD/DR IVO PETRY

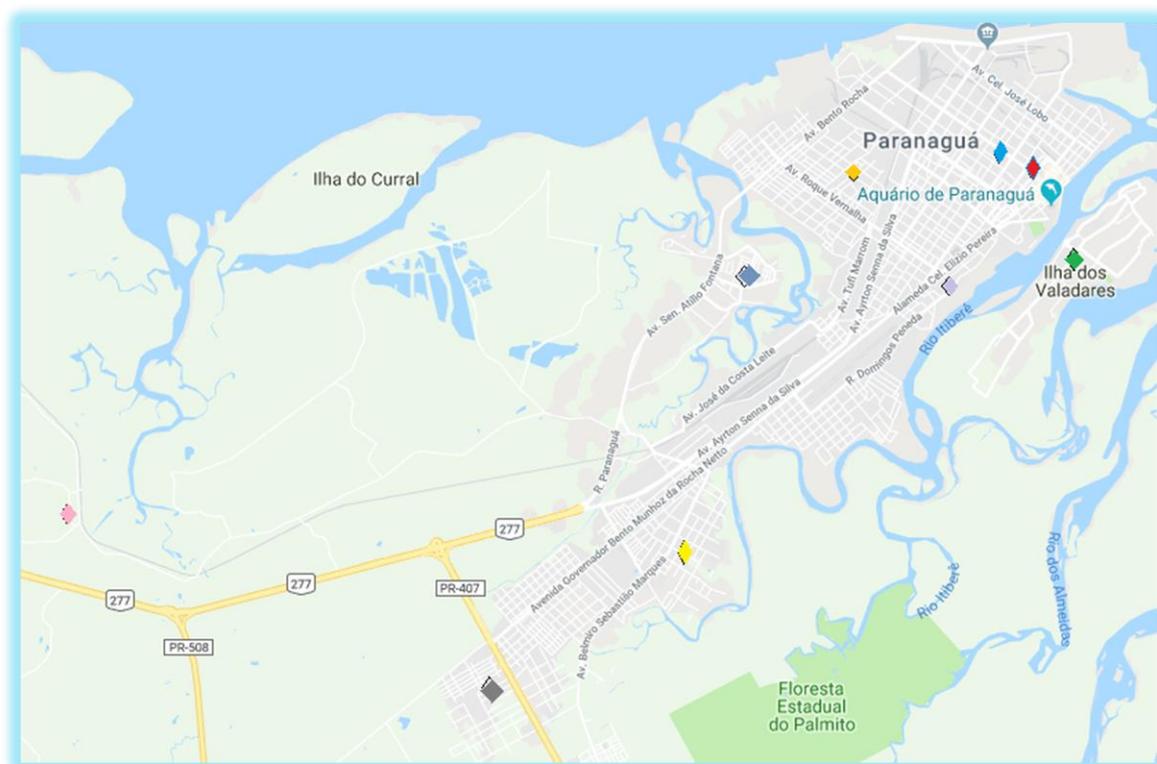
OMEPRAZOL	20MG CÁPSULA	ANTIÁCIDO	TODAS AS UNIDADES
ÓLEO MINERAL	100% SOL. ORAL	LAXATIVO	TODAS AS UNIDADES
PARACETAMOL	200MG/ML GOTAS	ANALGÉSICO	TODAS AS UNIDADES
PARACETAMOL	500MG COMPRIMIDO	ANALGÉSICO	TODAS AS UNIDADES
PERMETRINA	1%-5% LOÇÃO	ANTIPARASITÁRIO	TODAS AS UNIDADES
PIRIMETAMINA	25MG COMPRIMIDO	ANTIPROTOZOÁRIO	CAF
PREDNISOLONA	3MG/ML SOL. ORAL	CORTICOIDE	TODAS AS UNIDADES
PREDNISONA	5-20MG COMPRIMIDO	CORTICOIDE	TODAS AS UNIDADES
PROMETAZINA/CLORID.	25MG COMPRIMIDO	ANTIEMÉTICO	TODAS AS UNIDADES
PROMETAZINA/CLORID.	25MG/ML INJETÁVEL	ANTIEMÉTICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
PROPATILNITRATO	10MG COMPIRMIDO	VASODILATADOR	TODAS AS UNIDADES
PROXIMETACAÍNA/CLORID	0,5% GOTAS OFTÁLMICAS	ANESTÉSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
RANITIDINA/CLORID.	15MG/ML SUSP. ORAL	ANTIÁCIDO	TODAS AS UNIDADES
RANITIDINA/CLORID.	25MG/ML INJETÁVEL	ANTIÁCIDO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
RETINOL/COLECALCIFEROL	POMADA	PROTETOR DA PELE	TODAS AS UNIDADES
RISPERIDONA	1MG COMPRIMIDO	ANTIPSICÓTICO	CMD/DR IVO PETRY
SAIS DE REIDRATAÇÃO	PÓ PARA 1L	REPOSITOR ELETRÓLITO	TODAS AS UNIDADES
SALBUTAMOL/SULFATO	0,4MG/ML XAROPE	BRONCODILATADOR	TODAS AS UNIDADES
SALBUTAMOL/SULFATO	100MCG/DOSE AEROSSOL	BRONCODILATADOR	TODAS AS UNIDADES
SINVASTATINA	20MG COMRPIMIDO	HIPOCOLESTERONÊMICO	TODAS AS UNIDADES
SOLUÇÃO RINGER LACTATO	500ML INJETÁVEL	REPOSITOR ELETRÓLITO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
SULFADIAZINA	500MG COMPRIMIDO	ANTIBACTERIANO	CAF
SULFADIZINA DE PRATA	1% CREME	BACTERICIDA TÓPICO	TODAS AS UNIDADES
SULFAMET./TRIMETOPRIMA	40+8MG/ML SUSP. ORAL	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
SULFAMET./TRIMETOPRIMA	400+80MG COMPRIMIDO	ANTIBIÓTICO	TODAS AS UNIDADES
SULFATO FERROSO	25MG/ML GOTAS	SUPLEMENTO MINERAL	TODAS AS UNIDADES
SULFATO FERROSO	40MG COMPRIMIDO	SUPLEMENTO MINERAL	TODAS AS UNIDADES
SUXAMETÔNIO/CLORETO	100MG INJETÁVEL	BLOQUEADOR MUSCULAR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
TERBUTALINA	0,5MG INJETÁVEL	BRONCODILATADOR	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
TIAMINA/CLORIDRATO	300MG COMPRIMIDO	VITAMINA	TODAS AS UNIDADES
TIMOLOL/MALEATO	0,5% GOTAS OFTÁLMICAS	ANTIGLAUCOMATOSO	TODAS AS UNIDADES
TRAMADOL	50MG/ML INJETÁVEL	ANALGÉSICO	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO
VARFARINA	5MG COMPRIMIDO	ANTICOAGULANTE	TODAS AS UNIDADES
VITAMINAS COMPLEXO B	INJETÁVEL	VITAMINA	USO INTERNO/SEM DISPENSAÇÃO

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA USO INTERNO NA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA DAS UBSs E UPA

ÁGUA DESTILADA SOLUÇÃO INJETÁVEL 5ML
ÁGUA DESTILADA SOLUÇÃO INJETÁVEL 10ML
AMINOFILINA 24MG/ML INJETÁVEL
AMIODARONA 50MG/ML INJETÁVEL
ATROPINA 0,25MG/ML INJETÁVEL
BENZILPENICILINA BENZATINA 600000 UI INJETÁVEL
BENZILPENICILINA BENZATINA 1200000 UI INJETÁVEL
BENZILPENICILINA PROCAÍNA 400000 UI INJETÁVEL
BICARBONATO DE SÓDIO 8,4% INJETÁVEL
CAPTOPRIL 25MG COMPRIMIDO
CEFTRIAXONA 500MG I.M SOLUÇÃO INJETÁVEL
CEFTRIAXONA 1G I.V SOLUÇÃO INJETÁVEL
CETAMINA 50MG/ML INJETÁVEL
CETOPROFENO 50MG/ML INJETÁVEL
CLONIDINA 0,1 MG COMPRIMIDO
CLONIDINA 150MCG/ML INJETÁVEL
CLOPIDOGREL 75MG COMPRIMIDO
CLORETO DE POTÁSSIO 19,10% INJETÁVEL
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 100ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 250ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 500ML
CLORETO DE SÓDIO 0,9% 1000ML
CLORETO DE SÓDIO 20% INJETÁVEL
CLORPROMAZINA 5MG/ML INJETÁVEL
DESLANOSÍDEO 0,2MG/ML INJETÁVEL
DEXAMETASONA 4MG/ML INJETÁVEL
DIAZEPAM 5MG/ML INJETÁVEL
DICLOFENACO 25MG/ML INJETÁVEL
DIPIRONA 500MG/ML INJETÁVEL
DOBUTAMINA 12,5MG/ML INJETÁVEL
DOPAMINA 5MG/ML INJETÁVEL
EPINEFRINA 1MG/ML INJETÁVEL
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJETÁVEL
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA+DIPIRONA 4+500MG/ML INJETÁVEL
ETILEFRINA 10MG/ML INJETÁVEL
FENOTEROL,BROMIDRATO 5MG/ML GOTAS INALAÇÃO
FENTANILA 50MCG/ML INJETÁVEL
FITOMENADIONA 10MG/ML INJETÁVEL
FLUMAZENIL 0,1MG/ML INJETÁVEL
FOSFATO DE SÓDIO MONOBÁSICO+FOSFATO DE SÓDIO DIBÁSICO 160+60MG/ML SOLUÇÃO
FUROSEMIDA 10MG/ML INJETÁVEL

GLICOSE 25% INJETÁVEL
GLICOSE 50% INJETÁVEL
GLICOSE 5% 250ML
GLICOSE 5% 500ML
GLUCONATO DE CÁLCIO 10% INJETÁVEL
HALOPERIDOL 5MG/ML INJETÁVEL
HALOPERIDOL 50MG/ML INJETÁVEL
HEPARINA SÓDICA 5000UI/0,25ML INJETÁVEL
HIDROCORTISONA 100MG FR INJETÁVEL
HIDROCORTISONA 500MG FR INJETÁVEL
IPRATRÓPIO,BROMETO 0,25MG/ML GOTAS INALAÇÃO
ISOSSORBIDA 5MG COMPRIMIDO SUB-LÍNGUAL
LIDOCAÍNA 2% SEM VASOCONSTRITOR INJETÁVEL
LIDOCAÍNA 2% COM VASOCONSTRITOR INJETÁVEL
LIDOCAÍNA 2% GEL
MANITOL 20% INJETÁVEL
METILERGOMETRINA 0,2MG/ML INJETÁVEL
METOCLOPRAMIDA 5MG/ML INJETÁVEL
METOPROLOL 5MG/ML INJETÁVEL
MIDAZOLAM 5MG/ML INJETÁVEL
MORFINA 10MG/ML INJETÁVEL
NALOXONA 0,4 MG/ML INJETÁVEL
NEREPINEFRINA 2MG/ML INJETÁVEL
PROMETAZINA 25MG/ML INJETÁVEL
PROXIMETACAÍNA 0,5% SOLUÇÃO OFTÁLMICA
RANITIDINA 25MG/ML INJETÁVEL
RETINOL, PALMITATO 10MG/G GEL OFTÁLMICO
RINGER COM LACTATO DE SÓDIO 500ML
SULFATO DE MAGNÉSIO 50% INJETÁVEL
TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML INJETÁVEL
TRAMADOL 50MG/ML INJETÁVEL

UNIDADES FARMÁCIAS MUNICIPAIS



Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF (Paraná Sem Dor)

Rua: Gabriel de Lara, 977. Fone: (41) 3420-2818

Farmácia Municipal "Dr. Yvo Petri Maciel" – Centro

Rua: Felipe Chede, S/N

Unidade de Saúde "Rodrigo Gomes" – Valadares

Rua: José Vicente Elias, 857. Fone: (41) 3420 - 2940

Unidade de Saúde "Domingos Lopes do Rosário" – Serraria

Rua: Barão do Amazonas, 375. Fone: (41) 3420- 2822

Unidade de Saúde "Balduina Andrade Lobo" – Baduca, Vila Itiberê

Rua: Domingos Peneda/Av. Dr. Roque Vernalha. Fone: (41) 3420 -2839

CMD Especialidades Médicas "João Paulo II" – Parque São João

Rua: Renato Leone, 817. Fone: (41) 3420 - 6056

Unidade de Saúde "Aline Marinho Zacharias" – Vila Garcia

Rua: Sub-Tenente Onofre Moreira da Rocha, 126. Fone: (41) 3420 - 6162
