



GUIA ORIENTATIVO PARA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO (MIP) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

Secretaria
de Saúde



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Logística em Saúde

Diretoria de Assistência Farmacêutica

**GUIA ORIENTATIVO PARA PRESCRIÇÃO DE
MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO (MIP) NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)**

Brasília - DF

2024

© 2024 Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra são da área técnica.

A coleção institucional da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal pode ser acessada, na íntegra, no endereço saude.df.gov.br

Elaboração, distribuição e informações:

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Subsecretaria de Logística em Saúde

Diretoria de Assistência Farmacêutica

Edifício PO 700 (1º e 2º andar). Setor de Rádio e TV Norte (SRTVN), 701 Norte, via W5 Norte, Lote D
CEP: 70.719-040. Brasília -DF

Home page: saude.df.gov.br

Organização:

SES/SULOG/DIASF

Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LeFar) da Universidade de Brasília (UnB)

SES/SAIS/COASIS/DIENF/GENFAPS

Revisão:

SES/SAIS/COAPS

SES/SAIS/COASIS

Ficha Catalográfica

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Subsecretaria de Logística em Saúde.

Guia Orientativo Para Prescrição de Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP) na Atenção Primária à Saúde (APS). Coordenação. – 1. Ed. – Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2024.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	5
BABOSA (Aloe vera).....	6
BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA.....	8
CETOCONAZOL.....	12
CLORETO DE SÓDIO.....	15
COLAGENASE.....	17
CONFREI (<i>Symphytum officinale</i>)	20
DEXCLORFENIRAMINA.....	22
DIPIRONA.....	26
ERVA BALEEIRA (<i>Cordia verbenacea</i>)	31
GUACO (<i>Mikania glomerata Spreng</i>)	33
IBUPROFENO.....	36
IDOPOVIDONA.....	42
LACTULOSE.....	45
LORATADINA.....	48
MICONAZOL.....	52
NEOMICINA + BACITRACINA.....	56
NICOTINA.....	59
PARACETAMOL.....	66
PERMETRINA.....	72
SULFATO FERROSO.....	75
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79

APRESENTAÇÃO

Os medicamentos são bens primordiais à saúde e possuem um papel importante na evolução da qualidade e expectativa de vida da sociedade. O Brasil é um dos principais consumidores de produtos farmacêuticos, sendo que a maioria é caracterizada como Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs), sendo considerados “seguros” desde que utilizados com a finalidade e forma correta (Oliveira *et al.*, 2020).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (Brasil, 2016), os MIPs são direcionados ao tratamento de transtornos menores, não necessitando de prescrições médicas para serem comercializados. Esses medicamentos são comprovadamente seguros e eficazes, devendo ser utilizados segundo os rótulos e bulas correspondentes.

De acordo com a Instrução Normativa (IN) nº120/2022, os MIPs são classificados em: analgésicos, anti-inflamatório, antiácidos, laxantes, antidiarreicos, antimicrobianos tópicos, antifúngicos, antissépticos, vitaminas, aminoácidos, minerais e outros (Brasil, 2022). Verifica-se que a dispensação desses fármacos acompanhada da orientação de profissional habilitado muitas vezes não ocorre e boa parte das vezes é realizada por indivíduos que não possuem conhecimentos científicos sobre o assunto (Filho, 2021).

Entre os principais riscos associados à automedicação com MIPs estão: a possibilidade de mascarar sintomas de uma doença em desenvolvimento, a interação com outros tratamentos acompanhados de toxicidade ou perda do efeito farmacológico, o aumento do tempo de uso dos medicamentos e o uso de doses incorretas (Santos *et al.*, 2022). Além disso, quando utilizados incorretamente, os medicamentos podem ocasionar: hipersensibilidade, resistência bacteriana, estimular produção de anticorpos.

Esse Guia visa orientar a adequada prescrição de MIPs, padronizados para uso nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), conforme Relação de Medicamentos do Distrito Federal (REME-DF), por profissionais de saúde, amparados por legislação específica, a exemplo da Lei nº 7498/1986 que regulamenta o exercício da enfermagem, e visa proporcionar o uso seguro e racional dos MIPs.

BABOSA (*Aloe Vera*)

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

- 33420 - cordia verbenacea gel 10% pote 200g (erva baleeira)
- 33419 - cordia verbenacea gel 10% pote 30g (erva baleeira)

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Não se aplica (fitoterápico).

3. INDICAÇÕES

Cicatrizante nos casos de ferimentos leves, desordens inflamatórias na pele, incluindo queimaduras (de 1º e 2º grau), escoriações e abrasões

3.1. Protocolo SES

Informação não encontrada

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Pessoas que apresentam hipersensibilidade aos componentes da formulação e às plantas da família Asphodelaceae juss;
- Gestação e lactação;
- Menores de 18 anos;

5. PRECAUÇÕES

- Não utilizar em doses acima das recomendadas.
- Em caso de aparecimento de eventos adversos, suspender o uso do produto e consultar um médico.

6. ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO

Ferimentos leves, desordens inflamatórias na pele, incluindo queimaduras (de 1º e 2º grau), escoriações e abrasões.

Adultos

- Lavar bem o local lesionado e as mãos. Depois de secos, aplicar o gel nas áreas afetadas, de uma a três vezes ao dia, sem deixar acúmulo do gel no local.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

Não se aplica.

8. EFEITOS ADVERSOS (> 1%)

Sem relatos.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não se aplica.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Não utilizar se a cor estiver alterada.
- Manter fora do alcance de crianças.
- Devem ser armazenados em temperatura ambiente (15 a 30°C) protegidos da luz e da umidade.
- Utilizar preferencialmente espátula para retirar o produto

11. GESTAÇÃO

Não recomendado devido a falta de dados de segurança sobre o uso.

12. LACTAÇÃO

Não recomendado devido a falta de dados de segurança sobre o uso.

13. HEPATOPATIAS

Informação não encontrada

14. NEFROPATIA

Informação não encontrada

15. USO EM IDOSOS

Informação não encontrada

BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

90462 - butilbrometo de escopolamina comprimido ou drágea 10mg.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Beladona e derivados, isolados.

3. INDICAÇÕES

- Cólicas gastrointestinais;
- Cólicas no trato geniturinário;
- Dismenorreia;
- Espasmos e discinesias das vias biliares.

3.1. Protocolo SES

Diretrizes para Cuidados Paliativos em Pacientes Críticos Adultos Admitidos em UTI.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Distúrbios respiratórios;
- Doença de Crohn;
- Glaucoma de ângulo fechado;
- Hipersensibilidade a escopolamina ou a outros alcaloides provenientes de Beladona;
- Hipersensibilidade a outros componentes da formulação;
- Megacólon;
- Miastenia gravis;
- Obstrução intestinal;
- Retenção urinária;
- Taquicardia.

5. PRECAUÇÕES

Evitar o uso concomitante com medicamentos que atuam no sistema nervoso central. Inapropriado para pacientes idosos.

Usar com cuidado no caso de:

- Homens com sintomas no trato urinário baixo ou hiperplasia benigna prostática;
- Paciente com risco ou acometido por delírios, demência ou comprometimento cognitivo;
- Pacientes grávidas diagnosticadas com pré-eclâmpsia.

6. ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças (acima de 6 anos) ¹	
<i>Cólicas gastrointestinais e geniturinárias</i>	<ul style="list-style-type: none">• VO: 10 a 20 mg, 3 a 5 vezes ao dia.
1. A segurança e a eficácia em pacientes pediátricos não foram estabelecidas. Os pacientes pediátricos são particularmente suscetíveis às reações adversas neurológicas e psiquiátricas, incluindo midríase, alucinações, ambliopia e síndrome de abstinência de medicamentos. (FDA)	
Adultos	
<i>Cólicas gastrointestinais e geniturinárias</i>	<ul style="list-style-type: none">• VO: 10 a 20 mg 3 a 5 vezes/dia conforme necessário; máximo: 60 mg/dia. Nota: Quando usado para controle de sintomas crônicos, recomenda-se 10 mg VO 3 a 5 vezes/dia conforme necessário.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

A absorção sistêmica e a biodisponibilidade são baixas, após administração oral.

8. EFEITOS ADVERSOS (> 1%)

- Faringite;
- Midríase, deficiência visual;
- Tontura, sonolência, agitação, confusão;
- Xerostomia.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Cloreto de potássio, clozapina, codeína, fentanil, ipratrópio (brometo), metadona, morfina, oxicodona, rivastigmina, talidomida, tiotrópio (brometo), tramadol, umeclidí-nio (brometo), zolpidem.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Em caso de convulsão avisar imediatamente um profissional da saúde;
- Orientar a evitar atividades que exigem atenção quando estiver sob efeito do medicamento;
- Orientar o paciente a avisar um profissional da saúde quando tiver obstrução intestinal ou retenção urinária;
- Orientar o paciente a informar caso tenha piora em sintomas psiquiátricos ou transtornos mentais (alucinação, confusão, tontura).

11. GESTAÇÃO

A escopolamina atravessa a placenta. Dados humanos sugerem baixo risco. Quando usada para prevenir náuseas e vômitos associados à cirurgia, são necessários ajustes de dose antes do parto cesáreo. Evitar o uso em pacientes grávidas com pré-eclâmpsia grave; convulsões eclâmpticas foram relatadas após uso intravenoso e intramuscular.

12. LACTAÇÃO

A escopolamina está presente no leite materno. Dados humanos limitados – provavelmente compatíveis. As reações adversas mais comuns observadas em adultos que o utilizam para enjôo são boca seca, sonolência, visão turva e dilatação das pupilas. Se uma mulher estiver recebendo este medicamento durante a amamentação, seu lactente deve ser monitorado quanto a esses efeitos. Por apresentar efeitos colaterais anticolinérgicos, a produção de leite pode diminuir. Em 2001, a Academia Americana de Pediatria classificou a escopolamina como compatível com a amamentação

13. HEPATOPATIAS

Não há ajustes de dosagem fornecidos na bula do fabricante (não foi estudado). No entanto, recomenda-se cautela devido ao risco aumentado de efeitos adversos (maior risco de sintomas psiquiátricos).

14. NEFROPATIA

Nenhum ajuste de dose provavelmente seja necessário para a apresentação oral, devido à absorção sistêmica limitada. Em relação à apresentação parenteral, não há ajustes de dosagem específicos fornecidos na bula do fabricante (não foi estudado), porém deve ser usado com cautela (~42% a 61% de uma dose total é excretada na urina) com monitoramento frequente de efeitos adversos. Se usar por > 48 horas em

pacientes com TFGe < 50 mL/minuto/1,73 m², considerar reduzir a dose ou prolongar o intervalo entre doses para evitar acúmulo.

15. USO EM IDOSOS

Não recomendado para pacientes idosos. Em caso de uso, monitorar cuidadosamente, devido à maior sensibilidade a sintomas neurológicos e psiquiátricos.

CETOCONAZOL

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

31665 - cetoconazol xampu 2% frasco 100 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Antifúngicos para uso tópico.

3. INDICAÇÕES

- Dermatite seborreica, inclusive do couro cabeludo;
- Pitíriase versicolor.

3.1. Protocolo SES

Dermatites – Fluxograma.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Hipersensibilidade ao cetoconazol ou outro componente da formulação.

5. PRECAUÇÕES

- Eficácia e segurança não foram estabelecidas em crianças com menos de 12 anos de idade;
- Foram relatadas reações de hipersensibilidade graves, incluindo sensibilização de contato, fotoalergenicidade e anafilaxia (rara); caso ocorram, interromper o uso;
- Irritação: Pode causar irritação no local da aplicação, caso ocorra, suspender a utilização. Possível sensibilização cruzada entre os derivados de imidazol.

6. ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças maiores de 12 anos e adultos	
<i>Dermatite seborreica, caspa</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar 5 a 10 mL no couro cabeludo úmido, ensaboar, deixar agir por 3 a 5 minutos e enxaguar. • Aplicar uma vez a cada 1 a 2 semanas (profilaxia) ou duas vezes por semana durante 2 a 4 semanas (tratamento).
<i>Pitíriase versicolor</i>	Aplicar na área afetada da pele úmida, ensaboar, deixar agir por 5 minutos e enxaguar.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

Não há absorção sistêmica considerável através da pele com o uso do xampu.

8. EFEITOS ADVERSOS

Prurido no local da aplicação, xerodermia. Reação no local de aplicação.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não foram encontradas interações medicamentosas que atendessem aos critérios pré-estabelecidos para este formulário.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Alertar para evitar o uso na pele ou couro cabeludo com lesões pré-existentes;
- Orientar para evitar o contato com os olhos, boca, nariz e vagina.

11. GESTAÇÃO

O cetoconazol não é detectável no plasma após o uso crônico do xampu. Nenhum dado humano – provavelmente compatível (tópico). O cetoconazol tópico pode ser usado para o tratamento de complicações infecciosas da dermatite atópica em mulheres grávidas.

12. LACTAÇÃO

Dados humanos limitados – provavelmente compatíveis. Embora não seja detectado no plasma após o uso crônico do xampu, os fabricantes recomendam que a decisão de amamentar durante a terapia deve considerar o risco de exposição, os benefícios da amamentação para o bebê e os benefícios do tratamento para a mãe.

13. HEPATOPATIAS

Não há ajustes de dosagem fornecidos na bula do fabricante (não foi estudado). No entanto, recomenda-se cautela devido ao risco aumentado de efeitos adversos (maior risco de sintomas psiquiátricos).

14. NEFROPATIA

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante. No entanto, o ajuste posológico é improvável devido à baixa absorção sistêmica.

15. USO EM IDOSOS

Não há recomendações específicas para idosos.

CLORETO DE SÓDIO

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

24505 - cloreto de sódio solução nasal 9 mg/mL frasco 30 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Descongestionantes e outros preparados nasais para uso tópico.

3. INDICAÇÕES

- Fluidificante nasal;
- Irrigação geral;
- Irritação nasal.

3.1. Protocolo SES

Linha de Cuidado de Saúde para o Paciente com Fibrose Cística.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Hipersensibilidade ao cloreto de sódio ou a qualquer componente da formulação.

5. PRECAUÇÕES

- Os fluidos de irrigação podem ser absorvidos pela circulação sistêmica; monitorar a sobrecarga de fluido ou soluto;
- Somente para uso externo; não para uso parenteral.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças e adultos	
<i>Irrigação nasal</i>	Apertar a ponta do frasco duas vezes em cada narina, sempre que necessário. Para gotas nasais, colocar 2 a 4 gotas em cada narina a cada 2 horas, conforme necessário.

7. EFEITOS ADVERSOS

Não há relatos de reações adversas ao medicamento nesta apresentação.

8. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não foram encontradas interações medicamentosas que atendessem aos critérios pré-estabelecidos para este formulário.

9. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

Não há restrição de idade para o uso deste medicamento.

10. GESTAÇÃO

A solução salina nasal pode ser usada para o tratamento da rinite da gravidez e para limpar as secreções nasais em pacientes grávidas com fibrose cística; use com cautela.

11. LACTAÇÃO

O sódio e o cloreto estão presentes no leite materno. As necessidades de sódio e cloreto não mudam durante a lactação; use com cautela.

12. HEPATOPATIAS

Não foram encontradas recomendações especiais para pacientes hepatopatas.

13. NEFROPATIA

Usar com cuidado em pacientes com insuficiência renal; pode causar retenção de sódio.

14. USO EM IDOSOS

Não há recomendações específicas para idosos.

COLAGENASE

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

18561 - colagenase pomada dermatológica 0,6 UI/g ou 1,2 UI/g bisnaga 30g

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Enzimas

3. INDICAÇÕES

- Condições associadas a difícil cicatrização;
- Lesão por congelamento;
- Limpeza enzimática de queimaduras;
- Gangrena de extremidade;
- Previamente ao transplante de pele (enxerto cutâneo);
- Úlceras de pele.

3.1. Protocolo SES

Atendimento Odontológico às Pessoas com Deficiência.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Esse medicamento não deve ser utilizado na presença de anti-sépticos, metais pesados (presentes em alguns antissépticos e curativos), detergentes e sabões, pois a atividade da colagenase será inibida;
- Pacientes com queimaduras extensas;
- Pessoas que possuem hipersensibilidade a colagenase.

5. PRECAUÇÕES

- Monitoramento recomendado para pacientes debilitados e com riscos de bacteremia;
- Mais eficiente em pH de 6 a 8;
- Não é comprovado a eficácia do medicamento em crianças.

6. ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO

Adultos	
<i>Queimaduras e desbridamento de feridas; Úlceras de pele (Crônico)</i>	<ul style="list-style-type: none">• Antes da aplicação, limpar a área queimada gentilmente com uma gaze e soro fisiológico ou com o antisséptico desejado o qual seja compatível com ação da collagenase. Posteriormente enxaguar com soro fisiológico, caso use um antisséptico.• Aplicar nas feridas ou em uma gaze que será aplicada diretamente na ferida, uma vez ao dia (ou mais frequentemente, caso o curativo esteja sujo).• O efeito nas necroses crostosas é melhorado, abrindo-se um corte no centro e em alguns casos nas margens, seguido de aplicação da pomada, tanto por baixo da crosta, como por cima. Não se deve secar a lesão, pois a presença de umidade aumenta a atividade enzimática.• Pode ser utilizado concomitantemente com antibióticos caso seja clinicamente indicado.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

Evitar o uso de substâncias com metais pesados ou ácidas, por conta dos íons metálicos e do baixo pH. A atividade da collagenase pode ser prejudicada caso o pH não esteja entre 6 e 8. Caso alguns desses materiais tenham sido aplicados no local da ferida, lavar a ferida com soro fisiológico repetidamente antes de reaplicar a collagenase.

8. EFEITOS ADVERSOS (FREQUÊNCIA NÃO DEFINIDA)

Eritema.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Sulfadiazina de prata (Uso tópico).

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Esse medicamento pode causar eritema transitório. Instruir o paciente a relatar sinais de infecções nas feridas;
- O paciente não deve usar outros produtos para o tratamento da pele na área da ferida, exceto caso seja recomendado por um profissional da saúde.

11. GESTAÇÃO

O risco para o feto não pode ser descartado. Não se sabe se a colagenase é absorvida sistemicamente após aplicação tópica.

12. LACTAÇÃO

Não se sabe se a colagenase passa para o leite após aplicação tópica. Usar com cautela.

13. HEPATOPATIAS

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante; não se sabe se a colagenase é absorvida sistemicamente após aplicação tópica.

14. NEFROPATIA

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante; não se sabe se a colagenase é absorvida sistemicamente após aplicação tópica.

15. USO EM IDOSOS

Não há recomendações específicas para idosos.

CONFREI

(*Symphytum officinale*)

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

- 33424 - Symphytum officinale gel 10% pote 200g (confrei)
- 33423 - Symphytum officinale gel 10% pote 30g (confrei)

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Não se aplica (fitoterápico)

3. INDICAÇÕES

Auxiliar no tratamento decorrente de entorses e contusões

3.1. Protocolo SES

Informação não encontrada

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Uso contraindicado para pessoas que apresentam hipersensibilidade aos componentes da formulação;
- Gestação e lactação;
- Menores de 18 anos;

5. PRECAUÇÕES

- Se os sintomas persistirem por mais de 10 dias durante o uso do fitoterápico, um médico deverá ser consultado.
- Não utilizar por mais de 10 dias.
- Não utilizar em doses acima das recomendadas.
- Em caso de aparecimento de eventos adversos, suspender o uso do produto e consultar um médico.

1. ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO

<i>Entorses e contusões</i>	
Adultos	• Aplicar nas áreas afetadas duas vezes ao dia.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

Não se aplica.

8. EFEITOS ADVERSOS (> 1%)

Sem relatos.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não se aplica.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Armazenar em local fresco, seco e ao abrigo de luz
- Aplicar apenas na pele íntegra
- Utilizar preferencialmente espátula para retirar o produto

11. GESTAÇÃO

Não recomendado devido a falta de dados de segurança sobre o uso.

12. LACTAÇÃO

Não recomendado devido a falta de dados de segurança sobre o uso.

13. HEPATOPATIAS

Devido às propriedades hepatotóxicas, o confrei não deve ser utilizado internamente.

14. NEFROPATIA

Informação não encontrada

15. USO EM IDOSOS

Informação não encontrada

DEXCLORFENIRAMINA

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÕES

- 90760 - dexclorfeniramina (maleato) comprimido 2 mg;
- 90141 - dexclorfeniramina solução oral edulcorada ou xarope 2 mg/5 mL frasco 100 mL com doseador.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Anti-histamínicos de uso sistêmico.

3. INDICAÇÕES

- Conjuntivite alérgica;
- Hipersensibilidade cutânea;
- Resfriado comum;
- Rinite alérgica e rinite vasomotora;
- Sintomas alérgicos;
- Urticária dermatográfica.

3.1. Protocolos SES

- Reação alérgica – Fluxograma;
- Rinites alérgicas – Fluxograma.

4. CONTRAINDICAÇÕES

1. Aleitamento materno (ver item 13).
2. Crianças menores de 4 anos com sintomas respiratórios.
3. Hipersensibilidade ao maleato de dexclorfeniramina, seus derivados racêmicos ou a qualquer outro componente da formulação.
4. Recém-nascidos ou crianças prematuras.

Tratamento dos sintomas do trato respiratório inferior, incluindo asma. Uso concomitante de inibidores da MAO.

5. PRECAUÇÕES

Usar com cuidado nos casos de:

- Asma brônquica;
- Crianças, devido à possibilidade de excitação provocada por anti-histamínicos;
- Depressão do Sistema Nervoso Central;
- Disfunção da tireoide;
- Doenças cardiovasculares, incluindo hipertensão e isquemia cardíaca;
- Glaucoma de ângulo fechado;
- Hiperplasia prostática;
- Obstrução do colo da bexiga;
- Obstrução urinária;
- Obstrução piloro-duodenal;
- Úlcera péptica;
- Uso de sedativos, como medicamentos sedativos e etanol.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças	
<i>Sintomas de alergia, rinite</i>	<ul style="list-style-type: none">• Crianças de 2 a 6 anos: 0,5 mg (~1,2 mL), por via oral, a cada 4 a 6 horas• Crianças de 6 a 11 anos: 1 mg (~ 2,5 mL), por via oral, a cada 4 a 6 horas• Crianças com 12 anos ou mais e adolescentes: 2 mg (5 mL), por via oral, a cada 4 a 6 horas
Adultos	
<i>Reações de hipersensibilidade</i>	2 mg (5 mL), por via oral, a cada 4 a 6 horas

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Pico de concentração plasmática é alcançado em 3 horas;
- Ligação às proteínas plasmáticas em 69% a 72%;
- Metabolizado extensivamente no fígado.

8. EFEITOS ADVERSOS

Constipação, diarreia, desconforto epigástrico, náusea, vômito, xerostomia, ataxia, calafrios, confusão, tontura, sonolência, euforia, excitação, fadiga, histeria, insônia, irritabilidade, neurite, parestesia, inquietação, convulsão, tremor, vertigem, zumbido,

nariz seco, garganta seca, congestão nasal, espessamento das secreções brônquicas, chiado no peito, visão turva, diplopia.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Cloreto de potássio, ipratrópio (brometo), tiotrópio (brometo), umeclidínio (brometo), bupropiona, clozapina, codeína, fentanila, metadona, morfina, oxicodona, rivastigmina, talidomida, tramadol.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Evitar atividades que requeiram atenção mental, uma vez que o maleato de dexclorfeniramina pode provocar sonolência;
- Evitar o uso de álcool ou de outros depressores do sistema nervoso central;
- Alertar quanto aos efeitos anticolinérgicos deste medicamento como: diarreia, desconforto epigástrico, náuseas, vômitos, ou mucosa nasal seca.

11. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C).

12. GESTAÇÃO

Dados humanos limitados - provavelmente compatível. Uso de anti-histamínicos por lactantes geralmente não resulta em aumento do risco de teratogenicidade, contudo informação específica para o maleato de dexclorfeniramina é limitada. O maleato de dexclorfeniramina não é o anti-histamínico de preferência para o tratamento de rinite ou urticária em mulheres grávidas.

13. LACTAÇÃO

O uso de maleato de dexclorfeniramina por lactantes é contraindicado. Crianças prematuras e recém-nascidos apresentam um maior risco de intolerância a anti-histamínicos. Em geral, se um bebê amamentado for exposto a um anti-histamínico de primeira geração através do leite materno, deve ser monitorizado quanto a irritabilidade ou sonolência. Os anti-histamínicos podem diminuir temporariamente as concentrações séricas de prolactina materna quando administrados antes do início da amamentação. O uso de um anti-histamínico de segunda geração é preferido quando

um anti-histamínico oral é necessário em pacientes lactantes.

14. **HEPATOPATIAS**

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

15. **NEFROPATIA**

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

16. **USO EM IDOSOS**

O uso de maleato de dexclorfeniramina por idosos deve ser evitado, de acordo com o critério de Beers, uma vez que o risco de efeitos anticolinérgicos e toxicidade são maiores com o avanço de idade devido à redução de clearance.

DIPIRONA

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

90062 - dipirona solução oral 500 mg / mL frasco 10 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Outros analgésicos e antipiréticos.

3. INDICAÇÕES

- Acidentes com animais peçonhentos (adjuvante);
- Cefaleia aguda;
- Crise de migrânea;
- Dengue, Chikungunya e Zika Dismenorreia;
- Dor crônica;
- Febre após vacinação (crianças);
- Ingurgitamento mamário;
- Lombalgia;
- Manejo da febre e da dor (adulto e pediátrico);
- Mastite;
- Síndrome da bexiga dolorosa;
- Síndrome miofascial.

3.1. Protocolos SES

- Atendimento Odontológico à Pessoas com Deficiência;
- Cefaléia – Fluxograma;
- Cirurgia Oral Menor;
- Diretrizes para Cuidados Paliativos em Pacientes Críticos Adultos Admitidos em UTI;
- Disfunção Temporomandibular e Dor orofacial;
- Dor de Garganta – Fluxograma;
- Dor de Ouvido – Fluxograma;

- Dor Lombar– Fluxograma;
- Endodontia;
- Estomatologia;
- Odontologia na Atenção Primária Odontopediatria;
- Periodontia;
- Urgências Odontológicas.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Discrasias sanguíneas Hipersensibilidade à dipirona;
- Hipersensibilidade (baseada na resposta imunológica) ao ácido acetilsalicílico ou a outros anti-inflamatórios não-esteroides (ex. resposta sintomática à rinite, urticária, asma);
- Supressão da medula óssea.

5. PRECAUÇÕES

A dose em crianças é dependente do peso. Usar com cuidado nos casos de:

- Doença cardíaca, incluindo hipertensão agravada por retenção de líquidos e edema;
- Deficiência de glicose-6-fosfato desidrogenase;
- História de ulcerações, sangramento ou perfuração gastrointestinal;
- Infecção pré-existente;
- Porfiria.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO (considerando 20 gotas/mL)

Crianças	
<i>Crise de migrânea</i>	< 6 anos: 6 a 10 mg/kg/dose, por via oral, até a dose máxima diária de 1 g Entre 6 e 12 anos: 6 a 10 mg/kg/dose, por via oral, até a dose máxima diária de 2 g > 12 anos: 6 a 10 mg/kg/dose, por via oral, até a dose máxima diária de 3 g
<i>Dengue</i>	10 mg/kg/dose, por via oral, até de 6 em 6 horas.
<i>Febre após vacinação</i>	15 mg/kg/dose, por via oral.
<i>Dor crônica</i>	10 a 25 mg/kg/dose, por via oral, a cada 6 horas

<i>Outras indicações</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Crianças com 5 a 8kg (média de 3 a 11 meses): 2 a 5 gotas (0,1 a 0,25 mL) até 4 vezes ao dia; máximo: 20 gotas/dia (1 mL/dia) • Crianças com 9 a 15kg (média de 1 a 3 anos): 3 a 10 gotas (0,15 a 0,5 mL) até 4 vezes ao dia; máximo: 40 gotas/dia (2 mL/dia) • Crianças com 16 a 23kg (média de 4 a 6 anos): 5 a 15 gotas (0,25 a 0,75 mL) até 4 vezes ao dia; máximo: 60 gotas/dia (3 mL/dia) • Crianças com 24 a 30kg (média de 7 a 9 anos): 8 a 20 gotas (0,4 a 1 mL) até 4 vezes ao dia; máximo: 80 gotas/dia (4 mL/dia) • Crianças com 31 a 45kg (média de 10 a 12 anos): 10 a 30 gotas (0,5 a 1,5 mL) até 4 vezes ao dia; máximo: 120 gotas/dia (6 mL/dia) • Crianças com 46 a 53kg (média de 13 a 14 anos): 15 a 35 gotas (0,75 a 1,75 mL) até 4 vezes ao dia; máximo: 140 gotas/dia (7 mL/dia) • Adolescentes maiores de 15 anos ($\geq 53\text{Kg}$) e adultos: 20 a 40 gotas (1 a 2 mL) até 4 vezes ao dia; máximo: 160 gotas/dia (8 mL/dia)
Adultos (acima de 15 anos)	
<i>Cefaleia aguda</i>	Iniciar com 20 gotas (1 mL), por via oral, repetir 2h a 4h, se necessário, até a dose máxima de 2 g ao dia.
<i>Dengue, Zika, Chikungunya, Dismenorrea, Ingurgitamento mamário, Mastite, Síndrome miofascial, Lombalgia e Síndrome da bexiga dolorosa</i>	20 a 40 gotas (1 a 2 mL), por via oral, até de 6 em 6 horas.
<i>Dor crônica e manejo da febre e da dor</i>	20 a 40 gotas (1 a 2 mL), por via oral, a cada 6 horas até 1 g, a cada 8 horas.
<i>Acidentes por animais peçonhentos</i>	10 mg/kg para alívio da dor.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Biodisponibilidade oral não é afetada pelos alimentos;
- Pico de concentração é alcançado entre 1 e 2 horas;
- Ligação às proteínas plasmáticas: 58%;
- Extensivamente metabolizado no fígado;
- Extensivamente eliminado pelos rins.

8. EFEITOS ADVERSOS

Choque anafilático, anafilaxia, angioedema, erupção medicamentosa fixa, anafilaxia não imune descoloração vermelha da urina, dispneia, broncoespasmo grave, sensação de queimação na pele, prurido, urticária, sinais e sintomas gastrointestinais,

síndrome coronariana aguda (síndrome de Kounis), arritmia cardíaca, choque circulatório, rubor, hipotensão (pode ser hipotensão transitória ou hipotensão grave).

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Ácido acetilsalicílico, alentuzumabe, azatioprina, carbamazepina, carboplatina, celecoxibe, ciclosporina, cloranfenicol (oftálmico), cisplatina, ciclofosfamida, dacarbazina, dasatinibe, citalopram, claritromicina, diclofenaco, docetaxel, doxorubicina, enoxaparina, epirrubicina, etoposídeo, everolimo, flucitosina, fluoruracila, fluoxetina, furosemida, gencitabina, heparina, hidroxiuréia, ibuprofeno, ifosfamida, imatinibe, irinotecano, levonorgestrel, linezolida, medroxiprogesterona, metotrexato, mitomicina, mitoxantrona, naproxeno, oxaliplatina, paclitaxel, parecoxibe, pemetrexede, praziquantel, rituximabe, sirolimo, sorafenibe, tacrolimo, tenofovir, tenoxicam, talidomida, topotecana, upadacitinibe, varfarina, vimblastina, vincristina, vinorelbina, zidovudina.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Instruir os pacientes a observarem desconforto gastrointestinal e relatarem história de ulceração, sangramento ou perfuração gastrointestinal;
- Observar se o paciente encontra-se com infecções pré-existentes;
- Orientar os pacientes a relatarem disfunções renais ou hepáticas;
- Orientar o paciente a observar e relatar sintomas de anemia (palidez, cansaço, tontura, falta de ar, batimento cardíaco acelerado).

11. GESTAÇÃO

As evidências disponíveis são inconclusivas ou inadequadas para determinar o risco fetal quando usado em mulheres grávidas ou em idade fértil. Pesar os benefícios potenciais do tratamento contra os riscos antes de prescrever este medicamento durante a gravidez. De forma geral, o uso de dipirona durante a gravidez não é recomendado, principalmente durante o primeiro e terceiro trimestres.

12. LACTAÇÃO

Recomenda-se evitar a amamentação durante o tratamento e por até 48 horas após a administração. As evidências disponíveis são inconclusivas ou inadequadas para determinar o risco do bebê quando usado durante a amamentação.

13. HEPATOPATIAS

Não há ajustes posológicos específicos na bula do fabricante (não foi estudado em doses múltiplas); tenha cuidado e considere doses reduzidas para terapia crônica, uma vez que a taxa de eliminação pode ser reduzida. Como o metabólito ativo da dipirona 4-MAA é metabolizado no fígado em vários outros metabólitos, incluindo o metabólito ativo, 4-aminoantipirina (4-AA), recomenda-se utilizar com cautela em pacientes hepatopatas.

14. NEFROPATIA

Não há alteração na eliminação renal de dipirona em pacientes nefropatas. Entretanto, há acúmulo do metabólito ativo 4-MAA, contribuindo para reações graves. Redução na dose pode ser necessária em pacientes com insuficiência renal aguda ou função cardiovascular prejudicada devido ao choque.

15. USO EM IDOSOS

Não há na literatura recomendação específica na literatura, mas deve-se ter cuidado em idosos com doença renal ou hepática.

ERVA BALEEIRA

(*Cordia verbenacea*)

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

- 33419 - cordia verbenacea gel 10% pote 30g (erva baleeira)
- 33420 - cordia verbenacea gel 10% pote 200g (erva baleeira)

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Não se aplica (fitoterápico)

3. INDICAÇÕES

- Alívio de sintomas decorrentes de processos inflamatórios localizados

3.1. Protocolo SES

Informação não encontrada

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Pessoas que apresentam hipersensibilidade aos componentes da formulação;
- Gestação e lactação;
- Menores de 18 anos.

5. PRECAUÇÕES

- Não utilizar em doses acima das recomendadas;
- Em casos raros pode causar hipersensibilidade local. Se ocorrer reações alérgicas, deve-se interromper o uso;
- Em caso de aparecimento de eventos adversos, suspender o uso do produto e consultar um médico.

6. ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO

Processos inflamatórios localizados

Adultos	<ul style="list-style-type: none">• Aplicar o gel nas áreas afetadas, três vezes ao dia. <p>OBS.: O pote de 200G (33420) é indicado para uso interno das unidades de referência, nas salas de curativo e para a aplicação do Ultrassom Terapêutico por fisioterapeutas da SES. Usar com cautela para evitar a contaminação no momento da retirada do produto do pote. Utilizar espátula apropriada para evitar a contaminação.</p>
----------------	--

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

Não se aplica.

8. EFEITOS ADVERSOS (> 1%)

Sem relatos.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não se aplica.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Utilizar apenas na pele íntegra;
- Armazenar em local fresco, seco e ao abrigo da luz.
- Lavar bem as mãos antes de usar o produto.
- Utilizar preferencialmente espátula para retirar o produto

11. GESTAÇÃO

Não recomendado devido a falta de dados de segurança sobre o uso.

12. LACTAÇÃO

Não recomendado devido a falta de dados de segurança sobre o uso.

13. HEPATOPATIAS

Devido às propriedades hepatotóxicas, o confrei não deve ser utilizado internamente.

14. NEFROPATIA

Informação não encontrada

15. USO EM IDOSOS

Informação não encontrada

GUACO

(Mikania glomerata Spreng)

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

11092 - Mikania glomerata spreng xarope frasco 100 mL

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Não se aplica (fitoterápico)

3. INDICAÇÕES

Alívio sintomático de afecções produtivas das vias aéreas superiores

3.1. Protocolo SES

Informação não encontrada

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Pessoas que apresentam hipersensibilidade aos componentes da formulação;
- Gestação e lactação;
- Menores de 2 anos de idade (o uso em menores de 18 anos deve ser verificado na bula do fabricante).

5. PRECAUÇÕES

- Não utilizar em doses acima das recomendadas;
- Não usar por mais de 15 dias consecutivos, o tratamento pode ser repetido, se necessário, após intervalo de 5 dias;
- Em caso de aparecimento de eventos adversos, suspender o uso do produto e consultar um médico.
- Recomenda-se maior critério na administração de guaco em pacientes com quadros respiratórios crônicos não diagnosticados, devendo-se afastar a hipótese de tuberculose e câncer.

6. ESQUEMA DE ADMINISTRAÇÃO

<i>Processos inflamatórios localizados</i>	
Crianças acima de 2 anos¹ e adultos	Considerando a variabilidade de apresentações, sugere-se seguir as recomendações do fabricante em bula.
¹ A idade recomendada deve ser confirmada na bula do fabricante.	

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

Não se aplica.

8. EFEITOS ADVERSOS (> 1%)

- Aumento da pressão arterial (frequência não definida).
- Em raros casos, pessoas hipersensíveis aos componentes do Guaco podem apresentar um agravamento na dificuldade para respirar e tossir.
- Doses acima das recomendadas, assim com o uso prolongado de extrato de guaco podem provocar vômito, diarreia e taquicardia.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

- Não utilizar em caso de tratamento com antiinflamatórios não esteroidais, nem simultaneamente a anticoagulantes, pois as cumarinas podem potencializar esses efeitos e antagonizar a atividade da vitamina K.
- O uso concomitante com antibióticos deve ser evitado devido à potencial interação clínica.
- As saponinas presentes no guaco aumentam a absorção da naftoquinona lapachol, princípio ativo de *Handroanthus impetiginosus*.
- O guaco não deve ser empregado simultaneamente com produtos contendo *Tabebuia avellanedae* (ipê-roxo).

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

A Solução oral de guaco deve ser tomada sem diluir (misturar) em água por via oral

11. GESTAÇÃO

Não recomendado devido a falta de dados de segurança sobre o uso.

12. LACTAÇÃO

Não recomendado devido a falta de dados de segurança sobre o uso.

13. HEPATOPATIAS

Pacientes com problemas hepáticos podem apresentar toxicidade com o uso prolongado.

14. NEFROPATIA

Informação não encontrada.

15. USO EM IDOSOS

Informação não encontrada.

IBUPROFENO

1. CÓDIGOS SES E APRESENTAÇÕES

- 11087 - ibuprofeno comprimido 600 mg;
- 24503 - ibuprofeno suspensão oral 50mg/mL frasco gotas 30mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Produtos anti-inflamatórios e antirreumáticos não esteroides.

3. INDICAÇÕES:

- Artrite idiopática juvenil sistêmica;
- Artrite Psoríaca;
- Artrite Reativa - Doença de Reiter;
- Artrite Reumatoide;
- Dismenorreia primária;
- Doenças inflamatórias musculoesqueléticas;
- Dor Crônica;
- Dor leve a moderada;
- Espondilite Ancilosante;
- Espondilose;
- Febre;
- Febre pós-imunização;
- Osteoartrite.

3.1. Protocolos SES

- Atendimento Odontológico à Pessoas com Deficiência;
- Cefaléia – Fluxograma;
- Cirurgia Oral Menor;
- Disfunção Temporo-Mandibular e Dor orofacial;
- Dor de Garganta – Fluxograma;
- Dor de Ouvido – Fluxograma;
- Dor Lombar– Fluxograma;

- Endodontia;
- Estomatologia;
- Odontologia na Atenção Primária;
- Odontopediatria;
- Periodontia;
- Protocolo de Assistência de Enfermagem Obstétrica – Atuação nos Centros Obstétricos dos Hospitais da SES-DF;
- Urgências Odontológicas.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Asma;
- Hemorragia gastrointestinal;
- Hipersensibilidade ao ibuprofeno ou outro componente do produto;
- Insuficiência cardíaca severa;
- No contexto da cirurgia de revascularização do miocárdio (by-pass);
- Úlcera gastrointestinal;
- Urticária ou outro tipo de hipersensibilidade após a administração de ácido acetilsalicílico ou outro anti- inflamatório não esteroide.

5. PRECAUÇÕES

Usar com cuidado no caso de:

- Cardiopatias;
- Doença de Crohn;
- Uso por um longo período de tempo.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

A dose máxima do ibuprofeno não deve ultrapassar 1200 mg/dia para adultos e 10mg/kg/dia para crianças sem prescrição médica. Com prescrição, a dose máxima aceitável é de 3200 mg/dia. Ingestão de doses maiores que 400 mg/kg pode levar a efeitos sérios. Caso seja necessário o uso por mais de 10 dias, deve ser encaminhado ao médico.

Crianças	
<i>Artrite Idiopática Juvenil Sistêmica</i>	> 3 meses: até 60 mg/kg diariamente, por via oral, dividido em 4 ou 6 doses; dose máxima de 2.400 mg/dia.
<i>Artrite reumatoide</i>	> 6 meses: 15 a 30 mg/kg/dia, por via oral, dividido de 8 em 8 horas e utilizando a menor dose pelo menor tempo possível.
<i>Dor crônica</i>	5 a 10 mg/kg/dia, por via oral; dose máxima de 40 mg/kg/dia.
<i>Dor leve a moderada, febre, doenças inflamatórias musculoesqueléticas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Crianças de 3 a 5 meses: 50 mg, por via oral, a cada 6 ou 8 horas; dose máxima de 30 mg/kg/dia • Crianças de 6 meses a 1 ano: 50 mg, por via oral, a cada 6 ou 8 horas; dose máxima de 30 mg/kg/dia • Crianças de 1 a 3 anos: 100 mg, por via oral, a cada 6 ou 8 horas; dose máxima de 30 mg/kg/dia • Crianças de 4 a 6 anos: 150 mg, por via oral, a cada 6 ou 8 horas; dose máxima de 30 mg/kg/dia • Crianças de 7 a 9 anos: 200 mg, por via oral, a cada 6 ou 8 horas; dose máxima de 30 mg/kg/dia; dose máxima de 2,4g/dia • Crianças de 10 a 11 anos: 300 mg, por via oral, a cada 6 ou 8 horas; dose máxima de 30 mg/kg/dia; dose máxima de 2,4 g/dia • Crianças de 12 a 17 anos: 300 a 400 mg, por via oral, a cada 6 ou 8 horas. Caso necessário, aumentar dose até 600 mg a cada 6 horas.
Adultos	
<i>Artrite Psoriaca</i>	600 a 2.700 mg/dia, por via oral, divididos em 3 administrações (de 8 em 8 horas)
<i>Artrite Reativa - Doença de Reiter</i>	600 mg, por via oral, de 3 a 4 vezes ao dia.
<i>Artrite reumatoide</i>	600 a 2.700 mg/dia, por via oral, divididos em três administrações (de 8 em 8 horas), utilizar a menor dose pelo menor tempo possível. Considerar o uso de inibidor da bomba de prótons (20 mg/dia de omeprazol) para minimizar efeitos gastrointestinais do AINE.
<i>Dismenorreia primária</i>	400mg, por via oral, de 4 em 4 horas
<i>Dor crônica</i>	200 a 400 mg, a cada 4 a 6 horas; dose máxima de 2.400 mg/dia.
<i>Dor leve a moderada, febre, doenças inflamatórias musculoesqueléticas</i>	Dose inicial de 300 mg a 400 mg, por via oral, a cada 6 ou 8 horas, aumentando para até 600 mg a cada 6 horas, caso necessário.
<i>Espondilite ancilosante</i>	600 mg/dia a 2.700 mg/dia, por via oral, de 8 em 8 horas.
<i>Espondilose</i>	600 mg, por via oral, até 3 vezes ao dia.
<i>Osteoartrite</i>	1200 a 3200 mg/dia, por via oral, dividido em 3 a 4 doses.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Pico de concentração é alcançado em 1 a 2 horas em adultos, por via oral, sendo que a absorção oral pode ser retardada com a ingestão de alimentos;
- Ligação às proteínas plasmáticas, principalmente à albumina, é de 99%;
- Extensivamente metabolizado no fígado;
- Eliminação pelo rim.

8. EFEITOS ADVERSOS (> 1%)

Cólicas abdominais, desconforto abdominal, dor abdominal, distensão abdominal, prisão de ventre, diminuição do apetite, diarreia, dispepsia, dor epigástrica, flatulência, azia, náusea, vômito, diminuição da hemoglobina, edema, erupção cutânea maculopapular, prurido, erupção cutânea, retenção de líquidos, tontura, dor de cabeça, nervosismo, zumbido.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Ácido acetilsalicílico, celecoxibe, ciclosporina, diclofenaco, dipirona, enoxaparina, fluoxetina, furosemida, heparina, naproxeno, parecoxibe, pemetrexede, tenofovir, tenoxicam, varfarina.

10. ORIENTAÇÃO AO PACIENTE

- Informar o paciente para ingerir a forma oral com alimentos ou leite para minimizar a irritação gastrointestinal. Os pacientes não devem ingerir álcool ou fumar enquanto utilizam este medicamento para reduzir o risco de sangramento gastrointestinal;
- Instruir o paciente a relatar sinais e sintomas de eventos gastrointestinais sérios, tais como: hemorragias, úlceras ou perfuração. Idosos e pacientes debilitados podem ter um risco elevado destes sintomas;
- Instruir os pacientes a relatar exantema (rash cutâneo), bolhas, ou qualquer outro sintoma de reação cutânea séria;
- Instruir os pacientes a relatar sinais e sintomas de hepatotoxicidade: náusea, fadiga, letargia, prurido, icterícia, sensibilidade no quadrante superior direito do abdômen e sintomas semelhantes à gripe;
- Orientar o paciente a evitar o uso de outros AINE ou aspirina durante o tratamento, exceto se indicado pelo médico;
- Orientar o paciente a evitar o uso no fim da gravidez, já que o medicamento pode causar fechamento pré-maturo do canal arterial;
- Orientar paciente com histórico cardíaco prévio a relatar sinais e sintomas de infarto do miocárdio ou acidente vascular cerebral, especialmente em uso crônico.

11. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

Agitar a suspensão oral antes do uso.

ATENÇÃO

AINEs aumentam o risco de desenvolvimento de eventos cardiovasculares trombóticos, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral, os quais podem ser fatais. O risco pode ser maior em pacientes com doenças cardiovasculares ou fatores de risco para doenças cardiovasculares. Ibuprofeno é contraindicado no contexto da cirurgia de revascularização do miocárdio (*by-pass*). AINEs causam, também, aumento no risco de eventos adversos gastrointestinais, incluindo hemorragias, úlceras e perfuração do estômago e intestinos, os quais podem ser fatais. O risco é especialmente acrescido em idosos e em pacientes com doença ulcerosa péptica e sangramento gastrointestinal.

12. GESTAÇÃO

Dados humanos sugerem risco no primeiro e terceiro trimestres. Evidências inconclusivas para se determinar risco no uso durante gravidez. Entretanto, o risco não pode ser descartado. Evitar o uso durante o terceiro semestre de gravidez (risco de bloqueio dos ductos arteriais do feto e possibilidade de hipertensão pulmonar persistente em recém-nascido), além de retardar o início e aumentar a duração do trabalho de parto.

13. LACTAÇÃO

O ibuprofeno está presente no leite materno. Evidências sugerem que o fármaco altera a composição ou a produção do leite. Utilizar com cuidado durante a amamentação. Em 2001, a Academia Americana de Pediatria classificou o ibuprofeno como compatível com a amamentação.

14. HEPATOPATIAS

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante; usar com cautela para evitar efeitos adversos e interromper se a função hepática piorar. Disfunção hepática aumenta o risco de nefrotoxicidade e reações hepáticas severas. Há aumento no risco de sangramento gastrointestinal e retenção de fluido.

15. NEFROPATIA

Evitar o uso em pacientes com doença renal avançada, ao menos que os benefícios superem o risco. Recomenda-se monitoramento, pois pode ocorrer retenção de sódio e água. Não é necessário ajuste posológico, porém o uso de analgésicos que não sejam anti-inflamatórios não esteróides pode ser preferido. Se necessário, utilizar

a dose eficaz mais baixa durante o menor período possível; evitar em pacientes com alto risco de lesão renal aguda (ou seja, depleção de volume, hipotensão, idosos ou tomando medicamentos nefrotóxicos concomitantes).

16. USO EM IDOSOS

Pacientes idosos são mais propensos a desenvolver eventos gastrointestinais sérios e potencialmente fatais. Considerar dosagem inicial reduzida. A menos que agentes alternativos sejam ineficazes e um agente gastroprotetor possa ser administrado, evite o uso programado de curto prazo em combinação com corticosteróides, anticoagulantes ou agentes antiplaquetários ou o uso crônico com ou sem medicamentos que aumentem o risco de sangramento.

IODOPOVIDONA

1. CÓDIGOS SES E APRESENTAÇÕES

90830 - iodopovidona (iodopolividona) solução aquosa 10% (teor de iodo 1%) frasco 1000 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Antissépticos e desinfetantes.

3. INDICAÇÕES

- Antisséptico - uso tópico;
- Antissepsia de campo operatório;
- Antissepsia de inserção (curativos);
- Antissepsia de pele;
- Higienização de procedimentos de alto risco;
- Parto vaginal;
- Pré-Operatório: preparo de campo operatório e banho pré-operatório;

3.1. Protocolos SES

Estomatologia.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Curativos oclusivos;
- Feridas abertas;
- Hipertiroidismo;
- Pacientes com hipersensibilidade ao iodo.

5. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Adultos	
<i>Antissepsia</i>	Aplicar topicamente nas áreas afetadas 1 a 3 vezes ao dia
<i>Esfoliação cirúrgica</i>	Aplicar a solução na pele ou nas mãos molhadas, esfregar por aproximadamente 5 minutos, enxaguar

6. EFEITOS ADVERSOS

Eritema localizado, reação dermatológica grave (localizada; rara), dor no local da aplicação (persistente ou crescente), irritação local, inchaço local, reação de hipersensibilidade local.

7. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Pacientes em uso de iodeto de sódio: pode resultar na diminuição da absorção e eficácia do iodeto de sódio.

8. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Seguir conforme receita médica e não utilizar mais que o necessário;
- Em casos de pessoas com hipo/hipertireoidismo avaliar a necessidade de uso;
- Suspender uso se: inchaço, dor, queimação, vermelhidão, formação de bolhas e/ou crostas.

9. ASPECTOS FARMACÊUTICOS

- Não armazenar em locais úmidos e com fonte de calor e protegido da luz;
- Após aberto verificar validade – avaliar mudança de coloração e odor na solução.
- O produto pode ocasionar manchas em roupas e na pele.

10. GESTAÇÃO

Risco ao feto não pode ser descartado. A iodopovidona é absorvida sistemicamente como iodo após administração tópica na mucosa vaginal. Após a administração vaginal como ducha, as concentrações de iodo aumentam na urina materna, no líquido amniótico, no sangue do cordão umbilical e na tireóide fetal. Hipotireoidismo transitório em recém-nascidos foi relatado após uso tópico antes do parto.

11. LACTAÇÃO

O iodo pode ser detectado no leite materno após aplicação tópica de iodopovidona. O uso perto da área pode aumentar os níveis de iodo no leite materno podendo causar hipotireoidismo transitório no recém-nascido.

12. HEPATOPATIAS

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

13. NEFROPATIA

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

14. USO EM IDOSOS

Não há recomendações específicas para idosos.

LACTULOSE

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÃO

37399 - lactulose líquido oral 667 mg/mL frasco 120 mL ou 200 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Antifúngicos para uso tópico.

3. INDICAÇÕES

- Constipação
- Tratamento e prevenção de encefalopatia hepática.

3.1. Protocolo SES

Informação não encontrada.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Dietas com restrição a galactose.

5. PRECAUÇÕES

Usar com cuidado nos casos de:

- Crianças, devido ao risco de desequilíbrio eletrolítico, hiponatremia e desidratação;
- Pacientes com diabetes mellitus, uma vez que a lactulose contém galactose e lactose;
- Procedimentos eletrocauterização, devido ao risco teórico de reação entre gás hidrogênio acumulado e faísca elétrica;
- Uso concomitante de outros laxativos;
- Uso prolongado por mais de 6 meses, devido ao risco de desequilíbrio eletrolítico.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças	
<i>Constipação</i>	1 a 3 mL/kg, por via oral, por dia, dividido em uma ou duas doses, com dose diária máxima de 90 mL/dia
<i>Constipação em cuidados paliativos</i>	2 a 30 mL a cada 6 a 24 horas ou 5 a 10 mL a cada 2 horas até a evacuação
Adultos	
<i>Constipação</i>	15 a 30 mL, por via oral, por dia, por 1 a 2 dias. Se necessário, ajustar a dose até o máximo de 60 mL por dia.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Absorção oral mínima;
- A resposta terapêutica tem início em até 1 a 2 dias para constipação;
- Extensivamente metabolizado via microbiota intestinal, necessitando dessa para ativação;
- Eliminado principalmente pelas fezes.

8. EFEITOS ADVERSOS (PÓS COMERCIALIZAÇÃO)

Cólicas abdominais, distensão abdominal, desconforto abdominal, dor abdominal, anorexia, inchaço, diarreia, eructação, flatulência, náusea, vômito.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não foram encontradas interações medicamentosas que atendessem aos critérios pré-estabelecidos para este formulário.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Orientar que a solução pode ser misturada com suco de fruta, água ou leite.
- Informar o paciente em uso do lactulose para alívio de constipação que o efeito esperado pode não ser aparente durante 1 a 2 dias.
- Instruir o paciente a relatar diarreia, pois o ajuste de dose pode ser necessário nesse caso.
- Alertar o paciente de que lactulose pode provocar edema, dor epigástrica, flatulência, náusea, vômitos ou câibras.

11. GESTAÇÃO

Nenhum dado humano – provavelmente compatível. Lactulose é pouco absorvida após administração oral. O tratamento de constipação em mulheres grávidas é semelhante ao de pacientes que não estão grávidas e pode ser utilizado quando dieta e modificações de estilo de vida não forem eficazes. Lactulose pode ser utilizada quando um laxante osmótico for necessário.

12. LACTAÇÃO

Nenhum dado humano – provavelmente compatível. Não foram localizados relatos descrevendo o uso de lactulose durante a lactação humana. O peso molecular sugere que ocorrerá excreção no leite. Mas a baixa absorção sistêmica materna indica que provavelmente quantidades mínimas chegariam ao leite. As reações adversas mais comuns observadas em adultos foram flatulência, arrotos e desconforto abdominal. Se uma mulher estiver recebendo este medicamento durante a amamentação, seu lactente deve ser monitorado quanto a esses efeitos. O fabricante recomenda ter cautela ao administrar lactulose em mulheres que amamentam.

13. HEPATOPATIAS

Hepatopatias podem predispor pacientes a terem desequilíbrio eletrolítico. Monitorar eletrólitos séricos.

14. NEFROPATIA

Não é necessário ajuste posológico para qualquer grau de insuficiência renal (absorção sistêmica limitada).

15. USO EM IDOSOS

Idade avançada pode predispor pacientes a terem desequilíbrio eletrolítico. Monitorar eletrólitos séricos.

LORATADINA

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÕES

- 90283 - loratadina comprimido 10 mg.;
- 90284 - loratadina xarope 1 mg/mL frasco 100 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Anti-histamínicos de uso sistêmico.

3. INDICAÇÕES

- Conjuntivite alérgica;
- Sintomas alérgicos como angioedema e urticária;
- Rinite alérgica.

3.1. Protocolos SES

- Hipertensão Arterial Sistêmica e do diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde;
- Reação Alérgica – Fluxograma.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Hipersensibilidade a loratadina, desloratadina ou a qualquer outro componente da formulação.

5. PRECAUÇÕES

Usar com cuidado nos casos de:

- Crianças com menos de 4 anos de idade, visto que a segurança e eficácia do uso não foi estabelecida e efeitos adversos graves, incluindo morte, foram relatados;
- Uso concomitante de sedativos, como medicamentos e etanol, devido à potencialização dos efeitos.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças	
<i>Sintomas alérgicos como angioedema e urticária</i>	2 a 5 anos: 5 mg (5 mL), por via oral, uma vez ao dia > 6 anos: 10 mg (10 mL), por via oral, uma vez ao dia
<i>Rinite alérgica</i>	Crianças de 2 a 12 anos, até 30 Kg: 5 mg (5 mL), por via oral, uma vez ao dia > 12 anos, 30 Kg ou mais: 10 mg (10 mL), por via oral, uma vez ao dia Dose diária máxima de 10 mg
Adultos	
<i>Sintomas alérgicos, Rinite alérgica e Conjuntivite alérgica</i>	10 mg, por via oral, uma vez ao dia Caso o controle sintomático da urticária for inadequado, a dose pode ser aumentada para 10 mg, duas vezes ao dia.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Rapidamente absorvido pelo trato gastrointestinal, com aumento da biodisponibilidade total em 40% a 48% com alimento;
- Pico de concentração é alcançado entre 1 e 2 horas;
- A resposta terapêutica tem início entre 1 e 3 horas, com pico do efeito entre 8 e 12 horas;
- Ligação às proteínas plasmáticas: 97% a 99% da loratadina e de 73% a 76% do metabólito.

8. EFEITOS ADVERSOS

Agitação, amnésia, ansiedade, confusão, depressão, tonturas, sonolência, fadiga, hipertonia, hipoestesia, insônia, irritabilidade, falta de concentração, mal-estar, enxaqueca, nervosismo, pesadelos, parestesia, calafrios, vertigens, distúrbio de voz, alteração da micção, dismenorreia, impotência, mastalgia, incontinência urinária, retenção urinária, descoloração da urina, vaginite, artralgia, astenia, dor nas costas, atividade muscular hiperkinética, câibras nos membros inferiores, mialgia, tremor, blefaroespasma, visão turva, conjuntivite, dor ocular, bronquite, tosse, nariz seco, dispneia, epistaxe, gripe - sintomas semelhantes, hemoptise, laringite, faringite, infecção do trato respiratório superior, chiado no peito, dermatite, diaforese, cabelos secos, prurido, fotossensibilidade cutânea, erupção cutânea, xerodermia, diminuição da libido, sangramento menstrual intenso, aumento da sede, ganho de peso, dor abdominal, salivação alterada, anorexia, prisão de ventre, diarreia, disgeusia, dispepsia, flatulência, gastrite, soluços, aumento do apetite, fezes moles, náuseas, estomatite, vômitos, xerostomia, dor de cabeça, dor torácica, rubor, hipertensão, hipotensão, palpitações,

febre, otalgia, zumbido.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Amiodarona, cloreto de potássio, clozapina, codeína, fentanil, ipratrópio (brometo), metadona, morfina, oxicodona, rivastigmina, talidomida, tiotrópio (brometo), tramadol, umeclidínio (brometo).

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Alertar o paciente que o medicamento pode provocar xerostomia, cefaleia, sonolência e fadiga;
- Caso haja esquecimento da dose, essa deve ser ingerida assim que for lembrada. Contudo, se o horário for próximo ao da dose seguinte, a dose esquecida deve ser desconsiderada, com uso da próxima dose no horário regular. A dose não deve ser dobrada em caso de esquecimento;
- Orientar os pacientes a evitar atividades que requeiram atenção mental até que os efeitos do uso do medicamento tenham sido identificados.

11. GESTAÇÃO

Dados humanos limitados – dados de animais sugerem baixo risco. O tratamento para urticária e rinite alérgica em mulheres grávidas é o mesmo que em mulheres não grávidas. Loratadina pode ser utilizada como anti-histamínico de segunda geração, se necessário. A menor dose efetiva deve ser usada. Nenhuma evidência de aumento da teratogenicidade foi encontrada em animais ou humanos. A experiência da gravidez humana é adequada para mostrar que a droga não é um importante teratógeno humano. Além disso, um aumento significativo nas malformações congênitas induzidas pela loratadina seria incomum, uma vez que nenhum outro anti-histamínico demonstrou ser um importante teratógeno humano. Se for necessário um agente anti-histamínico oral durante a gravidez, devem ser considerados agentes de primeira geração, como dexclorfeniramina.

12. LACTAÇÃO

Uso de loratadina pela lactente normalmente compatível com aleitamento. Loratadina e seu metabólito ativo, desloratadina, são distribuídos ao leite materno em concentrações que não parecem causar risco ao lactente. Anti-histamínicos podem

diminuir concentrações séricas de prolactina quando administrados antes do início do estabelecimento da lactação. Sonolência e irritabilidade foram relatadas em bebês amamentados expostos a anti-histamínicos. Em geral, os anti-histamínicos de segunda geração (por exemplo, loratadina) são menos sedativos em comparação com os seus homólogos de primeira geração. Se um bebê amamentado for exposto a um anti-histamínico de segunda geração através do leite materno, ele deve ser monitorado quanto a irritabilidade, nervosismo ou sonolência.

13. HEPATOPATIAS

Hepatopatias aumentam a exposição sistêmica à loratadina, com aumento do tempo de meia-vida de eliminação e da concentração máxima atingida.

14. NEFROPATIA

Nefropatias aumentam a concentração máxima atingida. Pode ser necessário ajuste de dose, a depender da função renal.

15. USO EM IDOSOS

A loratadina apresenta concentração máxima aumentada em 50% com tempo de eliminação de meia-vida de 6,7 a 37 horas em pacientes idosos.

MICONAZOL

1. CÓDIGOS SES E APRESENTAÇÕES

- 31654 - miconazol (nitrato) 20 mg/g creme dermatológico bisnaga 28 g;
- 8739 - miconazol creme vaginal 20 mg/g bisnaga 80 g + aplicadores (10 para cada bisnaga).

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Antifúngicos para uso tópico.

3. INDICAÇÕES

- Candidíase orofaríngea;
- Prevenção e tratamento de candidíase oral;
- Tratamento de candidíase vaginal, vulvar e genital superficial e vulvovaginal;
- Tratamento de micoses de pele e unhas dos pés (*Tinea pedis*);
- Tratamento de candidíase mamária.

3.1. Protocolos SES

- Estomatologia;
- Pé Diabético na Atenção Primária e Especializada de Saúde;
- Queixas Ginecológicas e Planejamento Reprodutivo com Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) na Atenção Primária à Saúde.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Hipersensibilidade ao nitrato de miconazol, proteínas do soro do leite, ou qualquer outro componente das formulações.

5. PRECAUÇÕES

Usar com cuidado nos casos de:

- Crianças, devido ao potencial risco de sufocamento;
- Contraceptivos de barreira à base de látex podem ser danificados pelo contato com nitrato de miconazol;
- Dermatite de contato;
- Ocorrência de reações de hipersensibilidade e dermatite de contato;
- Porfiria aguda;
- Sensibilização cruzada com outros antifúngicos imidazólicos.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças a partir de 2 anos e adultos	
<i>Prevenção e tratamento de candidíase oral</i>	2,5 mL do gel, por via bucal, 4 vezes ao dia pelo mínimo 7 dias ou até desaparecimento das lesões
<i>Tratamento de micoses de pele e unhas</i>	Aplicar topicamente 2 vezes ao dia. Continuar por 10 dias depois do desaparecimento das lesões.
Adultos	
<i>Tratamento de candidíase vulvovaginal, vulvar e genital superficial</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar a medida de um tubo aplicador do creme vaginal 2%, por via vaginal, à noite ao deitar-se, durante 10 a 14 dias. No caso de candidíase vulvovaginal por 7 dias. • Aplicar o creme topicamente 2 vezes ao dia na área anogenital no caso de candidíase genital superficial.
<i>Candidíase mamária</i>	Aplicar o creme, na região do seio, por 14 dias. As mulheres podem aplicar o creme após cada mamada. Mãe e bebê devem ser tratados simultaneamente, mesmo que a criança não apresente sinais evidentes de candidíase.
<i>Candidíase orofaríngea</i>	<p>Aplicar 50 mg, por via bucal, na região superior da gengiva acima do dente incisivo, uma vez ao dia, pela manhã, por 14 dias.</p> <p>Nota: Em caso de infecção por HIV, aplicar 50 mg, por via bucal, sobre a fossa canina, uma vez ao dia, de 7 a 14 dias.</p>

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Absorção depois da aplicação bucal 25% a 30%, vaginal 1,4%, dermatológica 0,013%;
- Metabolismo hepático extensivo.

8. EFEITOS ADVERSOS

Uso tópico

Dermatite alérgica de contato, sensação de queimação na pele, maceração da pele.

Uso intravaginal

Cólicas abdominais, queimação vulvovaginal, irritação vulvovaginal, prurido vulvovaginal.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Progesterona, varfarina.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Orientar sobre a importância de concluir o tratamento mesmo com a melhora dos sintomas;
- Orientar sobre a importância de entrar em contato com o profissional de saúde se houver piora da condição durante o tratamento ou se a melhora não ocorrer após sua conclusão;
- Orientar sobre a importância de não usar a pomada/creme em crianças para as quais não está prescrito ou indicado o uso.

Uso intravaginal

- Ressaltar sobre a importância da leitura e compreensão pelo paciente das instruções do fabricante quanto ao uso do aplicador para administração intravaginal;
- Recomendar o uso do medicamento durante todo o tempo prescrito, mesmo que os sintomas melhorem após as primeiras doses;
- Ressaltar a importância de informar ao profissional de saúde sobre as terapias concomitantes existentes ou previstas, incluindo os medicamentos e as doenças concomitantes, especialmente o diabetes mellitus e infecção pelo HIV;
- Orientar sobre a importância de a paciente informar ao profissional de saúde se está grávida ou se planeja engravidar ou amamentar;
- Orientar que este medicamento pode causar diarreia, dor de cabeça, náuseas e vômitos, disgeusia e dor abdominal superior.

11. GESTAÇÃO

Dados humanos limitados - provavelmente compatível. Após a administração vaginal, pequenas quantidades são absorvidas sistemicamente. Com base nos dados disponíveis, o uso vaginal de miconazol não está associado a um risco aumentado de resultados adversos na gravidez.

12. LACTAÇÃO

Nenhum dado humano – provavelmente compatível. Não se sabe se o miconazol está presente no leite materno. Nenhum risco para um lactente é esperado se a mãe aplicar o agente topicamente. Creme de miconazol pode ser usado para o tratamento tópico de candidíase mamilar ou mamária. Evitar o uso prolongado.

13. HEPATOPATIAS

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

14. NEFROPATIA

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

15. USO EM IDOSOS

Não há recomendações específicas para idosos.

NEOMICINA + BACITRACINA

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÕES

90823 - neomicina (sulfato) + bacitracina (zincica) pomada (5 mg + 250 UI)/g bisinga 15 g.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Antibióticos de uso tópico.

3. INDICAÇÕES

Prevenção e/ou tratamento de infecção em feridas.

3.1. Protocolos SES

Informação não encontrada.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Bebês prematuros, recém-nascidos e lactantes;
- Hipersensibilidade à aminoglicosídeos;
- Doente renal crônico grave.

5. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Adulto	
<i>Prevenção e/ou tratamento de infecção em feridas</i>	Aplicar sobre a região afetada uma fina camada 2 a 5 vezes ao dia com o auxílio de uma gaze. O tratamento deve ser continuado por 2 a 3 dias após os sintomas terem desaparecido.

6. EFEITOS ADVERSOS (FREQUÊNCIA NÃO DEFINIDA)

Reações alérgicas na pele (tratamento a longo prazo), dermatite de contato.

7. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não foram encontradas interações medicamentosas que atendessem aos critérios pré-estabelecidos para este formulário.

8. CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS

Em locais de lesão extensa e aberta aumenta-se o risco de nefrotoxicidade e ototoxicidade, recomenda-se tratamento de 8 a 10 dias.

9. GESTAÇÃO

Dados humanos sugerem baixo risco para neomicina e provavelmente compatível para bacitracina. A ototoxicidade, que ocorre em pacientes após terapia oral, tópica e parenteral com neomicina, não foi relatada como um efeito da exposição in útero. No entanto, a toxicidade do oitavo nervo craniano no feto é bem conhecida após a exposição à canamicina e à estreptomicina e pode ocorrer potencialmente com a neomicina. Embora não tenham sido realizados grandes estudos, a absorção é limitada após a aplicação tópica de bacitracina; o uso durante a gravidez não foi associado a um risco aumentado de eventos fetais adversos.

10. LACTAÇÃO

Se a absorção sistêmica não puder ser descartada, o fabricante recomenda cautela ao administrar a mulheres que amamentam. Não foram localizados relatos descrevendo o uso de neomicina durante a lactação humana. Pequenas quantidades de outros aminoglicosídeos (por exemplo, gentamicina) são excretadas no leite materno e absorvidas pelo lactente. A biodisponibilidade sistêmica muito limitada da neomicina oral (cerca de 3% para um trato GI normal) sugere que as quantidades de neomicina no leite materno são clinicamente insignificantes. Não foram localizados relatos descrevendo o uso de bacitracina durante a lactação humana.

11. HEPATOPATIAS

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

12. NEFROPATIA

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

13. **USO EM IDOSOS**

Não há recomendações específicas para idosos.

NICOTINA

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÕES

- MSE767 - nicotina adesivo transdérmico 14 mg - Tabagismo;
- MSE765 - nicotina adesivo transdérmico 21 mg - Tabagismo;
- MSE761 - nicotina adesivo transdérmico 7 mg - Tabagismo;
- MSE769 - nicotina goma de mascar 2mg - Tabagismo;
- MSE27130 - pastilha de nicotina 2mg – Tabagismo.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Medicamentos usados em transtorno aditivo.

3. INDICAÇÕES

Tratamento para cessação do tabagismo.

3.1. Protocolos SES

Organização da Assistência ao Portador de Doença Arterial Obstrutiva Periférica.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Hipersensibilidade à nicotina ou a qualquer componente da formulação;
- Hipersensibilidade ao mentol.

5. PRECAUÇÕES

- Alguns produtos podem conter fenilalanina;
- Evitar o uso em pacientes imediatamente após um infarto do miocárdio, arritmias graves ou com angina grave ou piora;
- O adesivo transdérmico pode conter metal condutor (por exemplo, alumínio): não usar durante ressonância magnética pelo risco de causar queimaduras;
- Pacientes com hipertensão acelerada: risco de hipertensão maligna;

- Pacientes pediátricos e adolescentes (idade inferior a 18 anos): segurança e eficácia não estabelecida;
- Pode ocorrer taquicardia;
- Pode ocorrer aumento da pressão arterial em pacientes com hipertensão não controlada. Recomendar aos pacientes que parem de fumar completamente ao iniciar a terapia;
- Usar com cuidado nos casos de:
 - Uso por mais de 6 meses (não recomendado);
 - Doença coronariana e vascular periférica (por exemplo, história de infarto do miocárdio, angina de peito), arritmias ou doenças vasoespásticas (por exemplo, doença de buerger, angina variante de Prinzmetal e fenômenos de Raynaud);
 - Alergia à fita adesiva (pode aumentar o risco de exantema);
 - Hipertireoidismo, feocromocitoma e diabetes mellitus;
 - Esofagite, gastrite ativa, úlcera péptica;
 - Desordens crônicas respiratórias, como alergia, rinite, pólipos nasais, sinusite, asma;
 - Pacientes com dieta restrita em sódio, com histórico de convulsões.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Adultos	
<p><i>Tratamento para cessação do tabagismo – Adesivo transdérmico</i></p>	<p>Adultos que fumam até 10 cigarros por dia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar um adesivo de 14 mg, por via transdérmica, por dia, durante 6 semanas e após esse período reduzir para um adesivo de 7 mg, por via transdérmica, por dia, durante 2 semanas. • Aplicar o novo adesivo em local diferente a cada dia, na pele seca, limpa e sem pelo. Retirar película protetora do adesivo, colar na pele e pressionar por 10 segundos. Não cortar o adesivo em pedaços menores. • Não deixar o adesivo por mais de 24 horas. • Se ocorrerem sonhos vívidos ou perturbações do sono, remover o adesivo na hora de dormir e aplicar um novo ao acordar. <p>Adultos que fumam mais de 10 cigarros por dia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicar um adesivo de 21 mg, por via transdérmica, por dia, durante 4 a 6 semanas. Após esse período, usar um adesivo de 14 mg, por via transdérmica, por dia, durante 2 semanas. Reduzir, então, para um adesivo 7 mg, por via transdérmica, por dia, durante mais 2 semanas.
<p><i>Tratamento para cessação do tabagismo - Goma de mascar</i></p>	<p>Usar de acordo com o esquema de dosagem de 12 semanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semanas 1 a 6: Mastigar uma goma a cada 1 a 2 horas (máximo: 24 gomas de mascar ao dia). Para aumentar as chances de parar de fumar, mastigar pelo menos 9 gomas de mascar ao dia durante as primeiras 6 semanas. • Semanas 7 a 9: Mastigar uma goma a cada 2 a 4 horas (máximo: 24 gomas de mascar ao dia). • Semanas 10 a 12: Mastigar uma goma a cada 4 a 8 horas (máximo: 24 gomas de mascar ao dia). <p>Se houver desejos fortes ou frequentes de fumar após uma goma de mascar, pode usar uma segunda goma de mascar dentro de uma hora (não use continuamente uma goma de mascar após a outra). Pacientes que fumam seu primeiro cigarro 30 minutos após acordar devem usar a concentração de 4 mg; caso contrário, a dosagem de 2 mg é recomendada.</p>
<p><i>Tratamento para cessação do tabagismo - Pastilha</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Não usar mais de 1 pastilha por vez. Pacientes que fumam o primeiro cigarro 30 minutos após acordar devem usar a dosagem de 4 mg (2 pastilhas); caso contrário, recomenda-se a dosagem de 2 mg. <p>Usar de acordo com o esquema posológico de 12 semanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Semanas 1 a 6: 1 pastilha a cada 1 a 2 horas (máximo: 5 pastilhas a cada 6 horas; 20 pastilhas/dia); para aumentar as chances de parar de fumar, use pelo menos 9 pastilhas/dia durante as primeiras 6 semanas. • Semanas 7 a 9: 1 pastilha a cada 2 a 4 horas (máximo: 5 pastilhas a cada 6 horas; 20 pastilhas/dia). • Semanas 10 a 12: 1 pastilha a cada 4 a 8 horas (máximo: 5 pastilhas a cada 6 horas; 20 pastilhas/dia).

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Adesivo transdérmico: absorção lenta de 75% a 90%;
- Goma de mascar e pastilha: absorção oral de 30%;
- Pico de concentração sérica:
 - Adesivo transdérmico: aproximadamente 2 a 8 horas;
 - Goma de mascar e pastilha: cerca de 30 minutos;
- Ligação às proteínas plasmáticas de 5% a 20%.

8. EFEITOS ADVERSOS (> 1%)

- Acne vulgar;
- Desconforto nasal, irritação na garganta, tosse, rinite;
- Dismenorreia;
- Dor de cabeça;
- Dor nas costas, artralgia, dor na mandíbula, dor no pescoço;
- Dor, parestesia, síndrome de abstinência;
- Febre;
- Flatulência, doença gengival, diarreia, disgeusia, soluços, náuseas;
- Irritação oral, dispepsia;
- Sintomas semelhantes aos da gripe, sinusite.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não foram encontradas interações medicamentosas que atendessem aos critérios pré-estabelecidos para este formulário.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Instruir o paciente a não fumar ou fazer uso de qualquer outra apresentação de nicotina no início e durante o tratamento;
- Esclarecer o paciente que a terapia pode causar sintomas de abstinência do tabaco (por exemplo, insônia, ansiedade, agitação, tontura, fadiga, mialgia), dispepsia, náusea e cefaleia. Solicitar que o paciente comunique, imediatamente, sinais/sintomas de eventos cardiovasculares, incluindo taquicardia e palpitações.

Adesivo transdérmico

- Aconselhar o paciente que usa a forma de adesivo, a relatar vermelhidão da pele (com duração superior a 4 dias), inchaço ou erupção na pele;
- Instruir o paciente para remover o adesivo transdérmico antes de ser submetido à ressonância magnética, para evitar queimaduras na pele;
- Orientar ao paciente que o adesivo transdérmico pode causar irritações no local da aplicação;
- Orientar o paciente a lavar bem as mãos após a aplicação e remoção dos adesivos. Instruir o paciente para relatar sinais/sintomas de overdose de nicotina (cefaleia intensa, tontura, dores de estômago, vômitos, visão turva, fraqueza, síncope). Remover o adesivo se ocorrer esses sintomas de sobredosagem.

Goma de mascar

- Orientar o paciente a não comer ou beber nada além de água por 15 minutos antes e durante o uso da goma de mascar;
- Orientar o paciente a mastigar a goma devagar até formigar, depois colocar a goma entre a bochecha e a gengiva até que o formigamento desapareça. Repetir o processo até que a maior parte do formigamento desapareça (cerca de 30 minutos).

Pastilha

- Orientar o paciente a não mastigar nem engolir a pastilha; deixar dissolver lentamente entre a bochecha e a gengiva (~20 a 30 minutos); minimizar a deglutição e, ocasionalmente, mover a pastilha de um lado para o outro da boca até dissolver completamente;
- Orientar o paciente a não comer ou beber por 15 minutos antes de usar ou enquanto a pastilha estiver na boca.

11. GESTAÇÃO

- Dados humanos - provavelmente compatível;
- Benefício Materno >> Risco Embrio-Fetal;
- A nicotina atravessa a placenta;
- A maior parte das informações relacionadas aos resultados da gravidez provém de estudos sobre o tabagismo materno. No entanto, a exposição à nicotina durante a gravidez, sob qualquer forma, incluindo o fumo passivo, está associada a

eventos adversos. Quando o aconselhamento comportamental é insuficiente, a gravidade da dependência materna do tabaco deve ser considerada juntamente com os riscos conhecidos do tabagismo e os possíveis riscos da intervenção farmacológica. Os efeitos adversos fetais/neonatais incluem restrição do crescimento fetal, baixo peso ao nascer, fissuras orofaciais, aumento da mortalidade perinatal e síndrome da morte súbita infantil. Os efeitos adversos em crianças expostas à nicotina no útero incluem asma, fraturas ósseas, obesidade infantil, cólicas infantis e infecções respiratórias. O uso materno de tabaco durante a gravidez também está associado a riscos aumentados de descolamento prematuro da placenta, gravidez ectópica, parto prematuro, placenta prévia, ruptura prematura das membranas antes do parto e diminuição da função tireoidiana materna. Os benefícios da cessação do tabagismo ocorrem em qualquer momento da gravidez. O risco de restrição do crescimento fetal diminui quanto mais cedo na gestação ocorre a cessação do tabagismo. Os maiores benefícios para a mãe e o feto são observados quando o tabagismo é interrompido antes das 15 semanas de gestação.

12. LACTAÇÃO

Dados Humanos Limitados – Toxicidade Potencial. A nicotina está presente no leite materno. A depuração hepática da nicotina no recém-nascido é a mais baixa ao nascimento. A terapia de reposição de nicotina é considerada compatível com a amamentação. A quantidade de nicotina recebida do produto de substituição deve ser menor do que a recebida pelo fumo. O uso de produtos de curta ação (goma, pastilhas) é preferido. Evitar o uso de terapia de reposição de nicotina de curta ação imediatamente antes da amamentação pode diminuir as concentrações de nicotina no leite materno.

13. HEPATOPATIAS

Utilizar com precaução em insuficiência hepática moderada a grave. A depuração da nicotina está diminuída em pacientes com insuficiência hepática moderada a grave. Monitorar os efeitos adversos (como náuseas ou tonturas) e considerar a redução da dose. Não há ajustes de dosagem específicos fornecidos na bula do fabricante.

14. NEFROPATIA

Utilizar com precaução em insuficiência renal grave. A depuração da nicotina está diminuída em pacientes com insuficiência renal moderada a grave. Monitorar os efeitos adversos (como náuseas ou tonturas) e considerar a redução da dose. Não há

ajustes de dosagem específicos fornecidos na bula do fabricante.

15. USO EM IDOSOS

Iniciar a terapia na faixa inferior de dosagem. Não há recomendações segundo os critérios de *Beers*.

PARACETAMOL

1. CÓDIGO SES E APRESENTAÇÕES

- 20060 - paracetamol comprimido 500 mg;
- 90314 - paracetamol solução oral 200 mg/mL frasco 15 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Outros analgésicos e antipiréticos.

3. INDICAÇÕES

- Cefaleia;
- Dismenorreia;
- Dor lombar;
- Enfermidade odontológica;
- Febre;
- Febre pós-imunização em crianças;
- Ingurgitamento mamário;
- Mastite;
- Migrânea em crianças e adolescentes;
- Síndrome da bexiga dolorosa;
- Síndrome miofascial.

3.1. Protocolos SES

- Assistência de Enfermagem Obstétrica – Atuação nos Centros Obstétricos dos Hospitais da SES- DF;
- Atendimento Odontológico às Pessoas com Deficiência;
- Cefaléia – Fluxograma;
- Cirurgia Oral Menor;
- Diretrizes para Cuidados Paliativos em Pacientes Críticos Adultos Admitidos em UTI;
- Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial;
- Dor de Garganta – Fluxograma;

- Dor de Ouvido – Fluxograma;
- Dor Lombar– Fluxograma;
- Endodontia;
- Estomatologia;
- Odontologia na Atenção Primária;
- Odontopediatria;
- Periodontia;
- Queixas Ginecológicas e Planejamento Reprodutivo com Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) na Atenção Primária à Saúde;
- Urgências Odontológicas.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Doença hepática grave e ativa;
- Hipersensibilidade ao paracetamol ou a qualquer componente do produto
- Insuficiência hepática grave (ver item 13).

5. PRECAUÇÕES

- Algumas formas de dosagem podem conter polissorbato 80 (também conhecido como Tweens): pode ocorrer reações de hipersensibilidade (geralmente reação retardada);
- Algumas formas de dosagem podem conter álcool benzílico e/ou benzoato de sódio/ácido benzoico: grandes quantidades de álcool benzílico (acima ou igual a 99 mg/kg/dia) podem ocasionar toxicidade potencialmente fatal (síndrome de respiração ofegante) em neonatos;
- Algumas formas de dosagem podem conter propilenoglicol: grandes quantidades são potencialmente tóxicas e têm sido associadas a hiperosmolalidade, acidose lática, convulsões e depressão respiratória;
- Alguns produtos podem conter aspartame, que é metabolizado pela topenilalanina e deve ser evitado (ou usado com cautela) em pacientes com fenilcetonúria;
- Evitar o uso profilático de paracetamol para reduzir a febre e o desconforto associado à vacinação. Limite de dosagem: inferior a 4 g ao dia (adultos);
- Reações dermatológicas graves e potencialmente fatais (síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica e pustulose exantemática generalizada aguda) podem ocorrer. Suspender o paracetamol;
- Usar com cuidado nos casos de:
 - Alcoolismo, desnutrição crônica: risco aumentado de lesão hepática;

- Desidratação ou hemorragia;
- Risco aumentado de lesão hepática por hipovolemia;
- História de anafilaxia ou reações de hipersensibilidade, algumas vezes fatais. Suspende em caso de suspeita;
- Fenilcetonúria: alguns produtos podem conter aspartame. Evitar o uso;
- Deficiência de glicose 6 fosfato desidrogenase.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças	
<i>Febre pós-imunização</i>	10 a 15 mg/kg/dose, de 6 em 6 horas, durante 24 a 48 horas. Dose máxima: 750 mg
<i>Febre e enfermidade odontológica</i>	10 mg/kg/dose, por via oral, de 6 em 6 horas. (respeitar dose máxima para peso e idade, 200 mg/mL). (BRASIL, 2019)
<i>Migrânea em crianças e adolescentes</i>	10 mg/kg/dose, por via oral, até 6 doses por dia.
<i>Outras condições</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Lactentes e crianças com peso inferior a 60 kg: 10 a 15 mg/kg/dose, por via oral, a cada 4 a 6 horas. Dose máxima: 75 mg/kg/dia (bebês) e menos de 100 mg/kg/dia ou 1625 mg/dia (crianças). (BRASIL, 2012b; DYNAMED, 2021) • Adolescentes com peso de 60 kg ou mais: 650 mg, por via oral, a cada 4 a 6 horas, conforme necessário. Dose máxima: 3250 mg/dia. (DYNAMED, 2021)
Adultos	
<i>Cefaleia, mastite e febre</i>	500 mg a 750 mg, por via oral, de 6 em 6 horas.
<i>Enfermidade odontológica</i>	3 g a 4 g por dia, dividido em 3 ou 4 doses. Dose máxima diária: 4 g.
<i>Dismenorreia, síndrome da bexiga dolorosa, síndrome miofascial e ingurgitamento mamário</i>	500 mg, de 6 em 6 horas
<i>Febre e dor leve a moderado</i>	650 mg, por via oral, a cada 4 a 6 horas, conforme necessário. Dose máxima: 3250 mg/24 horas

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Absorção: principalmente no intestino delgado (a taxa de absorção depende do esvaziamento gástrico), absorção mínima do estômago (varia de acordo com a forma de dosagem);
- Início de ação: menos de 1 hora;
- Duração da analgesia: 4 a 6 horas;
- Pico de concentração plasmática: 10 a 60 minutos (adultos); dentro de 30 minutos (crianças) (pode ser retardado em overdoses agudas);
- Biodisponibilidade oral: 85 a 98%;

- Alimentos atrasam o pico plasmático, mas não afetam a absorção.

8. EFEITOS ADVERSOS

- Anafilaxia, reação de hipersensibilidade;
- Eritema da pele, bolhas na pele, erupção cutânea;
- Insuficiência hepática aguda, hepatotoxicidade, aumento da alanina aminotransferase sérica;
- Perda auditiva;
- Pustulose exantemática generalizada aguda, síndrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Dasatinibe.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Alertar que não é seguro ultrapassar 4 g por dia;
- Alertar para a existência de diversas associações de venda livre contendo paracetamol;
- Alertar os pacientes em relação aos efeitos colaterais, como hemorragia gastrointestinal, hepatotoxicidade ou nefrotoxicidade;
- Orientar para a ingestão dos comprimidos com um copo cheio de água;
- Orientar os pacientes e cuidadores que o paracetamol pode ser administrado independentemente da comida ou com alimentos para diminuir possíveis distúrbios gastrointestinais;
- Pacientes não devem ingerir bebidas alcólicas enquanto estiverem usando esse medicamento. Risco de dano hepático;
- Aconselhar pacientes que ingerem mais de 3 doses de bebidas alcoólicas por dia a consultarem profissionais de saúde antes de tomarem paracetamol.

ATENÇÃO

- Não exceder limites diários máximos recomendados ou usar mais de um produto contendo paracetamol. Risco de insuficiência hepática aguda e complicações (transplante hepático ou morte).
- Erros de medicação podem resultar em dose excessiva acidental e morte. Certificar e não confundir que a dose está em miligramas ou em mililitros, e que a dose é baseada no peso para pacientes com menos de 50 kg.

11. GESTAÇÃO

O paracetamol atravessa a placenta. O risco fetal não pode ser descartado. Com base em dados epidemiológicos, não foi observado um risco aumentado de malformações congênitas importantes após o uso materno de paracetamol durante a gravidez. Embora houvesse uma associação entre o uso materno de paracetamol e criptorquidia. O aumento na morte fetal ou aborto espontâneo pode ser observado após a overdose materna se o tratamento for adiado. Entretanto, o paracetamol é recomendado para ser usado na menor dose eficaz pelo menor período de tempo para tratar efetivamente a mãe e proteger a saúde do feto.

12. LACTAÇÃO

O paracetamol está presente no leite materno. O paracetamol é um dos agentes não narcóticos preferidos e é considerado compatível com a amamentação quando usado nas doses habituais recomendadas. O risco infantil é mínimo, pode ser detectado na urina de lactentes.

13. HEPATOPATIAS

Insuficiência hepática grave (incluindo doença hepática ativa): o uso é contraindicado. Insuficiência hepática: pode ser justificada a redução da dose diária total. Terapia de baixa dose (máximo: inferior ou igual a 2 a 3 g ao dia) é geralmente bem tolerada em pacientes com doença hepática crônica ou cirrose, desde que os pacientes não estejam bebendo álcool ativamente.

14. NEFROPATIA

- A insuficiência renal grave (Clearance de creatinina inferior ou igual a 30 mL/minuto) aumenta o risco de lesão hepática. A meia-vida de eliminação pode ser ligeiramente prolongada: 2 a 5,3 horas.
- Diálise (hemodiálise ou diálise peritoneal): não são necessárias doses suplementares. Podem ser necessárias reduções de dose:
 - Insuficiência renal grave (taxa de filtração glomerular inferior a 10 mL/minuto): aumentar o intervalo de dosagem para cada 8 horas para adultos e crianças, (clearance de creatinina inferior ou igual a 30 mL/minuto) pode ser justificado um intervalo de dosagem mais longo e uma dose diária total reduzida;
 - Insuficiência renal moderada (taxa de filtração glomerular de 10 a 50 mL/mi-

- nuto): Adultos: aumentar o intervalo de dosagem para cada 6 horas;
- Crianças: administrar a dose usual com base no peso ou idade;
 - Insuficiência renal leve (taxa de filtração glomerular maior do que 50 mL/minuto): Adultos: aumentar o intervalo de dosagem para cada 4 horas;
 - Crianças: administrar a dose usual com base no peso ou idade.

15. USO EM IDOSOS

Meia-vida prolongada em pacientes idosos. Nenhum ajuste de dosagem específico é necessário com base nos dados farmacocinéticos atuais. Não há recomendações segundo os critérios de *Beers*.

PERMETRINA

1. CÓDIGOS SES E APRESENTAÇÕES

- 11091 - permetrina loção tópica 10 mg/mL frasco 60 mL;
- 35821 - permetrina loção tópica 50 mg/mL frasco 60 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Ectoparasiticidas, incluindo escabicidas.

3. INDICAÇÕES

- Escabiose;
- Pediculose corporal e do couro cabeludo;
- Pediculose pubiana em Adultos.

3.1. Protocolos SES

Informação não encontrada.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Crianças menores de 2 meses de idade;
- Hipersensibilidade a permetrina piretróide, piretrinas (sintéticas ou naturais) ou qualquer componente da formulação;
- Não aplicar perto dos olhos, dentro do nariz, ouvido, boca ou vagina;

5. PRECAUÇÕES

- Pediculose pubiana para menores de 18 anos (uso não recomendado);
- Segurança e eficácia no uso de loção a 1% (creme rinse) ou creme a 5% não estabelecido em crianças <2 meses de idade.

Usar com cuidado nos casos de:

- Inflamação ou corte na pele ou escalpo;

- Episódios asmáticos;
- Dermatite de contato;
- Fotossensibilidade;
- Sensibilização cruzada.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças acima de 2 meses e adultos	
<i>Pediculose corporal e Pediculose do couro cabeludo (piochos)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Loção 1%: Antes da aplicação, lave os cabelos com shampoo sem condicionador; enxágue com água e seque com uma toalha. Aplique uma quantidade suficiente de loção ou creme para saturar o cabelo e o couro cabeludo (especialmente atrás das orelhas e nuca). Deixe no cabelo por 10 minutos (mas não mais) e depois enxágue com água morna; remova as lêndeas restantes com o pente fino. Geralmente, uma única aplicação é suficiente; no entanto, pode repetir 7 dias após o primeiro tratamento se ainda estiverem presentes piolhos ou lêndeas. • Em casos de pediculose resistente, recomenda-se deixar o enxágue do creme para um longo período de tempo (por exemplo, 30-60 minutos) ou, em alternativa, a aplicação da loção a 5% para o cabelo, cobrindo-o com uma touca de banho, e deixando-a durante a noite para ultrapassar a resistência do ectoparasita a concentrações mais baixas da droga.
<i>Escabiose (sarna)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Loção a 5%: aplicar uma camada fina e uniforme e massagear suavemente e em todas as superfícies da pele (inteira tronco e extremidades) a partir do pescoço até os dedos dos pés (incluindo as solas dos pés). Lavar (com água abundante), após 8-14 horas. Uma aplicação geralmente é curativa; pode repetir se forem observados ácaros vivos 14 dias após o primeiro tratamento. • Para sarna crostosa pode repetir o regime diariamente durante 7 dias e depois 2 vezes por semana até que os sintomas desapareçam.
<i>Pediculose Pubis em Adultos</i>	Loção 1%: Aplicar na púbis e outras áreas afetadas; permanecer por 10 minutos e depois enxaguar com água. Alternativamente, alguns médicos recomendam o uso de permetrina 5%.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Absorção tópica menor que 2%. Duração da ação: 14 dias.
- Metabolizado pelo fígado.
- Eliminado pelos rins.

8. EFEITOS ADVERSOS (>1%)

- Dormência, formigamento na pele;
- Sensação de queimação na pele, eritema da pele, prurido, erupção cutânea, ardência na pele.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Não foram encontradas interações medicamentosas que atendessem aos critérios pré-estabelecidos para este formulário.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Orientar para uso externo somente em pele íntegra. Em caso de contato com os olhos, lavar abundantemente com água corrente.
- Orientar aplicação com cuidado nos espaços interdigitais e lavar as mãos após a aplicação;
- Informar que o tratamento de pediculose do couro cabeludo deve ser acompanhado de uso de pente fino e troca diária de vestuário e de roupas de cama. As roupas devem ser fervidas e passadas a ferro bem quente para não haver reinfestação. É necessário investigar infestação em familiares e pessoas próximas.
- Informar que após o tratamento da escabiose, o prurido pode permanecer por algumas semanas. Isso raramente significa falha no tratamento e não é indicativo para repetição do tratamento;
- Informar que este medicamento pode causar ou exacerbar prurido, edema e eritema. Podendo também causar ardor, dormência, formigamento, dor de cabeça, febre ou tontura ou queimadura da pele. Interromper o uso se ocorrer hipersensibilidade;
- Alertar sobre a importância de não usar o medicamento nas sobrancelhas ou cílios, evitando o contato com os olhos pois pode ocorrer irritação ocular. Se ocorrer o contato acidental com os olhos, o(s) olho(s) afetado(s) deve(m) ser lavado(s) cuidadosamente com água;
- Aconselhar os pacientes a interromper o tratamento e consultar o seu médico se a irritação persistir por mais de 4 semanas, se ocorrer infecção bacteriana, e/ou as sobrancelhas ou cílios forem infestadas com piolhos;
- Aconselhar os pacientes que utilizam permetrina que problemas respiratórios ou episódios asmáticos podem ocorrer em indivíduos susceptíveis;
- Alertar sobre a importância de se consultar imediatamente o centro de informações toxicológicas se permetrina for ingerida acidentalmente;
- Importância de informar terapia clínica concomitante, incluindo a prescrição de MIPs;
- Orientar as mulheres a informar ao profissional de saúde se pretende engravidar durante o tratamento ou está amamentando.

11. CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS

Agitar a loção antes do uso.

SULFATO FERROSO

1. CÓDIGOS SES E APRESENTAÇÕES

- 90592 - sulfato ferroso (equivalente a 40 mg de ferro elementar) comprimido revestido;
- 90593 - sulfato ferroso solução oral 125 mg/mL correspondente a 25 mg/mL de ferro elementar frasco 30 mL.

2. GRUPO FARMACOLÓGICO

Preparados de ferro.

3. INDICAÇÕES

Prevenção e tratamento de anemia associada à deficiência de ferro.

3.1. Protocolos SES*

- Assistência de Enfermagem Obstétrica – Atuação nos Centros Obstétricos dos Hospitais da SES- DF;
- Atenção à saúde da mulher no Pré-Natal, Puerpério e Cuidados ao Recém-nascido.

4. CONTRAINDICAÇÕES

- Anemia hemolítica;
- Ferroterapia parenteral;
- Hemocromatose;
- Hemoglobinopatias;
- Hemossiderose;
- Hipersensibilidade ao ferro ou componentes da formulação;
- Pacientes que receberam repetidas transfusões sanguíneas;
- Qualquer forma de anemia não associada à deficiência de ferro.

5. PRECAUÇÕES

Monitorar periodicamente concentrações plasmáticas de ferro e ferritina. Usar com cuidado nos casos de:

- Úlcera péptica e doenças inflamatórias do trato gastrointestinal;
- Transfusões sanguíneas consecutivas;
- Alcoolismo, insuficiência hepática ou renal.

6. ESQUEMAS DE ADMINISTRAÇÃO

Crianças ¹	
	<ul style="list-style-type: none">• Bebês ≥4 meses (recebendo leite humano como única fonte nutricional ou > 50% como fonte de nutrição sem alimentos fortificados com ferro): 1 mg de ferro/kg por dia;
<i>Tratamento de anemia associada à deficiência de ferro</i>	<ul style="list-style-type: none">• Bebês ≥6 meses e Crianças <2 anos: 10 a 12,5 mg por dia durante 3 meses consecutivos em um ano;• Crianças de 2 a <5 anos: 30 mg por dia durante 3 meses consecutivos em um ano;• Crianças ≥5 a 12 anos: 30 a 60 mg por dia por 3 meses consecutivos em um ano;• Mulheres adolescentes menstruadas (mulheres não grávidas com potencial reprodutivo): 30 a 60 mg por dia durante 3 meses consecutivos em um ano.
<i>Prevenção de anemia associada à deficiência de ferro</i>	3 a 6 mg/kg por dia em 3 doses divididas; dose diária máxima sugerida: 200 mg/dia
1. A formulação em comprimidos revestidos é contraindicada para crianças com menos de 7 anos.	
Adultos	
<i>Tratamento de anemia associada à deficiência de ferro</i>	65 a 200mg de ferro elementar, por via oral, a cada 12 horas
<i>Prevenção de anemia associada à deficiência de ferro</i>	<ul style="list-style-type: none">• 60 mg de ferro elementar, por via oral, a cada 24 horas;• Mulheres menstruadas (mulheres não grávidas com potencial reprodutivo): 30 a 60 mg de ferro elementar por dia por 3 meses consecutivos em um ano.

7. ASPECTOS FARMACOCINÉTICOS CLINICAMENTE RELEVANTES

- Absorção oral na deficiência de ferro pode chegar a 95%. Alimentos à base de carne e vitamina C aumentam a absorção, já a ingestão concomitante de chás, café, leite, cacau, proteínas da soja e albumina podem diminuí-la.
- Pico de concentração plasmática é alcançado em 2 horas. Resposta hematológica aparece de 3 a 10 dias.

- Meia-vida de eliminação é de 6 horas. Excreção renal insignificante.

8. EFEITOS ADVERSOS

Escurecimento das fezes, dor abdominal, azia, náusea, constipação, flatulência, vômito, diarreia.

9. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Alendronato, bicarbonato de sódio, carbonato de cálcio, ciprofloxacino, dolutegravir, doxiciclina, eltrombopague, entacapona, fosfato de potássio, hidróxido de alumínio, levodopa, levofloxacino, levotiroxina, metildopa, minociclina, moxifloxacino, norfloxacina, penicilamina, risedronato.

10. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE

- Orientar a adoção de dieta com carne e vitamina C;
- Aconselhar para que se evite a administração concomitante de ácido fólico (grãos não refinados e soja), polifenóis (chá, café, cacau, vinho tinto), cálcio, fósforo e certas proteínas (de soja, albumina de ovo e caseína);
- Reforçar a necessidade de notificar sinais e sintomas de efeitos adversos graves;
- Orientar que a ingestão de sulfato ferroso seja feita preferencialmente com estômago vazio acompanhada de bastante água ou suco de frutas. E que no caso de ocorrer desconforto gastrointestinal ingerir logo após as refeições;
- Informar que as preparações líquidas contendo sais de ferro devem ser bem diluídas em água e, se possível, tomadas através de um canudinho para prevenir manchas nos dentes;
- Alertar que a possível ocorrência de escurecimento das fezes pode ser normal do uso do medicamento, mas que deve ser notificada.

11. GESTAÇÃO

A transferência de ferro para o feto é regulada pela placenta. O uso de suplementação de ferro em baixas doses é recomendado para todas as pacientes grávidas a partir do primeiro trimestre ou na primeira consulta pré-natal para prevenir anemia a termo. Os sais ferrosos são preferidos aos sais férricos para o tratamento oral da anemia por deficiência de ferro durante a gravidez devido à melhor absorção e biodisponibilidade

12. LACTAÇÃO

O ferro está presente no leite materno. A Organização Mundial de Saúde considera os sais ferrosos utilizados para a anemia como compatíveis com a amamentação. Todas as pacientes pós-parto com risco de anemia gestacional (independentemente do estado de amamentação) podem receber ferro oral com ou sem ácido fólico durante 6 a 12 semanas pós-parto para reduzir o risco de anemia. A terapia oral com ferro é recomendada para pacientes pós-parto com anemia não corrigida no parto, hemodinamicamente estáveis e assintomáticas ou com apenas sintomas leves.

13. HEPATOPATIAS

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

14. NEFROPATIA

Não há ajustes de dosagem fornecidos na rotulagem do fabricante.

15. USO EM IDOSOS

Doses mais baixas (15 a 50 mg de ferro elementar/dia) podem ter eficácia semelhante e menos eventos adversos gastrointestinais (por exemplo, náuseas, constipação) em comparação com doses mais altas (por exemplo, 150 mg de ferro elementar/dia).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Bulário Eletrônico. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos - 2ª edição Farmacopeia Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2020 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. — Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. — Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde. 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf;
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016b.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. — 8. ed. Ver. – Brasília: Ministério da Saúde 2010.
8. BRASÍLIA-DF. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Secretaria Adjunta de Atenção à Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Coordenação de Atenção Especializada à Saúde. Diretoria de Assistência Farmacêutica. Relação de Medicamentos do Distrito Federal: REME, 2023.
9. Drugs.com [Internet]. Acesso em dez/2023. Disponível em: <https://www.drugs.com>

10. DynaMed. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995. Acesso em dez/2023. Disponível em: <https://www.dynamed.com>
11. KLASCO R. K. (Ed): DRUGDEX® System. Thomson MICROMEDEX, Greenwood Village, Colorado, USA. Disponível em: www.periodicos.saude.gov.br/.
12. Lexicomp Online. Waltham, MA. Acesso em dez/2023. Disponível em: <https://online.lexi.com>.
13. Micromedex. Greenwood Village (CO): IBM Corporation; 2017. Acesso em dez/2023. Disponível em: www.micromedexsolutions.com.
14. UpToDate. Connor RF (Ed), Wolters Kluwer. Acesso em dez/2023. Disponível em: <https://www.uptodate.com>

Secretaria
de Saúde

