

# MEMENTO TERAPÊUTICO CEME 89/90

Biblioteca MS



10001007543

CEME  Central de Medic

**Presidente da República Federativa do Brasil**  
José Sarney

**Ministro da Saúde**  
Seigo Tsuzuki

**Presidente da Central de Medicamentos**  
George Washington Bezerra da Cunha

Ministério da Saúde  
Central de Medicamentos — CEME

# MEMENTO TERAPÊUTICO CEME 89/90

Relação Nacional de  
Medicamentos Essenciais — RENAME  
e Relação de Medicamentos Básicos — RMB

2.ª Edição Revisada

AG

615.2/3

B823M

2. ed., rev.

ex. 2

Brasília, 1989

10

CENTRAL DE MEDICAMENTOS — CEME

193

Conselho Diretor da Central de Medicam

<b>BIBLIOTECA</b> Ministério da Saúde	
Registro <b>ML 0525</b>	Aquisição Doação R\$10,00
Data 30/11/90	e. 2

1000 100 7543

*Presidente*

- Dr. George Washington Bezerra da Cunha
- General de Divisão Médica Dr. Aureliano Pinto de Moura  
*Representante do Ministério do Exército*
- Capitão de Mar e Guerra Farmacêutico Dr. Arnaldo Paula  
*Representante do Ministério da Marinha*
- Coronel Farmacêutico Dr. Estevão José Colnago  
*Representante do Ministério da Aeronáutica*
- Dr. João Batista Risi Junior  
*Representante do Ministério da Saúde*
- Dr. Cláudio Moreira Ribeiro da Cruz  
*Representante do Ministério da Previdência e Assistência Social*
- Dra. Maria Eugênia Marcos Rio  
*Representante do Ministério da Previdência e Assistência Social*
- Dr. Uebe Rezeck  
*Representante do Ministério do Desenvolvimento da Indústria e Comércio*

Setor Comercial Sul — SCS — Quadra 2,  
Bloco C — Ed. Toufic n.º 256/258  
70.300 — Brasília — Distrito Federal  
FONE: (061) 321-1166 (PABX) — FAX: (061) 223-9737  
TELEX: 61 2452 e 4213 CEMM BR

M.S. Central de Medicamentos — CEME. Memento Terapêutico CEME da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME. Brasília, 1989.

1. Medicamentos — Relação. 2. Medicamentos — Terapêutica. 3. Farmacologia. 1. Título.

## **Direção da Central de Medicamentos**

### *Presidente*

Dr. George Washington Bezerra da Cunha — Farmacêutico/Bioquímico

### *Diretor de Administração e Finanças*

Prof. Renault Vieira de Souza — Administrador/Contador

### *Diretor de Distribuição*

Dr. Jarbas Tomazoli Nunes — Farmacêutico

### *Diretor de Planejamento*

Dr. Roberto da Costa Pereira — Economista

### *Diretor de Pesquisa e Desenvolvimento*

Dr. Edmundo Machado Netto — Químico

### *Diretor de Produção e Controle de Qualidade*

Dr. Geraldo Fenerich — Farmacêutico/Bioquímico

### *Chefe de Gabinete da Presidência*

Dr. João Carlos Pinheiro Dias — Farmacêutico/Bioquímico

### *Coordenador de Comunicação Social*

Dr. Idelson Alan Santos — Jornalista/Publicitário

### *Assessor Jurídico*

Dr. José Cláudio Diniz Bernardes — Advogado

### *Escritório CEME/Rio de Janeiro*

Dr. Themístocles Alves Ferreira Filho — Farmacêutico

### *Central Farmacêutica de Distribuição — Brasília*

Dr. José Carlos Valença — Farmacêutico

### *Central Farmacêutica de Distribuição — Goiânia*

Dr. Wilmar Nunes Pires — Farmacêutico

## **Conselho Consultivo da Central de Medicamentos**

### *Presidente*

Prof. Dr. Vicente Amato Neto — Médico

Prof. Dr. Elizaldo de Araújo Carlini — Médico

Prof. Dr. Nuno Alvares Pereira — Farmacêutico

Prof. Dr. Antenor Ferrari — Advogado

Prof<sup>a</sup> Dra. Iracema Joana Salim Estefam — Farmacêutica

Dr. Jorge Antonio Zepeda Bermudez — Médico

Dr. João Silva de Mendonça — Médico

## **Memento Terapêutico CEME**

### **Grupo de Trabalho:**

Dr. George Washington Bezerra da Cunha — Farmacêutico/Bioquímico

Dr. Themístocles Alves Ferreira Filho — Farmacêutico

Dra. Iracema Joana Salim Estefam — Farmacêutica/Bioquímica

Dr. José Xavier — Farmacêutico/Bioquímico

Dr. João Carlos Pinheiro Dias — Farmacêutico/Bioquímico

Prof. Renault Vieira — Administrador/Contador

Dra. Dhalia Gutemberg — Farmacêutica

Dr. Granville Garcia de Oliveira — Médico/Farmacologista

Dr. Tarcísio Palhano — Farmacêutico Clínico

### *Coordenação Editorial*

Maria Vitória da Silva

Solange Maria de Sampaio

### *Diagramação*

Darlan Manoel Rosa

## SUMÁRIO

pág.

PREFÁCIO.....	7
INTRODUÇÃO.....	9
APRESENTAÇÃO.....	11
MODO DE USAR.....	13
CAP. 1 — APARELHO DIGESTIVO, METABOLISMO E NUTRIÇÃO.	15
CAP. 2 — SANGUE E ÓRGÃOS HEMATOPOÉTICOS.....	35
CAP. 3 — APARELHO CARDIOVASCULAR.....	41
CAP. 4 — DERMATOLÓGICOS, OTOLÓGICOS E OFTALMOLÓGICOS.	55
CAP. 5 — APARELHO GENITOURINÁRIO E HORMÔNIOS SEXUAIS.	65
CAP. 6 — HORMÔNIOS EXCETO SEXUAIS E METABOLISMO.....	73
CAP. 7 — QUIMIOTERAPIA.....	81
CAP. 8 — ALERGIA.....	119
CAP. 9 — SISTEMA NERVOSO.....	121
CAP. 10 — APARELHO RESPIRATÓRIO.....	137
CAP. 11 — SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO.....	141
CAP. 12 — AGENTES DIAGNÓSTICOS.....	145
CAP. 13 — OUTROS MEDICAMENTOS.....	151
ANEXO 1 — INFORMAÇÕES ÚTEIS.....	153
SUGESTÕES PARA O PREENCHIMENTO CORRETO DE UMA RECEITA.....	157
TABELA DE ORIENTAÇÃO AO PACIENTE.....	159
TRATAMENTO DAS PRINCIPAIS PARASITOSSES INTESTINAIS.....	160
INTERAÇÕES DE DROGAS.....	162
NECESSIDADES DO ORGANISMO EM VITAMINAS E MINERAIS....	165
REVISÃO EM ANTIBIOTICOTERAPIA.....	166
CAMPANHA CONTRA AUTOMEDICAÇÃO.....	171
SISTEMA/CEME.....	172
LABORATÓRIOS OFICIAIS — FORNECEDORES/CEME.....	173
PORTARIAS QUE REGULAMENTAM A RENAME.....	175
ÍNDICE GERAL DE PRODUTOS.....	179
CLASSIFICAÇÃO DOS PRODUTOS POR SISTEMA OU APARELHO..	191





---

# Prefácio

Este trabalho, instrumento básico de orientação aos médicos na prescrição dos medicamentos produzidos e distribuídos gratuitamente pela Central de Medicamentos, assume uma importante dimensão sócio-político-econômica. As ações de saúde desenvolvidas pelo Governo Federal, especialmente com a implantação do Sistema Único de Saúde, que impõe a universalização do atendimento médico-assistencial, jamais atingirão plenamente seus objetivos se a população não tiver acesso aos medicamentos essenciais.

De reduzido poder aquisitivo, cerca de 80% da população do País têm a sua disposição um conjunto de produtos farmacêuticos de alta qualidade e em quantidade suficiente para atender a sua demanda, distribuídos através da rede que compõe o Sistema de Saúde.

Em 1989 a CEME está investindo 900 milhões de cruzados novos na produção de medicamentos e financiamento em pesquisa de fármacos, objetivando consolidar a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME. Também pretendemos, até 1994, com um projeto gradual, sair da dependência dos laboratórios multinacionais, com a produção, no Brasil, de grande parte dos insumos utilizados na elaboração dos medicamentos.

O Memento Terapêutico é um importante elo da corrente da democratização da saúde, uma vez que, orientando os médicos da rede pública na prescrição de medicamentos gratuitos, viabiliza o acesso da população aos produtos necessários à restituição da saúde e bem-estar.

**Prof. Dr. Seigo Tsuzuki**  
*Ministro da Saúde*



---

# Introdução

Afigurou-se muito conveniente a republicação, com algumas adequações, deste Memento Terapêutico. Além de conter o elenco da Relação de Medicamentos Essenciais (RENAME) da Central de Medicamentos (CEME), a publicação construtivamente divulga informações sobre fármacos de expressivo uso, prestando elo-giável apoio a profissionais que exercem ações fundamentais na linha de frente do trabalho assistencial, no âmbito da saúde pública.

Considero essa cooperação muito significativa no Brasil, em virtude de múltiplos motivos. Todavia, nesse contexto, duas circunstâncias precisam ser ressaltadas: o quase generalizado mau ensino de Farmacologia Clínica e a ausência de Departamento ou, pelo menos, de Disciplinas de Terapêutica em grande número de Faculdades de Medicina. Se a isso somarmos a pequena disponibilidade de bons compêndios, freqüentemente pouco acessíveis e caros, fica patente o mérito da iniciativa da CEME, que na vigência do tão almejado Sistema Único de Saúde (SUS) deve representar o setor coordenador e supervisor das práticas terapêuticas.

**Prof. Dr. Vicente Amato Neto**  
*Presidente do Conselho Consultivo da CEME*



---

# Apresentação

Dezoito anos depois de criada a Central de Medicamentos ela continua mais viva do que nunca.

Atingindo a maturidade profissional sob a direção de um farmacêutico, a CEME funciona como uma grande cooperativa técnico-científica, alcançando uma população carente de milhões de brasileiros, que recebem gratuitamente os medicamentos essenciais.

Todo este arsenal terapêutico está consolidado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME, cujo subconjunto, Relação de Medicamentos Básicos, é operacionalizado pela CEME.

Em 1983 o Memento Terapêutico foi editado pela primeira vez. De lá para cá, aconteceram mudanças terapêuticas que justificaram a exclusão ou inclusão de medicamentos e produtos biológicos.

Todavia o assunto não se esgota com o lançamento da 2.<sup>a</sup> edição deste Memento.

Precisamos aperfeiçoá-lo, adequando-o às reais necessidades do país continental, contribuindo com sugestões que possam levar o Ministério da Saúde à implementação efetiva de uma Política Nacional de Medicamentos.

A CEME, como lúdima gestora da Política de Assistência Farmacêutica, pretende continuar privilegiando a indústria nacional, oficial e privada, apoiando os programas de síntese de fármacos e de desenvolvimento dos Fitoterápicos.

O objetivo maior é fazer chegar o medicamento certo na hora certa, àquele que é a razão de ser do nosso trabalho: o doente brasileiro.

**Dr. George Washington Bezerra da Cunha**  
*Presidente da CEME*



# Modo de usar

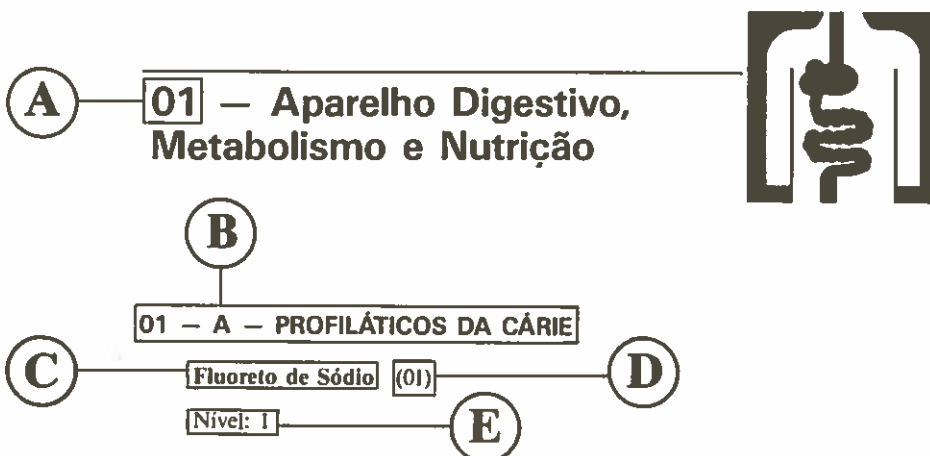
O Memento Terapêutico CEME 89/90 traz uma série de modificações que implicaram na exclusão de alguns medicamentos/produtos imunobiológicos e incluíram valiosas informações, que irão auxiliar aos profissionais da saúde na escolha, prescrição e dispensação dos medicamentos essenciais constantes da RENAME.

Os produtos CEME estão relacionados por nomes genéricos, em ordem alfabética e classificados por sistema ou aparelho.

Cada aparelho está representado por uma símbolo, disposto na parte superior da página, para ilustrar a sua função e facilitar a localização do medicamento.

Também foram inseridos, no índice geral, produtos similares que, na maioria das vezes, é o líder de mercado ou produto mais conhecido.

Objetivando orientar a consulta ao Memento Terapêutico CEME transcrevemos abaixo um exemplo simulado de como interpretar a classificação adotada.



*Indicações* — Prevenção da cárie dentária.

*Ações* — Aumento da dureza do esmalte dentário pela formação de fluorapatita em vez da hidroxiapatita.

*Apresentação* — Comp. 2,21 mg - fr. c/ 50.

*Administração* — Crianças até 1 ano: 0,5 mg/dia; 1 a 2 anos: 1,1 mg/dia; mais de 2 anos: 2,2 mg/dia. Dose letal — 1 g.

*Observação* — A intoxicação pode provocar salivação, vômitos, diarreia, dor epigástrica e convulsões. A superdose crônica pode provocar alteração na cor dos dentes, osteomalácia, osteosclerose.

**A** Sistema ou aparelho a que pertence o medicamento

**B** Grupo terapêutico a que pertence

- C** Medicamento (nome genérico)
- D** Número de apresentações do medicamento
- E** Nível de prioridade na dispensação

**NÍVEL 1:** Assistência Primária  
Ambulatórios, dispensários ou centros de saúde

**NÍVEL 2:** Assistência Secundária  
Hospitais e centros especializados de tratamento

**NÍVEL 3:** Assistência Universitária e Centros Médicos de alta especialização

#### PARA LOCALIZAR O MEDICAMENTO:

1. **POR NOME GENÉRICO:**  
— consulte diretamente o índice geral dos produtos, (pág. 179).
2. **POR APARELHO OU SISTEMA:**  
— consulte diretamente o índice específico, (pág. 191).
3. **POR GRUPO TERAPÊUTICO:**  
— consulte diretamente o índice específico, (pág. 191).



# 01 — Aparelho Digestivo, Metabolismo e Nutrição



## 01 — A — PROFILÁTICOS DA CÁRIE

### **Fluoreto de Sódio (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Prevenção da cárie dentária.

*Ações* — Aumento da dureza do esmalte dentário pela formação de fluoroapatita em vez da hidroxiapatita.

*Apresentação* — Comp. 2,21 mg - fr. c/ 50.

*Administração* — Crianças até 1 ano: 0,5 mg/dia; 1 a 2 anos: 1,1 mg/dia; mais de 2 anos: 2,2 mg/dia. Dose letal — 1 g.

*Observação* — A intoxicação pode provocar salivação, vômitos, diarreia, dor epigástrica e convulsões. A superdose crônica pode provocar alteração na cor dos dentes, osteomalácia, osteosclerose.



## 01 — B — ANTIÁCIDOS E ANTIULCEROSOS

### **Cimetidina (01)-(02)**

Nível: 2

*Indicações* — Anti-histamínico de ação inibitória sobre a secreção gástrica de ácido. Uso em hemorragia digestiva alta por úlcera péptica.

*Ações* — Antagonista histamínico a nível dos receptores H<sub>2</sub>.

*Apresentação* — Sol. inj. 300 mg/ml - amp. 2 ml; comp. 200 mg - env. c/ 10.

*Administração* — VO: 200 mg 3 vezes ao dia às refeições e 400 mg ao deitar. IV-IM: 300 mg, 4 a 6 vezes ao dia. Meia vida: 2 horas.

*Observação* — Podem ocorrer diarreia, dores musculares, tonturas, “erupção cutânea”, ginecomastia, elevação da TGO e dos níveis de creatinina sérica.

### **Hidróxido de Alumínio (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Antiácido.

*Ações* — Tamponamento da acidez gástrica e proteção da mucosa, por barreira física.

*Apresentação* — Susp. oral 62 mg/ml - fr. 150 ml; comp. 300 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 1 comp. (mastigável) ou colher de sopa (15 ml) antes das refeições.

*Observação* — Pode ocorrer má absorção de fosfato, com osteomalácia, em tratamento crônico. Constipação intestinal é queixa frequente.

### **Hidróxido de Magnésio (05)-(06)**

Nível: 1

*Indicações* — Laxativo; antiácido, alcalinizante.

*Ações* — Tamponamento de acidez e proteção da mucosa, por barreira física; laxativo salino.

*Apresentação* — Comp. 330 mg - env. c/ 10; susp. oral a 8% - fr. 60 ml.

*Administração* — Uma a duas colheres de sobremesa (10 ml), ou 1 comp. ou a critério médico.

*Observação* — Podem ocorrer sintomas de hipermagnesemia, por superdose. Poderá ocorrer queda nos níveis de paratormônio.



## 01 — C — ANTIESPASMÓDICOS GASTRINTESTINAIS E ANTICOLINÉRGICOS

### **Atropina (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Antiespasmódico, broncodilatador, antiparkinsoniano, midriático. Usada no tratamento da bradicardia sinusal pós-infarto de miocárdio; no tratamento da intoxicação por inseticidas organofosforados; no envenenamento pelo cogumelo “Amanita muscaria” (muscarina). Sua eficácia no tratamento de úlcera péptica, diarreias, cólicas menstruais, renais ou biliares não está comprovada.

*Ações* — Antagonista competitivo da acetilcolina.

*Apresentação* — Sol. inj. 0,25 mg - amp. 1 ml; sol. oftálmica - (Vide Cód.: 04-E-02).

*Administração* — Adultos: dose média 0,5 mg. Meia vida: 4 a 6 horas. Crianças: a critério médico.

*Observação* — Podem ocorrer secura da boca e narinas, dificuldade de deglutição; rubor facial, taquicardia, visão turva por midriase; dificuldade de urinar; alterações intelectuais; alucinações; e hipotensão. Os efeitos adversos anticolinérgicos da atropina são potenciados por outros agentes anticolinérgicos, depressores tricíclicos, anti-histamínicos e neurolépticos. O álcool, as anfetaminas, a levodopa e a metildopa aumentam a ação da atropina sobre o cérebro. A atropina pode aumentar ou prolongar os efeitos analgésicos da morfina e análogos, mas não neutraliza a depressão respiratória.

### **Dicicloverina (02)-(03)**

Nível: 2

*Indicações* — Antiespasmódico, redutor da produção de ácido gástrico.

*Ações* — Antagonista colinérgico em receptores muscarínicos.

*Apresentação* — Comp. 20 mg - env. c/ 10; sol. a 2% - fr. 15 ml.

*Administração* — 1 comp. 3 a 4 vezes ao dia. Solução: adultos: 50 gts.; 3 vezes ao dia; crianças: 25 gts. 3 a 4 vezes ao dia.

*Observação* — A dicicloverina tem menos efeitos periféricos que a atropina. Pode provocar boca seca, taquicardia, dificuldade de deglutição, dificuldade de micção; deve ser evitada no prostatismo e no glaucoma. Absolutamente contraindicada a sua administração em crianças com idade inferior a 6 meses.

### **Hioscina (N-butil brometo) (04)-(05)-(06)-(07)**

Nível: 1

*Indicações* — Antiespasmódico.

*Ações* — Antagonista dos efeitos muscarínicos da acetilcolina.

*Apresentação* — Sol. inj. 20/ml mg - amp. 1 ml; sup. adulto 10 mg - env. c/ 6; sup. infantil 7,5 mg - env. c/ 6; comp. 10 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1 amp. IM ou IV; 1 sup. de 6 em 6 horas. Crianças: 1/2 a 1 sup. de 6 em 6 horas. Meia vida: 3 a 4 horas.

*Observação* — Vide Atropina — Cód.: 01-C-01.



**Homatropina (08)**

Nível: 1

*Indicações* — Antiespasmódico.

*Ações* — Antagonista dos efeitos muscarínicos da acetilcolina.

*Apresentação* — Sol. oral 0,2 % - fr. gotejador 15 ml. Colírio — Vide Cód.: 04-E-08.

*Administração* — 15 a 25 gotas, 3 a 4 vezes ao dia. Meia vida: 2 a 4 horas.

*Observação* — Vide Atropina Cód. 01-C-01.

**Papaverina** — Vide Cód.: 03-C-07.

**01 — D — ANTIEMÉTICOS E ANTINAUSEANTES**

**Clorpromazina** — Vide Cód.: 09-G-01.

**Metoclopramida (01)-(02)-(03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Náuseas e vômitos, plenitude pós-prandial.

*Ações* — Aumenta a velocidade de esvaziamento gástrico, incrementando a peristalse gástrica e esofágica, aumentando o tônus do cárdia. Estimula a liberação de prolactina.

*Apresentação* — Comp. 10 mg - env. c/ 10; sol. oral 4 mg/ml - fr. 10 ml; sol. inj. 10 mg - amp. 2 ml; sup. infantil 5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 2 a 4 comp. ao dia ou 1 a 3 amp./24 horas. Crianças: 0,5 mg a 1 mg/kg/dia.

*Observação* — Pode causar constipação ou diarreia; torpor, adinamia, reações extrapiramidais, vertigens, galactorrêia, ginecomastia, edema periorbital. O uso concomitante de fenotiazina pode potenciar os eventuais efeitos neurológicos. Anticolinérgicos reduzem as ações da metoclopramida.



## 01 — E — LAXANTES

### **Diocetil (Diocetilsulfosuccinato de sódio) (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Usado como laxante.

*Ações* — Atividade laxativa, por provocar queda na tensão superficial dos líquidos intestinais e possuir ação detergente, o que provoca a penetração de água no bolo fecal, amolecendo-o.

*Apresentação* — Drg. 60 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1 a 4 drg. após as refeições. Crianças: 1 a 2 drg. nas mesmas condições.

*Observação* — Raramente pode provocar diarreias.

### **Glicerina (Clister) (02)**

Nível: 2

*Indicações* — Laxativo, catártico irritativo. Lavagens intestinais pré-operatórias; em preparação para exames radiológicos; no tratamento de constipações por megacólon chagásico.

*Ações* — Ação irritativa local.

*Apresentação* — Sol. a 12% - fr. 500 ml + sonda retal.

*Administração* — Utilizar um frasco para limpeza dos cólons.

### **Glicerina (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Constipação intestinal.

*Ações* — Irritante intestinal.

*Apresentação* — Sup. adulto a 95% - env. c/ 12 de 2,62 g cada; sup. infantil a 95% - env. c/ 12 de 1,75 g cada.

*Administração* — 1 a 2 supositórios ao dia.

### **Mucilóide de Psyllium (05)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado como laxativo de volume.

*Ações* — Laxativo de volume.

*Apresentação* — Pó 500 mg/g - env. c/ 7g.

*Administração* — 1 colher de sobremesa (10 ml) ou de sopa (15 ml), em água.

### **Óleo de Rícino (06)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado como catártico e emoliente. Útil no amolecimento da crosta de lesões cutâneas e preparação radiológica.

*Ações* — Irritativo intestinal.

*Apresentação* — Óleo puro - fr. 50 ml.

*Administração* — Crianças: 2 a 15 ml. Adultos: 15 a 25 ml.

*Observação* — Não deve ser usado na gravidez; na menstruação; em casos de dores abdominais a esclarecer; na obstrução intestinal.

**Óleo Mineral (07)**

Nível: 2

*Indicações* — Usado como laxativo; catártico; ingrediente de cremes e emolientes na remoção de crostas da pele; na lubrificação de catéteres.

*Ações* — Ação física.

*Apresentação* — Óleo puro (parafina líquida) - fr. 200 ml.

*Observação* — O uso prolongado como laxativo pode interferir com a absorção de vitaminas lipossolúveis; a absorção do óleo mineral pelos linfáticos do aparelho gastrointestinal pode provocar reação granulomatosa local simulando linfomas. Pneumonia lipóidica pode ocorrer, principalmente com o uso de gotas nasais de óleo mineral. Reações cutâneas alérgicas podem ocorrer.

**Óleo Mineral Associado (08)**

Nível: 2

*Indicações* — Laxativo emoliente.

*Ações* — Amolecedor fecal.

*Apresentação* — Emulsão - fr. 200 ml. Composição básica: óleo mineral + fenolfitaleína + ágar-ágar.

*Administração* — Adultos 1/2 a 1 colher de sopa (15 ml) na hora de deitar. Crianças (acima de 6 anos): 1 a 2 colheres de chá (5ml).

*Observação* — Podem ocorrer diarreia e desidratação.

**Sorbitol + Laurilsulfato de Sódio (09)**

Nível: 2

*Indicações* — Laxativo.

*Ações* — Irritação local.

*Apresentação* — Geléia - bisn. 6,5 g com sorbitol a 70%.

*Administração* — Colocar o conteúdo de 1 bisnaga por via retal.

**Sulfato de Magnésio (10)**

Nível: 2

*Indicações* — Atua basicamente como purgativo salino.

*Ações* — Provoca hipersecreção intestinal por ação hidragoga.

*Apresentação* — Pó - env. 30 g.

*Administração* — 1/2 env. geralmente é o suficiente para adultos.

*Observação* — Contra-indicado em pacientes com insuficiência renal. A intoxicação pode produzir bloqueio neuromuscular, tipo curare, além de obnubilção da consciência e alterações cardiovasculares.



## 01 – F – ANTIDIARRÉICOS E ADSORVENTES

### **Carvão Ativado (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Como adsorvente para muitas drogas, substâncias tóxicas e gases. Flatulência e distensão abdominal. Tratamento de diarreia e disenteria.

*Ações* — Adsorvente.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 4 a 8 g. De acordo com o caso, até 50 g.

### **Caulim + Pectina (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Antidiarréico.

*Ações* — Através de formação de película protetora gastrointestinal e adsorção de toxinas.

*Apresentação* — Susp. oral com 1,4 g de caulim/15 ml + 0,15 g de pectina/15 ml - fr. 100 ml.

*Administração* — Adultos: 1 colher de sopa (15 ml) de 4 em 4 horas. Crianças: 1 colher de chá ou sobremesa (5 a 10 ml) de 4 em 4 horas.

### **Difenoxilato (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento sintomático das diarreias agudas e crônicas.

*Ações* — Atuação sobre a musculatura lisa intestinal idêntica a de outros narcóticos (ex. morfina), com redução das contrações propulsivas e não-propulsivas.

*Apresentação* — Comp. 2,5 mg de difenoxilato e 0,025 mg de sulfato de atropina - env. c/ 10; sol. oral 0,5 mg de cloridrato de difenoxilato e 0,005 mg de sulfato de atropina/ml - fr. 20 ml.

*Administração* — Adultos: 2,5 a 5 mg, 3 vezes ao dia. Crianças: de 3 a 6 meses: 1 mg, 3 vezes ao dia (de preferência utilizar congêneres); 6 a 12 meses: 4 mg ao dia; 2 a 5 anos: 6 mg ao dia; 5 a 8 anos: 10 mg ao dia.

*Observação* — Podem ocorrer anorexia, náusea, vômitos, hiperplasia gengival, tonturas, depressão, erupção cutânea. As crianças são muito suscetíveis à depressão do sistema nervoso central, principalmente dos centros respiratórios. Pode conduzir à dependência.

### **Elixir paregórico (05)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento das diarreias; analgésico.

*Ações* — Elevação do tono de repouso dos intestinos, com elevação da amplitude das contrações não-propulsivas; porém as contrações propulsivas são muito diminuídas. Reduz a secreção de ácido gástrico, secreção biliar e pancreática; aumenta o tono dos uréteres e do colédoco; aumenta a liberação da histamina; deprime a respiração; estimula a “zona do gatilho”, induzindo ao vômito; provoca aumento na liberação de HAD, induzindo a uma redução do débito urinário.



*Apresentação* — Tintura de ópio canforada - fr. 30 ml; 5 ml de elixir paregórico equivalem a 2 mg de morfina.

*Administração* — Adultos: 5 a 10 ml VO de 6 em 6 horas. Crianças: 0,25 ml/kg de peso, até o máximo de 4 vezes ao dia.

*Observação* — Deve ser usado com cautela em crianças ou pessoas idosas. Pode provocar, na superdose, depressão respiratória, vômito, alteração de coloração cutânea, piora de quadro alérgico. Pode, eventualmente, produzir dependência.

### **Simeticona (06)-(07)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade nos casos de aerofagia, distensão abdominal pós-operatória, flatulência.

*Ações* — Agente repelente de água, altera a tensão superficial das bolhas de gás, favorecendo a sua coalescência e formação de grandes bolhas que acabam por romper-se com súbito aumento de pressão intragástrica ou intestinal, o que favorece a eliminação dos gases.

*Apresentação* — Comp. 40 mg - env. c/ 10; emulsão 75 mg/ml - fr. 10 ml.

*Administração* — Adultos: 1 a 2 comp., 3 vezes ao dia. Crianças: lactentes: 4 a 6 gotas, 3 vezes ao dia; até 12 anos, 6 a 12 gotas 3 vezes ao dia. Acima de 12 anos e adultos: 16 gotas 3 vezes ao dia.

## **01 — G — DIGESTIVOS**

### **Pancreatina (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Pancreatite, doença fibrocística do pâncreas, insuficiência pancreática, pancreatectomia ou gastrectomia parcial. Não se justifica sua utilização para distúrbios gastrintestinais não relacionados a deficiência de enzima pancreática, como "digestivo" ou na dispepsia.

*Ações* — Hidrolisa as gorduras produzindo glicerol e ácidos graxos; age sobre as proteínas com a formação de peptídios; converte o amido em dextrinas e açúcares.

*Apresentação* — Drg. 500 mg - env. c/10.

*Administração* — Crianças: dose inicial de 300 a 600 mg em cada refeição. Adultos: até 6 g diários, às refeições. Como sua atividade máxima se verifica em pH ligeiramente alcalino, aconselha-se a administração concomitante de bicarbonato de sódio, atentando, porém, para a possibilidade de alcalose.

*Observação* — Pode produzir irritação bucal e perianal, principalmente em crianças. As reações de hipersensibilidade se manifestam por erupção cutânea, obstrução nasal e lacrimação.





## 01 — H — DIETÉTICOS

### **Proteínas Concentradas (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Suplemento protéico de alimentação por via oral ou por sonda gástrica e controle da diarreia.

*Ações* — Fornecimento de substrato protéico.

*Apresentação* — Pó; proteína 75 a 95% + gorduras 2% + minerais 4% - lata 95 g.

*Administração* — Na mamadeira: 1 colher de sobremesa rasa de pó para cada 100 ml de leite. Adultos: 4 a 6 colheres de sopa (15 ml), ao dia, misturadas ao leite, sopa, purês ou a critério médico.

## 01 — I — ANTIDIABÉTICOS

### **Clorpropamida (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento do diabetes mellitus do adulto e do diabete insipido.

*Ações* — Estímulo de secreção de insulina pelas células beta das ilhotas de Langerhans.

*Apresentação* — Comp. 250 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 1/2 a 2 comp. VO ao dia, antes ou durante o café da manhã. Meia vida: 36 horas.

*Observação* — Podem ocorrer náuseas, vômitos, cefaléia, vertigens, parestesias, eosinofilia, icterícia colestatíca, intolerância ao álcool, reação hipoglicêmica.

### **Glibenclamida (02)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento do diabetes mellitus do adulto.

*Ações* — Estímulo de secreção de insulina pelas células beta do pâncreas.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1/2 a 3 comp. ao dia. Meia Vida: 5 a 7 horas.

*Observação* — Podem ocorrer efeitos hipoglicemiantes.

### **Insulina — NPH (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento do diabetes infanto-juvenil ou do descontrolado do adulto.



*Ações* — Age aparentemente pela inibição de adenilciclase e estímulo da fosfodiesterase, reduzindo os níveis de AMPc., finalmente aumentando a utilização energética da glicose.

*Apresentação* — Susp. inj. 100 U/ml - fr. 10 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Pode provocar hipoglicemia, reações de lipoatrofia e reação de hipersensibilidade.

### **Insulina Regular (05)-(06)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento do diabetes juvenil ou do adulto não-responsivo aos hipoglicemiantes orais. Utilizada, também, como adjuvante em hiperalimentação parenteral.

*Ações* — A insulina parece atuar através da estimulação de receptores específicos ao nível de membrana celular, provocando uma redução dos níveis de AMPc por inibição da adenilciclase ou estimulação da fosfodiesterase. O AMPc teria um papel importante neste sistema, já que, através do estímulo de uma quinase protéica, provoca o estímulo da cisão do glicogênio e inibição de sua síntese, além de utilização da glicose.

*Apresentação* — Sol. inj. 100 U/ml - fr. 10 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — A utilização de insulina pode induzir a quadros de hipoglicemia. Podem, ainda, ocorrer, lipoatrofias nos pontos de aplicação do hormônio, reações alérgicas, angiodema, urticárias. Em alguns casos, ocorre resistência por surgimento de anticorpos antiinsulina.

## **01 — J — ANTILIPÊMICOS**

### **Clofibrato (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Redução dos níveis de colesterol e triglicérides plasmáticos.

*Ações* — A substância tem importante papel depressor na síntese de lipoproteínas de densidade muito baixa (VLDL), transportadoras de triglicérides e na síntese de colesterol, interferindo também, em menor proporção, na síntese de lipoproteínas de baixa densidade (LDL) transportadora de colesterol.

*Apresentação* — Pérolas 500 mg - fr. c/ 20.

*Administração* — 1 pérola 4 vezes ao dia. Meia vida: 12 horas.

*Observação* — Podem ocorrer sintomas gastroentéricos; cefaléia; tonturas; câibras musculares; prurido; os cabelos podem se tornar quebradiços e ocorrer alopecia; impotência; redução da libido; redução do débito urinário; aumento do peso; elevação de TGO e TGP. Pode aumentar o efeito de anticoagulantes e potencializar os sintomas do Lupus eritematoso sistêmico.



## 01 — L — VITAMINAS E SUPLEMENTOS MINERAIS

**Ácido Fólico — Vide Cód.: 02-A-01**

**Polivitaminas (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Suplemento alimentar e carência vitamínica.

*Ações* — Vide cada vitamina particularmente.

*Apresentação* — Sol. oral - fr. 150 ml. Cada 5 ml contém: vitamina B<sub>6</sub> - 2 mg; nicotinamida — 1 mg; pantotenol 0,5 mg; vitamina D — 1.000 UI; vitamina A-3.000 UI.

*Administração* — A critério médico.

**Vitamina A (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Requerida para o crescimento ósseo, fâneros, pele e mucosas; reprodução; ação anti-infecciosa, anticegueira noturna; antixerose; antiqueratoma-lácia, antixerofalmia; antigeração muscular. Usada em altas doses, no tratamento das úlceras de estresse.

*Ações* — A vit. A participa de uma série de reações bioquímicas, nas quais se incluem: estabilização de membranas celulares; participação como co-fator na síntese de mucopolissacarídeos e colesterol; na desidrogenação de hidroxisteróides; na ativação dos sulfatos; na metilação microssomal; na síntese de RNA. É precursor da rodopsina retiniana.

*Apresentação* — Comp. 50.000 UI - env. c/ 10.

*Administração* — Necessidade diária de 5.000 UI. Meia vida: 90 horas.

*Observação* — O uso excessivo pode provocar: descamação cutânea, alteração intelectual; descalcificação, fraturas patológicas, fechamento epifiseal precoce; elevação da pressão intracraniana, alopecia.

**Vitamina B6 (03)**

Nível: 1

*Indicações* — Deficiência de piridoxina. Derma: hiperqueratose, acantose, edema, lesão seborréica. Sistema Nervoso Central: alteração de comportamento, alterações degenerativas dos nervos periféricos; das colunas posteriores da medula; redução da produção de GABA; anemias piridoxina-dependentes, uso de isoniazida.

*Ações* — As três formas primitivas de vit. B<sub>6</sub> se transformam em piridoxal fosfato que participa, como coenzima, numa vasta gama de processos metabólicos.

*Apresentação* — Comp. 50 mg de piridoxina - env. c/ 10.

*Administração* — 2 a 5 comp. por dia, necessidade diária 2 mg.



**Vitamina B12 (Hidroxicobalamina) Vide Cód.: 02-A-05.**

**Vitamina C (Ácido Ascórbico) (04)-(05)**

Nível: 1

*Indicações* — Profilaxia e tratamento do escorbuto, da metemoglobinemia idiopática, da cárie dentária; das infecções em geral; da desnutrição.

*Ações* — O ácido ascórbico e deidroascórbico formam um sistema reversível de oxi-redução, participando em processos oxidativos e respiratórios. Envolvem-se no metabolismo dos carboidratos. A carência provoca redução na produção de tropocolágeno e cimento intercelular, queda dos dentes, grande aumento da fragilidade capilar.

*Apresentação* — Comp. 250 mg - env. c/ 10; sol. oral 5% - fr. goteador 20 ml; sol. inj. 100 mg/ml - amp. 5 ml.

*Administração* — Necessidade diária de um adulto médio: 45 mg/dia. As doses de 500 mg e 2 gramas por dia podem ser administradas sem efeitos colaterais. Meia vida: 384 horas.

*Observação* — Pode ocorrer diarreia. A acidificação da urina pela vit. C pode precipitar cálculos de cistina ou urato. Alguns autores advogam superdose na profilaxia de viroses e neoplasias, fatos ainda em verificação.

**Vitamina C (Ácido Ascórbico) (06)**

Nível: 2

*Indicações* — É utilizado no tratamento do escorbuto especificamente e em outras síndromes pluricarenciais por problemas alimentares ou por síndromes de má absorção. É, ainda usada no tratamento da metemoglobinemia idiopática, em situações de baixa imunidade às infecções bacterianas ou viróticas; no tratamento da anemia e eventualmente como coadjuvante na terapia anticâncer.

*Ações* — O ácido ascórbico atua tanto na forma reduzida quanto oxidada e parece desempenhar papel importante como agente de oxi-redução e de respiração celular. Parece ser, também, importante na manutenção de graus efetivos de funcionamento de sistemas enzimáticos SH-ativados. Aumenta o metabolismo da tirosina. Provoca hiperglicemia e baixa limiar aos testes de tolerância à glicose. Participa, também, na conversão de ácido fólico em folínico. Nas adrenais, tem a função de prevenir a oxidação da epinefrina.

*Apresentação* — Sol. inj. 500 mg - amp. 5 ml.

*Administração* — As necessidades diárias são de 45 a 80 mg no adulto e de 35 mg/dia nas crianças. Meia vida: 384 horas. De resto, vide Cód.: 01-L-04.



### Vitamina K1 (Fitomenadiona) — Vide Cód. 02-B-02

### Vitamina A + D (07)

Nível: 1

*Indicações* — Hipovitaminoses A e D; distúrbios de metabolismo fosfocálcico, atrasos do crescimento; osteomalácia, osteoporose.

*Ações* — Vitamina D — Parece que o paratormônio regula a síntese renal de  $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$  que promove a absorção de cálcio pelo intestino e mobilização do cálcio ósseo, que termina por inibir, em “feed-back” negativo, a secreção do paratormônio. A vit. D aumenta a síntese de RNA. Vide também vit. A.

*Apresentação* — Sol. oral 3.000 UI/ml de vit. A + 800 UI/ml de vit. D - fr. 10 ml.

*Administração* — Necessidade diária vit. D-400 UI + vit. A — 5.000 UI. A critério médico. Posologia para lactentes e crianças: 10 gts., uma vez ao dia.

*Observação* — Sinais de hipervitaminose A: vide vit. A. Hipervitaminose D pode provocar adinamia; fadiga, polidipsia, poliúria, noctúria (pseudodiabetes); deposição de cálcio nos tecidos; nefrolitíase; elevação de nível do colesterol plasmático.

### Vitaminas do Complexo B (08)-(10)

Nível: 1

*Indicações* — Carência múltipla de vitaminas do complexo B.

*Ações* — Vide as vitaminas especificadas.

*Apresentação* — Sol. oral - fr. gotejador 30 ml; comp. - env. c/ 10. Cada ml ou comp. contém vit. B<sub>1</sub> - 3 mg; vit. B<sub>2</sub> - 3 mg; vit. B<sub>6</sub> - 3 mg; nicotinamida - 10 mg; pantotenato de cálcio 25 mg.

*Administração* — 30 gts. 3 a 4 vezes ao dia; 1 a 3 comp. por dia.

*Observação* — Vide nas vitaminas específicas.

### Vitamina do Complexo B (09)

Nível: 3

*Indicações* — Carência múltipla de vitaminas do complexo B.

*Ações* — Vide as vitaminas especificadas.

*Apresentação* — Sol. inj. - amp. 1 ml. Cada ml contém: vit. B<sub>1</sub> - 25 mg; vit. B<sub>2</sub>; - 5 mg; vit. B<sub>6</sub> - 5 mg; vit. B<sub>12</sub> 5 - mcg; nicotinamida - 50 mg; pantotenol - 25 mg.

*Administração* — 1 a 2 amp. IM ou IV no soro ao dia ou a critério médico.

*Observação* — Vide nas vitaminas específicas.

*Precaução* — A administração IV pode levar a reações anafiláticas, devido a vitamina B<sub>1</sub>.

**Vitaminas + Sais Minerais (11)**

Nível: 1

*Indicações* — Suplemento dietético, em desnutrição.*Ações* — Vide em cada componente.*Apresentação* — Cap. - env. c/ 10. Cada cap. contem: vit. B<sub>1</sub> - 10 mg; vit.A - 25.000 UI; vit. B<sub>2</sub> - 5 mg; vit. B<sub>6</sub> - 5 mg; vit. B<sub>12</sub> - 5 mcg; vit. C - 100 mg; vit.

D - 850 UI; vit. E - 5 mg; nicotinamida - 10 mg; pantotenato de cálcio - 10 mg;

carbonato de cálcio - 180 mg; sulfato de manganês - 1 mg; carbonato de magnésio

- 5 mg; sulfato de potássio - 5 mg; sulfato de zinco - 1 mg.

*Administração* — 1 a 3 cap. por dia.*Observação* — Vide cada componente.**01 — M — REPOSIÇÃO HIDROELETROLÍTICA ORAL****Sais para Reidratação Oral (01)-(02)**

Nível: 1

*Indicações* — Reposição de eletrólitos, em desidratação hipo e normotônica.*Ações* — Reposição de eletrólitos.*Apresentação* — Sol. oral - fr. 25 ml, contendo: cloreto de sódio - 351 mg; cloreto de potássio - 342 mg; fosfato dissódico - 177 mg; citrato de magnésio - 150 mg; citrato de sódio 112 mg; lactato de cálcio - 109 mg. Pó/sol. oral - env. c/ 27,9 g, contendo: cloreto de sódio 3,5 g, cloreto de potássio 1,5 g; citrato de sódio 2,9 g; glicose 20 g. Fórmula recomendada pela OMS.*Administração* — O uso deve ser feito sob orientação médica.**Cloreto de Potássio** — Vide Cód.: 01-N-04.



## 01 — N — ALIMENTAÇÃO E REPOSIÇÃO HIDROELETROLÍTICA PARENTERAL

### **Aminoácidos (Sol. c/20 + Glicose 50%) (01)-(02)**

Nível: 3

*Indicações* — Hiperalimentação parenteral; queimaduras; desnutrição grave; fistulas digestivas altas.

*Ações* — Fornecimento de substrato para síntese protéica.

*Apresentação* — Sol. inj. 14 a 16 g de nitrogênio total - fr. 250 ml; sol. inj. 14 a 16 g de nitrogênio total - fr. 500 ml. Isenta de cloro, sem sorbitol e sem eletrólitos.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — A glicose hipertônica pode provocar hiperglicemia e diurese osmótica. A solução de aminoácidos pode produzir acidose metabólica. Reações alérgicas são raras.

### **Bicarbonato de Sódio (03)**

Nível: 2

*Indicações* — Correção de acidose metabólica. Reposição eletrolítica; correção aguda e fugaz das hiperpotassemias. Intoxicação por salicilatos, barbiturados.

*Ações* — Tamponamento dos radicais H<sup>+</sup>.

*Apresentação* — Sol. inj. de 1 mEq/ml - amp. 10 ml.

*Administração* — Correção da acidose metabólica:  $\text{mEq HCO}_2 = (0,3 \times \text{kg} \times \text{BE})$ , onde 0,3 é uma constante; Kg = peso do paciente e BE = excesso de base. Sendo 1/3 da dose administrada imediatamente, 1/3 em 6 horas e 1/3 nas próximas 18 horas.

*Observação* — Deve-se ter cautela com a hiperinfusão dos íons Na a pacientes cardiopatas e/ou nefropatas. Pode ocorrer alcalose metabólica com todos os seus efeitos deletérios, lembrando-se da inadaptação orgânica para manipular este tipo de alteração ácido-básica.

### **Cloreto de Potássio (04)**

Nível: 2

*Indicações* — Reposição do potássio em condições de depressão do íon com: terapia diurética; ingesta inadequada, alcalose hipoclorêmica, terapia por corticosteróide, acidose diabética na fase avançada do tratamento; paralisia familiar hipocalêmica periódica, intoxicação digitálica.

*Ações* — Reposição do íon, provocando o retorno à normalidade dos potenciais de membrana.

*Apresentação* — Sol. oral a 6% - fr. 150 ml; sol. inj. a 10% - amp. 10 ml.

*Administração* — Inj. a critério médico. Via oral: 1 grama 4 a 6 vezes ao dia.

*Observação* — Deve ser administrado com cautela em pacientes portadores de insuficiência renal, queimaduras graves, acidose diabética nas fases iniciais, úlcera péptica. A administração pode induzir a intenso mal-estar gastrointestinal. A intoxicação pelo potássio induz à paralisia flácida com parestesias e manutenção da consciência, arritmias cardíacas, bloqueio A-V total; desaparecimento da onda p; alargamento do complexo QRS; onda T apiculada.

**Cloreto de Sódio (sol. fisiológica) (05)**

Nível: 1

*Indicações* — Reidratação parenteral, reposição eletrolítica de Na e Cl.*Ações* — Reposição volêmica e de eletrólitos Na e Cl.*Apresentação* — Sol. de NaCl a 0,9% - fr. 500 ml.*Administração* — Administração intravenosa em infusão, a critério médico.*Observação* — Precaução deve ser tomada com pacientes nefro e cardiopatas.**Cloreto de Sódio (sol. hipertônica) (06)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado como base para preparação de soluções intravenosas de cloreto de sódio, adaptadas às necessidades dos doentes.*Ações* — As funções iônicas do Na e Cl.*Apresentação* — Sol. inj. 20% - amp. 10 ml.*Administração* — A critério médico.*Observação* — Pode provocar aumento da osmolaridade do plasma, quando ocorrerem erros de diluição.**Fosfato Ácido de Potássio (07)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado em alterações no metabolismo cálcio/fosfato, em várias patologias.*Ações* — A elevação dos níveis plasmáticos de fosfato facilita o efeito da calcitonina em promover a deposição de cálcio nos ossos, reduzindo, portanto, os níveis de cálcio circulante.*Apresentação* — Sol. inj. 1,1 mMol/ml - amp. 10 ml.*Administração* — A critério médico.*Observação* — Dose excessiva pode provocar sinais e sintomas de hipocalcemia. Deve-se ter em mente as quantidades de potássio injetadas e prevenir os perigos de hiperpotassemia.**Glicose (Sol. Isotônica) (08)**

Nível: 1

*Indicações* — Alimentação parenteral; desidratação; hipoglicemia.*Ações* — Substrato energético e hídrico.*Apresentação* — Sol. isotônica a 5% - fr. 500 ml.*Administração* — A critério médico. Meia vida: 40 a 50 minutos.*Observação* — Deve ser administrado com cautela em diabéticos, cardiopatas ou nefropatas.





### **Glicose (Soluções Hipertônicas) (09)-(10)**

Nível: 1

*Indicações* — Como componente energético na preparação de soros glicosados para alimentação parenteral; preparação de soluções hiperosmóticas de diálise, peritoneal ou hemodiálise; como veículo (25%) para injeções intravenosas; no coma hipoglicêmico; no edema cerebral.

*Ações* — Substrato para o Ciclo de Krebs; agente osmoticamente ativo.

*Apresentação* — Sol. inj. a 25% - amp. 10 ml; sol. inj. a 50% - amp. 10 ml.

*Observação* — O extravasamento destas soluções em injeções intravenosas pode provocar resposta inflamatória ou necrose local. Pode provocar flebites nos locais de injeções intravenosas. Pode provocar poliúria osmótica; no tratamento de edema cerebral, pode provocar a piora do quadro pelo “efeito rebote”.

### **Gluconato de Cálcio (11)**

Nível: 2

*Indicações* — Em estados agudos de hipocalcemia com ou sem tetania; hipoparatiroidismo; tetania neonatal; ingestão excessiva de floreto de sódio; pós-transfusões maciças de sangue citratado. Pode ser utilizado, ainda, em paradas cardíacas, como estimulante de contração miocárdica; na preparação de soluções de diálise peritoneal, hemodiálise ou hiperalimentação parenteral.

*Ações* — Um dos principais efeitos do cálcio sobre a contratilidade muscular é dependente do seu papel de bloqueador dos efeitos inibitórios da troponina sobre a interação da actina e miosina. A regulação da permeabilidade aos íons sódio e potássio e, conseqüentemente, da excitabilidade de membrana celular seria outro de seus efeitos. Uma função importante do cálcio diz respeito ao seu papel como elemento de acoplamento de estímulo-secreção de certas glândulas endócrinas e exócrinas, além de ser indispensável nos mecanismos de liberação de substâncias envolvidas na neurotransmissão (como as catecolaminas).

*Apresentação* — Sol. inj. 10% (0,45 mEq de  $Ca^{++}$ /ml) - amp. 10 ml.

*Administração* — A via venosa é preferencial. A via intramuscular provoca, freqüentemente, abscesso. A dose média diária é de 15 g de gluconato de cálcio em doses divididas.

*Observação* — Não deve ser utilizado em intoxicação digitalica ou em hipercalcemias.

### **Lipídios de Óleo de Soja (12)**

Nível: 3

*Indicações* — De utilidade na hiperalimentação parenteral como fonte nutritiva e energética ou quando é necessário apoio dietético intravenoso livre de nitrogênio.

*Ações* — Através da biotransformação e utilização dos ácidos graxos encontrados no óleo de soja.

*Apresentação* — Emulsão injetável 10% - fr. 500 ml.

*Administração* — 0,3 a 0,9 g/kg de óleo de soja em infusão intravenosa lenta.

**Ringer Lactato (13)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilidade em casos de reposição de fluidos e eletrólitos: redutor de hipertensão intracraniana, no tratamento das epilepsias; da uremia da possibilidade de biotransformação hepática do lactato em bicarbonato, como elemento corretivo de acidoses metabólicas leves e paradas cardíacas.

*Ações* — Reposição de fluido e eletrólitos.

*Apresentação* — Sol. inj. - fr. 500 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Não deve ser administrado a pacientes com cardiopatias, hepatopatias graves ou insuficiência renal grave.

**Sulfato de Magnésio (14)**

Nível: 2

*Indicações* — A solução intravenosa é utilizada como depressor do sistema nervoso central, redutor de hipertensão intracraniana, no tratamento das epilepsias; da uremia aguda e da eclâmpsia; no alcoolismo crônico; em membrana hialina, como diurético hiperosmótico; em má nutrição; em caibras por hipomagnesemia; na microangiopatia trombótica; na anemia falciforme.

*Ações* — O íon magnésio atua como depressor da musculatura esquelética e do sistema nervoso central. Este íon provoca a redução na liberação de acetilcolina; diminuindo a sensibilidade da placa motora ao neurotransmissor aí liberado. Tais efeitos são antagonizados pelo cálcio. O magnésio potencia a ação de bloqueadores neuromusculares. A nível cardíaco o magnésio reduz o número de impulsos emitidos pelo nó S.A, além de prolongar os intervalos P-R e QRS.

*Apresentação* — Sol. inj. 50% - amp. 5 ml.

*Administração* — Adulto: 0,2 a 0,4 ml/kg. Crianças: 0,1 a 0,4 ml/kg IV ou IM.

*Observação* — O uso excessivo pode provocar bloqueio neuromuscular, com morte por parada respiratória (reversível pelo cálcio) e paralisia flácida. Potencia a ação de d-tubocurarina, galamina ou succinilcolina. Deve ser usado com cuidado em pacientes em pós-operatório imediato e com insuficiência renal.

## 01 — O — OUTROS MEDICAMENTOS COM AÇÃO NO METABOLISMO

### **Dissulfiram (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Tratamento do alcoolismo crônico, de preferência em conjunto com psicoterapia e somente com pleno conhecimento e consentimento do paciente.

*Ações* — Inibição da aldeído desidrogenase, e por conseguinte, da oxidação do acetaldeído, o metabolito inicial do álcool etílico, provocando desta maneira, um aumento de sua concentração no sangue. Como resultado ocorrem sintomas tóxicos, como rubor cutâneo, dispnéia, náuseas, vômitos, vertigem, taquicardia, hipotensão e outros.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Deve ser administrado inicialmente em ambiente hospitalar. O tratamento só deve ser iniciado pelo menos 12 horas após a ingestão de álcool. Dose inicial: 800 mg no 1º dia, decrescendo-se em 200 mg/dia, nos dias subsequentes até uma dose de 100 a 200 mg/dia. No 5º dia pode ser realizado um teste, pela ingestão de 10 a 15 ml de álcool a 95º, para a verificação de reações e principalmente pressão arterial e batimento cardíaco. O tratamento ambulatorial subsequente pode-se prolongar por meses ou anos, dependendo da tolerância individual. Entretanto, em vista de sua eficácia duvidosa e dos seus efeitos hepatotóxicos, a administração por mais de 6 meses não é recomendada. Devem ser feitas provas de função hepática durante o tratamento.

*Observação* — Sua utilização é contra-indicada em presença de doença cardiovascular, gravidez, psicose manifesta e dependência de drogas. Deve ser administrado com cuidado em pacientes diabéticos, portadores de hipotireoidismo, epilepsia, nefrite crônica e aguda, cirrose ou insuficiência hepática. As principais interações medicamentosas são com a fenitoína, os cumarínicos, isoniazida, metronidazol, warfarina, diazepam e paraldeído.



## 02 — Sangue e Órgãos Hematopoéticos



### 02 — A — ANTIANÊMICOS

#### Ácido Fólico (01)

Nível: 1

*Indicações* — Anemias megaloblásticas da infância; da gravidez, dos alcoólatras e outros. Estados de má absorção ou bloqueio de síntese dos folatos.

*Ações* — A forma reduzida, o ácido tetraidrofólico, age como coenzima na síntese de purinas, pirimidina dinucleotídeo, na conversão de aminoácidos e na geração de formiatos.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1 comp. por dia. Crianças: 1/2 comp. por dia via oral. Meia vida: 40 a 45 minutos.

*Observação* — Deficiência de ácido fólico pode também ocorrer em pacientes em tratamento com antimaláricos, anticonvulsivos, anticoncepcionais, antineoplásicos.

#### Ferro Coloidal (02)

Nível: 3

*Indicações* — De utilidade em anemias de várias etiologias, principalmente nas microcíticas; nas anemias da gravidez; das perdas sangüíneas; das hipoclorídrias. Geralmente grandes doses são necessárias para o tratamento das anemias por carência de ferro. Esta apresentação específica é de utilidade em casos onde a utilização por via oral é impossível ou pouco eficaz.

*Ações* — O ferro é transportado pela transferrina, incorporada à hemoglobina ou a reservas como ferritina ou hemosiderina.

*Apresentação* — Sol. inj. 50 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — 1 a 2 ml IM profundo por dia.

*Observação* — O uso desta modalidade de tratamento é contra-indicado em pacientes com dano hepático grave; no início da gravidez; em pacientes com infecções agudas; doenças renais graves ou em anemias que não por carência de ferro. Pode provocar reações anafilactatóides ou deposição de ferro na pele e tecido subcutâneo. As necessidades diárias de ferro são de 1 a 2,5 mg.

**Sulfato Ferroso (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Anemias ferroprivas.*Ações* — O ferro é absorvido em meio ácido na forma ferroso e será utilizado na síntese de hemoglobina (2/3), além de ser encontrado 1/4 na ferritina e hemossiderina, 3% na mioglobina e 0,5% na heme enzimas.*Apresentação* — Comp. 40 mg Fe<sup>++</sup> - fr. c/ 50; sol. oral 25 mg de Ferro elementar por ml - fr. 30 ml.*Administração* — Adulto: 4 a 6 comp. por dia, após as refeições; requerimento diário: 0,5 a 1 mg/dia; lactentes: da 6ª semana a 1 ano: 2 mg/kg/dia; maiores: 4 mg/kg/dia.*Observação* — Deve ser administrado após as refeições para evitar o desconforto epigástrico. Agentes redutores (ácido ascórbico) aumentam a absorção do Fe. O leite reduz a sua absorção, assim como as tetraciclinas, o alumínio, o magnésio.**Vitamina B12 (hidroxocobalamina) (05)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento de anemias megaloblásticas, nas gastrites atróficas, no câncer de estômago; no pós-gastrectomia; na má absorção; na ileíte regional; na infestação por *Diphyllobothrium latum*; na síndrome da alça cega; na gravidez; no alcoolismo; na nevralgia do trigêmeo; na cialgia, e nas polineuropatias periféricas.*Ações* — A coenzima B12 é utilizada no Ciclo de Krebs; na síntese de porção lipídica da bainha lipoprotéica de mielina; na manutenção dos grupos SH — em enzimas sulfidrílicas; participa da síntese protéica.*Apresentação* — Sol. inj. 100 mg/ml - amp. 1 ml.*Administração* — As necessidades diárias são de 0,05 a 0,2% das reservas corporais/dia (aprox. 3 mcg/dia). Pode-se administrar a vitamina B12 na dose de 100 mcg/IM de 15 em 15 dias ou a critério médico. Meia vida: 123 horas.*Observação* — Raramente provoca efeitos colaterais. As reservas hepáticas normais são suficientes para manter o paciente em estado não carente por 4 a 6 anos.



## 02 — B — ANTI-HEMORRÁGICOS

### **Protamina (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Usada na neutralização dos efeitos anticoagulantes da heparina (1 mg protamina neutraliza 80 a 100 UI de heparina).

*Ações* — Bloqueio da característica ácida da heparina.

*Apresentação* — Sol. inj. 1% - amp. 5 ml.

*Administração* — Injeta-se até um máximo de 50 mg de protamina por vez, podendo a dose ser repetida posteriormente a critério médico.

*Observação* — A injeção intravenosa provoca sensação de calor; rubor da pele; dispnéia e bradicardia. A trombocitopenia pós-circulação extracorpórea aumenta após a protamina.

### **Vitamina K1 (Fitomenadiona) (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Utilizada como vitamina indutora da síntese de fatores de coagulação; na reversão dos efeitos dos cumarínicos e outros anticoagulantes orais; na hipoprotrombinemia do recém-nascido, como complemento vitamínico em pacientes sob antibióticoterapia prolongada, em síndromes de má absorção.

*Ações* — Esta vitamina induz à síntese hepática de protrombina, proconvertina (Fator VII), componente trombotoplástico do plasma, (Fator IX e Fator X).

*Apresentação* — Sol. inj. 10 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — Adultos: 2 a 20 mg IM, IV. Crianças 0,5 - 1 mg IM.

*Observação* — Doses relativamente elevadas podem produzir anemia hemolítica, policitemia, esplenomegalia, hiperbilirrubinemia por utilização do sistema glicuronil-transferase (o mesmo que a bilirrubina) na metabolização hepática.



## 02 — C — DERIVADOS DO SANGUE E SUBSTITUTOS DO PLASMA

### **Albumina Humana (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Hipovolemia; hipoproteinemia, hipoalbuminemia, tratamento do choque, tratamento de pulmão de choque; tratamento de edema agudo de pulmão associado à hipoproteinemia; em hiperalimentação parenteral.

*Ações* — Atua através de propriedades físicas: capacidade de tamponamento; pressão oncótica; propriedades eletrostáticas, como base estrutural protéica.

*Apresentação* — Sol. inj. a 20% - fr. 50 ml + equipo.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Podem ocorrer náuseas, vômitos, salivação. Deve ser usada com cautela em paciente com insuficiência cardíaca.

### **Concentrado de Fator VIII (02)**

Nível: 3

*Indicações* — No tratamento e profilaxia hemorrágica da hemofilia.

*Ações* — Reposição do Fator VIII.

*Apresentação* — Pó liof./sol. inj. 250 U - fr. + dil.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Pode provocar reação de hipersensibilidade ou sensibilização tardia.

### **Crioprecipitado Anti-Hemofílico (03)**

Nível: 3

*Indicações* — Ações; Administração; Observação: Vide Cód.: 02-C-02.

*Apresentação* — Pó liof./sol. inj. 250 U - fr. amp. + dil.

**Imunoglobulina Sérica — Vide Cód.: 08-B-02.**

### **Plasma Liofilizado (04)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado no tratamento dos estados de choque nas hipoproteinemias, nas síndromes de má absorção; na hiperalimentação parenteral.

*Ações* — Reposição de substratos plásticos, como as proteínas; efeitos oncóticos e eletrostáticos com intenso papel reológico.

*Apresentação* — Pó lióf. - fr. 300 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Pode, eventualmente, provocar reações alérgicas e transmitir hepatite infecciosa A, B ou "nem A nem B".





## 02 — D — ANTICOAGULANTES

### **Heparina Sódica (01)-(02)**

Nível: 2

*Indicações* — Anticoagulante de utilidade no tratamento e profilaxia de fenômenos tromboembólicos, principalmente em pacientes de alto risco pós-operatório, como em cirurgias sem circulação extracorpórea ou em infarto do miocárdio.

*Ações* — Atua através da potenciação de uma alfa-2-globulina, o co-fator Heparínico, que tem ação antitrombina agindo por inibição do Fator X ativado, inibindo a formação de trombina pela protrombina e daí a fibrina a partir do fibrinogênio.

*Apresentação* — Sol. inj. 5.000 UI/ml - fr. amp. 5 ml; sol. inj. 5.000 UI/0,25 ml - amp. 0,25 ml, para aplicação subcutânea.

*Administração* — Dose inicial de 10.000 a 12.500 UI seguindo-se de 5.000 a 10.000 UI IV de 4 em 4 horas sob controle do tempo de coagulação. Para infusão intravenosa contínua, toma-se 10.000 a 20.000 UI de 12 em 12 horas com 50 ml de sol. glicosada. Na profilaxia do tromboembolismo pós-operatório usa-se 5.000 UI, 2 horas após a cirurgia e 5.000 UI de 12 em 12 horas por via subcutânea. Meia vida: 22,7 a 36,8 minutos.

*Observação* — A heparina é contra-indicada em pacientes com úlcera péptica, em pós-operatórios, em ameaça de abortamento, em endocardite bacteriana subaguda, em hipertensão arterial severa, em doenças hepáticas ou renais severas e avançadas. Pode provocar reações como: hemorragias, epistaxes, reações febris, hematúria, alopecia, diarreia, osteoporose, trombocitopenia. O sulfato de protamina é o antagonista de escolha sendo utilizada uma dose de 1 mg de sulfato de protamina para neutralizar 80 a 100 UI de heparina.

### **Warfarina (03)**

Nível: 2

*Indicações* — É utilizada como anticoagulante. Usada na profilaxia e tratamento das trombozes coronarianas e sistêmicas, na manutenção da anticoagulação de pacientes com alto risco de embolia cerebral ou pulmonar, como os chagásicos, os portadores de fibrilação atrial crônica, os portadores de próteses valvulares cardíacas. É ainda utilizado em demência senil; como coadjuvante em tratamento de algumas neoplasias associadas a trombozes; em pós-operatórios cardiovasculares.

*Ações* — Inibe a síntese hepática de fatores II, VII, IX e X.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Inicia-se com uma dose elevada de 30 a 50 mg/dia reduzindo-se posteriormente para níveis em torno de 3 a 10 mg, de forma a manter-se o tempo de protrombina 2 a 2,5 vezes o normal. Deve-se levar em conta que o seu efeito é cumulativo, com uma meia vida de 44 horas.

*Observação* — Pode provocar hemorragias, devendo ser evitada em pacientes portadores de úlcera péptica; hipertensos; com defeitos de funcionamento renal ou hepático; no caso de colite ulcerativa; ameaça de abortamento; endocardite bacteriana subaguda; cirurgia recente do SNC, oftalmológica ou mesmo cirurgia geral muito extensa. O sal passa para o leite materno; a maioria dos analgésicos e antiinflamatórios aumenta a sua ação anticoagulante.



## 03 — Aparelho Cardiovascular



### 03 — A — GLICOSÍDEOS CARDÍACOS

#### **Deslanósido (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Insuficiência cardíaca, fibrilação atrial, flutter atrial, taquicardia paroxística, supraventricular.

*Ações* — Aumento da força de contração das miofibrilas cardíacas provavelmente devido à inibição do  $\text{Na} + \text{K} + \text{ATPase}$  da membrana com conseqüente redução do potencial de repouso e aumento do  $\text{Ca}^{++}$  intrasarcoplasmático, elevando o nível de formação do complexo actina-miosina. Em doses baixas há aumento de excitabilidade atrio-ventricular e queda na excitabilidade do sistema de condução. Eleva o tono vagal e reduz a atividade simpática miocárdica.

*Apresentação* — Sol. inj. 0,4 mg de desacetil-ianatosídeo C - amp. 2 ml.

*Administração* — Digitalização de urgência: 1,2 a 1,6 mg IV. Início de ação: 10 minutos. Meia vida: 36 horas.

*Observação* — Podem ocorrer anorexia com emagrecimento, náusea, vômitos, visão com halos e com predomínio das cores amarela e verde; parestesias; confusão; alucinação; ginecomastia, aceleração de coagulação sangüínea; eosinofilia; erupção cutânea; bigeminismo; taquicardia atrial; taquicardia funcional; parassístolia; parada atrial; bloqueio AV total; taquicardia ventricular; fibrilação ventricular; extrassístolia ventricular. Deve ser administrado com cautela a pacientes com bloqueios cardíacos, insuficiência renal ou candidatos a cardioversão.

#### **Digitoxina (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento crônico da insuficiência cardíaca, fibrilação e “flutter” atriais.

*Ações* — Vide Deslanósido.

*Apresentação* — Comp. 0,1 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Dose de digitalização: 1 a 1,5 mg em doses divididas. Para manutenção: 1 a 2 comp. por dia. Meia vida: 4 a 6 dias; concentração plasmática efetiva 15 a 30 mg/ml.

*Observação* — Vide Deslanósido. Cód.: 03-A-01. Utilizar com precaução em pacientes com dano hepático.

**Digoxina (03)-(04)-(05)**

Nível: 1 - 2

*Indicações* — Tratamento da insuficiência cardíaca congestiva, edema agudo pulmonar de causa cardíaca; fibrilação atrial, “flutter” atrial; taquicardia paroxística supraventricular; síndrome de Wolff-Parkinson-White.

*Ações* — Vide Deslanósido. Cód.: 03-A-01.

*Apresentação* — Sol. oral a 0,05% - fr. 10 ml; comp. 0,25 mg - env. c/ 10; sol. inj. 0,5 mg - amp. 2 ml.

*Administração* — Adultos: digitalização rápida: 1 a 1,5 mg; manutenção: 0,25 a 0,5 mg/dia. Crianças: digitalização: 0,04 mg/kg; manutenção: 20 a 30% desta dose. Meia vida: 39 a 73 horas.

*Observação* — Vide Cód.: 03-A-01.

**03 — B — ANTIARRÍTMICOS****Amiodarona (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Arritmias cardíacas, insuficiência coronariana, angina crônica de esforço, angina do peito.

*Ações* — Vasodilatador coronariano. Inibição de fenômenos alfa e beta adrenérgicos. Antagonista de diversos efeitos das catecolaminas e estimulação simpática. Inibição da queda da taxa de glicogênio miocárdico, provocado pelas catecolaminas.

*Apresentação* — Comp. 200 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Dose inicial: 600 mg/dia às refeições, durante 20 dias por mês.

*Observação* — Pode ocorrer a deposição de cristais de amiodarona em estruturas oculares, como a córnea conjuntiva. Deve ser usado o colírio de metilcelulose (4-E-10) como protetor. Deve ser evitada em pacientes com hipersensibilidade ao iodo ou com tireopatias. Não deve ser usado em casos de bradicardia ou bloqueios de condução atrioventricular. Evitar a exposição à luz solar, por possível fotossensibilização. Pode causar distúrbios gastrintestinais, cefaléia, bradicardia, artralgia, reações alérgicas e pigmentação da pele devida à lipofuscina.

**Fenitoína** — Vide Cód.: 09-E-04.

**Lidocaina (Intravenosa) (02)**

Nível: 2

*Indicações* — Usada no tratamento e profilaxia das arritmias ventriculares.

*Ações* — A ação antiarrítmica parece ser devida a um aumento da condutância do íon potássio, abreviando a duração do potencial de ação nas células de Purkinje e fibras cardíacas, reduzindo, também, o período refratário efetivo das fibras de Purkinje. Não ocorre redução de excitabilidade de membrana ou da velocidade de condução dos estímulos pelas fibras de Purkinje.



*Apresentação* — Sol. inj. 20 mg/ml - amp. 5 ml.

*Administração* — Geralmente se utiliza uma dose de ataque de 50 a 100 mg IV lentamente, seguindo-se por infusão venosa na velocidade de 2 a 4 mg/minuto. Meia vida: 7 minutos.

*Observação* — A lidocaína intravenosa deve ser evitada em pacientes que apresentem bloqueios, insuficiência cardíaca ou alergia ao anestésico. Podem ocorrer: sonolência; alucinação; convulsão; contração muscular, depressão respiratória; parada cardíaca.

### **Procainamida (03)-(04)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade em arritmias ventriculares como: extrassístoles ventriculares; taquicardia paroxística ventricular; arritmias das intoxicações digitálicas. As arritmias atriais não são eficazmente controladas.

*Ações* — Atua deprimindo a excitabilidade dos átrios e dos ventrículos. A condução é geralmente retardada. O período refratário efetivo é bastante aumentado nos átrios e, minimamente, nos ventrículos.

*Apresentação* — Comp. 300 mg - env. c/ 10; sol. inj. 100 mg/ml - amp. 5 ml.

*Administração* — Dose oral inicial é de 600 mg a 1,2 g/dia para arritmias ventriculares, devendo ser elevada até atingirem o efeito terapêutico desejado. Em casos de grande urgência, deve ser feita a injeção intravenosa de 300 a 500 mg numa velocidade de 25 a 50 mg/minuto. Meia vida: 2,5 a 5 horas.

*Observação* — O uso desta droga pode provocar bloqueio A-V total, assistolia, diarreia, turgor facial, tontura, alucinações, febre; dores musculares, prurido; angioedema, eritema, surgimento de uma síndrome similar ao Lupus eritematoso disseminado; insuficiência coronariana; hipotensão.

### **Quinidina (05)**

Nível: 2

*Indicações* — Usado no tratamento da fibrilação atrial; "flutter atrial"; taquicardia paroxística supraventricular; extrassístolia atrial e ventricular; taquicardia ventricular; Wolff-Parkinson-White.

*Ações* — Cardíacas: ação anticolinérgica; elevação do potencial limiar da membrana; depressão da condução intraventricular e intra-atrial; prolongamento do período refratário efetivo; aumento da duração do potencial de ação das células do nó SA; redução da tensão muscular cardíaca. Periférica: queda de pressão arterial, por vasodilatação.

*Apresentação* — Comp. 200 mg - env. c/ 10.

*Administração* — A critério médico. Meia vida: 5 a 6 horas.

*Observação* — Contra-indicada nos bloqueios A-V totais ou parciais; na intoxicação digitálica, na insuficiência cardíaca, na gravidez. Podem ocorrer sintomas gastrointestinais; vertigens; cefaléia; confusão; câibras. A intoxicação pode, eventualmente, ocorrer sob a forma de hipersensibilidade cutânea, queda súbita da pressão arterial, taquicardia paradoxal (3 a 4% dos pacientes); fibrilação ventricular; alargamento do complexo QRS.

**Verapamil (06)-(07)-(08)**

Nível: 1 - 2

*Indicações* — Utilizado em clínica como coronariodilatador e antiarrítmico de preponderância supraventricular.

*Ações* — O verapamil é um antagonista dos canais (portão externo) do cálcio a nível de membrana celular, provocando um relaxamento das arteríolas cardíacas e sistêmicas e redução no consumo do oxigênio pelo miocárdio.

*Apresentação* — Drg. 40 mg - env. c/ 10; sol. inj. 2,5 mg/ml - amp. 2 ml. drg. 80 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Via oral: 40 a 80 mg de 8 em 8 horas; injetável 5 mg IV ou IM de 8 em 8 horas.

*Observação* — O verapamil pode provocar, quando tomado em excesso, hipotensão arterial e síndrome do "roubo das coronárias". É contra-indicado em casos de bloqueio A-V total ou durante o estágio agudo do infarto do miocárdio; não deve ser usado em concomitância com agentes betabloqueadores adrenérgicos.



## 03 — C — ANTIANGINOSOS E VASODILATADORES

### **Cinarizina (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Vasodilatador cerebral; tratamento das vertigens, profilaxia da arteriosclerose, distúrbios do labirinto.

*Ações* — Vasodilatação por ação musculotrópica.

*Apresentação* — Comp. 25 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 1 comp. 2 a 3 vezes ao dia.

### **Dipiridamol (02)-(03)**

Nível: 2

*Indicações* — Insuficiência coronariana aguda e crônica; infarto agudo do miocárdio; antiagregante plaquetário, útil no tratamento coadjuvante das tromboflebitas.

*Ações* — Potência a vasodilatação provocada pela adenosina e adenosina nucleotídeo; inibe a fosfodiesterase e bloqueia a agregabilidade plaquetária, por elevação do AMPc.

*Apresentação* — Comp. 75 mg - env. c/ 10; sol. inj. 5 mg/ml - amp. 2 ml.

*Administração* — 1 comp. 3 vezes ao dia (angina pectoris); 4 a 6 comps. por dia na prevenção do tromboembolismo, uma hora antes das refeições; em casos de emergência: 1 ampola IM ou IV, 3 vezes ao dia.

*Observação* — Podem ocorrer cefaléia, náuseas, vômitos e vertigens.

### **Isossorbida (Dinitrato de Isossorbitol) (04)-(05)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento e prevenção da angina pectoris e infarto do miocárdio.

*Ações* — Ação relaxante direta sobre a vasculatura coronariana. Antagonista fisiológico da noradrenalina, acetilcolina, histamina.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10; comp. 10 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 1 a 3 comp. V.O. ao dia na prevenção de ataques. No tratamento, usar 1 a 2 comp. sublingual. Meia vida: 10 horas.

*Observação* — Podem ocorrer: cefaléia pulsátil; hipotensão arterial; vertigens. A intensa vasodilatação coronariana difusa pode agravar o quadro anginoso, pelo fenômeno de “roubo das coronárias”, nos casos de superdose. Pode provocar a hipotensão arterial ortostática ou postural.

### **Nifedipina (06)**

Nível: 2

*Indicações* — Tratamento e profilaxia da angina de esforço. Na insuficiência coronariana.

*Ações* — Bloqueador do canal de cálcio (portão externo).

*Apresentação* — Caps. 10 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 1 cápsula 3 vezes ao dia.



*Observação* — Não deve ser administrado durante a gravidez. A associação com betabloqueadores adrenérgicos deve ser prescrita e acompanhada com cuidado, pelo risco eventual de insuficiência cardíaca. Eventualmente tem ocorrido elevação das transaminases.

**Papaverina (07)-(08)**

Nível: 1

*Indicações* — Antiespasmódico, vasodilatador, anti-hipertensivo.

*Ações* — Parece atuar através da elevação do AMPc, por inibição da fosfodiesterase, provocando o relaxamento de musculatura lisa.

*Apresentação* — Comp. 100 mg de cloridrato de papaverina - env. c/ 10; sol. inj. 100 mg - amp. 2 ml.

*Administração* — Adultos: 1/2 a 1 amp. diluída em 5% de sol. glicosada — por via endovenosa; na administração via intramuscular o medicamento não deverá ser diluído; via oral, 1 comp. 3 vezes ao dia.

*Observação* — A injeção rápida provoca vasodilatação que induz hipotensão arterial e sensação de morte iminente.

### 03 — D — TERAPIA VARICOSA

**Oleato de Monoetanolamina + Álcool Benzílico (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Agente esclerosante de velas periféricas de pequeno calibre.

*Ações* — Lesão endotelial associada à trombose local.

*Apresentação* — Sol. inj. - amp. 2 ml.

*Administração* — A critério do angiologista.

*Observação* — Podem ocorrer reações alérgicas, dor local, inflamação perivascular.





## 03 — E — VASOCONSTRITORES E HIPERTENSORES

### **Dopamina (01)**

Nível: 3

*Indicações* — A utilização precípua de dopamina é no tratamento do choque, especialmente o cardiogênico, onde, contrariamente à noradrenalina e adrenalina, provoca vasodilatação renal e mesentérica, reduzindo assim os efeitos isquêmicos das aminas nestas áreas. Seu campo de atuação é vasto, porém a sua indicação principal se resume aos casos de choque, já que a medicação de precursores (L-Dopa), por VO é, freqüentemente, preferível nas outras indicações.

*Ações* — Estimulação predominantemente alfa e, secundariamente, beta-adrenérgica.

*Apresentação* — Sol. inj. 5 mg/ml - amp. 10 ml.

*Administração* — Administrar em diluição em soro glicosado, inicialmente numa dose de 2 a 5 mg/kg/minuto aumentando gradativamente podendo atingir doses de 20 a 50 mg/kg/minuto.

*Observação* — Pode provocar taquiarritmias; deve ser utilizada com extrema cautela em pacientes anestesiados com ciclopropano, halotano ou outros anestésicos halogenados. Deve ser usada numa dose de 1/10 da usual, em pacientes em tratamento com inibidores da MAO. Contra-indicada em pacientes com feocromocitoma.

### **Epinefrina (02)**

Nível: 1

*Indicações* — De uso no tratamento na asma brônquica; reação anafilática; parada cardíaca, bloqueio A-V total (síndrome de Stoke-Adams).

*Ações* — Estimulante alfa e beta-adrenérgico. Provoca vasoconstrição cutânea, vasodilatação visceral; aumento do débito cardíaco, aumento da secreção de glucagon; hiperglicemia; bloqueio da liberação de insulina; elevação de ácidos graxos livres por ativação da lipase lipoproteína plasmática.

*Apresentação* — Sol. inj. 1 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — Adultos e crianças — A critério médico.

*Observação* — Pode produzir taquicardia, arritmia ventricular, fibrilação ventricular. Pode produzir palidez cutânea, tremores musculares, náuseas. Contra-indicado na hipertensão severa, arteriosclerose, angina pectoris, glaucoma, choque hemorrágico, cardiogênico ou traumático. Deve ser utilizada com cautela em cardiopatas, diabéticos, enfisematosos, no hipertireoidismo e asma brônquica crônica. As interações mais freqüentes são com anestésicos halogenados, ciclopropano, digitálicos, inibidores da MAO, hormônios tireoideanos.

### **Ergotamina (03)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento das hemorragias pós-parto; metrorragias; hipermenorréias, enxaqueca.

*Ações* — Aumento de força, freqüência e tono das contrações uterinas; vasoconstrição periférica; hipercoagulabilidade.



*Apresentação* — Comp. 1 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Podem surgir efeitos como: vômitos, diarréias, taquicardia, palidez cutânea, colapso cardiovascular, isquemia e gangrena de extremidades.

*Observação* — Deve ser evitado na gravidez.

### **Metaraminol (04)**

Nível: 3

*Indicações* — É um agente simpatomimético utilizado geralmente em várias modalidades de choque, tendo uma vida média mais longa que as aminas simpáticas, podendo a sua ação clínica perdurar por mais de 1 hora após injeção intramuscular e 20 minutos após injeção intravenosa.

*Ações* — Trata-se de substância com intensos efeitos de estimulação alfa-adrenérgica e, secundariamente, como estimulante de receptores beta-adrenérgicos.

*Apresentação* — Sol. inj. 10 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — 100 mg através de infusão intravenosa em soro glicosado 5%; 2 a 10 mg IM ou SC.

*Observação* — Pode provocar taquicardia, náuseas, palpitações, angina pectoris, não devendo ser administrada a hipertensos, diabéticos, cardiopatas coronarianos, em hipertireoidismo, em pacientes em uso de inibidores da MAO. Pode provocar arritmias em pacientes anestesiados com ciclopropano, halotano ou outros anestésicos halogenados.

## **03 — F — AGENTES BETABLOQUEADORES**

### **Propranolol (01)-(02)-(03)**

Nível: 1 e 2

*Indicações* — Utilizado como agente antiarrítmico; no hipertireoidismo; na hipertensão arterial; na angina de peito; no feocromocitoma; síndrome carcinóide; nos acessos dispnéicos da tetralogia de Fallot; em cardiomiopatia hipertrófica; na síndrome de “dumping”; em glaucoma; na liberação de hormônio de crescimento; na enxaqueca; como anestésico local; na síndrome ortostática; na porfiria, na prevenção do infarto do miocárdio.

*Ações* — Bloqueio beta-adrenérgico inespecífico. (Beta 1 e 2).

*Apresentação* — Sol. inj. 1 mg - amp. 1 ml; comp. 10 mg - env. c/ 10; comp. 40 mg - env. c/10.

*Administração* — Varia de acordo com a patologia. Vida média 3 horas.

*Observação* — Podem ocorrer náuseas; vômitos; diarreia; bradicardia; extremidades frias; fenômenos de Raynaud; bloqueio cardíaco; parestesias; câibras; boca seca; broncoespasmo; agranulocitose; inibição da adesividade plaquetária; eritema multiforme; psoríase; alopecia; hipoglicemia; infarto do miocárdio à suspensão do tratamento. Sua utilização é contra-indicada na gravidez e na lactação, assim como em pacientes com asma brônquica e insuficiência cardíaca aguda.



## 03 — G — ANTI-HIPERTENSIVOS

### **Diazóxido (01)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado no tratamento das crises hipertensivas; nas hipoglicemias intratáveis idiopáticas da infância; no diabetes insípido; na toxemia gravídica; na encefalopatia hipertensiva.

*Ações* — Trata-se de um diurético tiazídico, com ação vasodilatadora sobre as arteríolas, por depleção de sódio das camadas musculares. Inibe a secreção de insulina pelas células beta do pâncreas; atua nos túbulos renais, em casos de diabetes insípido.

*Apresentação* — Sol. inj. 15 mg/ml - amp. 20 ml.

*Administração* — No tratamento da crise hipertensiva; 300 mg IV em 30 segundos. Meia vida: 20 a 36 horas.

*Observação* — Pode induzir hipotensão arterial; hiperglicemia; leucopenia; trombocitopenia; catarata; eritema; hiperuricemia; sintomas extrapiramidais.

### **Hidralazina (02)-(03)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizada como anti-hipertensivo de potência moderada, podendo ser usada em pré-eclâmpsia.

*Ações* — Este fármaco possui ações vasodilatadoras diretas, além de efeito alfabloqueador adrenérgico parcial. Podem ser usados agentes betabloqueadores para se evitar os efeitos taquicardizantes da hidralazina.

*Apresentação* — Comp. 50 mg - env. c/ 10; sol. inj. 20 mg/ml - amp. 1 ml.

*Administração* — Adultos: 25 mg de 12 em 12 ou 8 em 8 horas, elevando-se a dose até um total máximo diário em torno de 400 a 500 mg. Crianças: 0,75 mg/kg divididos em 3 doses. Meia vida: 2 a 8 horas.

*Observação* — Podem ocorrer: taquicardia; hipotensão postural; cefaléia pulsátil; angina de esforço; anorexia; vômitos e diarreia; febre, vertigens; hepatite medicamentosa; Lupus eritematoso sistêmico; congestão nasal; câibras; turgência vascular difusa, ileo paralítico; alterações hematológicas; edema local; polineuropatia periférica. Deve ser evitada em casos de infarto do miocárdio recente.

**Hidroclorotiazida — Veja Cód.: 03-H-06**

### **Metildopa (Levo-Alfa) (04)**

Nível: 1

*Indicações* — Hipertensão de média intensidade.

*Ações* — Agente inibidor da L-aminoácido aromático descarboxilase que induz à produção de dopamina. Além disto, parece que o metabolito da metildopa-alfa-metilnoradrenalina é o agente ativo hipotensor, atuando a nível de sistema nervoso através da ação alfa-adrenérgica estimulante central determinando respostas "feed-back" negativas por parte de SNC.



*Apresentação* — Comp. 500 mg de L-alfa-metildopa - env. c/ 10.

*Administração* — Início com 250 mg, 2 a 3 vezes ao dia, podendo ser ajustada posteriormente. Meia vida: 3 a 12 horas.

*Observação* — Pode produzir hipotensão arterial, sedação, vertigens, pesadelos, depressão intelectual, liberação de prolactina, edema, anemia hemolítica, danos hepáticos, granulocitopenia, trombocitopenia.

### **Nitroprussiato de Sódio (05)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado geralmente como agente hipotensor potente de curta duração. Utilizado, ainda, no tratamento do edema agudo de pulmão; no infarto agudo do miocárdio; nas cirurgias com hipotensão controlada, no tratamento das intoxicações por ergotamina.

*Ações* — O nitroprussiato de sódio é um agente vasodilatador de ação musculotrópica.

*Apresentação* — Liófilo/sol. inj. 50 mg - amp. + glicose 5%.

*Administração* — A dose média de tratamento de crises hipertensivas é de 0,5 a 8 mcg/kg/min., em infusão venosa sob controle médico direto. O frasco da infusão deve ser protegido da luz, através da cobertura com papel alumínio ou outro dispositivo eficiente. Meia vida: 10 a 20 minutos.

*Observação* — Não deve ser usado em presença de "shunts" arteriovenosos, ou coartação da aorta. Foi relatada intensa interferência metabólica a nível de tióide, pelo tiocianato proveniente do seu metabolismo. O uso de hidroxocobalamina é recomendado durante o tratamento.

### **Prazosina (06)-(07)**

Nível: 2

*Indicações* — Hipertensão, insuficiência cardíaca congestiva moderada ou severa.

*Ações* — Produz vasodilatação arteriolar periférica pela ação direta sobre a musculatura lisa vascular, em conjunto com bloqueio alfa-adrenérgico. Seus efeitos aparecem dentro de 1 ou 2 semanas, sendo o ponto ótimo atingido somente em 4 a 6 semanas.

*Apresentação* — Comp. 1 mg - env. c/ 10; comp. 5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Dose inicial: 1 mg três vezes ao dia. Recomenda-se manter o paciente deitado no mínimo 3 horas, para evitar hipotensão ortostática. Ajustar a dose à resposta do paciente gradativamente até o máximo de 20 mg/dia. Aumento rápido da dosagem pode determinar manifestação de tonturas, cefaléia, palpitação, astenia, náusea, visão turva e diarreia. Para minimizar os efeitos colaterais, reduzir as doses quando há uso concomitante de diurético do grupo das tiazidas e/ou vigência de dieta hipossódica.

*Observação* — Contra-indicado em pacientes com hipersensibilidade ao medicamento. Na gravidez e lactação deve ser utilizado somente quando o potencial de benefício supera o potencial de risco. Não é recomendado para crianças com menos de 12 anos. Na insuficiência cardíaca congestiva devido a obstrução mecâ-



nica e o infarto recente do miocárdio, não é aconselhado o seu uso. Observar cautela na associação de um outro anti-hipertensivo à terapia combinada prazosina + betabloqueador.

### **Reserpina (08)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento da hipertensão arterial leve ou moderada; no controle da síndrome de Raynaud.

*Ações* — Atua, principalmente, através da depleção dos estoques intraneurais de catecolaminas e serotonina, por interferir competitivamente com o armazenamento destas aminas nos grânulos intracitoplasmáticos, por inibição do mecanismo de captação granular, ATP-Mg dependente. As catecolaminas, uma vez livres no citoplasma, serão degradadas pela MAO, ficando o neurônio depletado de catecolaminas, por período de uma semana ou mais. A reserpina reduz, também, a captação de catecolaminas pelos neurônios adrenérgicos, além de outras ações menos importantes.

*Apresentação* — Comp. 0,25 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 1 a 3 comp./dia.

*Observação* — Podem ocorrer: sedação discreta; indução de pesadelos; indução de depressão grave; associação freqüente com tentativas de suicídio; aumento do tônus intestinal com náuseas, cólicas, diarreias, ulcerações pépticas; congestão nasal (não devendo ser utilizada em casos de epistaxe por hipertensão arterial); aumenta a sensibilidade às catecolaminas; aumenta os riscos cardiovasculares em anestesia; parece aumentar a incidência de carcinoma de mama; antagonista da lactação.



## 03 — H — DIURÉTICOS

### Acetazolamida (01)

Nível: 2

*Indicações* — Diurético; redutor da pressão intraocular no glaucoma; redutor da pressão líquórica; anticonvulsivante; de utilidade no tratamento da intoxicação por salicilatos e na paralisia periódica por hipocaliemia; utilização questionável como estimulante respiratório em enfisematosos do tipo B.

*Ações* — A inibição da anidrase carbônica conduz a sensível redução nas secreções de íons H<sup>+</sup> nos túbulos proximais e distais das alças de de Henle, provocando um importante aumento na excreção de íons bicarbonato e K<sup>+</sup> pela urina, além de fostatúria. No globo ocular e acetazolamida reduz a formação de tumor aquoso. No cérebro, reduz a formação de líquor pelos plexos coróides e eleva o limiar epileptogênico; a acidose metabólica resultante provoca sensível estímulo respiratório.

*Apresentação* — Comp. 250 mg de acetazolamida - env. c/ 10.

*Administração* — 1/2 a 2 comp. por dia; o efeito terapêutico se perde rapidamente com o advento da acidose metabólica, sendo este efeito revertido com a normalização ácido-básica do paciente. Meia vida: 8 horas.

*Observação* — Produz acidose metabólica dose-dependente. A hipocaliemia é outro problema a ser observado. Os pacientes podem exibir intensa alcalose respiratória na tentativa de compensação da acidose metabólica. Podem apresentar parestesias, vertigens, fraqueza.

### Espironolactona (02)-(03)

Nível: 3

*Indicações* — Diurético de utilização no hiperaldosteronismo, em edemas associados à insuficiência hepática, em insuficiência renal leve; em diabetes insípido; em hipertensão arterial; em insuficiência cardíaca; em cor pulmonale crônico; em enxaquecas; em hipertrofia prostática.

*Ações* — A espironolactona tem estrutura química semelhante à aldosterona, atuando como antagonista competitivo deste hormônio.

*Apresentação* — Comp. 25 mg - env. c/ 10; comp. 100 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Os efeitos clínicos só são atingidos após 3 ou 4 dias de tratamento, com uma dose de 25 a 50 mg de 6 em 6 horas.

*Observação* — Pode provocar cefaléia; tonturas; eritema; ataxia; confusão mental; hirsutismo; irregularidades menstruais; impotência; ginecomastia; amenorréia; hipercaliemia.

**Furosemida (04)-(05)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento de edemas; hipertensão arterial; insuficiência cardíaca congestiva; insuficiência renal aguda; edema agudo de pulmão.

*Ações* — Inibição da reabsorção de Na e Cl no ramo ascendente de alça de Henle, provavelmente por inibição da ATPase.

*Apresentação* — Sol. inj. 10 mg/ml - amp. 2 ml; comp. 40 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1 a 2 comp. ao dia; crianças: 1 a 3 mg/kg/dia. Doses bastante elevadas (acima de 400 mg) têm sido utilizadas em casos de oligúria ou anúria. Meia vida: 30 minutos.

*Observação* — Podem ocorrer sintomas relacionados à hiponatremia e hipopotassemia; hipotensão arterial; hiperuricemia; elevação da glicemia; surdez transitória. Deve-se ter cautela na administração de curarizantes em pacientes em uso de furosemida.

**Hidroclorotiazida (06)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento de edemas; hipertensão arterial; tratamento crônico da insuficiência cardíaca congestiva, diabetes insípido, hipercaliúria.

*Ações* — Inibe a reabsorção de Na e Cl no túbulo contornado distal, além de ação inibitória de anidrase carbônica.

*Apresentação* — Comp. 50 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1 a 3 comp. ao dia. Crianças: 2,5 mg/kg peso. Meia vida: 3 a 5 horas.

*Observação* — Pode provocar hipotensão arterial, hiperglicemia, hiperuricemia, hipopotassemia, hiponatremia. Deve ser usado com cautela em pacientes portadores de insuficiência hepática ou renal.

**Manitol (07)**

Nível: 2

*Indicações* — É utilizado no tratamento da insuficiência renal aguda; no edema cerebral; no edema pulmonar; como catártico, no tratamento de intoxicações exógenas por substâncias excretáveis por via renal; em pós-operatórios de neurocirurgia ou de glaucoma.

*Ações* — Este isômero do sorbitol atua como diurético através das suas propriedades osmóticas.

*Apresentação* — Sol. inj. 20% - fr. 250 ml.

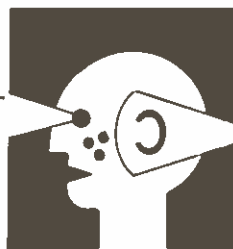
*Administração* — 75 a 200 g no período de 4 a 6 horas. Meia vida: 1 a 1,5 horas.

*Observação* — Podem ocorrer alterações visuais, convulsões (fenômeno de rebote) com aumento do edema cerebral; edema pulmonar; hipo ou hipernatremia; hiperosmolaridade plasmática.





## 04 — Dermatológicos, Otológicos e Oftalmológicos



### 04 — A — PROTETORES DA PELE E MUCOSAS

#### **Benjoin Coloidal (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Na cicatrização das feridas cirúrgicas assépticas.

*Ações* — Antisséptico, adstringente, protetor.

*Apresentação* — Sol. coloidal 10% - fr. 60 ml.

*Administração* — Aplicação local.

#### **Calamina (02)-(03)**

Nível: 1

*Indicações* — Antisséptico, antipruriginoso, anti-histamínico. Usado no tratamento das queimaduras solares, urticárias, picadas de insetos.

*Ações* — Anestésico e antiinflamatório tópico.

*Apresentação* — Loção a 8% - fr. 80 ml; pasta a 17% - bisn. 28 g.

*Administração* — Uso tópico.

*Observação* — Não deve ser aplicada sobre área que apresenta reação inflamatória, presença de bolhas e/ou escoriações.

#### **Óxido de Zinco (04)-(05)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento de eczema, impetigo, úlceras varicosas; pruridos, psoríase.

*Ações* — Ação local pelo alto nível de ionização dos sais. Atua como antisséptico local e antiperspirante.

*Apresentação* — Pasta 25% - pote ou lata de 100 g; pasta - composição e concentração mínima: óxido de zinco a 15% + ácido bórico 5% + óleo de cação 10% - bisn. 45 g.

*Administração* — Uso tópico.

#### **Undecilenato de Zinco (06)**

Nível: 1

*Indicações* — Dermatomicoses.

*Ações* — Atividade fungostática ou fungucida em altas concentrações.

*Apresentação* — Pó de undecilenato de zinco a 3% + óxido de zinco 10% + ácido bórico a 5% + propionato de cálcio 2% - lata 50 g.

*Administração* — Aplicação tópica.

**Vaselina (07)**

Nível: 2

*Indicações* — Lubrificante estéril de sondas e catéteres; utilizado em toques retais e vaginais, como emoliente de lesões crostosas da pele.

*Ações* — Física local.

*Apresentação* — Pomada - bisnaga com 25 g.

*Administração* — Utilização local.

**04 — B — REMOÇÃO PARCIAL DA PELE, MUCOSAS OU IMPUREZAS****Podofilina (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado no tratamento tópico de condiloma acuminatum e outras verrugas.

*Ações* — Ação litica dermatológica local intensa. Ação antimitótica, inibindo a síntese do RNA.

*Apresentação* — Sol. alcoólica a 25% - fr. 20 ml.

*Administração* — Aplicação tópica. Proteger a pele normal com vaselina.

*Observação* — Deve ser evitado o contato com a pele normal, visto que causa severas destruições dos tecidos.

**04 — C — TERAPÊUTICA INESPECÍFICA DÓ DERMA****Dexametasona (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Afecções alérgicas; inflamações; eczemas; dermatites seborréicas; neurodermatites; pruridos.

*Ações* — Estabilização da membrana celular; redução na transcrição do RNA; inibição dos processos inflamatórios.

*Apresentação* — Creme a 0,1% - bisn. 10 g.

**Lidocaina (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Anestésico local.

*Ações* — A atuação como anestésico local parece ser devida à competição com os íons cálcio, controlando a permeabilidade de membrana, além de reduzir a permeabilidade do nervo em repouso, aos íons potássio e sódio, ocorrendo o bloqueio da condução nervosa.

*Apresentação* — Geléia a 2% - bisn. 30 g.

*Administração* — Aplicação de gel localmente, nos casos de anestesia de membrana.

*Observação* — O uso em local com baixo pH reduz a sua eficácia.



## 04 — D — TERAPÊUTICA ESPECÍFICA DE AFECÇÕES DERMATOLÓGICAS

### **Água Oxigenada (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Antisséptico local.

*Ações* — Germicida por atuação do oxigênio molecular nascente.

*Apresentação* — Sol. 10 volumes - fr. 500 ml.

*Administração* — Assepsia de ferimentos; gargarejo; lavagens vaginais.

### **Benzoato de Benzila (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Escabiose e pediculose.

*Ações* — Acaricida.

*Apresentação* — Emulsão a 25% - fr. 100 ml.

*Administração* — Escabiose: aplicar o medicamento durante 3 noites, em todo corpo, do pescoço aos pés, principalmente nas áreas pruriginosas, evitando seu contato com as mucosas ocular e oral. Tomar banho na manhã seguinte. Repetir, se necessário uma semana depois. Pediculose: aplicar na cabeça, à noite, cuidando para que o medicamento não penetre nos olhos ou na boca. Lavar a cabeça no dia seguinte, retirando lêndeas. Repetir o tratamento durante 3 dias. Em ambos os casos, o medicamento não deve ser usado quando houver infecção secundária. A roupa de cama e vestuário pessoal devem ser trocados e fervidos.

### **Griseofulvina (03)**

Nível: 2

*Indicações* — Usada no tratamento de micoses superficiais como as provocadas por *Microsporum* sp, *Tricofiton* sp, *Epidermofiton* sp. De uso no tratamento das *Tíneas capitis*, *cruris*, pé de atleta e micoses urgueais.

*Ações* — A droga é acoplada aos lipídeos celulares. A ação fungicida é ainda controversa, ocorrendo, talvez, por instabilidade de membrana do fungo.

*Apresentação* — Pomada a 3% - bisn. 25 g.

*Administração* — Uso no local das lesões 3 vezes ao dia, concomitante com a forma oral para melhor eficácia.

*Observação* — Vide Cód.: 07-D-02

### **Iodo (04)**

Nível: 1

*Indicações* — Antisséptico.

*Ações* — Bactericida de uso local.

*Apresentação* — Tintura a 2% - fr. 500 ml.

*Administração* — Aplicação local.

*Observação* — Pode ocorrer irritação cutânea.

**Iodo Associado (05)**

Nível: 1

*Indicações* — Dermatomicoses.*Ações* — Bactericida e antimicótico local.*Apresentação* — Tintura: iodo 1% + ácido salicílico 2% + ácido benzóico 3% + álcool/éter q.s.p. 100 ml - fr. 50 ml.*Administração* — Aplicação local.*Observação* — Pode ocorrer irritação cutânea.**Monossulfiram (06)**

Nível: 1

*Indicações* — Parasiticida (pugas, carrapatos, piolhos) e fungicida.*Ações* — Atuação local e direta.*Apresentação* — Solução de 25% - fr. 100 ml.*Administração* — Aplicar localmente 1 a 2 vezes ao dia na região afetada. É aconselhável banho quente e enxugar o corpo antes da aplicação, usando em seguida solução diluída (1 parte da solução inicial em 2 ou 3 partes de água), esfregando-a em todo corpo, exceto face e couro cabeludo, em caso de escabiose. Em pediculose, ftiíase e infestações por carrapatos, aplicar exclusivamente nas regiões comprometidas.*Nota* — a diluição deve ser feita imediatamente antes do uso.*Observação* — Pode provocar eritemas cutâneos. Deve-se evitar bebidas alcoólicas durante o tratamento.**Neomicina + Bacitracina (07)**

Nível: 1

*Indicações* — Dermatites infecciosas; piodermites; sicose estafilocócica; furunculose; impetigo; ectima; feridas infectadas.*Ações* — Bactericida local.*Apresentação* — Pomada 5 mg de neomicina e 250 UI/g de bacitracina - bisn. 10 g.*Administração* — Uso tópico.*Observação* — Alergias podem ocorrer.**Nitrofurazona (08)-(09)**

Nível: 2

*Indicações* — Útil no tratamento de infecções dermatológicas por bactérias, em úlceras, queimaduras, enxertos.*Ações* — Bacteriostático por interferência metabólica.*Apresentação* — Pomada a 0,2% - potes 500 g; sol. tópica 0,2% - fr. 500 ml.*Administração* — Aplicação local.*Observação* — Pode determinar quadros de reação alérgica com reação cruzada com outros componentes nitrofurânicos.

**Permanganato de Potássio (10)**

Nível: 1

*Indicações* — Antisséptico dermatológico: dermatite, dermatomicoses, Tineas cruris, Larva migrans.

*Ações* — Atuação bactericida por oxidação.

*Apresentação* — Comp. 100 mg de permanganato de potássio - fr. c/ 50.

*Administração* — Aplicação local a critério médico. Usualmente dissolve-se 1 comp. para 1 l. de água filtrada ou fervida, aplicando através de banhos ou compressas.

**Tiomersal (11)**

Nível: 1

*Indicações* — Antisséptico local.

*Ações* — Ação bacteriostática local.

*Apresentação* — Tintura de tiomersal a 1:1.000 - fr. 500 ml.

*Administração* — Aplicação dermatológica tópica.

*Observação* — Podem ocorrer reações alérgicas.

**Tiabendazol (12)**

Nível: 1

*Indicações* — Larva migrans, Tinea dermatitis verrucosa e como fungicida.

*Ações* — Possivelmente por inibir a enzima fumarato redutase (Ciclo de Krebs).

*Apresentação* — Pomada a 5% - bisn. 45 g.

*Administração* — Aplicar 2 vezes ao dia durante 7 dias, sendo o prazo elevado para 3 meses no caso de dermatitis verrucosa.

*Observação* — Vide Benzoato de Benzila — Cód.: 04-D-02 para cuidados adicionais.

**Tolnaftato (13)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado no tratamento de micoses superficiais (não é útil contra Candida albicans ou Aspergillus sp.). Pode ser utilizado, também como coadjuvante, concomitante com um fungicida de ação sistêmica, no tratamento das onícomicoses.

*Ações* — Exerce ação inibitória sobre o crescimento de fungos, principalmente, das espécies Epidermophyton sp, Microsporum sp, Trichophyton sp, Pytirosporum orbiculares.

*Apresentação* — Sol. a 1% - fr. 10 ml.

*Administração* — Aplicação local 2 a 3 vezes ao dia.

*Observação* — Podem ocorrer reações alérgicas e prurido local.



**Violeta de Genciana (14)**

Nível: 1

*Indicações* — Infecções da pele e mucosa: piodemites, dermatoses com infecção secundária, infecções por leveduras, especialmente por *Candida albicans* (estomatite, comissurite, paroníquia, intertrigo e vulvovaginite) e eczemas em fase aguda.

*Ações* — Bacteriostática, bactericida, fungistática, fungicida e secativa.

*Apresentação* — Sol. a 1% - fr. 20 ml.

*Administração* — Aplicação local.

*Observação* — Pode provocar irritação cutânea-mucosa ou reações alérgicas.



## 04 — E — OFTALMOLÓGICOS TÓPICOS

### **Argirol (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Antisséptico da mucosa ocular, especialmente, dos recém-nascidos, como profilaxia de seqüelas de conjuntivites purulentas, principalmente as gonocócicas.

*Ações* — Antisséptico, antibacteriano por precipitação protéica dos componentes celulares.

*Apresentação* — Sol. oft. a 5% - fr. 5 ml.

*Administração* — Algumas gotas no saco conjuntival ou nas narinas do recém-nascido.

*Observação* — Pode eventualmente provocar conjuntivite.

### **Atropina (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Cicloplégico, nas iridociclites.

*Ações* — Dilatação pupilar por bloqueio da ação da acetilcolina a nível da musculatura ciliar da íris.

*Apresentação* — Sol. oft. a 0,5% - fr. 3 ml.

*Administração* — 2 a 3 gotas no saco conjuntival.

*Observação* — Deve ser evitado em glaucomatosos.

### **Cloranfenicol (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Infecções oftalmológicas por bactérias sensíveis ao cloranfenicol.

*Ações* — Vide em OZ - 112.

*Apresentação* — Sol. oft. a 0,5% - fr. 5 ml; pomada oft. a 1% - bisn. 3,5 g.

*Administração* — 2 gotas de 4 em 4 horas no olho afetado ou aplicação da pomada.

*Observação* — Pode, eventualmente, provocar reação alérgica.

### **Ciclopentolato (05)**

Nível: 2

*Indicações* — Colírio midriático.

*Ações* — Anticolinérgico. Recuperação entre 3 e 6 horas.

*Apresentação* — Sol. a 1% - fr. 3 ml.

*Administração* — Uma gota seguida por outra gota 5 minutos após, em cada olho.

*Observação* — Deve ser evitado em glaucomas. Raramente ocorrem sintomas sistêmicos atropina-símile.

**Dexametasona (06)**

Nível: 2

*Indicações* — Útil na conjuntivite alérgica, nas ceratites; nas úlceras marginais corneanas, na herpes zoster oftálmica, na irite e iridociclite, na neurite óptica, neurite retrobulbar, na oftalmia simpática.

*Ações* — Vide em 06-B-01.

*Apresentação* — Sol. oft. a 0,1% - fr. 5 ml.

*Administração* — 2 gotas de 4 em 4 horas no olho afetado.

*Observação* — Deve ser evitado o seu uso em herpes simples e outras infecções oftálmicas.

**Fenilefrina (07)-(08)**

Nível: 2 - 1

*Indicações* — Midriático; descongestionante conjuntival.

*Ações* — Agonista alfa-adrenérgico.

*Apresentação* — Sol. oft. midriática a 10% - fr. 5 ml; sol. oft. a 0,125% - fr. 15 ml.

*Administração* — 1 a 2 gotas no saco conjuntival.

*Observação* — Deve ser evitado o seu uso em pacientes glaucomatosos.

**Homatropina Colírio (09)**

Nível: 2

*Indicações* — Midriático e ciclopégico; utilizado também no tratamento da uveíte anterior.

*Ações* — Anticolinérgico que paralisa os músculos ciliar e esfínter da íris, impedindo a acomodação do cristalino e provocando a dilatação da pupila.

*Apresentação* — Sol. oftálmica a 2% - fr. 5 ml.

*Administração* — Instilar 1 gota em cada olho com 10 min. de intervalo, até 4 gotas. A cicloplegia máxima é obtida em 60 min. O efeito pode persistir durante 36 a 48 horas.

*Observação* — Deve ser usado com cuidado em glaucomatosos e em crianças.

**Metilcelulose (10)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizada na proteção de córnea ou da conjuntiva em casos de exposição prolongada destas partes. Usado também como coadjuvantes no tratamento com amiodarona, onde protege contra a deposição de cristais deste fármaco na conjuntiva.

*Ações* — Atuação exclusivamente física.

*Apresentação* — Sol. oft. 0,5% - fr. gotejador 10 ml.

*Administração* — 2 a 3 gotas em cada olho envolvido de 6 em 6 horas.

*Observação* — Pode desenvolver reações alérgicas.



**Nitrato de Prata (11)**

Nível: 1

*Indicações* — Prevenção (Credé) e tratamento de oftalmia neonatorum.*Ações* — Ação bactericida por ação direta.*Apresentação* — Sol. oft. a 1% de nitrato de prata - fr. 5 ml.*Administração* — Instilar algumas gotas no saco conjuntival dos recém-nascidos.*Observação* — Pode provocar conjuntivite.**Pilocarpina (12)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade em casos de glaucoma ou deslocamento de retina, atuando como miótico.*Ações* — Atua de forma semelhante à acetilcolina a nível do III par craniano.*Apresentação* — Sol. oft. 2% - fr. 5 ml.*Administração* — 2 a 3 gotas nos olhos afetados de 4 em 4 ou 6 em 6 horas.*Observação* — Não deve ser usado em casos de iridociclite.**Sulfacetamida (13)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento de infecção por microorganismos sensíveis às sulfas.*Ações* — Tópica por bloqueio de incorporação de ácido para amino-benzóico na molécula do ácido pteroil glutâmico (ácido fólico), indispensável ao metabolismo bacteriano.*Apresentação* — Sol. 15% - fr. 15 ml.*Administração* — 1 a 3 gotas de soro conjuntival de 2 em 2 horas ou de 4 em 4 horas.*Observação* — Contra-indicado em pacientes sensíveis às sulfas.**Tetraciclina (14)**

Nível: 1

*Indicações* — Infecções oculares por bactérias suscetíveis às tetraciclinas além de micoplasma; rickettsias; clamídias; megavírus.*Ações* — Vide Cód.: 07-I-33.*Apresentação* — Pomada a 1% - bisn. 3,5 g.*Administração* — Aplicar no saco conjuntival de 4 em 4 horas.*Observação* — Vide Cód.: 07-I-33.**Tetracaína (15)**

Nível: 1

*Indicações* — Cirurgias oftálmicas; oftalmalgia intensa.*Ações* — Bloqueio da condução nervosa sensitiva.*Apresentação* — Sol. oft. a 0,5% - fr. 5 ml.*Administração* — A critério médico.*Observação* — Pode provocar reações idiossincrásicas.



## 04 – F – OTOLÓGICOS TÓPICOS

### **Polimixina B + Lidocaína (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Otite externa provocada por *Pseudomonas aeruginosa* ou outros microorganismos gram-negativos, inclusive *Escherichia coli*. Não tem ação sobre *Proteus* ou bactérias gram-positivas.

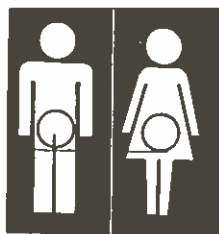
*Ações* — A interação das polimixinas com os componentes fosfolipídicos da membrana citoplasmática da bactéria produz distorção da sua superfície e alteração de permeabilidade, causando a perda de moléculas menos densas como fosfatos e nucleosídeos.

*Apresentação* — Sol. otológica 10.000 U Polimixina B + 50 mg Lidocaína/ml - fr. C. G. 5 ml.

*Administração* — Adultos: 3 a 4 gotas, 3 a 4 vezes ao dia. Crianças: 2 a 3 gotas, 3 a 4 vezes ao dia.

*Observação* — Reações adversas são raras, porém o tratamento deve ser suspenso em caso de irritação ou hipersensibilidade. Evitar superdose anestésica em crianças.

## 05 — Aparelho Genitourinário e Hormônios Sexuais



### 05 — A — ANTIINFECCIOSOS GINECOLÓGICOS TÓPICOS

#### **Cloranfenicol (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Vaginites infecciosas mistas.

*Ações* — Inibe a síntese protéica no microorganismo, pelo acoplamento a certos elementos em seus ribossomos.

*Apresentação* — Óvulos vaginais 250 mg - env. c/ 6 + aplicador.

*Administração* — Introduzir 2 óvulos na vagina ao deitar, durante 10 dias.

*Observação* — Existe a possibilidade de superinfecção por fungos ou bactérias resistente em tratamentos prolongados.

#### **Nistatina (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Monilíases vaginais.

*Ações* — Acoplamento do antifúngico a radicais esteróides da membrana do fungo, provocando alterações de permeabilidade.

*Apresentação* — Creme vaginal 25.000 UI/g de Nistatina - bisn. 60 g + aplicador.

*Administração* — Uma aplicação diária durante 10 dias.

#### **Metronidazol (03)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento de giardíase e tricomoníase vaginal.

*Ações* — Tricomonicida e giardicida.

*Apresentação* — Geléia vaginal 500 mg - bisn. 50g + aplicador.

*Administração* — Segundo critério médico.



## 05 — B — HORMÔNIOS SEXUAIS

### **Dietilestilbestrol (01)-(02)**

Nível: 3

*Indicações* — É utilizado em clínica como hormônio estrogênico em metrorragias disfuncionais, hipodesenvolvimento ovariano; no hipopituitarismo, nas dismenorréias; na vaginite senil; no hirsutismo; na prevenção e tratamento da osteoporoze; no tratamento da acne; na prevenção do infarto do miocárdio; na menopausa; como contraceptivo; como supressor da lactação no pós-parto. O dietilestilbestrol e o etinilestradiol se prestam mais eficazmente para os tratamentos crônicos.

*Ações* — Vide Etinilestradiol — Cód.: 05-B-06.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10; sol. inj. 50 mg/ml - amp. 5 ml.

*Administração* — A critério médico segundo a indicação.

*Observação* — Fenômenos trombóticos e aumento na incidência de câncer da cervix uterina tem sido detectada, entre outros.

### **Estriol (Succinato) (03)**

Nível: 2

*Indicações* — Apesar de portador de todas as características dos hormônios estrogênicos, a sua indicação aqui é como anti-hemorrágico.

*Ações* — Não exerce influência nos mecanismos de coagulação, mas sim na reatividade de microcirculação.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 20 mg - fr. amp. + dil.

*Observação* — O uso prolongado pode induzir ao desenvolvimento de processos trombóticos retinianos, cerebrais e outras complicações cardiovasculares tromboembólicas. Pode induzir a redução da libido; hipersensibilidade das mamas; reativação de endometrioses; edemas; cloasma; icterícia colestática; alopecia, hirsutismo, perda do apetite; fechamento precoce das epífises; piora de hemicrania; queda na tolerância à glicose; elevação dos níveis de PBI. Deve ser administrado com cautela a asmáticos, renais crônicos e glaucomatosos.

### **Estrogênios conjugados (04)-(05)**

Nível: 2

*Indicações* — Vide Etinilestradiol. Creme Vaginal — Vaginite senil.

*Ações* — Vide Etinilestradiol — Cód.: 05-B-06.

*Apresentação* — Drg. 0,625 mg de estrógenios conjugados - env. c/ 10; creme vaginal 0,625 - bisn. 25 mg + aplicador.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Vide Estriol — Cód.: 05-B-03.

### **Etinilestradiol (06)**

Nível: 1

*Indicações* — Menopausa; amenorréias; vaginites atrofica ou senil; abortamento; dismenorréia; insuficiência ovariana, hipopituitarismo, acne, hirsutismo.



*Ações* — Acoplamento com receptores específicos na membrana celular, em seguida transporte intracitoplasmático e nuclear através de proteínas de transporte. Aparente ativação da síntese do RNA mensageiro, além de outras proteínas.

*Apresentação* — Comp. 0,05 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Conforme prescrição médica.

*Observação* — Podem ocorrer alterações de coagulação, provocando tromboembolismo, sintomatologia anginóide; alterações hepáticas colestáticas; náuseas; vômitos; edema; cefaléia; nervosismo; queda de cabelos; hipertensão arterial.

### **Gonadotrofina Coriônica Humana (07)**

Nível: 3

*Indicações* — Criptorquismo pré-puberdade não devido a obstrução anatômica, correção da infertilidade feminina ou masculina e hipogonadismo secundário por deficiência hipofisária.

*Ações* — Este hormônio placentário isolado da urina de mulheres grávidas, tem a mesma atividade biológica do LH (hormônio luteinoestimulante). No homem, estimula as células intersticiais dos testículos e, conseqüentemente, a secreção de androgênios.

*Apresentação* — Pó liófilo 5.000 UI - amp. + dil.

*Administração* — No criptorquismo: para desenvolvimento sexual mínimo 4 amp. IM de 5.000 UI, em dias alternados. Para maior desenvolvimento sexual: 500 UI, 3 vezes por semana, durante 3 semanas. Crianças maiores de 10 anos: 1.000 UI três vezes por semana, durante 3 semanas. Na disfunção da fase lútea: o tratamento deve começar no ciclo da concepção; após a elevação da temperatura basal do corpo, aplicar inicialmente de 2.500 a 5.000 UI, em seguida, injetar 4 doses sendo uma a cada 3 dias. Outros esquemas terapêuticos a critério do especialista.

*Observação* — Sua utilização para o tratamento da obesidade não encontra respaldo na literatura especializada. Contra-indicado em pacientes com puberdade precoce; carcinoma prostático ou neoplasia andrógeno-dependente.

### **Hidroxiprogesterona, Caproato (08)**

Nível: 3

*Indicações* — *Ações* — Vide Medroxiprogesterona.

*Apresentação* — Sol. inj. 250 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — 250 mg IM semanal, quinzenal ou mensal. Meia vida: 15 dias.

*Observação* — Esta formulação se presta aos tratamentos crônicos. De resto, vide Medroxiprogesterona.

### **Medroxiprogesterona (Acetato) (09)-(10)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade nas hemorragias uterinas funcionais; nas neoplasias malignas do útero; na amenorréia secundária; na síndrome de Stein-Leventhal; na endometriose; na síndrome de Pickwick, na ameaça de abortamento; na acromegalia; nas neoplasias de testículos, próstata e mama.



*Ações* — Os progestagênios atuam através de uma cadeia de eventos que se inicia com o seu acoplamento ao receptor específico nos órgãos-alvo ligando-se em seguida, a uma proteína transportadora intracitoplasmática, que em complexo, dirige-se ao núcleo onde promove alterações na síntese protéica, que resultam nas características fisiológicas induzidas pelo hormônio.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10; sol. inj. 200 mg/ml - amp. 2,5 ml, 2,5 ml.

*Administração* — As doses variam de acordo com a indicação. Meia vida: 4 a 5 horas.

*Observação* — Pode ocorrer virilização de feto feminino. Fenômenos tromboembólicos ocorrem com certa frequência. A acne e hirsutismo têm sido relatados. Amenorréia e infertilidade podem ocorrer após a suspensão do tratamento muito prolongado. Pode induzir a uma anormalização do teste de tolerância à glicose. Os casos crônicos devem utilizar a hidroxiprogesterona, caproato.

### **Medroxiprogesterona (Acetato) (11)**

Nível: 3

*Indicações* — Tratamento coadjuvante dos processos malignos hormônio-dependentes: carcinoma de mama, do endométrio e das células renais.

*Ações* — Ação biológica restrita aos efeitos progesteracionais.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 1 comp. 2 a 4 vezes ao dia durante 3 meses; se ao final desse período verificar-se algum benefício, a dose poderá ser empregada a longo prazo.

*Observação* — Vide Cód.: 05 - B - 09.

### **Fluoximesterona (12)**

Nível: 3

*Indicações* — *Ações* — Vide Testosterona. Cód.: 05 - B - 14.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 2 a 15 mg/dia.

*Observação* — Pelo seu baixo potencial virilizante, este hormônio é o de escolha em tratamentos crônicos em sexo feminino. De resto, vide Testosterona.

### **Oximetolona (13)**

Nível: 3

*Indicações* — Agente de efeitos androgênicos utilizado no tratamento da anemia aplástica, talassemia; neoplasias, anemia falciforme.

*Ações* — Vide Testosterona.

*Apresentação* — Comp. 50 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Crianças e adultos: 1 a 5 mg/kg/dia.

*Observação* — É comum o desenvolvimento de icterícia colestática no tratamento. Pode paradoxalmente ocorrer anemia por carência de ferro. Ocorreram alguns casos, esporádicos, de leucemia e neoplasias de fígado em pacientes usando oximetolona. Este hormônio pode potencializar os efeitos dos anticoagulantes. Baixo potencial virilizante com alta atuação estimulante da medula óssea.

**Testosterona (14)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade no tratamento do hipogonadismo masculino; nas síndromes de hipopituitarismo masculino: como anabolizante, em homens de idade avançada; em distúrbios menstruais; em anemias; em carcinoma de mama.

*Ações* — A testosterona é convertida por uma redutase à forma ativa dihidrotestosterona que se acopla a uma proteína receptora ao nível citoplasmático, sendo, em seguida, transferida ao núcleo, onde ativa a enzima RNA-polimerase e a síntese de RNA específico nos tecidos-alvo.

*Apresentação* — Sol. inj. 100 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — Adulto: 100 a 600 mg/dia. Meia vida: 10 a 20 minutos.

*Observação* — Pode provocar a soldadura das epífises ósseas, quando usado como anabolizante em pacientes na infância ou puberdade. Usado em mulheres, pode provocar masculinização. Outros efeitos colaterais são: edema; icterícia por colestase, creatinúria, carcinoma hepático, febre por esteróides; impotência e azoospermia; priapismo.



## 05 - C - OCITÓCICOS E DEPRESSORES UTERINOS

### **Metilergometrina (01)-(02)**

Nível: 1

*Indicações* — Hemorragias uterinas pós-parto, pós-aborto e/ou puerpério, ou metrorragias.

*Ações* — Ação local nas fibras uterinas provocando contrações intensas; depressão vasomotora; vasoconstrição, com paradoxal bloqueio alfa-adrenérgico periférico.

*Apresentação* — Sol. inj. 0,2 mg - amp. 1 ml; comp. 0,125 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 1 a 2 comp. 2 a 3 vezes ao dia. Nos casos mais agudos 1/2 a 1 amp. por via intramuscular ou intravenosa.

*Observação* — Uso deve ser evitado durante a gravidez ou pacientes com vasculopatia periférica do tipo obstrutiva.

### **Ocitocina (03)**

Nível: 2

*Indicações* — Usada na indução e aceleração do trabalho de parto. Usada também como elemento facilitador da lactação. Mais raramente é utilizada no tratamento de esquizofrenia aguda.

*Ações* — Ação local sobre a musculatura uterina e mioepitélio dos canais galactóforos.

*Apresentação* — Sol. inj. 5 UI/1 ml - amp. 1 ml.

*Administração* — Dose usual 2 a 5 UI em 500 ml de soro glicosado a 5%.

*Observação* — Deve ser evitado o seu uso antes do trabalho do parto, pois pode produzir encapsulamento fetal ou parto prematuro.

### **Metaproterenol (04)-(05)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade na asma brônquica; nos bloqueios cardíacos; na bradicardia sinusal; no choque cardiogênico ou endotóxico; na parada cardíaca; no glaucoma. Inibidor das contrações uterinas no trabalho de parto prematuro.

*Ações* — Estimulante beta-adrenérgico, atuando por estímulo da adenilciclase, com conseqüente aumento do AMPc. Provoca o relaxamento brônquico, aumento do cronotropismo e inotropismo cardíacos, provoca vasodilatação, mobilização de ácidos graxos, hiperglicemia.

*Apresentação* — Sol. inj. 0,5 mg - amp. 1 ml; comp. 20 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 0,5 mg IM ou SC de 6 em 6 ou 1 comp. 20 mg de 8 em 8 horas. Crianças: 0,1 a 0,25 mg SC ou IM de 6 em 6 horas. Meia vida: 1 a 1,5 horas.

*Observação* — As interações mais importantes são: com digital e outras drogas cardiotônicas; anestésicos halogenados, drogas anti-hipertensivas, inibidores da MAO e hormônios tireoideanos.

**Metaraminol** — Vide Cód.: 03 - E - 04.





## 05 - D - QUIMIOTERÁPICOS URINÁRIOS

### Ácido Nalidíxico (01)-(02)

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento de infecções urinárias por bactérias gram-negativas: *Escherichia coli*; *Proteus sp*; *Kiebsiella sp*; *Enterobacter sp*.

*Ações* — Atuação bacteriostática por inibição de síntese de DNA.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10; susp. oral a 5% - fr. 60 ml.

*Administração* — Adultos: 2 comp. de 6 em 6 horas por 10 dias. Crianças: 1 a 2 ml de susp. por Kg, de 6 em 6 horas. Meia vida: 8 horas.

*Observação* — Raros efeitos colaterais: vômitos, eritema; urticária e febre podem ocorrer. Hipertensão intracraniana ocorre na faixa etária abaixo de 1 ano. Anemia hemolítica em deficientes de glicose-6 fosfato desidrogenase.

### Fenazopiridina (03)

Nível: 2

*Indicações* — Analgésico das vias urinárias.

*Ações* — Corante de ação analgésica.

*Apresentação* — Drg. 100 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos 2 drg. 3 vezes ao dia antes das refeições.

*Observação* — Podem ocorrer sintomas gastrintestinais, cefaléia, vertigens, metemoglobinemia, anemia hemolítica. Tinge a urina de vermelho.

### Metenamina (Hexametilenotetramina) (04)-(05)

Nível: 1

*Indicações* — Antisséptico urinário.

*Ações* — Ação bactericida em função da liberação de formaldeído quando pH urinário está em torno de 6, melhorando a sua atuação em níveis mais baixos.

*Apresentação* — Drg. 500 mg - env. c/ 10; susp. a 5% - fr. 100 ml.

*Administração* — Dose média de 4 g/dia.

*Observação* — Pode ocorrer irritação das vias urinárias, albuminúria ou hematúria.

### Nitrofurantoína (06)-(07)

Nível: 1

*Indicações* — Infecção de trato urinário.

*Ações* — Ação bacteriostática sobre várias espécies de bactérias gram-negativas.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10; susp. oral 0,5% - fr. 60 ml.

*Administração* — Adultos: 1/2 a 1 comp. 4 vezes ao dia. Crianças: dose de 5 a 7 mg/kg/dia. Deve ser administrado com leite ou comida. Meia vida: 0,3 horas.

*Observação* — É antagonista do ácido nalidíxico. Podem ocorrer náuseas, vômitos, diarreias, febre, leucopenia, granulocitopenia, anemia hemolítica (em deficientes de glicose 6-FDH); icterícia colestática; danos hepatocelulares; pneumonite alérgica, desordens neurológicas.



## 05 — E — DIÁLISE

### **Sol. p/ Diálise Peritoneal + Glicose 1,5% (01)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento da insuficiência renal aguda, edemas refratários, intoxicações exógenas.

*Ações* — Através da utilização de gradientes osmóticos de certas substâncias em questão, consegue-se um eficaz nível de trocas através da membrana permeável que é o peritônio.

*Apresentação* — Sol. inj. 372 m Osm - fr. 1.000 ml + EQP + Cateter.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Cautela deve ser tomada no que concerne às alterações eletrolíticas e ácido-básicas potencialmente introduzidas pela solução de diálise. Podem ocorrer problemas com hiperidratação, sangramento peritoneal, peritonite química ou bacteriana.

### **Sol. p/ Hemodiálise s/ Glicose s/ Potássio (02)-(03)-(04)**

Nível: 3

*Indicações* — No controle crônico da insuficiência renal, em candidatos ao transplante de rins. Pode ser usada também nas intoxicações exógenas agudas dialisáveis.

*Ações* — Remoção das substâncias presentes no plasma, através de gradiente osmótico em relação à solução de hemodiálise.

*Apresentação* — Sol. fr. de 5 litros p/ diluição a 1:24 ou seja, 120 litros.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Deve-se ter cautela com alterações eletrolíticas súbitas, como a hipopotassemia ou hipocalcemia. Pode ocorrer hiper ou hipovolemia, com evolução para choque ou edema pulmonar. O uso crônico de processos de hemodiálise pode induzir a alterações imunitárias traduzidas por infecções por organismos oportunistas, como o vírus de inclusão citomegálica, *Serratia marscescens*.

## 06 — Hormônios Exceto Sexuais e Metabolismo



### 06 — A — HORMÔNIOS TIROIDEANOS E ANTITIROIDEANOS

#### **Liotironina (01)-(02)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade nos tratamentos de hipotireoidismo; testes de função tireoidéia; hipertíroideos; no coma mixedematoso.

*Ações* — Os hormônios tiroideanos provocam aceleração metabólica, calorígenica, sendo necessários em diversos processos orgânicos.

*Apresentação* — Comp. 5 mcg - env. c/ 10; comp. 25 mcg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 5 a 25 mcg de 12 em 12 ou de 6 em 6 horas. Crianças: 2,5 a 5 mcg de 12 em 12 horas.

*Observação* — O excesso de hormônio da tiróide pode provocar taquicardia, ansiedade, mania, sudorese excessiva, falência miocárdica, emagrecimento, hiperfagia, exoftalmia.

#### **Levotiroxina (03)**

Nível: 2

*Indicações* — Hipotireoidismo primário; coma mixedematoso. Inativação da tiróide por terapia com iodo radioativo, por doença auto-imune (tireoidite de Hashimoto ou tireoidite linfocítica crônica) ou tireoidectomia. É a droga de escolha para terapia de reposição, assim como para o hipotireoidismo congênito.

*Ações* — Estimula a utilização de oxigênio pelos tecidos, através de mecanismos que envolvem o núcleo e mitocôndrios, assim como a síntese de RNA. Os hormônios tiroideanos afetam o metabolismo, o crescimento e o desenvolvimento, e sua ação metabólica fundamental é calorígenica e anabólica protéica.

*Apresentação* — Comp. 50 mcg - env. c/ 10.

*Administração* — Dose de reposição: 2 a 3 mcg/kg/dia, divididos em 3 ou 4 doses. Deve-se iniciar sempre com 1/4 da dose total e aumentar a dose diária na mesma proporção a cada 3 ou 4 semanas. O paciente deve ser mantido sob controle clínico e laboratorial durante todo período de reposição e 60 dias após atingida a dose total. Seguem-se revisões anuais.

*Observação* — Desaconselha-se o seu uso no tratamento de obesidade em indivíduos eutiroideanos. No início do tratamento pode provocar dor anginiforme, palpitações, câibras. Com dosagem excessiva podem ocorrer taquicardia, diarreia, insônia, excitabilidade, assim como cefaléia, febre, vômitos, perda de peso e hipotonia muscular nos pacientes idosos. Doses excessivas também podem ser fatais em pacientes com mixedema complicado por problemas cardíacos.

**Lugol (04)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento dos hipertiroidismos, tirotoxicose, no pré-operatório de tirotoxicose.

*Ações* — O iodo inibe não só o transporte de iodo, como também a síntese de iodotirosina e iodotironina. Em altas concentrações, o iodo inibe as ações do TSH e AMPc em promover endocitose, a proteólise e a secreção hormonal tiroideana.

*Apresentação* — Solução de 5% de iodo inorgânico e 10% de iodeto de potássio - fr. 30 ml.

*Administração* — 0,1 a 0,3 ml de solução de 8 em 8 horas.

*Observação* — O iodo pode provocar reações alérgicas, iododerma, coriza, lacrimação, fraqueza, cefaléia, conjuntivite, febre (síndrome influenza-símile), exacerbação da acne, sintomas gastrintestinais; hemorragia digestiva, edema pulmonar; edema e dolorimento das parótidas.

**Propiltiouracil (05)**

Nível: 2

*Indicações* — Usado no tratamento de hipertiroidismo, na preparação para cirurgia de tiróide, na aceleração de recuperação após tratamento por radiação da tiróide.

*Ações* — Atua, em grande parte, impedindo a incorporação do iodo na forma orgânica, por provável acoplamento e inibição da peroxidase, que interfere na reação. Este fármaco parece, também, atuar através da inibição do acoplamento das iodotirosinas, para formar as iodotironinas do hormônio tiróideo.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 75 a 100 mg de 8 em 8 horas. Crianças: 1 a 1,5 mg/kg de 8 em 8 horas.

*Observação* — 0,44% dos casos tratados podem desenvolver agranulocitose. Normalmente deve ser seguida a série branca do hemograma durante o tratamento. Frequentemente ocorre o surgimento de erupção ou púrpura cutâneas. Podem ocorrer, também, embranquecimento e queda dos cabelos; parestesias; enrijecimento das articulações; febre; hepatite e sinais gastrintestinais.



## 06 — B — HORMÔNIOS CORTICOSTERÓIDES

### **Dexametasona (01)-(02)-(03)**

Nível: 1 e 2

*Indicações* — Antiinflamatório hormonal; anafilaxia; choque; tratamento de neoplasias; mononucleose; encefalites; testes de supressão das supra-renais; diabetes mellitus; edema cerebral, asma; hepatite crônica; síndrome nefrótico; rinites alérgicas; pruridos; artropatias.

*Ações* — Os corticosteróides agem primariamente, a nível do núcleo, onde parecem estimular a síntese de certas proteínas atuando a nível da transcrição do DNA. Promovem, também a estocagem de glicogênio no fígado induzindo a gliconeogênese a partir de aminoácidos. Potenciam a mobilização de gorduras, por agentes lipolíticos. Promovem a maior reabsorção de íons sódio e maior excreção de íons potássio. Aumentam a síntese de hemoglobina e elementos figurados do sangue, reduzem o número de eosinófilos, além dos linfócitos e tecido linfóide, provocando a lise dos linfócitos. Reduzem as respostas imunitárias e inflamatórias em diversos níveis; inibem o crescimento.

*Apresentação* — Comp. 0,5 mg - env. c/ 10; elixir a 0,5 mg/5 ml - fr. 120 ml; sol. inj. 4 mg/ml - amp. 2,5 ml.

*Administração* — A critério médico. Meia vida: 190 minutos. A dexametasona é 25 vezes mais potente que a hidrocortisona, numa relação ponderal.

*Observação* — O tratamento sistêmico, uma vez instituído, não pode ser interrompido subitamente. O uso da droga está contra-indicado na tuberculose pulmonar, herpes simples, viroses em geral, pós-operatórios imediatos, insuficiência cardíaca, doença de Cushing, diverticulite; presença de estromboloidíase ou amebíase. Pode desenvolver síndrome Cushing similar; acne; psicoses, glaucoma; ulcerações gástricas e hemorragia digestiva alta; osteoporose; miopatias; edemas; catarata subcapsular em crianças; redução do nível de defesa contra infecções.

**Dexametasona (Creme) — Vide Cód.: 04-C-01.**

### **Desoxicorticosterona (enantato) (04)**

Nível: 2

*Indicações* — Terapia de reposição em insuficiência adrenocortical primária crônica; hiperplasia supra-renal congênita com perda salina. Doença de Addison.

*Ações* — Idêntica aos demais corticosteróides, sendo que, sob a forma de enantato, o produto possui ação prolongada.

*Apresentação* — Sol. inj. oleosa 50 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — A dose usual é de 25 a 100 mg a cada 3 ou 4 semanas. Deve ser administrado em conjunto com doses apropriadas de um glicocorticóide.

*Observação* — As reações adversas são devidas principalmente à retenção excessiva de sódio e água, e perda de potássio. Manifestam-se por hipertensão, edema, hipertrofia do coração e insuficiência cardíaca congestiva.

**Hidrocortisona (05)-(06)**

Nível: 2

*Indicações* — Glicocorticosteróide utilizado na reposição hormonal; em reações alérgicas; em alterações imunitárias, em reações inflamatórias; em choque; em asma brônquica; em algumas formas de câncer; em colite ulcerativa; em doenças do colágeno; em embolia gordurosa, em pulmão de choque; em certas circunstâncias, na tuberculose; em síndrome de túnel carpal e outras radiculopatias; em artropatias; em testes diagnósticos; em resistência insulínica; em exoftalmos; edema angoneurótico; pênfigo.

*Ações* — Os corticosteróides interferem numa vasta série de processos vitais que envolvem a estabilização de membranas celulares; inibição das reações inflamatórias, alérgicas e imunitárias; o estímulo da neoglucogênese; a mobilização do cálcio.

*Apresentação* — Pó sol. inj. 100 mg - amp. 2 ml + dil; pó sol. inj. 500 mg - amp. 4 ml + dil.

*Administração* — As doses variam de acordo com a patologia situando-se com amplos limites, isto é 35 a 40 mg a 12 a 15 g/dia. Meia vida: 100 minutos.

*Observação* — Os corticosteróides inibem a secreção de ACTH pela hipótese, aumentam a taxa de gliconeogênese, aumentam a excreção de potássio e retêm o sódio, provocam excessiva mobilização de cálcio e fósforo, induzindo a osteoporoze. Provocam hiperglicemia, aumentam a incidência de ulcerações pépticas; aumentam a incidência de glaucoma; diminuem, consideravelmente, as defesas contra infecções; podem suscitar o desenvolvimento de reações psicóticas; podem provocar o surgimento de síndrome cushingóide; provocam atraso do desenvolvimento estatural das crianças; aumentam o grau de fragilidade capilar. Este corticóide é o de escolha em situações agudas.

**Metilprednisolona (07)**

Nível: 2

*Indicações* — *Ações* — Vide Dexametasona — Cód.: 06-B-03.

*Apresentação* — Susp. inj. 40 mg/ml - fr. amp. 2 ml.

*Administração* — Injeções intramusculares ou intra articulares de 40 a 120 mg. Meia vida: 50 a 110 minutos.

*Observação* — Considera-se este corticóide como de preferência no tratamento do choque grave, nas artropatias, nas pneumopatias. De resto, vide Dexametasona.

**Prednisona (08)-(09)**

Nível: 1 e 2

*Indicações* — No tratamento de doenças suscetíveis à corticoterapia, como doenças do colágeno, artropatias, neoplasias, doenças alérgicas.

*Ações* — Vide Dexametasona. Cód.: 07-I-01.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10; comp. 20 mg - env. c/ 10.



*Administração* — A critério médico. 1 mg de prednisona corresponde a 5 mg de cortisona. Meia vida: 60 minutos como prednisona e mais 200 minutos de prednisolona à qual é convertida a prednisona.

*Observação* — Este corticóide tem as mesmas características de prednisolona. De resto, vide Dexametasona.



## 06 — C — HORMÔNIOS ADENO-HIPOFISÁRIOS

### **Corticotrofina Sintética (01)-(02)**

Nível: 3

*Indicações* — Situações onde é necessário o estímulo de produção de corticosteróides pelas supra-renais.

*Ações* — Estímulo do córtex da supra-renal induzindo o aumento de produção de hormônios destas glândulas, principalmente de glicocorticóides.

*Apresentação* — Sol. inj. 0,5 mg/ml - fr. amp. 2 ml; pó sol. inj. 0,25 mg - amp. 2 ml + dil.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Não deve ser usado em tuberculose ativa; herpes simples, psicose agudas, doença de Cushing, insuficiência cardíaca congestiva, diverticulites e anastomoses intestinais recentes. Não atua eficazmente na doença de Addison; podem surgir efeitos colaterais próprios dos corticosteróides. Vide Dexametasona.

### **Somatotrofina (03)**

Nível: 3

*Indicações* — Uso precípua no nanismo hipofisário. Algumas utilizações secundárias são: nos grandes queimados, como agente anabolizante; no kwashiorkor; no tratamento da obesidade; como suporte no tratamento de outras formas de nanismo.

*Ações* — O hormônio do crescimento parece atuar via a somatomedina ou fator de sulfatação, formado no fígado e rins. Promove o anabolismo protéico, atuando, ainda, sobre o metabolismo de carboidratos (é diabetogênico), mineral.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 2 mg - fr. amp. 1 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Pode induzir o surgimento de diabetes mellitus em pacientes predispostos geneticamente. Reações alérgicas podem ocorrer, além de resistência ao hormônio.

**Ocitocina — Vide Cód.: 05-C-03.**

### **Tirotrofina (04)**

Nível: 3

*Indicações* — Hormônio estimulante de tireóide, utilizado geralmente na execução de testes de avaliação da função tireóidea.

*Ações* — Este hormônio estimula a síntese hormonal tireoidiana, a endocitose, a proteólise do colóide, a captação do iodo. Aumenta ainda a vascularização da glândula e o seu tamanho.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 10 UI - fr. amp. + dil.

*Administração* — A critério médico.



**Vasopressina (05)-(06)-(07)**

Nível: 3

**Indicações** — De utilização no tratamento do diabetes insípido; no controle da hemorragia digestiva por varizes de esôfago; como estimulante da lactação (contração dos canais galactóforos).

**Ações** — Tem ação musculotrópica direta. Produz vasoconstrição difusa. Reduz o fluxo coronariano. O hormônio aumenta a reabsorção de água e eletrólitos pelos túbulos contornados distais e coletores. Este efeito parece ser AMPc-dependente.

**Apresentação** — Nasal: 50 UI/ml - fr. pulverizador 5 ml. Aquoso: sol. inj. 10 UI - fr. amp. 1 ml. Oleosa: sol. inj. 5 UI - fr. amp. 1 ml.

**Administração** — A critério médico.

**Observação** — Este hormônio não atua no diabetes insípido nefrogênico: A sua utilização pode suscitar palidez cutânea por vasoconstrição periférica; eructação; cólicas abdominais e diarreia; cólicas uterinas. Pode conduzir à hiponatremia dilucional; febre; broncoconstrição; constrição de coronárias; neurodermatites.

**06 — D — OUTROS PRODUTOS DE AÇÃO HORMONAL****Bromocriptina (01)**

Nível: 3

**Indicações** — Tratamento da esterilidade feminina, secundária a estados hiperprolactinêmicos; da impotência ou hipogonadismo masculino, associado a níveis elevados de prolactina. Supressão da hipersecreção de prolactina causada por adenoma de hipófise; inibição do crescimento desses tumores.

**Ações** — A atividades deste alcalóide do esporão do centeio deve-se principalmente à sua ação dopaminérgica. Inibe secreção de prolactina diretamente no lobo anterior da hipófise.

**Apresentação** — Comp. 2,5 mg - env. c/ 10.

**Administração** — Em hipogonadismo e síndromes galactorrêicas no homem e na mulher: 1,25 a 2,5 mg, uma vez por dia, durante 3 dias, aumentando-se em seguida para 2,5 mg duas vezes por dia.

**Observação** — Não deve ser utilizada para correção de esterilidade em mulheres, sem que seja determinada antes a existência de adenoma de hipófise, de vez que microadenomas tendem a desenvolver-se muito na gravidez. Não deve ser administrado a gestantes, pois seus efeitos teratogênicos não são bem conhecidos. Entre os efeitos colaterais, notam-se náuseas, vômitos, constipação e hipotensão ortostática.



## 07 — Quimioterapia



### 07 — A — TERAPIA DAS PARASIToses GASTRINTESTINAIS

#### **Furazolidona (01)-(02)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento das diarreias provocadas por bactérias e/ou protozoários.

*Ações* — Há indicações que inibem os carboidratos.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10; sol. oral 50 mg/15 ml - fr. 120 ml.

*Administração* — Adultos: 100 mg, 4 vezes ao dia. Crianças: acima de 5 anos: 25 a 50 mg/kg em 4 doses diárias.

*Observação* — Podem ocorrer reações de hipersensibilidade como hipotensão, febre, vômitos, cefaléia, reação tipo dissulfiram à ingestão de álcool, dispnéia, precordialgia, crise hemolítica em pacientes portadores de deficiência enzimática (glicose 6 - fosfato desidrogenase).

#### **Metronidazol (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento de amebíase intestinal e extra-intestinal, na giardíase e para trichomoníase.

*Ações* — Tricomonicida, giardicida e amebicida.

*Apresentação* — Comp. 250 mg - env. c/ 10; susp. oral a 4% - fr. 100 ml.

*Administração* — Adultos: amebíase: 3 comp. 3 vezes ao dia, durante 5 a 10 dias; trichomoníase e giardíase: 2 comp. 2 vezes ao dia por 7 a 10 dias. Crianças: amebíase: 35 a 50 mg/kg/dia em três tomadas iguais; trichomoníase e giardíase 5 a 10 anos: 200 mg 3 vezes ao dia, por 7 dias; 1 a 5 anos 200 mg 2 vezes ao dia. Meia vida: 6 a 2 horas.

*Observação* — Podem ocorrer anorexia, cefaléia, sintomas gastrintestinais, paladar metálico; glossite; vertigens; ataxia; irritabilidade; insônia; incoordenação. Não deve ser permitida a ingestão de álcool durante o tratamento por indução de efeitos idênticos ao dissulfiram. Pode ocorrer leucopenia eventual. Não deve ser administrado durante os três primeiros meses da gravidez e em pacientes com discrasia sangüínea.

**Mebendazol (05)-(06)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento de helmintíase. Eficaz contra ascaridíase, enterobíase, trichuriases, ancilostomíases, necatorose e parece eficaz contra *Taenia solium* e *saginata*. Pouco eficaz contra *Strongiloides stercoralis*.

*Ações* — Inibe irreversivelmente a captação de glicose. A imobilização e morte do parasita ocorrem lentamente. A limpeza do trato intestinal não se completa antes do 3º dia após terminado o tratamento.

*Apresentação* — Comp. 100 mg de mebendazol - env. c/10; susp. oral 20 mg/ml - fr. 30 ml.

*Administração* — Adultos e crianças: 1 comp. 2 vezes ao dia, durante 3 dias. Teníase: adultos e crianças: 2 comp. 2 vezes ao dia, por 3 dias. Susp. 1 colher de chá (5 ml) 2 vezes ao dia durante 3 dias consecutivos.

*Observação* — O fármaco é praticamente isento de efeitos colaterais. Observados efeitos teratogênicos em estudos de toxicidade em ratos.

**Niclosamida (07)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento das *Taenia saginata*, *T. solium* e *Hymenolepis nana*.

*Ações* — Interferência no metabolismo da glicose dos cestóides.

*Apresentação* — Comp. 500 mg de niclosamida - env. c/ 4.

*Administração* — Adultos: 4 comp. Crianças acima de 6 anos: 4 comp. Abaixo de 6 anos: 2 comp. Menos de 2 anos: 1 comp. Administrar em dose única em jejum.

*Observação* — Podem eventualmente ocorrer sintomas gastrintestinais, como náusea, vômito e cólica. É importante evitar o vômito, pois que os ovos liberados pelos segmentos parcialmente digeridos podem migrar para o duodeno superior e estômago, acarretando o risco de cisticercose.

**Teclosan (08)-(09)**

Nível: 1

*Indicações* — Amebíase intestinal, aguda ou crônica.

*Ações* — Interferência no metabolismo intermediário da ameba.

*Apresentação* — Comp. 100 mg de teclosan - env. c/ 3; susp. oral 10 mg/ml - fr. 90 m.

*Administração* — Adulto: 1 comp. a cada 12 horas num total de 3 comp. Crianças de 1 a 3 anos: 1 colher de café (2,5 ml) 3 vezes ao dia; 4 a 7 anos: 1 colher de chá (5 ml) 3 vezes ao dia; 8 a 12 anos: 1 colher de sobremesa (10 ml) 3 vezes ao dia. Administrado durante 5 dias consecutivos.

*Observação* — Podem raramente ocorrer cefaléia, náuseas, vômitos e diarreia.

**Tiabendazol (10)-(11)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento de infestação por Strongilóide stercoralis; Ascaris lumbricóides; Enterobius vermicularis; Larva migrans visceral e Trichinella spiralis. Estimulante da imunidade celular.

*Ações* — Possivelmente por inibir a enzima fumarato redutase (ciclo de Krebs).

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 6; susp. oral a 5% - fr. 40 ml.

*Administração* — Adultos e crianças: 25 mg/kg de peso, 2 vezes ao dia, durante 2 dias. Na oxiuríase: 1 dia de tratamento, repetindo-o no 7º e 14º dia. Dose máxima/dia: 3 g.

*Observação* — Podem ocorrer anorexia, náuseas, vômitos, dores musculares e reações de hipersensibilidade. Não é recomendada sua administração para infestações mistas com Ascaris, pois pode induzir a migração dos vermes; a não ser que a ascaridíase tenha sido tratada anteriormente.



## 07 — B — TERAPIA DAS PARASIToses INTERNAS

### **Amodiaquina (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento e profilaxia clínica da malária produzida por *P. vivax*, *P. malarie*, *P. ovale* e por cepas de *P. falciparum* não-resistente às 4-aminoquinoleínas.

*Ações* — Atua com esquizotocida sanguíneo nas infecções maláricas em geral e gametocitocida nas infecções por *P. vivax* e *P. ovale*. A fim de que leve à cura radical de infecções maláricas, deve ser associada a um esquizotocida tissular, como a primaquina. Utilizada como profilático, não previne a infecção; atua supressivamente, impedindo o estabelecimento do quadro clínico. Eventualmente pode conduzir, isoladamente, à eliminação completa da infecção. Farmacodinâmica: a droga se combina ao DNA; inibindo o DNA e RNA polimerase.

*Apresentação* — Comp. 150 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Malária — Tratamento: adultos: 600 mg inicialmente, em seguida 400 mg na 6<sup>a</sup>, 24<sup>a</sup> e 48<sup>a</sup> horas. Crianças: 10 mg/kg, inicialmente, seguidos de 5 mg/kg na 6<sup>a</sup>, 24<sup>a</sup> e 48<sup>a</sup> horas. Profilático: adultos: 400 mg/semana, administrados duas semanas antes, durante e seis semanas depois de visitada a área endêmica. Crianças de 1 a 5 anos: 50 a 150 mg; de 5 a 12 anos: 150 a 300 mg/semana, adotando esquema idêntico ao de adulto. Giardíase: dose única de 600 mg ou 200 mg respectivamente para adultos e crianças.

*Observação* — Produz reações gastrintestinais que podem ser atenuadas pela ingestão do medicamento às refeições. Podem ocorrer fadiga, lassitude e vertigens, assim como pigmentação azulada reversível do palato, unhas e pele, nos tratamentos prolongados. Neste casos também podem sobrevir lesões irreversíveis na retina; atrofia do nervo ótico e cegueira. Diferentes esquemas terapêuticos utilizando o medicamento podem ser encontrados no Manual de Terapêutica da Malária distribuído pela SUCAM.

### **Cloroquina (02)-(05)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento e profilaxia clínica da malária produzida por *P. vivax*, *P. malarie*, *P. ovale* e por cepas de *P. falciparum* não-resistentes às 4 - aminoquinoleínas. Lupus eritematoso discóide; artrite renematóide; amebíase hepática e giardíase são outras indicações.

*Ações* — Atua como esquizotocida sanguíneo nas infecções maláricas em geral a gametocitocida nas infecções por *P. vivax*, *P. malarie* e *P. ovale*. A fim de que leve à cura radical da infecção malárica, deve ser associada a um esquizotocida tissular, como a primaquina. Utilizada como profilático, não previne a infecção; atua supressivamente, impedindo o estabelecimento do quadro clínico. Eventualmente pode conduzir, isoladamente, à eliminação completa da infecção. Farmacodinâmica: a droga se combina ao DNA, inibindo o DNA e RNA polimerase.

*Apresentação* — Comp. 150 mg - env. c/ 10; sol. inj. 50 mg/ml - amp. 3 ml.

*Administração* — Malária: adultos: 6 comp. (900 mg) iniciais seguindo-se 8 horas após, por uma dose de 3 comp. (450 mg); 2<sup>o</sup> e 3<sup>o</sup> dia: 3 comp. (450 mg).



Crianças: 1 ano: 1/2 comp., 6 horas após, mais 1/2 comp.; 6 a 10 anos: 3 comp. mais 2 doses de 1 e 1/2 comp. de 8 em 8 horas; 11 a 15 anos: 5 comp., 1 e 1/2 comp. 8 em 8 horas após. Amebíase hepática: adultos: 6 a 7 comp. por dia durante 2 a 3 semanas. Crianças: metade da dose. Artrite reumatóide: 1 comp. por dia.

*Observação* — Podem ocorrer diarreia, náusea, vômito, urticária, além de lesões na retina, atrofia no nervo ótico, nos tratamentos prolongados. Diferentes esquemas terapêuticos utilizando o medicamento podem ser encontrados no Manual de Terapêutica da Malária distribuído pela SUCAM.

### **Cloroquina + Primaquina (03)-(04)**

Nível: 2

*Indicações* — Tratamento de cura radical das infecções maláricas determinadas por *P. vivax*, *P. malarie*, *P. ovale* e cepas de *P. falciparum* sensíveis à cloroquina.

*Ações* — A cloroquina destrói as formas assexuadas do parasito (esquizontes sanguíneos) de sua ação complementada pela primaquina, que elimina as formas tissulares (hepáticas) do plasmódio, bem como suas formas sexuadas (gametócitos). A destruição dos gametócitos previne a transmissão da doença.

*Apresentação* — Adulto: comp. 150 mg + 15 mg - env. c/ 10. Infantil: comp. 75 mg + 7,5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Segundo esquema da SUCAM.

*Observação* — O medicamento não deve ser utilizado para tratamento de gestantes e crianças com menos de seis meses. Essa associação deve ser aplicada em intervalos semanais durante oito semanas.

### **Dietilcarbamazina + Difenidramina (06)**

Nível: 2

*Indicações* — Anti-helmíntico no tratamento das infecções por *Wulchereria bancrofti*, *Onchocerca volvulus*, *Loa loa* e outras filariases.

*Ações* — A droga sensibiliza e estimula a fagocitose de macrófagos fixos sobre as filárias, parecendo eliminar os helmintos adultos. Na oncocercose, a ação do medicamento é apenas microfilaricida, o que requer a sua associação com drogas que atuem sobre o verme adulto.

*Apresentação* — Comp. 50 mg + 3 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 2 mg/kg após as refeições 3 vezes ao dia por 3 semanas.

*Observação* — Podem ocorrer efeitos gerais do tipo mal-estar geral, fraqueza, dores nas articulações, anorexia, vômitos. Podem ocorrer ainda: edema, prurido intenso, engurgitamento dos linfonodos, febre, leucocitose. A adição de um anti-histamínico tem a finalidade de reduzir estes efeitos colaterais provavelmente secundários à sensibilização orgânica por morte maciça de helmínticos. A dietilcarbamazina provoca o desaparecimento rápido de microfíliarias da circulação sanguínea, porém é possível que as fêmeas adultas não sejam destruídas e que haja recidiva da infestação ao fim de alguns meses, sendo por isso aconselhado um controle dos pacientes durante um período mais prolongado.

**Meglumina - Antimoniato (07)**

Nível: 2

*Indicações* — Tratamento das Leishmaniose cutânea e visceral.

*Ações* — A redução do antimônio de pentavalente para o trivalente propicia a intoxicação de diversos processos metabólicos das leptomas, por inibição de enzimas sulfidrílicas.

*Apresentação* — Sol. inj. 300 mg/ml - amp. 5 ml.

*Administração* — 1 ml/5kg peso corporal/dia, por 10 dias. Não exceder a dose diária de 2 ampolas. Cada série corresponde a 10 dias de tratamento. Deve ser observado um intervalo de 10 dias entre cada série de aplicação e feita observação clínica da evolução da doença. Recomenda-se prolongar o tratamento até o máximo de 6 séries de aplicação.

*Observação* — Podem ocorrer: choque circulatório, vômitos, dores nas articulações, bradicardia intensa, dor abdominal, dispnéia, depressão da função hepática, anemia hemolítica, pneumonia.

**Oxaminiquina (08)-(09)**

Nível: 2

*Indicações* — Útil no tratamento da esquistossomose mansônica.

*Ações* — Esquistossomicida.

*Apresentação* — Cáps. 250 mg - env. c/ 10; xar. 50 mg/ml - fr. 12 ml.

*Administração* — 12,5 a 15 mg/kg em dose única.

*Observação* — Podem ocorrer: febre; dores abdominais e musculares; cefaléia; tonturas; sonolência; náuseas; erupções cutâneas; insônia; toxicidade hepática e alterações a nível de ECG.

**Pirimetamina + Sulfadoxina (10)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento de cura radical das infecções causadas por cepas de *P. falciparum*, resistentes às 4-aminoquinoleínas.

*Ações* — A pirimetamina apresenta ação esquizotocida sangüínea pouco enérgica, tendo seu efeito potencializado pela associação com as sulfas. A combinação dos dois fármacos não resulta em ação gametocitocida, o que exige, para que sejam eliminadas as formas sexuadas e se previna a transmissão, o uso simultâneo de uma 8-aminoquinoleína (primaquina). Farmacodinâmica: a pirimetamina bloqueia a enzima dihidrofolatoreductase, interferindo na biossíntese de purinas e pirimidinas. O efeito é potencializado pela associação com as sulfas, que bloqueiam outro passo no processo de síntese de ácido fólico.

*Apresentação* — Comp. 25 mg de pirimetamina + 500 mg de sulfadoxina - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 2 comp. em dose única. Crianças: de 8 a 14 anos, 2 comp.; de 4 a 8 anos, 1 comp.; até 4 anos, 1/2 comp. Meia vida: pirimetamina, 90 horas; sulfadoxina, 4 a 8 dias.

*Observação* — Deve ser evitado na gravidez e em crianças até 6 meses.





### **Pirimetamina (11)**

Nível: 3

*Indicações* — Na profilaxia e tratamento da malária quando associada a outros anti-maláricos e no tratamento da policitemia vera e na toxoplasmose, neste caso em conjunto com a sulfadiazina.

*Ações* — Atua bloqueando a enzima dihidrofolatoreductase e interferindo na biossíntese de purinas e pirimidinas. Por apresentar uma ação esquizonticida sanguínea pouco energética, seu emprego isolado no tratamento da malária deve ser evitado.

*Apresentação* — Comp. 25 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Como profilático: adultos: 2 comp. por semana. Crianças: 1/2 a 2 comp./semana. Tratamento: adultos: 4 comp./24 horas, durante 2 dias. Crianças: 1/2 a 1 comp./24 horas, durante 4 a 5 dias.

*Observação* — Para maiores detalhes sobre o uso da pirimetamina em esquemas terapêuticos envolvendo outras drogas no tratamento da malária, vide Manual de Terapêutica da Malária publicado pela SUCAM.

### **Praziquantel (12)**

Nível: 3

*Indicações* — Cisticercose do sistema nervoso central.

*Ações* — Acredita-se que ação seja através de uma interferência da droga nos mecanismos reguladores da contratilidade, como o do transporte de íons inorgânicos através da membrana das microfibrilas.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Utilizar as doses abaixo, em 3 tomadas diárias, em intervalos de horas, obedecendo ao seguinte esquema: 1º e 2º dias - 10 mg/kg/dia; 3º e 4º dias - 20 mg/kg/dia; 5º e 6º dias - 30 mg/kg/dia; 7º ao 21º dia - 50 mg/kg/dia. Deve-se administrar, concomitantemente, corticosteróides (6 mg ao dia de dexametasona ou corticóide em dose equivalente) iniciando-se 1 dia antes e prolongando-se até 4 dias depois de administração do praziquantel, decrescendo-se gradativamente a dose nos últimos 3 dias. O tratamento deve ser realizado em ambiente hospitalar. Meia vida: 1,5 a 4 horas.

*Observação* — Deve ser evitado nos três meses iniciais da gravidez.

### **Primaquina (13)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento de cura radical de infecções maláricas causadas por *P. vivax*, *P. malarie*, *P. ovale* e *P. falciparum*, quando associada a esquizonticidas sanguíneos eficazes.



**Ações** — Atua como esquizotocida tissular nas infecções por *P. vivax*, *P. malarie*, *P. ovale* e como gametocida nas infecções maláricas em geral. O uso da primaquina em associação com outros antimaláricos resulta na destruição das formas sexuadas (gametócitos) ou sua inviabilização, o que implica no esgotamento da fonte de infecção representada pelo paciente. Parece que os efeitos terapêuticos do fármaco são devidos à sua incorporação ao DNA do plasmódio.

**Apresentação** — Comp. 5 mg - env. c/ 10; comp. 15 mg - env. c/ 10.

**Administração** — Existem diversos esquemas terapêuticos. Um deles é: 15 a 30 mg/dia por 15 dias para adultos. Geralmente é necessária a associação a outro antimalárico.

**Observação** — Podem ocorrer cólicas abdominais; náusea; leucocitose; metemoglobinemia, com cianose. Eventualmente pode ocorrer granulocitopenia e anemia hemolítica, principalmente em negros portadores de deficiência da glicose 6 - fosfato desidrogenase. Sua utilização é contra-indicada em pacientes com propensão a hemólise, na gravidez e em crianças com idade inferior a seis meses.

### **Quinina (sulfato) (14)**

Nível: 1

**Indicações** — Tratamento da malária por *P. falciparum* resistente à cloroquina e outras drogas.

**Ações** — Esquizotocida, além da supressão do ciclo assexuado dos parasitas nos eritrócitos. Não age sobre os gametócitos do *P. falciparum*, portanto não impede a transmissão da infecção pelo mosquito. As cepas resistentes são tratadas com sucesso pela associação da quinina com tetraciclina ou sulfonamidas.

**Apresentação** — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

**Administração** — Adultos: 650 mg, 8 em 8 horas durante 10 a 15 dias. Crianças: 25 mg/kg de 8 em 8 horas por 10 a 15 dias. Tratamento de formas resistentes de *P. falciparum*; limitar o esquema acima para 3 a 5 dias, administrando concomitantemente tetraciclina, 1 g diário, durante 10 dias.

**Observação** — Pode produzir sintomas de cinchonismo leves a moderados (tinitus, cefaléia, alteração da acuidade auditiva, visão turva, náusea, diarreia). Sintomas severos são registrados quando o nível plasmático excede a 0,1 mg/ml. Teste para avaliação de hipersensibilidade pode ser feito por escarificação e aplicação de solução de 1 a 10% de quinina em solução fisiológica.

### **Quinina (cloridrato) (15)**

Nível: 3

**Indicações** — As mesmas que o sulfato de quinina, (Cód.: 07-B-14), sendo que o cloridrato de quinino é o sal de escolha para administração endovenosa.

**Ações** — Vide Cód.: 07-B-14.

**Apresentação** — Sol. inj. 300 mg/ml - amp. 2 ml; sol. inj. 100 mg/ml - amp. 5 ml.

**Administração** — Adultos: infusão endovenosa lenta (pelo menos 1 hora), de 600 mg em 300 ml de sol. fisiológica. Esta dose deve ser repetida dentro de 6



a 9 horas, até que o estado do paciente permita a administração por via oral. Dose máxima diária 1,8 g. Crianças: 25 mg/kg, metade da dose inicialmente e o restante em 6 a 8 horas.

*Observação* — Vide Cód.: 07-B-14.

### **Suramina (16)**

Nível: 3

*Indicações* — É utilizado no tratamento da tripanosomíase africana e da oncocercose.

*Ações* — Interfere no metabolismo do *T. rhodesiensis*. Na oncocercose, tem ação macrofilaricida e microfilaricida, destruindo as filárias adultas no interior dos nódulos oncocercóticos (oncocercomas).

*Apresentação* — Sol. inj. 1 g - fr. amp.

*Administração* — Dose inicial de 200 mg seguindo-se de 1 g no dia seguinte, repetindo-se a dose semanalmente até completar 5 g total.

*Observação* — Pode provocar náuseas; vômitos; prurido; urticária; parestesias; lacrimação; fotofobia; neurite periférica; lesão renal; agranulocitose e anemia hemolítica. Não deve portanto, ser usado em pacientes com insuficiência renal.



## 07 — C — ANTINEOPLÁSICOS

### **Azatioprina (01)**

Nível: 3

*Indicações* — É um agente antineoplásico, imunossupressor, de utilidade em transplantes de órgãos, leucemia crônica, doenças do colágeno, lesões renais imunitárias.

*Ações* — Inibição da síntese de ácidos nucléicos.

*Apresentação* — Comp. 50 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1 a 5 mg/kg/dia. Crianças: 1 a 2,5 mg/kg/dia.

*Observação* — Esta droga desempenha um papel depressor de medula óssea, com conseqüente leucopenia, trombocitopenia e anemia. A imunodepressão provocada pode induzir ao surgimento de outras neoplasias como tumores de células reticulares, melanoma, linfomas ou infecções oportunistas, como por vírus de inclusão citomegálica, *Cândida albicans*, *Serratia sp.*, *Micoplasma sp.*, herpes simples e zoster. Pode desenvolver reações de hipersensibilidade ou pancreatite aguda. Tem ação teratogênica. Pode provocar anemia hemolítica.

### **Bleomicina (02)**

Nível: 3

*Indicações* — Tratamento paliativo de carcinomas de células escamosas da cabeça, pescoço, esôfago, pele, trato gênito-urinário inclusive colo uterino, vulva, escroto e pênis. É de utilidade ainda na doença de Hodgkin e outros linfomas e carcinoma de testículos.

*Ações* — A principal ação parece ser a direta inibição do DNA-ligase ATP-dependente que desempenha importante função na replicação, recombinação e reparo do ADN, donde ocorre a cisão da cadeia de ADN-ligase.

*Apresentação* — Sol. inj. 7,5 mg/ml - amp. 2 ml.

*Administração* — A dose usual é 10 a 20 mg por m<sup>2</sup> de área por semana (se, 1M, 1V, 1O, 1A) até atingir um total de 300 mg. Seu índice de efetividade se situa em torno de 30%, porém, em associação à vimblastina vai a mais de 90%.

*Observação* — Causa mínima depressão medular. Provoca porém, reações mucocutâneas como: estomatite, hiperkeratose, hiperpigmentação cutânea, ulceração, vesiculação, alopecia. Em altas doses tem sido notado o aparecimento de fibrose pulmonar. Sintomatologia gastroenterológica ocorre eventualmente.

### **Bussulfano (03)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado em leucemia mielóide crônica policitemia vera, psoríase, trombocitose.

*Ações* — Este agente alquilante tem a propriedade única de exercer quase exclusivamente ações mielodepressoras.

*Apresentação* — Comp. 2 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos e crianças: 60 a 65 mcg/kg/dia por período variável de tempo.

*Observação* — Podem ocorrer: síndrome Addison-símile; catarata; fibrose pulmonar; ginecomastia; atrofia testicular; aumento da incidência de defeitos cromossômicos em pacientes tratados.



### **Ciclofosfamida (04)-(05)-(06)**

Nível: 3

*Indicações* — Tratamento paliativo de certas neoplasias malignas como: doença de Hodgkin, linfoma folicular, linfossarcoma linfocítico, sarcoma de células reticulares, linfossarcoma linfoblástico, linfoma de Burkitt, mieloma múltiplo, leucemia linfocítica crônica; leucemia granulocítica crônica, leucemias agudas mielocíticas e linfocítica, micoses fungóides, neuroblastomas; adenocarcinoma de ovário; retinoblastoma, carcinoma de mama e neoplasias malignas de pulmão.

*Ações* — É um agente alquilante, cujo metabólito, aldafosfamida gera um outro composto - a mostarda fosforamida, que tem propriedades citotóxicas e citolíticas.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 1 g - fr. amp.; pó/sol. inj. 200 mg - fr. amp.; drg. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Dose inicial total (loading dose) de saturação é de 40 a 50 mg/kg IV divididas em doses de 10 a 20 mg/kg por 2 a 5 dias. Em pacientes já tratados a dose varia de 1 a 5 mg/kg/dia. Meia vida: 365 horas.

*Observação* — Deve ser administrada em ambiente hospitalar, por pessoal especializado, pelo risco de complicações. Geralmente ocorrem leucopenia, trombocitopenia e anemia. São freqüentes os sintomas; anorexia, náuseas, colite, hemorragias, icterícia. Casos de nefrotoxicidade têm sido relatados, assim como supressão da fertilidade, alopecia, escurecimento da pele, e fibrose pulmonar. Tem ação teratogênica comprovada. É excretada pelo leite materno.

### **Citarabina (07)**

Nível: 3

*Indicações* — Usado em leucemia mieloblástica aguda; meningite leucêmica; infecções por vírus de inclusão citomegálica; herpes zoster, varíola; policitemia vera.

*Ações* — Inibe a síntese de ácido desoxirribonucléico, possuindo, por isto, propriedades antivirais.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 100 mg - fr. amp. + dil.

*Administração* — 2 mg/kg IV dia, por dez dias. Meia vida: 1º Pico - 12 minutos; 2º Pico - 111 minutos.

*Observação* — Este antineoplásico produz depressão medular com leucopenia, trombocitopenia, anemia; náusea; vômitos; neurotoxicidade; ulcerações na boca e da córnea; disfunção renal, dores articulares, diarreia, alteração de provas de função hepática.

### **Clorambucil (08)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado no tratamento de linfomas, tais como doença de Hodgkin; linfossarcoma; sarcoma de células reticulares; leucemia linfocítica crônica; carcinoma de ovário, de mama e de pulmão; macroglobulinemia de Waldenstrom; síndrome de Behget; Lupus eritematoso; síndrome nefrótico; granulomatose de Wegener.



**Ações** — Este agente atua por dano nas células em divisão, através da fragmentação dos cromossomos. Atua principalmente a nível de linfócitos maduros, neutrófilos e plaquetas.

**Apresentação** — Comp. 2 mg - env. c/ 10.

**Administração** — Adultos e Crianças: 0,15 a 0,2 mg/kg VO dia por 3 a 6 semanas.

**Observação** — Podem ocorrer distúrbios gastrintestinais; leucopenia; trombocitopenia; neutropenia; oligospernia; desenvolvimento de leucemia. Deve ser evitado o uso concomitante com radioterapia ou outros antineoplásicos.

### **Clorometina (09)**

Nível: 3

**Indicações** — Também chamada mostarda nitrogenada, é indicada na doença de Hodgkin disseminada e outros linfomas; leucemia mielocítica crônica; policitemia vera; carcinoma broncogênico e outros tumores sólidos. Efusões malignas da pleura são atenuadas por instilação intracavitária.

**Ações** — Interfere na divisão celular pela ação alquilante sobre o ácido desoxirribonucléico (DNA). Age como imunossupressor.

**Apresentação** — Sol. inj. 5 mg - fr. amp. 10 ml + dil.

**Administração** — Na doença de Hodgkin disseminada e outros linfomas: 6 mg/m<sup>2</sup> de superfície corporal, dados no 1º e 8º dia do esquema MOPP; o ciclo é repetido a cada 28 dias. Em carcinoma broncogênico e tumores sólidos: 0,4 mg/kg de peso corporal em uma ou mais doses em dias sucessivos. Usada somente em IV. A solução deve ser usada imediatamente após a diluição e é necessário o máximo de cuidado, pois o extravasamento pode causar necrose do tecido.

**Observação** — Náuseas e vômitos ocorrem com freqüência logo após a administração, além de anorexia e diarreia. A mielodepressão é o efeito tóxico mais sério, ocorrendo com maior intensidade em pacientes previamente submetidos a radioterapia ou quimioterapia. Outros efeitos são: erupções cutâneas maculopapulares, alopecia, perda de audição e tinnitus, vertigem e icterícia.

### **Dactinomicina (10)**

Nível: 3

**Indicações** — Utilizado no tratamento do tumor de Wilms; rabiomiossarcoma; tumores de útero e de testículos; sarcoma de Ewing; sarcoma osteogênico e outros tumores sólidos.

**Ações** — Atua através do acoplamento com a dupla hélice do DNA. Inibe, também a síntese de RNA.

**Apresentação** — Sol. inj. 0,5 mg/5ml - amp. 5 ml.

**Administração** — 15 mcg/kg IV/dia por 5 dias, repetindo-se as doses após 2 a 4 semanas. Meia vida: 36 horas.

**Observação** — Podem ocorrer sintomas gastrintestinais como náuseas, vômitos, diarreias. Ocorrem, também, eritema, hiperpigmentação cutânea; alopecia;



flebites nos locais das injeções. Depressão grave de medula óssea, com agranulocitose, trombocitopenia, anemia. Podem ocorrer também hipocalcemia e mialgias. Deve ser evitado na gravidez.

### **Doxorubicina (11)-(12)**

Nível: 3

*Indicações* — Antibiótico antineoplásico de utilização no tratamento paliativo das leucemias linfocíticas e granulocíticas agudas; linfomas; tumores sólidos em crianças: sarcoma osteogênico carcinoma metastático de tiróide; carcinoma de próstata; testículos e cervix.

*Ações* — A molécula de doxorubicina se acopla ao DNA provocando inibição da síntese deste ácido nucléico.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 10 mg - fr. amp. 10 ml + dil.; pó/sol. inj. 50 mg - fr. amp. 10 ml + dil.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Provoca mielossupressão, com anemia, leucopenia, trombocitopenia, cardiomiopatia, alopecia, sintomas gastrintestinais.

### **Fluorouracil (13)-(14)**

Nível: 3

*Indicações* — Antineoplásico de uso no tratamento paliativo de neoplasias sólidas, como o carcinoma de mama, do trato gastrintestinal, do hepatoma, da bexiga, da próstata, do pâncreas e da orofaringe. Tem demonstrado efeitos favoráveis no tratamento de lesões pré-malignas ou carcinomas basocelulares múltiplos de pele.

*Ações* — Inibe o crescimento celular após a sua conversão em F-dUMP (5 - fluoro 2' - deoxiuridina 5' - fosfato), através da inibição do acoplamento de radicais metil ao ácido deoxiuridílico, interferindo na síntese de timidilato, bloqueando, assim, a síntese de DNA.

*Apresentação* — Sol. inj. 25 mg/ml - amp. 10 ml; creme a 5% - bisnaga 15 mg.

*Administração* — A critério médico. Dose máxima, arbitrariamente estabelecida, de 800 mg/dia. Meia vida plasmática de 10 a 20 minutos.

*Observação* — Podem ocorrer anorexia; náusea; vômitos, estomatites, diarreia. As lesões bucais podem evoluir para úlceras necróticas. Disfagia e proctite tem sido relatadas. A mielossupressão se manifesta através de leucopenia, trombocitopenia e anemia. Alopecia, aumento de pigmentação cutânea ocorrem frequentemente.

### **Melfalano (15)**

Nível: 3

*Indicações* — Usado principalmente no tratamento do mieloma múltiplo. Usado também em casos de melanoma, doença de Hodgkin, sarcoma, seminoma.

*Ações* — Trata-se de agente antineoplásico atuante por alquilação dos ácidos nucléicos dos cromossomos.



*Apresentação* — Comp. 2 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 10 mg/dia por 7 dias, repetir quando a contagem de neutrófilos e plaquetas retornarem ao quadro anterior. Crianças: 0,06 mg/kg/dia. Meia vida: 2 a 6 horas.

*Observação* — Contra-indicado em pacientes com mielodpressão, e em renais crônicos. Os efeitos colaterais mais comuns são: náuseas; vômitos; ulceração do trato digestivo; alopecia; anemia; leucopenia; trombocitopenia; edema; neurotoxicidade; espasmo vascular; eritema vesiculação da pele; surgimento de outras neoplasias.

### **Mercaptopurina (16)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizada principalmente nas leucemias do tipo linfoblástico e mieloblástico agudo, conseguindo freqüentes remissões. É efetiva, ainda, nas leucemias mielóides crônicas.

*Ações* — Age interferindo na síntese de ácido nucléico, atuando, ainda, como imunossupressor.

*Apresentação* — Comp. 50 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos e crianças: 2,5 mg/kg por 1 mês ou até obter-se a remissão segundo critério médico. Meia vida: 90 minutos.

*Observação* — Podem ocorrer leucopenia; trombocitopenia e tendência a hemorragias. Podem ocorrer náuseas; vômitos; lesões cutâneas; hepatotoxicidade.

### **Metotrexato (17)-(18)**

Nível: 3

*Indicações* — Útil no tratamento da leucemia linfoblástica aguda; coriocarcinoma e outros tumores trofoblásticos; linfossarcomas; linfomas de Burkitt; outros tumores de cabeça e pescoço; psoríase.

*Ações* — O agente antineoplásico age através da inibição da hidrogenação do ácido fólico, prevenindo a sua participação na síntese de purinas e ácido nucléicos. Inibe ainda a síntese de anticorpos.

*Apresentação* — Comp. 2,5 mg - env. c/ 10; sol. inj. 50 mg - fr. amp.

*Administração* — Adultos e crianças: 20 a 40 mg/m<sup>2</sup> de área corporal, duas vezes por semana, com uma dose de manutenção de 15 a 30 mg/m<sup>2</sup>, uma ou duas vezes por semana. Meia vida plasmática: 1 a 5 horas.

*Observação* — Os efeitos colaterais mais comuns são: ulceração bucal; leucopenia; trombocitopenia; náuseas; vômitos; diarreia; ulceração gastrointestinal; reações de hipersensibilidade; supressão de funções de reprodução; lesões hepáticas, renais e neurológicas. A droga pode atuar como elemento paradoxalmente, de potencial carcinogênico, provavelmente por imunodepressão.

### **Procarbazina (19)**

Nível: 3

*Indicações* — Agente antineoplásico de utilidade principal no tratamento paliativo da doença de Hodgkin.





*Ações* — Parece ser devida à inibição da síntese de RNA, DNA e proteínas pelas células cancerosas.

*Apresentação* — Cap. 50 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Utilizada principalmente no esquema MOPP. Usa-se geralmente uma dose inicial de 100 a 200 mg/dia por uma semana, aumentando-se para 300 mg/dia até atingir o controle da doença ou surgirem sinais de toxicidade.

*Observação* — Uso da procarbazina pode provocar leucopenia, trombocitopenia, náuseas, vômitos, sinais neurológicos e dermatológicos. Deve ser evitado o uso do álcool. A procarbazina pode provocar pequenos aumentos de pressão arterial, por ser inibidor da MAO.

### **Vincristina (20)**

Nível: 3

*Indicações* — De utilidade nas leucemias agudas, na doença de Hodgkin; no tumor de Wilms; no neuroblastoma; nos tumores de: cérebro, mama e pulmão.

*Ações* — Este agente antineoplásico paralisa a mitose durante a metáfase.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 1 mg - fr. amp. + dil.

*Administração* — Adultos: 1,5 a 2 mg/m<sup>2</sup> de área corporal/dia repetindo a dose a cada 7 dias.

*Observação* — Ocorrem alterações hematológicas como leucopenia, trombocitopenia. Elevação súbita nos níveis de ácido úrico; neuropatias; alopecia; secreção inapropriada de hormônio antidiurético; convulsões podem acontecer eventualmente. É extremamente constipante, podendo provocar o surgimento de fecalomas. É teratogênico em animais.

### **Vimblastina (21)**

Nível: 3

*Indicações* — É utilizado, principalmente, no tratamento da doença de Hodgkin e outros linfomas.

*Ações* — Sua atuação antineoplásica está baseada na paralisação da mitose na metáfase e interferência no metabolismo de aminoácidos. Tem papel imunossupressor.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 10 mg - fr. amp.

*Administração* — Adultos: Doses semanais de 0,1 mg/kg aumentando 0,05 mg/kg por semana até atingir a dose de 0,5 mg/kg IV. A dose final para crianças é de 0,2 a 0,3 mg/kg/IV/semana.

*Observação* — Os efeitos colaterais mais comuns são: neutropenia, trombocitopenia; anemia; alopecia; náuseas; vômitos menos frequentes que os com agentes alquilantes. Podem sugerir efeitos de polineuropatias.



## 07 — D — ANTIMICÓTICOS, EXCETO DERMATOLÓGICOS

### **Anfotericina B (01)**

Nível: 2

*Indicações* — É indicado no tratamento de micoses graves como: Paracoccidioidomicose, Histoplasmose, Criptococose, Candidíase, Mucormicose, Cromoblastomicose, Aspergilose, Torulose, além das Leishmanioses.

*Ações* — O antibiótico poliênico liga-se a moléculas esteróidicas presentes na membrana celular do fungo, provocando alterações da permeabilidade, com vazamento de material intracelular.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 50 mg - fr. amp.

*Administração* — Dose inicial de 0,25 mg/kg na dose do dia seguinte até uma dose de 1 mg/kg, podendo alcançar até 1,5 mg/kg/dia. É administrado como infusão intravenosa em soro glicosado a 5%, 500 ml em 6 horas. Proteger da ação da luz durante a infusão. A adição de 25 mg de hidrocortisona abole os efeitos colaterais mais graves. Meia vida: 24 horas.

*Observação* — Os efeitos mais comuns são: calafrios, febres, flebite, cefaléia, anorexia. Pode também ocorrer: anafilaxia, trombocitopenia, insuficiência hepática aguda com icterícia, lesão tubular renal, hipomagnesemia, anemias, leucopenia.

### **Grioseofulvina (02)**

Nível: 2

*Indicações* — Usada no tratamento de micoses superficiais como as provocadas por *Microsporum*, *Tricofiton*, *Epidermofiton*. De uso no tratamento das *Tineas capitis*, *cruris*, pé-de-atleta, micoses ungueais.

*Ações* — A droga é acoplada aos lipídeos celulares. A forma de morte dos fungos é ainda controversa, ocorrendo, talvez, por instabilidade de membrana do fungo.

*Apresentação* — Comp. c/ 500 mg - env. c/10.

*Administração* — Adultos 500 a 1000 mg/dia. Crianças: 10 mg/kg/dia. Em ambos os casos a dose deve ser dividida em 4 doses iguais. Meia vida: 11 a 14 horas.

*Observação* — Cefaléia é o mais comum efeito colateral. Podem ocorrer também, manifestações neurológicas como neurite periférica; letargia; alterações visuais; vertigens. Ocorrem, eventualmente, sinais de hepatotoxicidade, leucopenia, neutropenia, monocitose, basofilia, vômitos, diarreia, azia, albuminúria, cilindrúria, angioedema, síndromes do tipo “doença do soro”. Tem efeito estrogênio - símile em crianças.

### **Nistatina (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Monilíases orais, esofagianas, intestinais e vaginais.

*Ações* — Acoplamento do antifúngico a radicais esteróides da membrana do fungo, provocando alterações de permeabilidade.



*Apresentação* — Susp. oral 100.000 UI/ml - fr. 40 ml; drg. 500.000 UI - env. c/ 10.

*Administração* — Recém-nascidos: 1 ml 4 vezes ao dia, durante 7 a 10 dias. Crianças: 2 ml 4 vezes ao dia por 7 a 10 dias. Adultos: 3 drg. 3 vezes ao dia. Absorção intestinal é mínima.

*Observação* — Sintomas gastrintestinais podem eventualmente ocorrer.



## 07 — E — NITROFURÂNICOS

**Furazolidona** — Vide Código 07-A-01

**Nitrofurantoína** — Vide Código 05-D-06

**Nitrofurazona** — Vide Código 04-D-09

## 07 — F — SULFAS

**Ftalissulfatiazol (01)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento das disenterias por microorganismos sensíveis à quimioterapia por sulfas, não absorvíveis.

*Ações* — Após a conversão por hidrólise bacteriana da molécula de ftalissulfatiazol a sulfatiazol, esta sulfa passa a atuar como a sulfadiazina.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Dose inicial: 125 mg/kg peso/dia, divididas em doses iguais de 6 em 6 horas.

*Observação* — Por ser pouco absorvida, esta sulfa tem poucos efeitos colaterais, podendo, no entanto, manifestarem-se através de reações alérgicas e febre. O efeito de esterilização parcial da flora intestinal, no entanto, pode acarretar, a longo prazo, carência de vitaminas do complexo B e vitamina K.

**Sulfacetamida (colírio)** — Veja Cód.: 04-E-13

**Sulfadiazina (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Infecções por microorganismos sensíveis à sulfadiazina.

*Ações* — Atua por bloqueio de incorporação do ácido para-aminobenzóico na molécula do ácido pteroil glutâmico (ácido fólico), indispensável ao metabolismo bacteriano.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: dose inicial 4 a 8 comp. seguidos de 2 comp. a cada 4 ou 6 horas. Crianças: acima de 6 meses dose de 65 a 150 mg/kg em 4 tomadas.

*Observação* — Pode provocar lesão tubular renal por cristalúria que pode ser evitada com a ingestão elevada de líquidos ou bicarbonato de sódio. Podem ocorrer também: anemia hemolítica, agranulocitose (em 0,1% dos pacientes); anemia aplástica; trombocitopenia, lesões vasculares; lesões cutâneas; mucosas; febre; hepatite tóxica; hipotireoidismo; artrites.

**Sulfametoxazol + Trimetoprima (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Indicado no tratamento de infecções típicas de trato urinário, por *Escherichia coli*, *Proteus sp*; *Bacteroides fragilis* e outros. De uso em infecções



também por bactérias Gram-positivas. Útil, ainda, no tratamento da toxoplasmose, da malária, da nocardiose.

**Ações** — A associação inibe dois passos seqüenciais da síntese do ácido fólico, essencial para a síntese das purinas: o sulfametoxazol inibe a utilização do ácido p-aminobenzóico na síntese do ácido dihidropteróico e a trimetoprima inibe a dihidrofolato redutase que reduz o dihidrofolato a tetrahidrofolato.

**Apresentação** — Comp. 400 mg de sulfametoxazol e 80 mg de trimetoprima - env. c/ 10; susp. oral 4% sulfametoxazol + 0,8% trimetoprima - fr. 50 ml.

**Administração** — Adultos: dose inicial de 1.600 mg de sulfametoxazol (S) e 320 mg de trimetoprima (T), seguindo-se por 800 mg de S e 160 mg de T de 12 em 12 horas. Crianças: 1 ml/kg peso inicial, seguindo-se por 0,5 mg/kg peso, a cada 12 horas, por 7 a 10 dias. Meia vida: sulfametoxazol — 10 horas e trimetoprima — 16 horas.

**Observação** — Não deve ser administrado a grávidas ou mulheres em fase de amamentação. Pode ocorrer anemia megaloblástica por redução dos folatos. Produz, eventualmente, púrpura trombocitopênica, eritema multiforme, necrólise epidérmica. As “erupções” cutâneas ocorrem de 1,6 a 8% dos casos. Podem ocorrer sintomas e sinais de depressão medular. O sulfametoxazol potencia os efeitos anticoagulantes da warfarina. Eritema nodoso assim como imunossupressão, nefrotoxicidade, icterícia, podem ocorrer.

### **Sulfametoxazol (05)**

Nível: 1

**Indicações** — Infecções do trato urinário causadas por bactérias sensíveis, principalmente *Escherichia coli* e *Proteus mirabilis*.

**Ações** — Bloqueio competitivo da síntese bacteriana de ácido fólico, interferindo assim na síntese de purinas e conseqüentemente de DNA.

**Apresentação** — Comp. 500 mg - env. c/10.

**Administração** — Adultos: dose inicial de 2 g, seguida de 1 g, duas vezes por dia, não exceder 3 g/dia. Crianças acima de 2 anos: inicialmente 50 a 60 mg/kg, a seguir metade desta dose de 12 em 12 horas. Meia vida: 10 horas.

**Observação** — Podem ocorrer reações de hipersensibilidade, como urticária acompanhada de febre; síndrome de Stevens-Johnson, principalmente em crianças; reações gastrintestinais. A nefrotoxicidade do medicamento pode ser minorada pela farta ingestão de água antes e durante o tratamento. Não se aconselha seu uso prolongado em pacientes no final da gestação. As mais importantes interações ocorrem com compostos de metenamina, tolbutamida, anticoagulantes cumarínicos e metotrexato.

### **Sulfasalazina (06)**

Nível: 3

**Indicações** — É uma sulfa com especial afinidade com o tecido conectivo, de indicação precípua na colite ulcerativa e, secundariamente, na doença de Crohn, na enterite regional, esclerodermia.



*Ações* — Vide sulfadiazina. Cód.: 07-F-02.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1 a 2 g de 6 em 6 horas. Crianças: 20 a 80 mg/kg de 6 em 6 horas. Meia vida: 5,7 a 7,6 horas.

*Observação* — Podem ocorrer sinais de salicismo; de lesões cutâneas graves; eritema multiforme de Stevens-Johnson ou necrólise epidérmica de Lyell. Têm sido descritos casos de discrasias sangüíneas; anemia hemolítica, principalmente em pacientes portadores de deficiência da glicose 6-fosfato desidrogenase. Alguns pacientes apresentam deficiência de ácido fólico. Neuro-toxicidade e pancreatite são outros efeitos adversos descritos na literatura.



## 07 — G — TUBERCULOSTÁTICOS

### **Estreptomicina (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Infecções por germes sensíveis ao antibiótico, geralmente Gram-negativos e no tratamento da tuberculose.

*Ações* — Bacteriostático em doses baixas e bactericida em doses efetivas. Atua sobre os ribossomos, inibindo a biossíntese protéica por interferência com os processos de translocação do código genético.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 1 g de estreptomicina base - fr. amp. + dil.

*Administração* — Vide esquema da Divisão Nacional de Pneumologia Sanitária — DNPS. Meia vida: 2,5 a 8 horas.

*Observação* — Podem ocorrer danos labirínticos provocando sintomatologia vertiginosa. Menos freqüentemente, pode produzir hipoacusia ou surdez; neurite periférica; fenômeno da recurarização pós-operatória; danos tubulares renais; dermatites esfoliativas, “miastenia gravis”.

### **Etambutol (02)-(03)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento da tuberculose.

*Ações* — Bacteriostático.

*Apresentação* — Comp. 400 mg - fr. c/ 100; xar. a 2,5% - fr. 200 ml.

*Administração* — Vide esquema da DNPS.

*Observação* — O fármaco pode provocar neurite óptica relacionada à dose e duração do tratamento. Alterações dos testes de função hepática ocorrem com certa freqüência.

### **Etionamida (04)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento da tuberculose.

*Ações* — Atuação bacteriostática sobre o M. tuberculosis.

*Apresentação* — Drg. 250 mg - fr. c/ 100.

*Administração* — Vide esquema da DNPS. Meia vida: 2 a 4 horas.

*Observação* — Podem ocorrer anorexia, náuseas, vômitos, estomatite, diarréia. Pode também ocorrer: acne, polineuropatia periférica, impotência, surdez, ginecomastia.

### **Isoniazida (05)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento da tuberculose.

*Ações* — Provavelmente por inibição da biossíntese do ácido micólico, além de interferir nos processos de síntese de ácidos nucleicos, lipídios e glicólise do bacilo. Inibe, ainda, a enzima piridoxal quinase que transforma o piridoxal em piridoxal fosfato.



*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Vide esquema da DNPS. Meia vida: 1,1 a 4,1 horas.

*Observação* — Pode ocorrer neurite periférica, com alterações neurológicas estruturalmente evidenciáveis e reversíveis com o uso de piridoxina, se o tratamento foi iniciado precocemente. Podem ocorrer: neurite óptica, ataxia, distúrbios mentais, incoordenação motora. Mais raramente podem surgir sintomas artríticos, presença de Fator Antinuclear (FAN) ou hepatite tóxica.

#### **Isoniazida + Rifampicina (06)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento de tuberculose.

*Ações* — Combinação dos efeitos dos fármacos, em potenciação.

*Apresentação* — Cap. 200 mg de isoniazida + 300 mg de rifampicina - env. c/ 10; cap. 100 mg de isoniazida + 15 mg de rifampicina - env. c/ 10.

*Administração* — Vide esquema DNPS.

*Observação* — Devem ser referidas aos fármacos acima, separadamente.

#### **Pirazinamida (07)-(08)**

Nível: 1

*Indicações* — Droga de 1ª linha do tratamento de tuberculose.

*Ações* — Ação bacteriostática sobre *M. tuberculosis*.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10; susp. oral a 3% - fr. 150 ml.

*Administração* — Vide esquema da DNPS. Meia vida: 9 a 10 horas.

*Observação* — Pode ocorrer necrose hepática com elevação de níveis de TGO e TGP. Inibe a excreção de uratos podendo induzir ataques de gota. Podem ocorrer também: artralgias, anorexia, sintomas gastrintestinais. O diabetes mellitus torna-se de difícil controle. Há rápido desenvolvimento de resistência bacteriana.

#### **Rifampicina (09)-(10)**

Nível: 1

*Indicações* — Droga de 1ª linha no tratamento da tuberculose e hanseníase.

*Ações* — Bacteriostática sobre o *M. tuberculosis* e *M. leprae*, aparentemente pela inibição da RNA-polimerase DNA-dependente.

*Apresentação* — Cap. 300 mg - env. c/ 10; susp. oral a 2% - fr. 50 ml.

*Administração* — Vide esquema da DNPS e Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária. Meia vida: 3 horas.

*Observação* — Dores abdominais, musculares e nas articulações são sintomas iniciais que desaparecem com a continuação do tratamento. Deve haver controle rigoroso da TGP e TGO em pacientes com disfunção hepática. O ácido para-aminossalicílico interfere com a sua absorção. A eficácia de anticoncepcionais orais é reduzida pela rifampicina. Podem ocorrer eritema, urticária, eosinofilia, leucopenia, trombocitopenia, púrpura e hemólise.





## ESQUEMA DE TRATAMENTO DA TUBERCULOSE SEGUNDO A DIVISÃO NACIONAL DE PNEUMONOLOGIA SANITÁRIA-DNPS

### Considerações Gerais

A tuberculose é uma doença grave, porém curável em praticamente 100% dos casos, desde que obedecidos os princípios da moderna terapia.

Os conhecimentos resultantes da experiência no controle da tuberculose levam à conclusão de que o êxito do tratamento não depende somente da eficácia das drogas.

Os insucessos são devidos à prescrição de drogas isoladas ou doses inadequadas, à irregularidade do cumprimento da prescrição, por parte do doente, ou à interrupção do tratamento.

A associação medicamentosa adequada e a tomada regular dos remédios, por tempo suficiente, são os meios necessários para evitar a resistência e a persistência bacteriana.

O tratamento correto dos bacilíferos é a atividade prioritária no controle da tuberculose, uma vez que permite anular rapidamente as fontes de infecção. Compete aos serviços de saúde prover os meios necessários para garantir que todo doente com diagnóstico de tuberculose possa tratar-se adequadamente.

### Regime de Tratamento

O tratamento desenvolver-se-á, prioritariamente, em regime ambulatorial, no serviço de saúde mais próximo da residência do paciente, seja qual for a entidade mantenedora ou a complexidade do serviço.

Sempre que possível, o tratamento deverá desenvolver-se com a administração supervisionada das drogas.

A hospitalização será indicada somente em casos especiais e de acordo com as seguintes prioridades: meningite tuberculosa; indicação cirúrgica exclusiva; intolerância medicamentosa incontrolável em regime ambulatorial; intercorrências clínicas e/ou cirúrgicas graves ou estado geral grave que não permita tratamento ambulatorial. O período de internamento será reduzido ao mínimo útil, suficiente apenas para atender às razões que determinaram sua indicação, independentemente do resultado do exame bacteriológico.

Os esquemas de tratamento recomendados para a rotina, à luz dos conhecimentos atuais, são os especificados abaixo. A DNPS propõe-se a avaliar seus resultados, sob o ponto de vista técnico-administrativo, além de manter-se atenta às investigações científicas de quimioterapia realizadas no país e no exterior.



## Esquemas de Tratamento

São os seguintes os esquemas de tratamento da tuberculose:

### 1. Maiores de 15 anos de idade

**Esquema I** — Indicado na:

- tuberculose pulmonar, com baciloscopia positiva do escarro;
- tuberculose miliar;
- tuberculose extratorácica (exceto meningite); tuberculose pulmonar com baciloscopia negativa do escarro, tuberculose pleural e ganglionar torácica.

*Primeira fase* — durante 2 meses

Rifampicina (RFM) — 600 mg

Isoniazida (INH) — 400 mg

Pirazinamida (PZA) — 2 g

*Segunda fase* — durante 4 meses

Rifampicina (RFM) — 600 mg

Isoniazida (INH) — 400 mg

No tratamento da tuberculose extratorácica (renal, óssea, oftálmica, intestinal, ganglionar), poderá ser mantida isoniazida por mais seis meses, a critério médico, em seguimento ao esquema I.

### Esquema II

Indicado inicialmente para os casos não bacilíferos ou sem confirmação baciloscópica. Atualmente a orientação terapêutica para esses casos passa a ser a mesma para os bacilíferos (Esquema I).

**Esquema III** — Indicado na:

- meningite tuberculosa

*Primeira fase* — durante 2 meses: rifampicina (RFM) — 600 mg; isoniazida (INH) — 400 mg; etambutol (EMB) — 1.600 mg.

*Segunda fase* — durante 4 meses: rifampicina (RFM) — 600 mg; isoniazida (INH) — 400 mg.

*Terceira fase* — durante 6 meses: isoniazida (INH) — 400 mg.

Nos casos de meningite tuberculosa, é recomendável o uso de corticóide por um prazo de 2 a 4 meses, no início do tratamento.

### 2. Crianças

São utilizados os mesmos esquemas previstos para os adultos, empregando-se as drogas nas seguintes doses, por quilo de peso, até o limite da dose administrada ao adulto:

Rifampicina (RFM) — 10 mg/kg; isoniazida (INH) — 10 mg/kg; pirazinamida (PZA) — 35 mg/kg.

Na meningite tuberculosa, durante os seis primeiros meses de tratamento a isoniazida e a rifampicina devem ser administradas nas doses de 20 mg/kg de peso.

**Observações:**

— A medicação deve ser administrada, em todos os esquemas, diariamente, em uma só tomada.

— Nos casos de reaparecimento da positividade à bacteriologia após o término do tratamento (recidiva) ou de reinício do tratamento, após o abandono, devem ser utilizados os mesmos esquemas dos casos novos.

**Falência de Tratamento**

Nos casos de falência de tratamento por:

- persistência da positividade à baciloscopia até o 6º mês, ou
- aparecimento de exames fortemente positivos, no curso de tratamento, após um período de negatificação, deverá ser utilizado o seguinte esquema:

**Esquema IV**

*Primeira fase* — durante 3 meses, estreptomicina (SM) — 1 g; etionamida (ETH) — 750 mg; etambutol (EMB) — 1.200 mg; pirazinamida (PZA) — 2 g.

*Segunda fase* — durante 9 meses, etionamida (ETH) — 750 mg; etambutol (EMB) — 1.200 mg.

Em maiores de 60 anos, a estreptomicina deve ser administrada na dose de 0,5 g por dia.

Em menores de 15 anos, recomendam-se as seguintes doses, até o limite da usada no adulto:

Estreptomicina (SM) — 20 mg; etionamida (ETH) — 12 mg; etambutol (EMB) — 25 mg; pirazinamida (PZA) — 35 mg.

**REAÇÕES INDESEJÁVEIS**

Alguns pacientes podem apresentar reações indesejáveis com o uso das drogas. Exemplo:

**DROGAS E REAÇÕES MAIS FREQUENTES**

*Isoniazida* — Sintomas de neuropatias periféricas, náuseas, vômitos, icterícia.

*Rifampicina* — Náuseas, vômitos, icterícia, asma, urticária, manifestações hemorrágicas.

*Pirazinamida* — Artralgias, náuseas, vômitos e icterícia.

*Estreptomicina* — Perda de equilíbrio, diminuição da audição.

*Etambutol* — Náuseas, vômitos, alterações visuais (perda da visão periférica, troca na visão a cores, perda da acuidade visual e até cegueira).

*Etionamida* — Náuseas, vômitos, diarreia e icterícia.

Nesses casos, quando a intolerância medicamentosa não for controlável por tratamento sintomático, a conduta será a suspensão do esquema em uso.



## CONDUTA TERAPÊUTICA EM CASOS DE INTOLERÂNCIA MEDICAMENTOSA

Em casos de intolerância medicamentosa na 1ª Fase do Tratamento (até 1º e 2º meses), agir da seguinte forma:

a) Quando houver manifestações digestivas incontroláveis:

- Suspender as drogas por 48 horas;
- Fazer medicação sintomática;
- Retomar a mesma medicação, ordenando-a da seguinte maneira quanto à tomada: RMP e INH após o café, PZA após o almoço;
- Reaparecendo os sintomas, suspender novamente por 48 horas todas as drogas e reintroduzi-las na seguinte ordem: PZA; após 2 dias, se não houver sintomas, acrescentar INH; após mais 2 dias, continuando sem sintomas, acrescentar RMP.

b) Se houver sintomas, suspender a droga causadora dos mesmos e mudar de esquema, parcialmente ou totalmente conforme se segue:

I — A PZA será substituída pelo Etambutol até completar os 2 meses de uso da PZA, mantendo-se o tempo de duração do tratamento por 6 meses, obedecendo-se o esquema abaixo:

2 meses: RMP + INH + EMB

4 meses: RMP + INH

II — A RMP será substituída pelo etambutol e pela estreptomicina, modificando-se o tempo de tratamento para 12 meses, obedecendo-se o esquema abaixo:

Até completar 2 meses: SM + EMB + INH + PZA

Até completar 4 meses: EMB + INH

Até completar 6 meses: INH

III — A INH será substituída pelo etambutol e pela estreptomicina, mantendo-se o tempo de duração do tratamento em 6 meses seguindo-se o esquema abaixo:

Até completar 2 meses: RMP + EMB + SM + PZA

Até completar 4 meses: EMB + RMP

c) Quando ocorrer toxicidade hepática, detectada usualmente pela presença de icterícia, segue-se a seguinte conduta:

- Suspensão da medicação;
- Encaminhamento ao supervisor da unidade de saúde da área para avaliação do caso e possível encaminhamento, a nível resolutivo mais complexo, para acompanhamento clínico e laboratorial.

## CONTROLE DE TRATAMENTO

O controle de tratamento consiste no acompanhamento da evolução da doença e da utilização dos medicamentos.



O controle de evolução da doença, em casos de tuberculose pulmonar, será feito mensalmente, mediante baciloscopia direta do escarro, enquanto este persistir.

Quando não houver escarro, registrar o fato. Onde houver médico, deverá ser feito também o acompanhamento clínico. Na tuberculose pulmonar inicialmente bacilífera, realizar no último mês de tratamento, duas baciloscopias, seguindo o critério abaixo:

— considerar o paciente curado, no caso de duas baciloscopias negativas ou ausência de escarro;

— considerar falência de tratamento, no caso de duas baciloscopias positivas;

— caso o paciente apresente uma baciloscopia positiva, e uma negativa, suspender a medicação e realizar novo exame de escarro após 30 dias. Se persistir a positividade, interpretar como falência de tratamento. Se não persistir a positividade, considerar o paciente curado.

Nos casos submetidos a exame radiológico no momento do diagnóstico, poderá ser repetido esse exame no final do tratamento, para documentação.

### CRITÉRIO PARA ENCERRAMENTO DE CASOS

a) Alta por cura: será dada quando o paciente completar o tratamento indicado, estando com baciloscopia negativa ou ausência de escarro.

Nos casos inicialmente negativos ou extrapulmonares, a alta será dada uma vez completado o tratamento.

b) Alta por abandono de tratamento: será dada ao doente que deixou de comparecer à unidade por mais de 60 dias consecutivos, após a data aprazada para volta.

c) Alta por transferência: será dada quando o doente for transferido para outra unidade. A transferência se realizará mediante um documento contendo informações sobre o diagnóstico e o tratamento realizado até o momento da transferência.

d) Alta por óbito: será dada ao se tomar conhecimento do falecimento.



## 07 — H — HANSENOSTÁTICOS

### **Acedapsona (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento da hanseníase.

*Ações* — Efeito bactericida (parcial) e bacteriostático sobre o *Mycobacterium leprae* por interferência em seu metabolismo intermediário.

*Apresentação* — Susp. inj. 150 mg/ml - fr. amp. 4,5 ml.

*Administração* — Adultos e crianças com mais de 7 anos: 225 mg intramuscular a cada 75 dias. Crianças entre 6 meses e 7 anos: 150 mg intramuscular a cada 75 dias.

*Observação* — A droga tem mínimos efeitos colaterais, podendo, no entanto, produzir anemia hemolítica em deficientes da glicose 6 - fosfato desidrogenase, metemoglobinemia e reações alérgicas.

### **Clofazimina (2)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento da hanseníase, especialmente na dapsona-resistente.

*Ações* — Bacteriostático sobre *Mycobacterium leprae*; *M. Tuberculosis*, *M. ulcerans*.

*Apresentação* — Cap. 100 mg - fr. c/ 10.

*Administração* — Vide esquema da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária.

*Observação* — Podem surgir coloração avermelhada, violeta ou escura da pele; náuseas; diarreia e vertigens.

### **Dapsona (DDS) (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento da hanseníase, da dermatite herpetiforme, tendo também atuação na maduromicose.

*Ações* — Bactericida (parcial) e bacteriostático, por interferência no metabolismo do *M. leprae*.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10; comp. sulcados 50 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Vide esquema da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária.

*Observação* — Podem ocorrer anorexia; náuseas; vômitos; hemólise; anemia; metemoglobinemia; cefaléia; neuropatia periférica reversível e hepatite icterica.

**Rifampicina** — Vide Cód.: 07-G-09 e esquema da DNDS.



**Talidomida (05)**

Nível: 2

*Indicações* — Tratamento das manifestações reacionais (eritema nodoso, eritema polimorfo) na hanseníase.

*Ações* — Atuação imunossupressora, sobretudo na hanseníase.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 100 a 400 mg/dia. Vide esquema da DNDS.

*Observação* — Não deve ser usada durante a gravidez, pois provoca deformações no desenvolvimento dos membros do feto (focomelia). Pode provocar neurite periférica e reações alérgicas.



## ESQUEMA DE TRATAMENTO DE HANSENÍASE SEGUNDO A DIVISÃO NACIONAL DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA

### Esquemas de Tratamento

#### Adultos (maiores de 15 anos de idade)

##### Esquema I

*Indicações* — doentes virchowianos e dimorfos virgens de tratamento.

*1.ª fase* — durante 3 meses: rifampicina (RFM) — 600 mg; sulfona (DDS) — 100 mg.

*2.ª fase* — de 3 meses em diante até 10 anos de inativação do caso: sulfona (DDS) — 100 mg.

##### Esquema II

*Indicação* — doentes tuberculóides e indeterminados virgens de tratamentos: sulfona (DDS) — 100 mg.

##### Observações:

— Os doentes tuberculóides e indeterminados, Mitsuda positivo, após inativos, deverão permanecer neste esquema de tratamento até 1 ano e 6 meses, tendo alta em seguida.

— Os doentes indeterminados, Mitsuda negativos, após inativos, deverão permanecer neste esquema de tratamento por mais 5 anos, seguidos de outros 5 anos de observação clínica, tendo alta em seguida, se não houver reativação do caso.

##### Esquema III

*Indicação* — doentes com sulfona-resistência.

*1.ª fase* — durante 3 meses: rifampicina (RFM) — 600 mg; clofazimina (CFZ) — 100 mg.

*2.ª fase* — após 3 meses: clofazimina (CFZ) — 100 mg.

##### Observações:

— Os prazos de tratamento serão os mesmos dos esquemas I e II de acordo com a forma clínica do doente.

— A sulfona-resistência secundária pode ser suspeitada quando um paciente virchowiano ou dimorfo apresentar agravamento no quadro clínico e nos testes de bacterioscopia, com bacilos típicos encontrados no esfregaço obtido de lesões novas em atividades. Se tais casos não responderem ao tratamento pela sulfona dentro de 3 a 6 meses, está confirmada clinicamente a resistência à droga.

— Em crianças (menores de 15 anos de idade):

São utilizados os mesmos esquemas previstos para os adultos, empregando-se as drogas nas seguintes doses, por quilo de peso, até o limite da dose administrada ao adulto:

*Sulfona (DDS)* — 10 mg/kg de peso por semana, divididos em doses diárias.

*Rifampicina (RFM)* — 10 mg/kg de peso por dia.

*Clofazimina (CFZ)* — 10 mg/kg de peso por semana, divididos em doses diárias.



**Observações Gerais:**

— A medicação deve ser administrada, em todos os esquemas, diariamente, via oral:

*Rifampicina (RFM)* — em uma só tomada, pela manhã, em jejum.

*Sulfona (DDS)* — após o almoço.

*Clofazimina (CFZ)* — após o almoço.

— Tratamento dos estados reacionais.

— Não suspender a medicação específica a não ser que o comprometimento geral do paciente assim o recomende.

— Talidomida — 100 mg ao dia, via oral. Cuidado no seu uso em pacientes do sexo feminino pelos efeitos teratogênicos que possui.

— Se não se puder controlar o surto reacional pela talidomida ou na impossibilidade de usá-la, prescrever corticosteróides: prednisolona — 10 mg, 3 vezes ao dia, até remissão do surto reacional, quando o corticosteróide será reduzido de 5 mg por semana até sua suspensão total.

No caso de utilização de outro corticosteróide, observar a seguinte correspondência: 5 mg de prednisolona equivalem a 4 mg de triancinolona e 0,5 mg de betametasona.



## 07 – I – ANTIBIÓTICOS

### **Amicacina (01)**

Nível: 3

**Indicações** — Antibiótico aminoglicosídeo, com espectro semelhante ao da gentamicina.

**Ações** — Vide Gentamicina. Cód.: 07-I-21.

**Apresentação** — Sol. inj. 125 mg/ml - fr. amp. 2 ml.

**Administração** — Crianças ou adultos: 15 mg/kg IM ou IV em duas doses diárias. Meia vida: 3 horas.

**Observação** — Vide Gentamicina.

### **Ampicilina (02)-(03)-(04)-(05)-(06)**

Nível: 1 e 2

**Indicações** — Antibiótico de amplo espectro.

**Ações** — Antibiótico bactericida por acilação da transpeptidase e ruptura do anel betalactâmico, o que resulta na perda de estabilidade da parede celular rígida e ruptura osmótica da bactéria.

**Apresentação** — Comp. 500 mg - env. c/ 10; comp. 1.000 mg - env. c/ 10; susp. oral - 50 mg/ml - fr. 60 ml; pó/sol. inj. 500 mg - fr. amp. + dil; pó/sol. inj. 1.000 mg - fr. amp. + dil.

**Administração** — Adultos: infecção moderada: 2 a 4 g via oral ao dia, administrado de 6 em 6 horas; infecção grave: doses por via parenteral (IV, IM) podendo superar os 12 g/dia. Meia vida: 3 horas.

**Observação** — Podem ocorrer reações urticariformes, eritemas; diarreia; náuseas. Outras reações ocorrem em percentual muito baixo. Deve ser evitado o seu uso em pacientes alérgicos à penicilina. Doses elevadas em recém-nascidos ou em pacientes com uremia, podem levar a convulsões.

### **Carbenicilina (07)**

Nível: 3

**Indicações** — Utilizada geralmente no tratamento de infecções por Gram-negativos, isolada ou em concomitância com outros antibióticos, geralmente do grupo dos aminoglicosídeos (gentamicina, tobramicina, amicacina). Seu espectro de uso está direcionado, principalmente, para o tratamento de *Pseudomonas aeruginosa* e, secundariamente, *Escherichia coli*, *Proteus* sp., *Klebsiella* sp.

**Ações** — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

**Apresentação** — Pó/sol. inj. 5 g - fr. amp. + dil.

**Administração** — Adultos: 10 a 30 g IV, em infusão. Crianças: 50 a 100 mg/kg IM ou 200 a 250 mg/kg IV. Meia vida: 1 hora.

**Observação** — Não deve ser usado em pacientes portadores de sensibilidade à penicilina. Podem ocorrer púrpuras, reações alérgicas, cutâneas, hemorragias mucosas, prolongamento do tempo de protrombina, neurotoxicidade, convulsões.

**Cefalexina (08)-(09)-(10)**

Nível: 2

**Indicações** — Antibiótico de amplo espectro de 2.<sup>a</sup> linha e de uso restrito a casos de infecção por bactéria resistente aos antibióticos clássicos ou bactéria produtora de penicilinase (beta-lactamase).

**Ações** — Vide Ampicilina — Cód.: 07-I-02.

**Apresentação** — Cap. 250 mg - env. c/ 10; cap. 500 mg - env. c/ 10; susp. oral a 2,5% - fr. 60 ml.

**Administração** — A critério médico.

**Observação** — Podem ocorrer sintomas gastroenterológicos, dermatológicos, febre, eosinofilia, doença do soro, Coombs direto positivo (40% dos casos). Podem ocorrer surtos de superinfecção.

**Cefalotina (11)**

Nível: 2

**Indicações** — Vide Cefalexina — Cód.: 07-I-08.

**Ações** — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

**Apresentação** — Pó/sol. inj. 1 g - fr. amp. + dil.

**Administração** — 1 a 2 g (IV ou IM) de 4 em 4 ou 6 em 6 horas.

**Observação** — Vide Cefalexina e acrescentem-se os efeitos colaterais do uso de via parenteral: abcesso estéril, tromboflebite, podendo ser evitados mediante a administração de hidrocortisona. Ocorrem casos de hipersensibilidade cruzada com as penicilinas.

**Cloranfenicol (12)-(13)-(14)**

Nível: 1

**Indicações** — Antibiótico de amplo espectro, com atuação preferencial sobre bactérias Gram-negativas, principalmente os bacilos da febre tifóide e paratifóide.

**Ações** — Ação bacteriostática através de inibição de síntese protéica a nível de ribossomos 5 OS, por supressão da ação da enzima peptidil-transferase.

**Apresentação** — Comp. 250 mg de cloranfenicol levôgiro - env. c/ 10; susp. 2,5%; fr. 60 ml; pó/sol. inj. 500 mg de cloranfenicol (hemissuccinato). - fr. amp. + dil.

**Administração** — Adulto: 1,5 a 3g/dia, em doses divididas de 6 em 6 horas. Crianças: com menos de 1 mês, usar antibióticos alternativos ou, excepcionalmente, doses inferiores a 25 mg/kg/dia; com mais de 1 mês, elevar gradativamente a dose até 50 mg/kg/dia. Meia vida: 3,5 a 5 horas.

**Observação** — É registrada a ocorrência de aplasia de medula numa prevalência de 1 em 40.000 casos tratados, por hipersensibilidade ou terapia prolongada. As discrasias sangüíneas mais comuns são: anemia; agranulocitose, trombocitopenia; inibição medular. Em recém-nascidos podem ocorrer a "síndrome cinzenta", com falência cardiovascular, freqüentemente fatal, devido ao prolongamento da meia vida do cloranfenicol em função da imaturidade do sistema glicuronil-transferase. Não é aconselhado seu uso em gestantes. É inativado em soluções aquosas contendo buffers de fosfato ou citrato. Os diuréticos aumentam sua excreção urinária, assim como de seus metabolitos.

**Dicloxacilina (15)-(16)-(17)**

Nível: 2

*Indicações* — Tratamento de infecções por estafilococos penicilinase produtores. Não deve ser usado em infecções por bactérias sensíveis à penicilina ordinária, por ter menor efeito bactericida que esta última.

*Ações* — Vide ampicilina — Cód.: 07-I-02.

*Apresentação* — Pó/susp. oral - env. c/ 125 mg; cap. 250 mg - env. c/ 10; cap. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Dose média para adultos: 500 mg de 6 em 6 horas. Crianças: 25 mg/kg/dia. Meia vida: 30 minutos.

*Observação* — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

**Eritromicina (estearato) (18)-(19)**

Nível: 1

*Indicações* — Indicado basicamente como antibiótico com atuação preferencial sobre bactérias Gram-positivas.

*Ações* — Inibição de síntese protéica.

*Apresentação* — Comp. 250 mg de eritromicina base - env. c/ 10; susp. oral a 2,5% - fr. 60 ml.

*Administração* — Adultos: 1 a 2 drg. de 6 em 6 horas. Crianças: 25 a 30 mg/kg peso corporal, fracionado em 4 vezes. Meia vida: 2 a 4 horas.

*Observação* — Podem ocorrer vômitos, diarreias, dores abdominais ou reações cutâneas. Icterícia colestática só tem ocorrido com a forma estolato de eritromicina.

**Fenoximetilpenicilina (20)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento oral das infecções provocadas por germes sensíveis à penicilina.

*Ações* — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

*Apresentação* — Comp. 500.000.U.I - env. c/ 10.

*Administração* — Um comp. de 6 em 6 horas. Meia vida: 60 a 90 minutos.

*Observação* — Ineficaz contra a gonorréia, meningite meningocócica e infecções por estafilococos penicilinase e produtores. No mais vide Ampicilina.

**Gentamicina (21)-(22)**

Nível: 2

*Indicações* — Antibiótico do grupo dos aminoglicosídeos, de amplo espectro, utilizado em grande parte das infecções graves por bactérias Gram-negativas não sensíveis ao cloranfenicol ou tetraciclina. Tem bom desempenho, também, sobre bactérias Gram-positivas, inclusive *Staphylococcus aureus* penicilinase produtores.

*Ações* — O antibiótico age através do acoplamento com sub-unidades 30S ribossômicas, provocando deturpação na transcrição do código genético. Assim



o aminoacil RNA - transportador é induzido a erros de identificação do códon apropriado no RNA - mensageiro, provocando a geração de cadeias peptídicas altamente defeituosas. Este efeito é basicamente bacteriostático. O efeito eminentemente bactericida da gentamicina é ainda controverso. Provoca bloqueios neuromusculares por competição como o  $\text{Ca}^{++}$ .

*Apresentação* — Sol. inj. 10 mg/ml - amp. 1 ml; sol. inj. 40 mg/ml - amp. 2 ml.

*Administração* — Adultos: 3 a 5 mg/kg/dia dividida em 3 doses intramusculares. Crianças: 2 a 2,5 mg/kg/dia — IM divididas em 3 doses de 8 em 8 horas. Para recém-nascidos com infecções severas: 6 mg/kg IM de 12 em 12 horas. As injeções intratecais não poderão ser feitas com este sal (sulfato). As injeções intravenosas deverão ser feitas em diluição em soro glicosado para reduzir o risco de bloqueio neuromuscular. Em pacientes renais, o intervalo de horas entre uma dose e outra é grosseiramente determinado através de um critério arbitrário da multiplicação dos níveis de creatinina sérica por 8 horas. Meia vida: 1 a 4 horas.

*Observação* — A gentamicina não deve ser administrada a gestantes. Podem ocorrer alterações vestibulares ou cocleares definitivas, ocorrendo em 2% dos pacientes. As lesões são, em sua maioria, dose-dependentes. É, eventualmente, nefrotóxico, mormente em associação com cefatotina e cefaloridina, provocando necrose tubular aguda e insuficiência renal. Não deve ser administrado em pós-operatório imediato. Outros efeitos adversos são: náuseas, vômitos; proteinúria; elevação das transaminases e da fosfatase alcalina; superinfecção por *Candida albicans*. A gentamicina não deve ser administrada na mesma solução com ampicilina e outros derivados da penicilina: cloranfenicol, anfotericina B, sulfadiazina, heparina e complexo vitamínico B.

### **Lincomicina (23)**

Nível: 2

*Indicações* — Este antibiótico é de uso contra um largo espectro de germes Gram-positivos e, em menor escala, Gram-negativos.

*Ações* — É bacteriostático ou bactericida, dependendo da dose. Atua por acoplamento a ribossomos 5 OS, inibindo, assim, a síntese protéica bacteriana.

*Apresentação* — Sol. inj. 300 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — Adultos: 500 mg de 6 em 6 horas ou 8 em 8 horas IM ou IV ou VO. Crianças: 10 a 15 mg/kg em doses divididas. Meia vida: 5 horas.

*Observação* — Podem ocorrer reações alérgicas; superinfecção; glossite; estomatite; prurido; eritema, leucopenia; elevação dos níveis de transaminases.

### **Neomicina (24)**

Nível: 2

*Indicações* — Diarréias bacterianas; em regimes de redução de quadros hiperlipidêmicos, no tratamento do coma hepático, na preparação cirúrgica dos cólons.

*Ações* — A neomicina age por acoplamento às unidades 3 OS ribossômicas, provocando falhas no reconhecimento do códon a nível de RNA mensageiro, pelo RNA transportador, que executa a síntese de moléculas protéicas com erros de colocação dos grupos aminoacil, produzindo proteínas defeituosas.



**Apresentação** — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

**Administração** — Adultos: 2 a 4 g/dia. Crianças: 50 a 100 mg/kg/dia.

**Observação** — A via oral para a administração da neomicina reduz muito a sua potencial toxicidade. Assim sendo, casos de nefrotoxicidade ou lesão vestibulo-coclear são muito reduzidos. Pode induzir, entretanto, a síndrome de mal absorção, por achatamento de vilosidades intestinais, especialmente em crianças. As superinfecções são outro problema eventual. Provocam inibição da hidrólise dos ácidos graxos de cadeia longa por inibir a lipase pancreática. Provoca mal absorção de vitaminas lipossolúveis, colesterol, sódio-cálcio.

### **Oxacilina (25)**

Nível: 2

**Indicações** — De utilidade em casos de infecções por *Staphylococcus penicilinae* produtores, além de ser útil em outras infecções por Gram-positivos.

**Ações** — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

**Apresentação** — Pó sol. inj. 500 mg - fr. amp. + dil.

**Administração** — Adultos: 0,5 a 1 g de 6 em 6 horas. Crianças: 25 a 100 mg/kg em 4 doses diárias, por via IM ou IV.

**Observação** — Deve ser evitada em pacientes com hipersensibilidade à penicilina. Deve ser estabelecida adaptação de dose em casos de insuficiência hepática e/ou renal.

### **Oxitetraciclina (26)**

Nível: 2

**Indicações** — Este antibiótico é de utilidade no tratamento de infecções por bactérias Gram-positivas e Gram-negativas, inclusive *Staphylococcus* resistentes à penicilina. É, também, de utilidade no tratamento de infecções por micoplasmas, clamídias, grande vírus, como o da psitacose, linfogranuloma inguinal ou rickettsias como a febre Q, febre das Montanhas Rochosas, tifo exantemático. Usa-se, também em casos de brucelose, antraz e coqueluche. A amebíase é eficazmente tratada.

**Ações** — As tetraciclinas se acoplam aos ribossomos 30S impedindo o acesso do RNAt-aminoacil ao complexo ribossomo-RNAm, impedindo a síntese proteica bacteriana.

**Apresentação** — Sol. inj. 250 mg - amp. 3 ml.

**Administração** — Adultos: 0,5 a 1 g em infusão venosa de 12 em 12 ou 8 em 8 horas. Crianças: 10 a 15 mg/kg/dose.

**Observação** — O uso das tetraciclinas pode provocar alteração na cor dos dentes de crianças tratadas, desde o último trimestre intra-útero até a idade de 12 anos. Os sintomas de miastenia gravis podem ser exacerbados pelo uso da droga. Potencial anticoagulantes. Leite, alcalis, sais de alumínio, Fe, Ca, Mg podem quelar as tetraciclinas. Pode ocorrer superinfecção por *Candida albicans* ou outro germe oportunisto. Pode induzir uma síndrome Toni-Debré-Fanconi-símile, com náusea, vômitos, glicosúria, aminoacidúria, acidose. Pode provocar hipertensão intracraniana em recém-nascidos. Fotossensibilização ocorre com certa frequência; reações idiossincrásicas são relatadas com o seu uso, como a síndrome de Stevens-Johnson, Lupus eritematoso sistêmico; a nefrotoxicidade, a anemia megaloblástica, a hepatotoxicidade podem ocorrer.

**Penicilina G Benzatina (27)-(28)**

Nível: 1

*Indicações* — Tratamento e profilaxia das estreptococcias, sífilis e febre reumática.

*Ações* — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

*Apresentação* — Susp. inj. 600.000 U - fr. amp. + dil.; susp. inj. 1.200.000 U - fr. amp. + dil.

*Administração* — Uso intramuscular, a critério médico. Meia vida: 7 a 13 dias.

*Observação* — Vide Penicilina G Procaína — Cód.: 07-I-31.

**Penicilina G Cristalina (29)-(30)**

Nível: 2

*Indicações, Ações, Observação* — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 1.000.000 U - fr. amp. + dil.; pó/sol. inj. 5.000.000 U - fr. amp. + dil.

*Administração* — Adultos: 1.000.000 a 5.000.000 U diluído em soro glicosado de 4 em 4 ou 6 em 6 horas. Crianças: 500.000 a 1.000.000 U, 6 em 6 horas IV em soro glicosado.

**Penicilina G Procaína (31)**

Nível: 1

*Indicações* — Infecção por bactérias sensíveis às penicilinas, geralmente Gram-positivas. Tratamento da blenorragia.

*Ações* — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

*Apresentação* — Pó/susp. inj. 2.400.000 U - fr. amp. + dil.

*Administração* — 1 fr. amp. intramuscular profundo de 12 em 12 horas ou a critério médico. Meia vida: 6 a 8 horas. Blenorragia: 4.800.000 U, IM, sendo 2.400.000 U em cada região glútea + 1 g de probenecida VO.

*Observação* — A probenecida pode aumentar a meia vida da penicilina por bloqueio da secreção tubular renal do antibiótico. Pode provocar reações de hipersensibilidade em até 5% dos pacientes, como: lesões cutâneas; púrpuras trombocitopênicas; febre; nefrite intersticial; eosinofilia. A incidência de reações anafilatóides é de 0,015 a 0,04%.

**Penicilina G Procaína + Penicilina G Cristalina (32)**

Nível: 1

*Indicações* — Vide Penicilina G Procaína. Cód.: 07-I-31.

*Ações* — Vide Ampicilina. Cód.: 07-I-02.

*Apresentação* — Pó/susp. inj. 300.000 U de Penicilina G Procaína + 100.000 UI de Penicilina G Potássica Cristalina - fr. amp.

*Administração* — A critério médico. Meia vida: 4 a 6 horas.

*Observação* — Vide Penicilina G Procaína.



**Rifampicina — Vide Cód.: 07-G-09.**

**Tetraciclina (33)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento de infecções por bactérias suscetíveis às tetraclinas além de rickettsias, micoplasmas, clamídias, grande vírus, amebas.

*Ações* — Acopla-se aos ribossomos 3 OS, impedindo acesso dos grupos aminoacil do RNA transportador ao RNA-mensageiro-ribossomos 3 OS.

*Apresentação* — Cap. 250 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 500 mg de 6 em 6 horas, ou a critério médico.

*Observação* — Podem ocorrer reações cutâneas do tipo angioedema, queilose, prurido; língua preta; febre; eosinofilia; reação fototóxica; lesão hepática; desnutrição; deposição de tetraciclina no esmalte dentário e ossos; aumento da pressão intracraniana em recém-nascidos; superinfecção. Contra-indicado o seu uso durante a gravidez: aumenta o perigo de hepatotoxicidade e de dano aos ossos e dentes do feto. A luz solar e raios ultravioleta podem induzir à perda da sustentação da matriz da unha, sua pigmentação anormal ou lesões semelhantes a queimaduras na pele.





### 08 — A — ANTIALÉRGICOS

#### **Dexclorfeniramina (01)-(02)-(03)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento das infecções alérgicas em geral; dermatites atópicas; asma brônquica (fase crônica), rinites, urticárias.

*Ações* — Antagonista histamínico a nível de receptores  $H_1$ .

*Apresentação* — Comp. 2 mg - env. c/ 10; sol. oral a 0,04% - fr. 100 ml; sol. inj. 5 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — Crianças: até um ano: até 1 mg 2 vezes ao dia; até 5 anos: 1 a 2 mg 3 vezes ao dia. Adultos: 1 a 2 comp. 2 a 3 vezes ao dia. Meia vida: 3 a 6 horas.

*Observação* — Podem ocorrer: sonolência; vertigens; hipotensão; náuseas; vômitos, diarreia; constipação; pesadelos; dificuldade de micção; boca seca; incoordenação motora; ataxia. Em crianças, tem freqüentemente efeito excitatório sobre o SNC provocando, por vezes, convulsões e hiperpirexia.

#### **Difenidramina (04)**

Nível: 2

*Indicações* — Anti-histamínico, antiparkinsoniano; tratamento da insônia; das náuseas e vômitos.

*Ações* — Antagonista histamínico sobre receptor  $H_1$ ; anticolinérgico.

*Apresentação* — Sol. oral a 0,25% - fr. 120 ml.

*Administração* — Adultos: 1 a 2 colheres de sobremesa 3 a 4 vezes ao dia. Crianças: 1 a 2 colheres de chá 2 a 3 vezes ao dia. Meia vida: 8 a 10 horas.

*Observação* — Não deve ser usado em crianças pequenas; em asmáticos em fase aguda; na estenose piloroduodenal; no prostatismo, no glaucoma, em pacientes em tratamento com inibidores da MAO. O uso do fármaco pode provocar sonolência; confusão; náuseas; vômitos; dificuldade de micção; anemia hemolítica; fotossensibilidade; espessamento das secreções brônquicas; secura na boca, nariz e garganta; constipação, vertigens.

#### **Prometazina (05)-(06)**

Nível: 1

*Indicações* — Manifestações alérgicas; reações medicamentosas; edema angioneurótico; choque anafilático; pré-anestésico; coquetel lítico de Labotis-Duncan; no tratamento de impregnação por butirofenonas; antiemético.



*Ações* — Antagonista H<sub>1</sub>; efeito anestésico local; anticolinérgico; estimulante ou depressor do SNC; antiinflamatório; antagonista da ação broncoconstrictiva da histamina.

*Apresentação* — Comp. 25 mg - env. c/ 10; sol. inj. 25 mg/ml - amp. 2 ml.

*Administração* — Adultos: 2 a 6 comp. ao dia. Em emergências: forma injetável. Crianças: a critério médico.

*Observação* — Deve ser usado com cautela em crianças onde erros de dose podem provocar sintomas de intoxicação como: hiperexcitabilidade; alucinações; ataxia; incoordenação motora; febre; convulsão; turgor facial; dilatação pupilar. Pode provocar boca seca, dificuldade urinária em prostáticos, impotência, sonolência, vertigens, cefaléia, fraqueza muscular. Pode provocar reações alérgicas paradoxais. Não deve ser usada na gravidez.

## 09 — Sistema Nervoso



### 09 — A — ANESTÉSICOS GERAIS

#### **Alfaxalona + Alfadolona (01)**

Nível: 2

*Indicações* — É um anestésico geral intravenoso de curta duração (10 a 15 min. de anestesia).

*Ações* — Ação depressora sobre o SNC.

*Apresentação* — Sol. inj. (IV) alfaxalona - 9 mg/ml + alfadolona - 3 mg/ml - amp. 10 ml.

*Administração* — A critério médico. Meia vida: 4 a 5 min.

*Observação* — Aumenta: a salivação; reflexo da tosse; reflexos profundos; reflexo de vômito. Podem ocorrer flebites, bronco-espasmos; hipotensão arterial.

#### **Cetamina (02)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizada como anestésico geral de curta duração.

*Ações* — Trata-se de um anestésico geral dissociativo, provocando catalepsia, sedação e amnésia; além de intensa anestesia.

*Apresentação* — Sol. inj. 50 mg/ml - fr. amp. 10 ml.

*Administração* — As doses variam entre 5 a 15 mg/kg IM e 1 a 5 mg/kg IV. Sua meia vida é de 2 horas.

*Observação* — Não deve ser usado em pacientes hipertensos, epiléticos ou com problemas psíquicos. Ocorrem, com frequência, pesadelos em adultos durante a anestesia, que podem ser evitados com o uso concomitante de UDPH (uridino, difosfato reduzido). Provoca com frequência aumento da pressão intracraniana e depressão respiratória.

#### **Éter (03)**

Nível: 2

*Indicações* — Anestésico geral volátil.

*Ações* — A ação anestésica do éter não é bem conhecida, porém em baixas concentrações produz supressão da atividade medular e reticular mesencefálica. Provoca bloqueio neuromuscular a nível corticoespinal e a nível de junção neuromuscular. A respiração tende a ser estimulada em anestesia leve. Este anestésico mantém bom o desempenho cardíaco devido ao aumento do tônus simpático e diminuição dos reflexos barostáticos. O débito cardíaco é mantido inalterado e



ocorre queda da resistência periférica. Ocorre broncodilatação e não há sensibilização miocárdica às catecolaminas. Provoca redução mínima da contratilidade uterina, sendo seguro o seu uso em cesarianas. Ocorre discreta redução do fluxo urinário por liberação do Hormônio Antidiurético. Não é hepatotóxico. Não altera os parâmetros de coagulação. A concentração explosiva é acima de 1,8% no ar. A concentração anestésica média é de 5%, sendo a anestesia profunda em torno de 10%. O uso em associação com halotano pode reduzir as concentrações de éter a níveis subexplosivos.

*Apresentação* — Liq. - fr. 140 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Provavelmente o anestésico volátil mais seguro havendo ressalvas quanto ao uso do bisturi elétrico pelo perigo de explosão. Pode provocar irritação de vias aéreas, com aumento de secreções no pós-operatório. O éter pode induzir a irritabilidade gastrointestinal, com náuseas e vômitos no pós-operatório. Pode haver presença de éter no leite graças à sua parcial eliminação pela glândula mamária, suor e outras secreções orgânicas.

#### **Halotano (04)**

Nível: 2

*Indicações* — Anestésico geral volátil, não-explosivo.

*Ações* — Depressão do sistema nervoso central.

*Apresentação* — Liq. - fr. 100 ml.

*Administração* — Anestesia por inalação. Meia vida: 24 a 30 horas.

*Observação* — Pode provocar hipotensão arterial; hipotonia uterina, aumento de sensibilidade à ação arritmogênica das catecolaminas a nível miocárdico. Provoca aspecto marmóreo, choque-símile, na epiderme, por vaso constricção cutânea. Dano hepático grave pode ocorrer num número reduzido de casos, sendo de elevada mortalidade.

#### **Protóxido de Nitrogênio (05)**

Nível: 3

*Indicações* — Anestésico geral por inalação; com grande potencial analgésico e reduzidas propriedades anestésicas. Pode ser utilizado, inclusive, como terapia excepcional em casos graves de asma brônquica; em laparoscopia; na precordialgia do infarto de miocárdio; no parto.

*Ações* — Atuação direta ao nível do SNC.

*Apresentação* — Líquido volátil - bala torpedo 45 kg.

*Administração* — A indução anestésica é feita geralmente com mistura contendo 20% de oxigênio e a manutenção com 30% de oxigênio, porém estes níveis são variáveis a critério médico.

*Observação* — A anestesia por óxido nitroso pode provocar a distensão das cavidades cheias de gás, como os intestinos. Deve-se ter em mente a possibilidade de hipóxia per-operatória.

**Tiopental Sódico (06)**

Nível: 2

*Indicações* — É utilizado, geralmente, como indutor da anestesia geral.

*Ações* — Depressor do Sistema Nervoso Central.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 1 g - fr. amp. + dil.

*Administração* — Adultos: 100 a 150 mg. Crianças: 2 a 3 mg/kg peso IV.

Apesar de efeitos fugazes, a sua meia vida plasmática é de 16 horas.

*Observação* — Pode ocorrer depressão respiratória, principalmente em idosos, pacientes debilitados e crianças. Sintomas como espirros, tosse, reações alérgicas, hipertermia maligna, edema pulmonar, tromboflebite, arritmias cardíacas e reações de hipersensibilidade idiossincrásica podem, eventualmente, ocorrer.

**09 — B — ANESTÉSICOS LOCAIS****Bupivacaína (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Anestesia local de ação prolongada, por infiltração local, segmentar, troncular, epidural, caudal, bloqueio paracervical, no parto.

*Ações* — Vide Lidocaína.

*Apresentação* — Sol. inj. a 0,5% - fr. amp. 20 ml.

*Administração* — A critério médico ou odontológico. Meia vida: 4 a 6 horas.

*Observação* — Este anestésico é 2 a 4 vezes mais potente e aproximadamente 10 vezes mais tóxico que a procaína. Seu uso pode provocar crises epileptiformes, bradicardia fetal, em bloqueios paracervicais; aracnoidite, depressão respiratória, são relatados na literatura. Não deve ser usado em pacientes com Miastenia gravis. Deve ser utilizado com cuidado em pacientes com epilepsia, deficiência cardíaca ou de função hepática e não deve ser aplicado em anestesia epidural em pacientes com doença cerebrospinal. A penetração IV acidental na aplicação do anestésico pode provocar reações sistêmicas severas.

**Bupivacaína + Epinefrina (02)**

Nível: 2

*Indicações* — Vide o item Bupivacaína, apresentando-se o aspecto terapêutico do prolongamento da ação farmacológica pela epinefrina.

*Ações* — Vide Lidocaína.

*Apresentação* — Sol. inj. de 0,5% de bupivacaína + epinefrina na diluição de 1.200.000 - fr. amp. 20 ml.

*Administração* — Segundo critério médico ou odontológico. Meia vida: 4 a 6 horas.

*Observação* — Vide o item Bupivacaína e acrescente-se os efeitos colaterais de epinefrina, como taquicardia, palidez cutânea, colapso circulatório, não devendo ser utilizado em cardiopatas.

**Lidocaína (03)-(04)-(05)-(06)-(08)-(09)**

Nível: 1

*Indicações* — Anestésico local.*Ações* — A atuação como anestésico local acredita-se ser devida à competição com os íons cálcio, controlando a permeabilidade de membrana, além de reduzir a permeabilidade do nervo em repouso, aos íons potássio e sódio, ocorrendo bloqueio da condução nervosa.*Apresentação* — Gel. 2% - bisnaga 30 g; sol. para uso tópico 4% - fr. 30 ml; sol. inj. 2% - amp. 5 ml; sol. inj. odontológica 2% - tubete 1,8 ml; sol. inj. lid. 2% + norepinefrina 1:200.000 - amp. 5 ml; sol. inj. odontológica lid. 2% + norepinefrina 1:50.000 - tubete 1,8 ml.*Administração* — Aplicação de gel localmente, nos casos de anestesia de mucosas; doses máximas IV aproximadamente 200 mg; ou a critério médico. Meia vida: 13 a 15 min.*Observação* — Pode ocorrer hipotensão arterial severa; não deve ser usado em pacientes com bloqueio cardíaco. Podem ocorrer convulsões e parada respiratória. O uso em local com baixo pH, reduz a sua eficácia. A associação com adrenalina deve ser evitada em pacientes cardiopatas.**Lidocaína (Hiperbárica) (07)**

Nível: 2

*Indicações* — Anestesia regional raquidiana.*Ações* — Atua pelo bloqueio, a nível dos axônios dos nervos periféricos, através do bloqueio dos canais de sódio, por competição com o cálcio a nível dos poros da membrana celular.*Apresentação* — Sol. inj. 5% - amp. 2 ml.*Administração* — A critério do anestesista.*Observação* — Estes anestésicos devem ser administrados com cuidado a pacientes com hipovolemia, distúrbios de condução ou insuficiência cardíaca. Deve-se pesquisar a existência de reações idiossincrásicas no passado.**Prilocaina + Felipressina (10)**

Nível: 2

*Indicações* — Anestésico local.*Ações* — Idênticas à da lidocaína, acrescentando-se a ação vasoconstritora de felipressina.*Apresentação* — Sol. inj. a 3% + 0,03 UI/ml. - tubete 1,8 ml.*Administração* — Vide Cód.: 09-B-03.*Observação* — Vide Cód.: 09-B-03.



## 09 — C — ANALGÉSICOS NARCÓTICOS

### **Codeína (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Antitussígeno. Analgésico de potência intermediária.

*Ações* — Ação narcótica sobre o Sistema Nervoso Central deprimindo o centro de tosse.

*Apresentação* — Sol. de 2% - fr. gotejador 20 ml.

*Administração* — Adultos: 5 a 10 mg de 4 em 4 horas. Crianças: 1 a 1,5 mg/kg dividido em 6 doses diárias. Meia vida: 3 a 6 horas.

*Observação* — Pode causar náuseas; vômitos; tonturas; convulsões; narcose; depressão respiratória; hiperexcitação; miose; taquicardia.

### **Dextropropoxifeno (02)**

Nível: 2

*Indicações* — Analgésico, narcótico de potência intermediária.

*Ações* — Atuação a nível de Sistema Nervoso Central de forma idêntica à morfina ou codeína.

*Apresentação* — Sol. inj. 37,5 mg/ml - amp. 2 ml.

*Administração* — 1 a 3 amp. IM ou IV por dia. Meia vida: 12 horas.

*Observação* — Injeções IV podem provocar flebites. O uso prolongado pode conduzir à dependência física. Pode provocar estado de euforia ou hiperexcitação, tontura, sedação. A intoxicação pode provocar depressão respiratória severa, colapso circulatório, edema agudo pulmonar idêntico ao provocado pela heroína.

### **Fentanil (03)**

Nível: 3

*Indicações* — Analgésico potente, utilizado em intervenções cirúrgicas, em associação com droperidol.

*Ações* — Vide Morfina.

*Apresentação* — Sol. inj. 0,0785 mg/ml - fr. amp. 10 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — A depressão respiratória pode ser muito intensa. Pode provocar bradicardia sinusal e contratura muscular. De resto vide Morfina.

**Morfina (04)**

Nível: 3

**Indicações** — Utilizada no tratamento da dor severa; na insônia por dor intensa; no tratamento da tosse convulsiva; no tratamento da insuficiência cardíaca congestiva; na tetralogia de Fallot, como pré-medicação operatória; no tratamento de estado de mal asmático; quando necessária a utilização de pressão positiva intermitente em respiradores artificiais.

**Ações** — A morfina atua de modo bimodal. Por um lado deprime áreas cerebrais, como o córtex cerebral, o tálamo, o córtex sensorial, os centros da tosse e respiratórios; por outro, excita a medula espinhal, o nervo vago, os centros do vômito, o núcleo de terceiro par craniano. O uso da morfina geralmente produz euforia, aumento de tônus esfíncterico, redução da motilidade gastrointestinal, dilata a micro-circulação periférica.

**Apresentação** — Sol. inj. 10 mg - amp. 1 ml.

**Administração** — 5 a 20 mg administrados IM ou IV. A dose infantil recomendada é de 0,1 a 0,2 mg/kg a um máximo de 15 mg. Meia vida: 2 a 3 horas.

**Observação** — Deve ser evitada a injeção intramuscular em pacientes com infarto agudo do miocárdio, por provocar elevação da CPK. O seu uso pode ocasionar náuseas; vômitos; sudorese; constipação; aumento da pressão no colédoco; dificuldade de micção; boca seca; hipotensão arterial; bradicardia; depressão respiratória; miose; alteração de comportamento; liberação de histamina. Sendo a morfina uma droga que pode levar à dependência, deve ser utilizada somente em indicações formais. As interações mais comuns são com hipnóticos, anti-histamínicos, fenotiazina e o álcool, que potenciam os efeitos depressores da morfina sobre o SNC.

**Petidina (05)**

Nível: 2

**Indicações** — Analgésico de utilização similar à da morfina usado ainda em hibernação artificial, em solução analgésica como pré-anestésico.

**Ações** — Atuação sobre receptores opióides a nível do SNC.

**Apresentação** — Sol. inj. 50 mg/ml - amp. 2 ml.

**Administração** — Adultos: 50 a 100 mg IM de 6 em 6 horas. Em crianças: 0,5 a 2 mg/kg IM de 8 em 8 horas.

**Observação** — É contra-indicado em doença hepática grave, em pacientes em uso de inibidores da MAO. Pode provocar náuseas; vômitos; confusão mental; sudorese, dificuldade de micção; espasmo de colédoco e uréter; depressão respiratória. Demais cuidados semelhantes à morfina.





## 09 — D — ANALGÉSICOS NÃO NARCÓTICOS

### Ácido Acetilsalicílico (01)-(02)

Nível: 1

*Indicações* — Antipirético; analgésico; anti-reumático; antiinflamatório; reductor da adesividade plaquetária; uricosúrico.

*Ações* — Ação analgésica, provavelmente por bloqueio de síntese das prostaglandinas. Ação antipirética a nível hipotalâmico. Redução da adesividade plaquetária por bloqueio enzimático. Ação uricosúrica.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10; comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Efeito antipirético e analgésico: Adulto: 1 a 2 comp. de 500 mg de 4 em 4 horas. Crianças: 10 a 20 mg/kg de 6 em 6 horas. Febre reumática a artrite reumatóide: adultos: dose total entre 5 a 8 gramas. Crianças: entre 100 a 125 mg/kg/dia. Antiagregante plaquetário: 1 comp./dia. Meia vida: 20 minutos.

*Observação* — Doses elevadas podem provocar sérios sintomas de intoxicação: vertigem, hiperventilação, rubor cutâneo; tinitus; ulceração péptica; hemorragia digestiva alta; eritema; angioedema; asma e outras reações de hipersensibilidade. Quando ingerido juntamente com etanol ou corticosteróides a possibilidade de hemorragias gastrintestinal é aumentada. Com heparina e anticoagulantes orais este efeito é potenciado. Deprime a depuração renal e aumenta a toxicidade de metotrexato.

### Dipirona (03)-(04)-(05)

Nível: 1

*Indicações* — Antitérmico, analgésico, antiinflamatório.

*Ações* — Atua ao nível dos centros hipotalâmicos de regulação da temperatura e bloqueio na síntese de endoperóxidos e prostaglandinas.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10; sol. oral 500 mg/ml - fr. 10 ml; sol. inj. 500 mg/ml - amp. 2 ml.

*Administração* — Adultos: 1 a 2 comp. ou 20 a 40 gts. 4 a 6 vezes ao dia; 1/2 a 1 amp. IM ou IV 4 vezes ao dia se necessário. Crianças: até 5 anos, 2 a 10 gts. 3 a 4 vezes ao dia; acima de 5 anos, 10 a 15 gts. 3 a 4 vezes ao dia. Meia vida: 7 horas.

*Observação* — Pode ocorrer agranulocitose numa prevalência estimada de 0,01 a 0,86%. A AMA registrou 40 casos desta complicação, além de 22, possivelmente devido à dipirona, no período de 1957 a 1966. Reação anafilática pode ocorrer com certa raridade. Há, aparentemente, a formação de anticorpos antigranulócitos.



## 09 — E — ANTICONVULSIVANTES

### **Carbamazepina (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Epilepsias dos tipos: grande mal, psicomotora, temporal; nevrálgia do trigêmeo. Secundariamente no tratamento do diabetes insípido, de origem central.

*Ações* — Elevação de limiar excitatório pós-sináptico; potenciação da inibição pré e pós-sináptica; redução da potenciação pós-tetânica.

*Apresentação* — Comp. 200 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adulto: 1 comp. 1 ou 2 vezes ao dia, aumentando progressivamente até 2 a 3 vezes ao dia. Nevralgia do trigêmeo: 1 comp. 3 vezes ao dia. Diabetes insípido: 2 comp. 2 a 3 vezes ao dia. Meia vida: 14 a 29 horas.

*Observação* — Pode ocorrer ataxia, tonturas, cefaléia, distúrbios da visão, sintomatologia gastrointestinal. Têm sido relatadas discrasias sangüíneas, agranulocitose, leucopenia, trombocitopenia, púrpuras. É contra-indicado o seu uso em pacientes com alteração da função hepática, desordens hematopoéticas, glaucoma, retenção urinária, distúrbios cardiovasculares e gravidez, principalmente nos primeiros três meses. Requer supervisão cuidadosa quando administrada a pacientes idosos ou com problemas psiquiátricos. A redução rápida das doses ou supressão do tratamento pode precipitar convulsões ou "status epilepticus". Interação com a fenitoína baixa os níveis plasmáticos desta, devido, provavelmente, à indução enzimática.

**Diazepan — Veja Cód.: 09-H-01.**

### **Etosuximida (02)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento sintomático do pequeno mal epiléptico.

*Ações* — Bloqueio da atividade "spiking" de focos epilépticos primários e secundários, elevando o limiar de convulsões pelo cardiazol.

*Apresentação* — Xar. a 5% - fr. 120 ml.

*Administração* — Crianças de 3 a 6 anos: 250 mg diariamente. Adultos ou crianças acima de 6 anos: 500 mg diariamente. A dose deve ser aumentada após uma semana de 250 mg, se necessário, até atingir-se o controle das crises. Meia vida: 29 a 30 horas.

*Observação* — Quando usado isoladamente em epilepsias mistas, pode aumentar a freqüência da crise do grande mal epiléptico. Deve ser usado com extremo cuidado nos casos de hepatopatas ou nefropatas graves. Podem ocorrer sintomas gastroenterológicos, como náuseas, vômitos, diarreias. Podem ocorrer leucopenia, granulocitopenia, pancitopenia e anemia aplástica. Ao nível do SNC podem ocorrer reações sensoriais do tipo redução da alerta, soluços, euforia, irritabilidade, ataxia, psicoses exotóxicas. Reações idiossincrásicas do tipo síndrome de Stevens-Johnson, Lupus eritematoso sistêmico, hirsutismo, sangramento vaginal, edema de língua, urticária, eczemas, podem ocorrer.

**Fenitoína (03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Epilepsia (grande mal e epilepsia psicomotora).

*Ações* — Redução do potencial pós-tetânico; elevação do limiar de excitação sináptica; potenciação de inibição pré ou pós-sináptica; prolongamento do período refratário. Estimula o transporte ativo de Na.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10; sol. oral a 2,5% - fr. 120 ml.

*Administração* — Adultos 2 a 4 comp. ao dia. Crianças: a critério médico.

*Observação* — Podem ocorrer alterações intelectuais, alterações dos reflexos tendinosos, colapso cardiovascular, hiperplasia de gengivas, osteomalácia, hirsutismo, anemia megaloblástica. Para esclarecimentos adicionais, veja Cód.: 09-E-05.

**Fenitoína (05)**

Nível: 2

*Indicações* — Usado no tratamento e prevenção do grande mal epiléptico; das epilepsias psicomotoras; da epilepsia pós-neurocirúrgica; no tratamento do status epiléptico; na arritmia cardíaca ventricular e supraventricular; na intoxicação digitalica.

*Ações* — A droga provoca uma sensível redução na frequência, voltagem e disseminação das descargas elétricas no córtex motor. A fenitoína provoca um aumento no fluxo de Na<sup>+</sup> nas células nervosas, induzindo uma elevação no limiar excitatório neuronal. Um efeito especialmente importante é a redução da potenciação pós-sináptica das membranas neuronais.

*Apresentação* — Sol. inj. 50 mg/ml - amp. 5 ml.

*Administração* — A critério médico. Meia vida: 13 a 31 horas.

*Observação* — A droga é contra-indicada em pacientes que sofrem de bloqueios A - V do segundo grau, ou A - V total. A fenilbutazona, os cumarínicos, o dissulfiram e a isoniazida potenciam a ação da fenitoína por interferência no metabolismo hepático da droga. A droga pode provocar hiperplasias de linfonodos, osteomalácia, hiperglicemia, por inibição da liberação de insulina. A injeção intravenosa deve ser lenta e diluída por sua acentuada alcalinidade. Podem ocorrer ataxia, vertigens, nistagmo, confusão mental, insônia, reações dermatológicas. Podem ocorrer reações idiossincrásicas com o Lupus eritematoso, a síndrome de Stevens-Johnson; a trombocitopenia; a agranulocitose; anemia megaloblástica ácido-fólico-dependente, hiperplasia de gengiva; hepatite tóxica. Desaconselhado seu uso nos três primeiros meses da gravidez em razão dos efeitos teratogênicos cujo risco é muito aumentado nesse período.

**Fenobarbital (06)-(07)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento e prevenção do grande mal epiléptico; status epilepticus; medicação pré-anestésica; tratamento da insônia; como coadjuvante no tratamento das psicoses; como medicamento de escolha secundária na hiperêmese gravídica; eclâmpsia.

*Ações* — Vide Fenitoína.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10; sol. inj. 100 mg/ml - amp. 2 ml; sol. oral 4% - fr. 20 ml.

*Administração* — Adultos 1 a 3 comp. ao dia; sol. inj. 1 a 3 amp. Crianças: 1 a 2 mg/kg. Meia vida: 37 a 96 horas.

*Observação* — A suspensão do tratamento pode desencadear a síndrome de abstinência; podem ocorrer sintomas como: vertigem, torpor, ataxia, alterações intelectuais, anemia megaloblástica responsiva ao ácido fólico e/ou vit. B 12. Eventualmente pode ocorrer excitação intelectual. Contra-indicado na gravidez pela possibilidade de má-formação congênita e problemas de coagulação e hemorragia no recém-nascido. Pode potenciar os efeitos da fenitoína e carbamazepina, assim como reduzir as concentrações plasmáticas de várias drogas como anticoncepcionais orais, warfarina, digitoxina, antidepressivos tricíclicos.



## 09 — F — ANTIPARKINSONIANOS

### **Biperideno (01)-(02)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento do parkinsonismo arteriosclerótico, idiopático, pós-encefálico ou induzido por drogas.

*Ações* — Antiparkinsoniano do grupo dos anticolinérgicos.

*Apresentação* — Sol. inj. 5 mg - amp. 1 ml; comp. 2 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adulto: 2,5 mg IM ou IV 4 vezes ao dia ou 1 comp. 3 a 4 vezes ao dia.

*Observação* — Veja Atropina — Cód.: 01-C-01.

### **Levodopa (03)**

Nível: 3

*Indicações* — No tratamento da doença de Parkinson; na anorexia nervosa; associada ao propranolol, no aumento de secreção de hormônio de crescimento; na bronquite crônica, na demência senil; na depressão; na distonia muscular deformante; no aumento dos níveis de glucagon; no bloqueio de galactorréia; induz o efeito do “despertar” no coma hepático; de utilidade na coréia de Huntington; na hemicrania; na hipotensão ortostática, na acne.

*Ações* — Precursor da dopamina, neurotransmissor de envolvimento amplo em circuitos cerebrais, principalmente a nível dos núcleos da base-substância nigra, globo pálido e putamen, envolvidos na fisiopatologia da doença de Parkinson.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 250 a 500 mg de 8 em 8 ou 4 em 4 horas sempre após as refeições.

*Observação* — Contra-indicado no glaucoma, desordens cardiovasculares, em pacientes tomando inibidores da MAO. Dor abdominal e vômitos são os sintomas mais comuns. Podem ocorrer hipertensão ou hipotensão arterial e arritmias cardíacas. Podem ocorrer, ainda, repigmentação de cabelos brancos; alucinações ou mania, ereção em pacientes idosos, anemia hemolítica.

### **Levodopa + Carbidopa (04)**

Nível: 1

*Indicações* — As mesmas da levodopa. Cód.: 09-F-03.

*Ações* — Na presente associação, a carbidopa, um inibidor da dopa descarboxilase que, em doses baixas, tem pouca penetração no SNC, impede o metabolismo extracerebral da levodopa. O nível de levodopa que sofrerá descarboxilação para dopamina no cérebro será portanto aumentado, acentuando sua ação terapêutica e reduzindo seus efeitos colaterais.

*Apresentação* — Comp. 250 mg + 25 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Devido à sua ação, a dose de levodopa é reduzida para 250 mg, 3 a 4 vezes ao dia. Em pacientes recebendo levodopa, esta deve ser suspensa pelo menos 8 horas da administração da associação.

*Observação* — Vide Cód.: 09-F-03.



## 09 — G — NEUROLÉPTICOS

### **Clorpromazina (01)-(02)-(03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — Neuroléptico; estados delirantes agudos; ansiedade; secundariamente pode ser usado no tratamento de vômitos incoercíveis; espasmos musculares; eclâmpsia (coquetel de Laborit-Duncan); coadjuvante de anestesia; no tratamento de soluços, no choque.

*Ações* — Inibe os receptores de noradrenalina e serotonina. Reduz o limiar convulsivo; induz sintomatologia idêntica à síndrome de Parkinson, por antagonismo dopaminérgico e aumento de metabolismo desta amina; reduz a liberação de Hormônio do Crescimento; reduz a liberação de hormônio inibidor da liberação de prolactina (dopamina), podendo provocar galactorrêia; reduz a liberação do ACTH; antiemético por ação na “zona do gatilho”, anestésico local; bloqueador dos efeitos colinérgicos; inibidor de ejaculação; tem efeitos anti-histamínicos e bloqueador alfa-adrenérgico.

*Apresentação* — Comp. 25 mg - env. c/ 10; comp. 100 mg - env. c/ 10; sol. oral a 4% - fr. goteador 10 ml; sol. inj. 5 mg/ml - amp. 5 ml.

*Administração* — Estados psiquiátricos: 50 a 800 mg/dia em doses divididas. Como antiemético: 25 a 50 mg, VO, IM ou em gotas sublinguais. Em cirurgia: 2 a 4 mg/kg em 3 a 4 doses. Meia vida: 6 horas.

*Observação* — A clorpromazina pode provocar uma série de efeitos indesejáveis; tonturas; alterações intelectuais; desmaios; hipotensão postural; icterícia colestática em 2% dos casos; leucocitose ou leucopenia; agranulocitose (1 em 10.000); eritema; urticária; pigmentação cutânea cinza-azulada; elevação dos níveis de colesterol; queratopatias da córnea. Deve ser evitado o seu uso em glaucomatosos e prostáticos. A clorpromazina reduz o limiar convulsivo.

### **Droperidol (05)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado geralmente em intervenções cirúrgicas, como neuroleptoanalgesia, em associação com o fentanil. Pode ser utilizado como pré-medicação operatória; no tratamento do edema pulmonar, como antiemético e o neuroléptico de escolha no tratamento da agitação psicomotora do alcoolismo agudo.

*Ações* — Tem ação depressora do SNC, através do bloqueio sobre receptores alfa-adrenérgicos e, secundariamente, sobre terminações colinérgicas.

*Apresentação* — Sol. inj. 2,5 mg/ml - fr. amp. 10 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Vide Clorpromazina - Cód.: 09-G-01.

**Flufenazina (06)-(07)**

Nível: 2

*Indicações* — Usada no tratamento da esquizofrenia.*Ações* — Vide Clorpromazina - Cód.: 09-G-01.*Apresentação* — Drg. 5 mg - env. c/ 10. sol. inj. 25 mg - amp. 1 ml.*Administração* — A critério médico.*Observação* — Não deve ser usado em pacientes com lesão cerebral, mormente hipotalâmicas, por perigo de ocorrência de hipertermia maligna. A atropina potencia os efeitos da flufenazina. Podem ocorrer: danos hepáticos, retinopatia pigmentosa, depósitos lenticulares ou corneais, discinesia irreversível. Não deve ser usada em pacientes com lesão renal. Medicamentos antiparkinsonianos usados para tratar os efeitos colaterais da flufenazina podem exacerbar os sintomas psicóticos dos pacientes. Em alguns casos tem se instalado sintomas extrapiramidais irreversíveis. A forma depot deve ser usada em casos cronicados de esquizofrenia.**Haloperidol (08)-(09)-(10)-(11)**

Nível: 1 - 2

*Indicações* — No tratamento de psicoses agudas ou crônicas: agitação psicomotora de pacientes senis. Fase maníaca de psicose maníaco-depressiva; controle de "tiques".*Ações* — Bloqueio de tratos dopaminérgicos do SNC.*Apresentação* — Sol. oral 0,2% - fr. gotejador 10 ml; comp. 1 mg - env. c/ 10; comp. 5 mg - env. c/ 10.*Administração* — 2 a 3 comp. por dia (ambulatorial). Meia vida: 12,8 a 35,5 horas.*Observação* — Pode ocorrer sintomatologia extrapiramidal, com certa frequência, gerando quadros de doença parkinsonóides. A leucopenia é relatada com certa frequência. Alterações de comportamento podem ocorrer eventualmente.**Levomepromazina (14)**

Nível: 1

*Indicações* — Psicoses e neuroses, em doses individualizadas. Distonias neurovegetativas. Nas afecções pruriginosas; sedação pré-operatória; soluços incoercíveis.*Ações* — Vide Clorpromazina - Cód.: 09-G-01.*Apresentação* — Comp. 25 mg - env. c/ 10; sol. 1% - fr. 10 ml.*Administração* — A critério médico. Meia vida: 10 a 30 horas.*Observação* — As mesmas de Clorpromazina.

**Levomepromazina (12)-(13)-(15)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade em estados psicóticos, no tratamento das dores intensas; no alívio das náuseas e vômitos incoercíveis; nos soluços.

*Ações* — Atua através do bloqueio de receptores alfa-adrenérgicos pós-sinápticos a nível de SNC.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10; sol. inj. 5 mg/ml - amp. 5 ml; comp. 25 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 25 a 200 mg em 4 doses. Crianças: 0,3 a 1,5 mg/kg/dia. Meia vida: 10 a 30 horas.

*Observação* — Podem ocorrer hipotensão arterial severa; tonturas; boca seca; agranulocitose; agitação; mania, anemia hemolítica; síndrome parkinsoniana; dermatite exfoliativa; fotosensibilização; síndrome tipo Lupus eritematoso. Aberrações cromossômicas são descritas.

**09 — H — ANSIOLÍTICOS****Diazepam (01)-(02)-(03)-(04)**

Nível: 1

*Indicações* — No tratamento da ansiedade e insônia. Anticonvulsivante, miior-relaxante, pré-anestésico, são outras importantes características. É o medicamento de escolha no tratamento do "status epilepticus". Indicado secundariamente na eclâmpsia.

*Ações* — Parecem ocorrer por interação de receptores em nível de sistema reticular do tronco cerebral, sistema límbico, região septal, amígdala, hipocampo; resultando em depressão de áreas do SNC.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10; comp. 10 mg - env. c/ 10; sol. inj. 5 mg/ml - amp. 2 ml; sol. a 0,4% - fr. 10 ml.

*Administração* — A critério médico. Meia vida: 3 a 5 dias.

*Observação* — Podem ocorrer efeitos paradoxais como aumento de ansiedade e agressividade. Não deve ser usado em glaucoma e miastenia graves ou estados depressivos graves. Não deve ser utilizado em prostáticos ou quando se requer acurado estado de atenção e reflexos.





## 09 — I — ANTIDEPRESSIVOS

### **Amitriptilina (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Antidepressivo. Utilizado secundariamente em enurese noturna infantil e nevralgias.

*Ações* — Bloqueio da recaptação de noradrenalina e serotonina a nível pré-sináptico. Ação anti-histamínica e anticolinérgica.

*Apresentação* — Comp. 25 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 5 a 100 mg V.O. na primeira semana e 75 a 300 mg posteriormente. Meia vida: 12 horas.

*Observação* — Podem ocorrer: boca seca; vertigens; visão turva; palpitações; ansiedade; alucinações; constipação; hipotensão postural e pré-operatória, retenção urinária.

### **Imipramina (02)-(03)**

Nível: 2

*Indicações* — De utilidade no tratamento das depressões, da enurese da infância, das neuroses obsessivas compulsivas.

*Ações* — Os antidepressivos tricíclicos bloqueiam a recaptação da noradrenalina pelas sinapses nervosas.

*Apresentação* — Drg. 25 mg - env. c/ 10; sol. inj. 25 mg/ml - amp. 1 ml.

*Administração* — Rotineiramente utiliza-se uma dose de 25 a 50 mg, à hora de dormir, com dosagem crescente, atingindo 150 a 200 mg após 2 semanas, se necessário. Meia vida: 3 a 5 horas.

*Observação* — Efeitos anticolinérgicos são responsáveis por grande parte dos efeitos colaterais deste medicamento: boca seca, visão turva, retenção urinária, taquicardia, constipação, tremores musculares, pseudo-parkinsonismo. Além disto, pode provocar o desenvolvimento de agranulocitose, icterícia colestática, eosinofilia, fotossensibilização cutânea. Deve ser evitada a associação com inibidores da MAO.



## 09 — J — HIPNÓTICOS

**Fenobarbital — Cód.: 09-E-07**

**Nitrazepam (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Hipnótico de utilidade em casos de insônia transitória e intermitente, ansiedade, hipertonia muscular, enurese noturna, epilepsia, medicação pré-anestésica.

*Ações* — Os benzodiazepínicos parecem atuar por interação com receptores subcorticais envolvendo entre outras, sinapses inibitórias que utilizam o ácido gama-aminobutírico como neurotransmissor.

*Apresentação* — Comp. 5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 5 a 20 mg ao deitar-se. Crianças: 1 a 2,5 mg. Meia vida: 18 a 28 horas.

*Observação* — Pode causar dependência física ou hábito. Pode provocar parada respiratória em pacientes com doença obstrutiva pulmonar crônica ou em indivíduos de idade avançada. Pode provocar a retenção de secreções brônquicas em crianças; não deve ser usado quando se for executar tarefa que exija atenção e reflexos intactos.

## 10 — Aparelho Respiratório



### 10 — A — PREPARAÇÃO COM AÇÃO NASAL

#### **Fenilefrina (nasal) (01)**

Nível: 1

**Indicações** — Vasoconstritor nasal.

**Ações** — Agonista alfa-adrenérgico.

**Apresentação** — Sol. 0,5% - fr. 10 ml.

**Administração** — 1 a 2 gotas em cada narina.

**Observação** — O uso crônico pode conduzir à obstrução nasal crônica de rebote. Não deve ser usado em lactentes.

#### **Solução Fisiológica (nasal) (02)**

Nível: 1

**Indicações** — Descongestionante da mucosa nasal, principalmente em crianças.

**Ações** — Redução osmótica do edema da mucosa nasal.

**Apresentação** — Sol. de cloreto de sódio a 0,9% - fr. 20 ml.

**Administração** — 2 a 3 gotas em cada narina de 4 em 4 horas, se necessário.

### 10 — B — ANTITUSSÍGENOS

#### **Codeína (01)**

Nível: 2

**Indicações** — Antitússico. Analgésico de potência intermediária.

**Ações** — Ação narcótica sobre o sistema nervoso central deprimindo os centros da tosse.

**Apresentação** — Sol. 2% de codeína - fr. gotejador 20 ml.

**Administração** — Adultos: 5 a 10 mg de 4 em 4 horas. Crianças: 1 a 1,5 mg/kg dividido em 6 doses diárias. Meia vida: 3 a 6 horas.

**Observação** — Pode causar náuseas; vômitos; tonturas; convulsões; narcose; depressão respiratória; hiperexcitação; miose; taquicardia.

**Dextrometorfano (02)-(03)**

Nível: 1

Indicações — Antitússico.

*Ações* — Inibição dos centros nervosos envolvidos no reflexo da tosse.*Apresentação* — Comp. 15 mg - env. c/ 10; sol. 1,5% - fr. 20 ml.*Administração* — Adultos: 1 a 2 dra. de 4 em 4 ou 6 em 6 horas; 15 a 30 gotas no mesmo período. Crianças: a critério médico. Meia vida: 3 a 4 horas.*Observação* — Nível tóxico em doses muito elevadas, pode provocar depressão do sistema nervoso central. Podem ocorrer, eventualmente, hiperexcitabilidade, em crianças, ou distúrbios gastrintestinais.



## 10 — C — BRONCODILATADORES

### **Aminofilina (01)-(02)-(03)-(04)**

Nível: 1

**Indicações** — No bronco-espasmo, no vaso-espasmo cerebral, como diurético, como cardiotônico.

**Ações** — Elevação dos níveis de AMPc por bloqueio da fosfodiesterase e translocação intracelular de cálcio. Produz broncodilatação; aumento de fluxo sanguíneo cerebral; aumento das secreções gástricas; elevação do débito cardíaco; da diurese; da excitabilidade do SNC.

**Apresentação** — Comp. 100 mg - env. c/ 10; sol. inj. 24 mg/ml - amp. 10 ml; sup. 100 mg; sup. 360 mg.

**Administração** — Adultos: 1 amp. diluída em 10 ml de sol. glicosada a 25%, administrada por via intravenosa, lentamente. A dose total em 24 horas não deverá ultrapassar 1.500 mg de aminofilina, quando a droga for colocada em infusão venosa de soro glicosado. Meia vida: 4 horas.

**Observação** — Pode causar vômitos; ansiedade; palpitações; vertigens; proctite, dor no local da injeção. Sobredosagem pode provocar convulsões. Cautela de ser tomada no uso em pacientes cardiopatas ou em crianças muito jovens.

### **Isoprenalina (05)**

Nível: 2

**Indicações** — De utilidade na asma brônquica; nos bloqueios cardíacos; na bradicardia sinusal; nos choques cardiogênico ou endotóxico; na parada cardíaca, no glaucoma, na paralisação do trabalho de parto.

**Ações** — Estimulante beta-adrenérgico, atuando por estímulo da adenilciclase, com conseqüente aumento do AMPc. Provoca o relaxamento brônquico, aumento do cronotropismo e inotropismo cardíacos, vasodilatação, mobilização de ácidos graxos, hipoglicemia.

**Apresentação** — Sol. 1% - fr. gotejador 10 ml.

**Administração** — 0,5 ml em soro fisiológico para nebulização.

**Observação** — Os efeitos colaterais mais importantes são relacionado com as arritmias cardíacas, sendo de utilização cuidadosa em cardiopatas.

### **Salbutamol (06)-(07)**

Nível: 2

**Indicações** — Utilizado basicamente como eficaz broncodilatador em casos de asma brônquica, bronquite crônica ou enfisemas. É utilizado também como droga inibidora das contrações uterinas.

**Ações** — O fármaco tem ação estimulante beta-2 adrenérgica mais ou menos específica, atuando por estímulo da adenilciclase e conseqüente elevação dos níveis de AMPc. Suas características moleculares propiciam uma maior meia vida que os congêneres, além de não resultar o 3-metoxi-isoproterenol, um bloqueador beta-adrenérgico, como produto final de metabolismo.

**Apresentação** — Comp. 2 mg - env. c/ 10; xar. 0,4 mg/ml - fr. 120 ml.



*Administração* — Adultos: 2 a 6 mg de 6 em 6 ou 8 em 8 horas. Crianças: 1 a 2 mg de 8 em 8 ou 6 em 6 horas. Meia vida: 2 horas.

*Observação* — Podem ocorrer taquicardia, mesmo sendo um estimulante beta-2-adrenérgico quase específico. Deve ser usado com cautela em pacientes com hipertiroidismo ou sob tratamento com inibidores da MAO. O uso em cardiopatas deve ser cuidadoso. Pode induzir cefaléia e hipotensão arterial por vasodilatação. O tratamento crônico conduz a taquifilaxia ou ao broncoespasmo paradoxal.

### **Teofilina (08)**

Nível: 1

*Indicações* — Asma brônquica; cardiotônico leve, diurético suave.

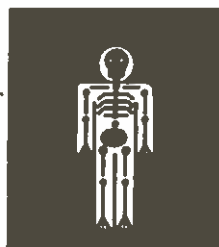
*Ações* — Elevação dos níveis de AMPc, por bloqueio de fosfodiesterase, produzindo aumento da contratibilidade miocárdica e do débito cardíaco; estimula o SNC, inclusive os centros respiratórios. Broncodilatação, aumento de fluxo coronariano, aumento de força de contratibilidade da musculatura esquelética, ação diurética, aumento da secreção gástrica, são outros efeitos importantes.

*Apresentação* — Elixir 10 mg/ml - fr. 60 mg.

*Administração* — 1 colher de chá (5 ml) 3 a 4 vezes ao dia.

*Observação* — Pode provocar excitação, insônia, tremores de extremidades, taquicardia, extrassistolia, náuseas, vômitos, hipotensão arterial. Deve se administrar com cautela em cardiopatas e crianças.

# 11 — Sistema Músculo-Esquelético



## 11 — A — ANTIINFLAMATÓRIOS E ANTI-REUMÁTICOS

**Ácido Acetilsalicílico** — Vide Cód.: 09-D-01

Nível: 1

**Alopurinol (01)**

Nível: 2

*Indicações* — No tratamento da hiperuricemia da gota; da policitemia vera; da metaplasia mielóide; da leucemia; dos linfomas. Após irradiação ou tratamento com antineoplásicos.

*Ações* — Ação por inibição, por competição, da enzima xantino-oxidase, que transforma as hipoxantinas em xantinas e estas em ácido úrico.

*Apresentação* — Comp. 100 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Dose inicial a 100 mg, elevando-se 100 mg por semana até uma dose média de manutenção de 300 mg/dia. A urina deve ser mantida preferencialmente alcalina. Em casos da profilaxia da hiperuricemia por tratamento antineoplástico, pode variar de 200 a 500 mg/dia por 2 ou 3 dias. Meia vida: 2 a 3 horas.

*Observação* — Podem ocorrer reações cutâneas como erupções eritematosas, máculo-papulares ou purpúricas; febre, astenia e dores musculares. Foram relatados casos de hepatomegalia, com elevação SGOT. Ataques agudos e gota podem ocorrer no início do tratamento, sendo, portanto, indicado o uso concomitante de colchicina nesta fase. O uso em hiperuricemias provocadas por diuréticos geralmente não é indicado. Administrado concomitantemente com penicilina causa, freqüentemente, eritemas. Como provoca a inibição da oxidação da azatioprina, a dose desta deve ser reduzida a 1/3 quando administrada simultaneamente com alopurinol.

**Colchicina (02)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado, basicamente, no tratamento e profilaxia de artrite gotosa, poliarterite da sarcoidose, febre familiar do Mediterrâneo, cirrose hepática, psoríase.

*Ações* — Inibe a mitose celular.

*Apresentação* — Comp. 0,5 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: 1 mg inicial seguido de 0,5 mg de 2 em 2 horas até o alívio dos sintomas. Meia vida: 30 minutos.



**Observação** — Podem ocorrer sintomas gastroenterológicos como vômitos, náuseas, dores abdominais. Doses maiores podem provocar diarreia, hemorragia gastrointestinal, eritema, alopecia, neurite periférica, depressão medular, paralisia ascendente, hipotensão arterial, espasmo de bexiga.

### **Fenilbutazona (03)**

Nível: 2

**Indicações** — Analgésico, anti-reumático, antipirético, antiinflamatório.

**Ações** — Parece atuar, através da inibição da síntese de prostaglandinas, desacoplamento da fosforilação oxidativa, inibição da biossíntese ATP-dependente de mucopolissacarídeos sulfatados. Tem efeitos antipiréticos. Discreto efeito urico-súrico; provoca a retenção de sódio e cloro, podendo provocar edemas. Reduz a captação de iodo pela tireóide podendo, eventualmente, provocar bócio.

**Apresentação** — Comp. 200 mg - env. c/ 10.

**Administração** — 1 comp. 3 vezes ao dia proporciona alívio sintomático. Aumentos superiores não acrescentam maiores efeitos terapêuticos, porém eleva-se a incidência de efeitos colaterais. Meia vida: 81 a 104 horas.

**Observação** — Efeitos colaterais são observados em cerca de 10% dos pacientes. Náuseas, vômitos e epigastria são os sintomas mais relatados. Podem ocorrer eritema, nervosismo, hematúria, ação anti-coagulante, edema, úlcera péptica, hepatite, nefrite, anemia aplásica, agranulocitose, trombocitopenia. É contra-indicada em pacientes com hipertensão arterial, nefropatas ou hepatopatas.

### **Indometacina (04)-(05)**

Nível: 2

**Indicações** — Útil no tratamento das dores, reações inflamatórias e febre. De uso corrente em reumatologia, em artrites de etiologias diversas. Além disto pode ser utilizada como tratamento em hipercalcemias, glomerulonefrites, dismenorréia, pericardites.

**Ações** — Parece que grande parte de seus efeitos são devidos à inibição da prostaglandina sintetase.

**Apresentação** — Cap. 50 mg - env. c/ 10; sup. 100 mg - env. c/ 10.

**Administração** — Dose de 25 mg, 2 a 3 vezes ao dia. Meia vida: 10 horas.

**Observação** — Deve ser administrado com cautela a pacientes com nefropatias ou hepatopatas graves; epilepsia; parkinsonismo ou problemas psiquiátricos. Seu uso é contra-indicado durante a gravidez, em crianças abaixo de 14 anos de idade e em pacientes com úlcera péptica ou qualquer lesão gastrointestinal. Pode provocar o surgimento de úlceras pépticas; de cefaléia; de tonturas, de sintomas gastrintestinais; hematúria; confusão mental, edema, tinitus, distúrbios corneanos e retinianos, trombocitopenia, danos hepáticos, pancreatite. As interações mais importantes são: com anticoagulantes orais, cujos efeitos podem ser potenciados; com corticosteróides, que aumentam a probabilidade de hemorragia gastrointestinal; com a probenecida que provoca o aumento da concentração de indometacina no plasma.





## 11 — B — RELAXANTES MUSCULARES PERIFÉRICOS

### **Galamina (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Curarizante de utilização no relaxamento muscular durante a anestesia geral com suporte respiratório.

*Ações* — Indução da paralisia muscular através do bloqueio competitivo a nível de receptores colinérgicos pós-sinápticos. Não tem ação sobre o SNC. A ação de bloqueio neuromuscular pode ser antagonizada através do uso de agentes anti-acetil-colinesterase, como a neostigmina.

*Apresentação* — Sol. inj. 20 mg/ml - amp. 2 ml.

*Administração* — Doses intravenosas de 0,5 a 1,0 mg/kg peso, podendo reforçar após 40 a 50 minutos com a mesma dose, se necessário. Meia vida: 10 a 30 minutos.

*Observação* — Só poderá ser utilizado por anestesista em centro cirúrgico, com suporte ventilatório, pois induzirá à parada respiratória. As complicações mais frequentes são: potenciação do efeito "curare" por: temperatura elevada, hipocaliemia, miastenia gravis, doenças hepáticas, porfiria, paralisia episódica, hipocaliemia familiar, doença renal (a galamina é quase totalmente excretada pelos rins). No pós-operatório imediato deve ser evitada a utilização de antibiótico aminoglicosídeos (ex: gentamicina) por possibilidade de recurarização. Estocar em armário separado dos demais medicamentos.

### **Pancurônio (02)**

Nível: 2

*Indicações* — Usado no relaxamento muscular operatório, em casos de mal asmático grave ou em tétano.

*Ações* — Age por competição com a acetilcolina a nível de sinapses nervosas provocando relaxamento muscular.

*Apresentação* — Sol. inj. 2 mg/ml - amp. 2 ml.

*Administração* — Doses usuais de 60 a 100 mcg/kg inicial e doses suplementares de 10 a 40 mcg/kg IV.

*Observação* — Seu uso deve ser evitado em pacientes com miastenia gravis. O uso concomitante de miorelaxantes despolarizantes deve ser evitado, pois torna ineficaz a reversão do relaxamento muscular pela neostigmine. Deve ser evitado o uso de antibiótico do grupo dos aminoglicosídeos no pós-operatório imediato, por provocar o fenômeno da recurarização. O uso de halotano aumenta a hipotensão arterial operatória. Os efeitos curarizantes são potenciados por: acidose, hipocatiemia, hipertermia, sulfato de magnésio, quinidina, procaína ou propranolol.

**Suxametônio (Succinilcolina) (03)**

Nível: 2

*Indicações* — Agente bloqueador neuromuscular utilizado como relaxante muscular em anestésias rápidas, em tétano, em casos graves de mal asmático.

*Ações* — A succinilcolina age despolarizando a placa motora de forma idêntica à acetilcolina, porém de ação mais prolongada, pelo fato de não ser eficientemente degradada pela acetilcolinesterase.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 100 mg - fr. amp.

*Administração* — Adultos: 0,7 a 1,4 mg/kg. Crianças: 1 a 2 mg/kg IV em infusão. Meia vida: 2 a 3 min.

*Observação* — Só deve ser utilizado por anestesiologistas. Apnéia pode ocorrer, dependendo da dosagem. Pode ocorrer bradicardia com taquicardia secundária; fasciculação muscular com dores musculares pós-anestesia. Mioglobínúria foi reportada, assim como aumento de pressão intramuscular, aumento de glândulas salivares.

**11 — C — COLINÉRGICOS****Neostigmina (01)-(02)**

Nível: 2

*Indicações* — Anticolinesterásico de utilidade em anestesia, no tratamento das atonias intestinais de pós-operatório; em miastenia gravis; no glaucoma; nas intoxicações atropínicas.

*Ações* — Inibição reversível da acetilcolina esterase prolongando, assim, o tempo de atuação sináptica da acetilcolina.

*Apresentação* — Comp. 15 mg - env. c/ 10; sol. inj. 0,5 mg/ml - amp. 1 ml.

*Administração* — Adultos: (oral) 7,5 a 15 mg de 6 em 6 horas; (injetável) 0,250 mg a 1 mg de 6 em 6 horas. Crianças: 1/4 da dose. Meia vida: 1 a 2 horas.

*Observação* — A intoxicação por inibidores da acetilcolina esterase (AChE) manifesta-se por uma exaltação dos efeitos nicotínicos e muscarínicos da AChE. Apresenta-se como intensa salivação, miose, lacrimação, broncorrêia, fasciculação muscular, broncoespasmo, bradicardia, hipotensão arterial.

**Piridostigmina (03)**

Nível: 3

*Indicações* — Inibidor da acetilcolinesterase, de efeito prolongado.

*Ações* — Vide Neostigmina — Cód.: 11-C-01.

*Apresentação* — Comp. 60 mg - env. c/ 10.

*Administração* — 50 a 250 mg de 6 em 6 horas ou 8 em 8 horas. Meia vida: 1,5 a 2,5 horas.

*Observação* — Vide Neostigmina.

## 12 — Agentes Diagnósticos



### 12 — A — AGENTES DIAGNÓSTICOS COM AÇÃO FARMACOLÓGICA

#### **Fentolamina (1)**

Nível: 3

*Indicações* — É utilizado no diagnóstico de feocromocitoma; em crises hipertensivas; em pacientes em tratamento com drogas inibidoras da MAO; no tratamento dos choques; em asma; em edema agudo de pulmão; em diabetes mellitus.

*Ações* — A fentolamina é bloqueador alfa-adrenérgico, com efeitos beta-estimulante de razoável potência.

*Apresentação* — Sol. inj. 10 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — No tratamento da hipertensão arterial: 5 a 10 mg IV; no tratamento do choque 2 a 3 mg/min. IV em infusão em soro glicosado.

*Observação* — Quando administrada intramuscularmente pode provocar severa taquicardia e dores anginosas em cardiopatas. Pode causar congestão nasal. Pode provocar grave queda de pressão arterial, quando usado em pacientes hipertensos. Deve ser usado com cuidado em pacientes com insuficiência renal, coronariana ou vascular cerebral.

#### **Fluoresceína (02)**

Nível: 3

*Indicações* — Utilizado como injeção intravenosa para visualização, sob luz ultra-violeta, da vasculatura retiniana e para diferenciação de tecido benigno, de maligno. A visualização de vesícula biliar e ductos biliares durante a cirurgia seria outra utilidade de corante fluorescente, assim como as medidas do tempo de circulação e localização de tumores cerebrais.

*Ações* — Sua ação principal é devida à sua peculiar fluorescência aos raios ultra-violetas.

*Apresentação* — Sol. inj. 10% - amp.

*Administração* — Adultos: 500 mg IV. Crianças: 15 mg/kg IV.

*Observação* — Pode provocar reações alérgicas.

**Fluoresceína (Colírio) (03)**

Nível: 2

*Indicações* — No diagnóstico da planimetria; para a determinação de áreas de abrasão ocular por corpos estranhos, lesão herpética ou por lentes de contato. Em outras apresentações, serve como contraste em angiografia dos vasos da retina para determinação da perfeição pós-operatório do ângulo esclerocorneal e para fazer o teste de permeabilidade do canal lacrimal.

*Ações* — A fluoresceína é um corante do grupo da fenolftaleína que, além de corar de verde a área lesada, tem características fluorescentes.

*Apresentação* — Sol. oft. 10% - fr. gotejador 3 ml.

*Administração* — 2 a 3 gotas na conjuntiva do olho a ser examinado, levando-se o excesso antes de observação da lesão.

*Observação* — Não deve ser usada em ferimentos penetrantes do olho. Reações alérgicas ocorrem eventualmente. Sensação de queimação e hiperemia conjuntival são freqüentes.



## 12 — B — CONTRASTES RADIOLÓGICOS

### **Acetrizoato de Meglumina (01)**

Nível: 2

*Indicações* — Meio de contraste radiológico para histerossalpingografia e uretrografia.

*Ações* — É um sal iodado que atua como contraste radiopaco aos raios X.

*Apresentação* — Sol. de acetrizoato de meglumina a 50% + polividona a 14% - fr. amp. 20 ml.

*Administração* — A critério do radiologista.

*Observação* — Deve ser evitado o seu uso em condições como: febre, metrite de colo ou do corpo do útero, gravidez, afecções graves de útero e seus anexos, hipersensibilidade ao iodo. A utilização pode provocar sensação dolorosa pélvica.

### **Ácido Iopanóico (02)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado como contraste radiológico para exame de trato biliar.

*Ações* — O radical iodado atua como elemento radiopaco ao raio X.

*Apresentação* — Comp. 500 mg de ácido iopanóico - env. c/ 6.

*Administração* — 2 a 6 comp. VO em refeição leve sem gorduras, 10 a 15 horas antes do exame radiológico.

*Observação* — Pode ocorrer diarreia; vômitos e náuseas, prurido e eritemas. É contra-indicado em doenças renais ou hepáticas; coronariopatias; hipertireoidismo severo e colangites ou alergia ao iodo.

### **Adipiodona Meglumina (03)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado como contraste radiológico para exame de trato biliar quando o contraste por via oral é contra-indicado.

*Ações* — O radical iodeto atua como elemento radiopaco com raio X.

*Apresentação* — Sol. inj. a 6% - fr. amp. 250 ml.

*Administração* — A critério dos radiologistas.

*Observação* — Não deve ser indicado a pacientes com alteração de IgM. Os sintomas que podem ocorrer são idênticos aos ocorridos com o acetrizoato de meglumina.

### **Diatrizoato de Sódio (04)**

Nível: 2

*Indicações* — *Ações* — *Administração e Observação* — Vide (Diatrizoato Meglumina + Diatrizoato Sódico) - Cód. 12-B-05

*Apresentação* — Sol. inj. 50% - amp. 20 ml.

**Diatrizoato Meglumina + Diatrizoato Sódico (05)**

Nível: 2

*Indicações* — Contraste iodado para radiologia diagnóstica de pielografia venosa, angiografia, venografia, coronariografia.

*Ações* — Radiopacidade do iodo.

*Apresentação* — Sol. inj. 50%, de diatrizoato de meglumina + 25% diatrizoato sódico - amp. 20 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Deve ser evitado em presença de alergia ao iodo. Deve ser administrado com cautela em pacientes com insuficiência cardíaca. Pode provocar arritmias cardíacas, tosse, espirros, edema pulmonar, sensação de calor; alterações hematológicas; flebite; alterações neurológicas (em arteriografia cerebral).

**Iocarmato de Meglumina (06)**

Nível: 2

*Indicações* — É um contraste radiológico usado para radiculografias lombosacras, ventriculografias e artrografias.

*Ações* — Radiopacidade do iodo.

*Apresentação* — Sol. inj. teor de iodo a 28% - amp. 5 ml.

*Administração* — A critério de radiologista.

*Observação* — Não deve ser usado em pacientes portadores de alergias ao iodo. Podem ocorrer: cefaléia, dores radiculares, vômitos, rigidez de nuca, febre, crises epileptiformes, colapso circulatório.

**Iodamida (07)-(08)**

Nível: 2

*Indicações* — Contraste radiológico.

*Ações* — Radiopacidade do iodo.

*Apresentação* — Sol. inj. 26% - fr. amp. 250 ml; sol. inj. 65% - amp. 20 ml.

*Administração* — A critério do radiologista.

*Observação* — Vide Cód.:12-B-06.

**Ioglicamida (09)-(10)**

Nível: 2

*Indicações* — Contraste radiológico para colangiocistografia e colescistografia IV.

*Ações* — Radiopacidade do iodo.

*Apresentação* — Sol. inj. 17% - fr. amp. 100 ml; sol. inj. 35% - fr. amp. 30 ml.

*Administração* — A critério do radiologista.

*Observação* — Vide Cód.: 12-B-06.



### **Ioxitalamato de Meglumina (11)-(12)**

Nível: 2

*Indicações* — Contraste radiológico para urografia excretora, angiocardio-  
grafia, angiografia cerebral, aortografia.

*Ações* — Radiopacidade do iodo.

*Apresentação* — Sol. inj. 66% - fr. 30 ml; sol. inj. 77% - fr. amp. 20 ml.

*Administração* — A critério do radiologista.

*Observação* — Vide Cód.: 12-B-06.

### **Metrizamida (13)**

Nível: 2

*Indicações* — Radiculografias lombo-sacras, ventriculografias, artrografias,  
mielografia lombar, torácica e cervical; tomografia computadorizada dos espaços  
intercranianos subaracnóides.

*Ações* — Radiopacidade do iodo.

*Apresentação* — Pó/sol. inj. 3,75 g - fr. amp. 20 ml + dil.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Não deve ser utilizado em pacientes alérgicos ao iodo, em por-  
tadores de asma, epilepsia, hipotensão ou que fazem uso de drogas anti-  
hipertensivas. Deve ser usado com cautela em presença de problemas cardiovascu-  
lares. Não repetir o exame antes de 4 semanas.

### **Metrizoato de Meglumina + Metrizoato de Cálcio (14)**

Nível: 2

*Indicações* — Vide Cód.: 12-B-05 (Diatrizoato de Meglumina + Diatrizoato  
Sódico).

*Ações* — Idênticas ao diatrizoato de meglumina, sendo o sal de cálcio adi-  
cionado em razão de sua melhor tolerabilidade.

*Apresentação* — Sol. inj. 280 mg I - amp. 20 ml.

*Administração* — A critério do radiologista.

*Observação* — Deve ser utilizado com cuidado em presença de insuficiência  
renal, hepática ou cardíaca; hipertireoidismo, mieloma múltiplo ou doenças graves  
sistêmicas, assim como asma, anemia falciforme ou hipersensibilidade ao iodo. Vide  
igualmente cód.: 12-B-05.

### **Monoiodo Estearato de Etila (15)**

Nível: 2

*Indicações* — Contraste radiológico utilizado mormente para mielografias  
e ventriculografias cerebrais.

*Ações* — O iodo é o elemento radiopaco de contraste.

*Apresentação* — Sol. inj. 100% - amp. 5 ml.

*Administração* — A critério do radiologista.

*Observação* — Vide Cód.: 12-B-06.

**Óleo de Papoula Iodado (16)**

Nível: 2

*Indicações* — Contraste radiológico para fistulografia, linfografia, sialografia, mamografia.

*Ações* — O iodo é o contraste radiológico.

*Apresentação* — Sol. inj. 100% - amp. 5 mg.

*Administração* — A critério do radiologista.

*Observação* — Não deve ser utilizado em pacientes alérgicos ao iodo.

**Sulfato de Bário (17)**

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado como contraste radiológico para exames do trato gastrintestinal e, eventualmente, em broncografia.

*Ações* — O bário atua como substância radiopaca aos raios X.

*Apresentação* — Susp. oral 1 g/ml - copo 150 ml.

*Administração* — A critério médico.

*Observação* — Deve ser utilizado com cuidado em pacientes debilitados, velhos ou crianças, por perigo de ruptura intestinal. Não deve ser usado em suspeitas de apendicite ou perfuração de viscera oca por perigo de peritonite por bário ou formação de granulomas peritoniais.



## 13 — Outros Medicamentos



### 13 — A — ANTÍDOTOS E MEDICAMENTOS UTILIZADOS EM INTOXICAÇÕES

#### Ácido Fólico (01)

Nível: 3

*Indicações* — É a forma ativa do ácido fólico, sendo utilizado em situações onde a conversão ácido fólico-folínico é bloqueada, como na vigência do tratamento com antagonista do ácido fólico, ex: o metotrexato. Serve a todas indicações do ácido fólico.

*Ações* — Vide Ácido Fólico — Cód.: 02-A-01.

*Apresentação* — Sol. inj. 3 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — Como antídoto das ações de antagonistas do ácido fólico: infusão venosa de doses de até 120 mg em 12 horas seguindo-se por doses de 3 a 12 mg de 6 em 6 horas, por 4 a 5 doses. No tratamento de anemia megaloblástica, uma dose de 1 a 3 mg/dia IM. Meia vida: 0,7 horas.

*Observação* — Vide Ácido Fólico — Cód.: 02-A-01.

#### Nalorfina (02)

Nível: 3

*Indicações* — Usado como antagonista dos efeitos de medicamentos opiáceos (morfina, meperidina).

*Ações* — Antagonista competitivo por ocupação dos receptores opióides, basicamente a nível de Sistema Nervoso Central.

*Apresentação* — Sol. inj. 5 mg - amp. 1 ml.

*Administração* — Adultos: 5 a 10 mg IV podendo-se repetir em 10 minutos. Recém-nascidos: 0,25 a 1 mg através de via umbilical, em crianças com depressão respiratória por excesso de narcóticos durante o parto.

*Observação* — A nalorfina induz a efeitos semelhantes à morfina quando usada isoladamente. Além disto, pode provocar bradicardia, palidez, hipotensão e sudorese.

#### Ipeca (03)

Nível: 2

*Indicações* — Utilizado como emético em casos de envenenamentos.

*Ações* — Tem ação irritante no trato gastrointestinal.

*Apresentação* — Xarope à 7% de ipeca (contém cerca de 0,14% do total dos alcalóides).

*Administração* — Adultos e crianças maiores de 18 meses: 15 ml com bastante água VO. Se não ocorrer vômitos, repetir a dose. Crianças de 6 a 18 meses: 10 ml.



## 13 — B — MEDICAMENTOS NÃO ESPECIFICADOS NOS ITENS ANTERIORES

### **Hipoclorito de Sódio (01)**

Nível: 1

*Indicações* — Cloração de água.

*Ações* — Ação bactericida.

*Apresentação* — Sol. 2,5% - fr. 50 ml.

*Administração* — 1 gota/litro d'água.

*Observação* — Quando ocorrer erro de diluição, pode provocar irritação e corrosão de mucosa oral e gastrointestinal.

### **Probenecida (02)**

Nível: 1

*Indicações* — Usada como uricosúrico, no tratamento de gota.

*Ações* — Em baixas doses, inibe a secreção tubular de ácido úrico, porém, em altas doses age como uricosúrico por inibição do sistema ativo de reabsorção tubular de ácido úrico.

*Apresentação* — Comp. 500 mg - env. c/ 10.

*Administração* — Adultos: (multipropósito) — 2 g/dia. Crianças: 10 a 25 mg/kg/dia. Meia vida: 4 a 12 horas.

*Observação* — Eventualmente ocorrem distúrbios gastrointestinais, assim como reações de hipersensibilidade, como erupção cutânea e prurido. A formação de cálculos, pela precipitação de ácido úrico no trato urinário, deve ser evitada pela ingestão abundante de líquidos. Os salicilatos diminuem o efeito da probenecida e não devem ser administrados concomitantemente. A probenecida inibe a excreção de penicilina, indometacina e sulfonamidas através dos túbulos renais, elevando a sua concentração no plasma.

## Informações Úteis

### 1) Cálculo de Miliosmol

Trata-se de uma unidade de pressão osmótica: cada molécula não dissociada exerce a pressão de um Osmol. Ex.: uma molécula de glicose exerce a pressão de 1 Osm. Logo  $1 \text{ Osm} = 180 \text{g}$ .

No caso de solução salina, a pressão osmótica corresponde ao número de íons dissolvidos, por molécula do sal. Ex.: O cloreto de sódio (1 molécula-grama) tem uma pressão osmótica de 2 Osm., por se dissociar em dois íons. O valor em miliosmoles seria a milésima parte do Osmol. Ex.: cálculo de miliosmoles de uma solução de glicose a 5%. Esta solução contém 50g de glicose por litro ou 50.000 mg de glicose. O peso molecular da glicose é 180 g; logo  $1 \text{ Osm} = 50.000 / 180$

$\frac{50.000}{180}$  — a 277,5 mOs/L, isto é, idêntica à osmolaridade plasmática.

### 2) Cálculo de Miliequivalência (mEq)

Por definição, um equivalente (Eq) é a razão do peso atômico/valência, donde miliequivalente seria a milésima parte deste valor.

*Exemplo* — Cálculo de 1mEq de sódio em miligramas: peso atômico = 23, valência = 1; logo 1 Eq de Na é 23 g; logo 1 mEq seria 23 mg de Na.

*Exemplo II* — Cálculo de peso de 1 mEq de Cálcio, peso atômico = 40; valência = 2; logo 1 Eq seria 20 g donde 1 mEq seria 20mg.

*Fórmula para converter mg% em mEq/L:*

$\text{mEq} = \text{mg}\% \times 10 \times \text{valência} / \text{P.molecular.}$

*Fórmula para converter mEq/L em mg%:*

$\text{Mg}\% = \text{mEq/L} \times \text{peso molecular} / 10 \times \text{valência.}$

*Fórmula para converter mg% em miliosmoles/L:*

$\text{miliosmol L} = \text{mg}\% \times 10 \text{ peso molecular.}$

*Fórmula para converter miliosmoles L para mg%:*

$\text{mg}\% = \text{miliosmoles/L} \times \text{peso molecular} / 10.$

## Concentração de certos íons em concentrações salinas (10ml)

1. Cloreto de Cálcio 1g .....0,36g ou 18mEq de Cálcio
2. Cloreto de Magnésio 1g.....0,11g ou 9,8 mEq de Magnésio
3. Cloreto de Potássio 1g .....0,52g ou 13,4 mEq de Potássio
4. Cloreto de Sódio 0.9g.....0,3g ou 15,3 mEq de Sódio
5. Citrato de Sódio 1g .....0,23g ou 10 mEq de Na e 0,76 ou 10 mEq de citrato
6. Lactato de Sódio 1g ..0,23g ou 10 mEq de Na e 0,89g ou 10 mEq de lactato
7. Gluconato de Potássio 1g .....1,6g ou 4,2 mEq de Potássio

### 3) BALANÇO HIDROELETROLÍTICO

#### 1º — Distribuição de Água Corporal

I — Água Extracelular = 45%

Intersticial	= 20%
Tec. conectivo	= 15%
Plasma	= 7,5%
Transcelular	= 2,5%

II — Água intracelular = 55%

#### 2º — Balanço de Água nas 24 Horas

Entradas		Perdas	
Líquidos ingeridos	— 1.200ml	Pulmões	— 500ml
Alimentos	— 1.000ml	Pele	— 500ml
Oxidação tissular	— 300ml	Urina	— 1.400ml
	<hr/>	Fezes	— 100ml
Total	2.500ml	Total	2.500ml

#### 3º - Distribuição Eletrolítica Extracelular

Cationes		Aníons	
Na <sup>+</sup>	142 mEq/l	Cl <sup>-</sup>	103 mEq/l
K <sup>+</sup>	5 mEq/l	HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	27 mEq/l
Ca <sup>++</sup>	5 mEq/l	HPO <sub>4</sub> <sup>(-)</sup>	2 mEq/l
Mg <sup>++</sup>	3 mEq/l	SO <sub>4</sub> <sup>(-)</sup>	1 mEq/l
	<hr/>	Proteínas	16 mEq/l
Total	155 mEq/l	Ac. org.	6 mEq/l
		Total	155 mEq/l

#### 4º - Equilíbrio Ácido Básico

HCO <sub>3</sub> .....	—	24 mEq/l
H <sub>2</sub> CO <sub>3</sub> .....	—	135 mEq/l
HCO <sub>3</sub> /H <sub>2</sub> CO <sub>3</sub> .....	—	20:1
PaCO <sub>2</sub> .....	—	37-42mm Hg
PaO <sub>2</sub> .....	—	95-98mm Hg
SatO <sub>2</sub> .....	—	100%
Excesso de Base = +2,5 a 2,5 mEq		

#### 5º — Reposição Volúmica em Desidratação Hipertônica

$$\text{Volume (litros)} = \frac{\text{água corporal total } ((\text{Na}^+) - 140)}{140}$$

(Água corporal total = 0,5)

Sendo ½ em sol. glicosada a 5% e ½ cloreto de sódio 0,45%

#### 6º — Reposição Volúmica em Queimados

a) Colóides = Peso (kg) x % área queimada = ml

b) Sol. eletrolítica = Peso (kg) x % área queimada = ml (Ringer, etc.)

c) Sol. glicosada a 5% = 1000 — 2000ml

(Repor até um máximo de 10.000ml/24 horas). No 1º dia repor 100% calculado. No 2º dia, 50%.

#### 7º — Reposição de Bicarbonato em Acidoses Metabólicas

$$\text{HCO}_3 \text{ (mEq)} = 0,3 \times \text{Peso (kg)} \times \text{Excesso de Base}$$

#### 8º — Administração de Líquidos

a) Número de gotas/minutos

Ex.: 500ml em 6 horas

$$\text{Nº de Gotas} = \frac{10.000 \text{ gts}}{360 \text{ minutos}} = 28 \text{ gts./min.}$$

1ml = 20 gotas

500ml = 10.000 gotas

6 horas = 360 minutos

#### 9º — Reposição de Sódio

$$\text{Na}^+ \text{ (mEq)} = (140 \text{ Sódio achado (mEq)} \times 60\% \text{ peso kg})$$

**10º — Cálculo da Osmolaridade Plasmática**

$$\text{Osmolaridade: } 2 (\text{Na} + \text{mEq/l}) + \frac{(\text{Glicose mg} +)}{20} + \frac{(\text{bun mg}\%)}{3}$$

**11º — Cálculo do Hiato Aniônico**

$$\text{Hiato aniônico} = (\text{Na} + \%) - (\text{HCO}_3^-) + (\text{Cl}^-)$$

Normal = 8-12 mEq

**12º — Cálculo Empírico de Doses Infantis Fórmula de Clark**

$$\text{Dose infantil} = \frac{\text{Peso (kg)}}{70} \times \text{dose adulto}$$

Fórmula de Dilling

$$\text{Dose Infantil} = \frac{\text{Idade em anos}}{20} \times \text{dose adulto}$$

**13º — Cálculo Empírico de Intervalos para Aminoglicosídeos em Insuficiência Renal**

$$\text{Intervalo (Horas)} = \text{Creatinina plasmática (mg}\%) \times 9$$

Mantendo-se a dose por vez.

## Sugestões para o Preenchimento Correto de uma Receita

### 1. Aspectos Legais

A receita é uma ordem médica dada por escrito e deve obedecer a determinados requisitos:

1º Ser prescrita em formulário padronizado, escrita com letra legível a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observando a nomenclatura usual e o sistema de pesos e medidas oficiais.

2º conter a identificação completa do paciente, registro ou matrícula e idade.

3º Identificar os medicamentos prescritos, assinalando:

- nome genérico, concentração ou dosagem;
- forma e apresentação;
- quantidade e duração do tratamento;
- posologia e modo de usar.

**OBS.:** No caso de medicamentos psicotrópicos, entorpecentes ou a estes equiparados e os demais regimes especiais de controle de acordo com a sua classificação, obedecer as disposições da legislação sanitária específica.

4º Conter o nome do médico, o respectivo nº do CRM, assinatura, local e data.

### 2. Recomendações Técnicas

- Prescrever medicamentos, utilizando exclusivamente o nome genérico incluído na Relação Nacional de Medicamentos — RENAME.
- Na falta de medicamentos da RMB, prescrever produtos de eficácia comprovada, baixa toxicidade considerando custo/benefício e poder aquisitivo do paciente.
- Ao prescrever antibióticos e antimicrobianos, observar as normas de uso destes medicamentos estabelecidas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar — CCIH da instituição.
- Aos profissionais farmacêuticos responsáveis pela dispensação dos medicamentos, recomenda-se ensinar aos pacientes a forma correta de tomar o medicamento certo, na hora certa, na quantidade certa, obedecendo a ordem médica, prevenindo reações adversas e interações, além dos riscos de auto medicação.
- A orientação consiste em detalhar para o paciente:
  - a função ou ação do medicamento prescrito;
  - a posologia e a frequência de tomada;
  - a adaptação dos horários aos hábitos dos pacientes;

- o cuidado na guarda e conservação dos medicamentos em local adequado e fora do alcance das crianças;
- as reações adversas e as contra-indicações;
- o retorno do paciente à próxima consulta;
- outras informações que se fizerem necessárias ao paciente, familiar ou acompanhante;
- na página seguinte, existe uma tabela de orientação como tomar o seu remédio, que poderá ser utilizada como roteiro de explicação ao paciente.

#### ATENÇÃO:

Quando, por alguma razão operacional, o medicamento CEME estiver em falta, solicitar ao farmacêutico responsável, providências imediatas e orientação de como proceder, verificando alternativas contidas dentro deste Memento (vide índice geral dos produtos).

Se não houver alternativas, entre em contato com a Central de Medicamentos — CEME, por carta, telex ou telefone.








## TABELA DE ORIENTAÇÃO AO PACIENTE (COMO TOMAR O REMÉDIO)

PACIENTE: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ IDADE: \_\_\_\_\_

MÉDICO DR.: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO:** ESTA TABELA VAI AJUDAR AO SEU TRATAMENTO, MOSTRANDO O HORÁRIO CERTO DE TOMAR O REMÉDIO, PRESCRITO PELO MÉDICO.  
VOCÊ PODE CONFIAR NA ORIENTAÇÃO DO DOUTOR FARMACÊUTICO.

N.º	REMÉDIOS ↓	PERÍODO → HORAS				COMO VOCÊ DEVE TOMAR:					
								A	B	C	D
		12 9 · 3 6	12 9 · 3 6	12 9 · 3 6	12 9 · 3 6	A ANTES	D DEPOIS	ÁGUA	LEITE	SUCOS	OUTROS
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											

AVISO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DURAÇÃO DO TRATAMENTO: \_\_\_\_\_ RETORNO À FARMÁCIA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FARMACÊUTICO DR.: \_\_\_\_\_ RECEITA N.º: \_\_\_\_\_ ATENDIMENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**AFIXAR EM LUGAR VISÍVEL JUNTO AOS SEUS REMÉDIOS, LONGE DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.**

Gentilmente cedido pela Diretoria do Serviço de Farmácia INCOR do Hospital das Clínicas Univ. São Paulo-USP.

# TRATAMENTO DAS PRINCIPAIS PARASITOSES INTESTINAIS

## I - PROTOZOÓSES

Protozoário	Primeira escolha	Segunda escolha	Terceira escolha
Amêbiase luminal <i>Entamoeba histolytica</i>	Ticlozan Comp. 100 e 500 mg; susp. 50 mg/5 ml Adultos e crianças: 100 mg, três vezes ao dia, durante cinco dias Etofanidaz Adultos e crianças: 200 mg, três vezes ao dia, durante cinco dias	Tinidazol Comp. 500 mg Adultos: 2 g ao dia, durante dois dias Crianças: 50 mg/kg ao dia, durante dois dias	Metronidazol Comp. 250 mg; susp. 200 mg/5 ml; inj. 500 mg/100 ml Adultos: 500 a 750 mg, três vezes ao dia, durante dez dias Crianças: 20 a 40 mg/kg, ao dia, durante dez dias
Amêbiase tissular	Tinidazol Comp. 500 mg e 200 mg; susp. 100 mg/ml Adultos: 2 g, ao dia, durante três a cinco dias Crianças: 50 mg/kg, ao dia, durante três a cinco dias	Metronidazol Comp. 250 mg; susp. 200 mg/5 ml; inj. 500 mg/100 ml Adultos: 500 a 750 mg, três vezes ao dia, durante dez dias Crianças: 20 a 40 mg/kg, ao dia, durante dez dias	Secnidazol Comp. 500 mg Adultos: 1,5 g, ao dia, durante cinco dias
<i>Balantidium coli</i>	Tetraciclina Cap. 250 mg; susp. 20 mg/ml 30 a 50 mg/kg, ao dia, durante dez dias (evitar a administração às crianças)	Metronidazol Comp. 250 mg; susp. 200 mg/5 ml; inj. 500 mg/100 ml Adultos e crianças: 20 mg/kg, ao dia, durante sete dias	
<i>Cryptosporidium</i> sp.	Espiramicina Cap. 250 mg Adultos 3 g, ao dia Crianças: 30 mg/kg, ao dia Duração indeterminada		
<i>Giardia lamblia</i>	Tinidazol Comp. 500 ml e 200 mg; susp. 100 mg/ml Adultos: 2 g Crianças: 50 mg/kg Dose única	Secnidazol Comp. 500 mg Adultos: 2 g Dose única	Metronidazol Comp. 250 mg; susp. 200 mg/5 ml; inj. 500 mg/100 ml Adultos: 250 mg, três vezes ao dia, durante sete a dez dias Crianças: 15 mg/kg, ao dia, durante sete a dez dias
<i>Isosporabelli</i>	Sulfadiazina + pirimetamina Comp. 500 mg, sulf + 25 mg pirim. Sulfadiazina (100 mg/kg, ao dia) e pirimetamina (25 mg, ao dia), durante seis a oito semanas	Cotrimoxazol Comp. 400 mg sulf. + 80 trim., susp. oral oral 4% sulf. + 0,8% trim. Sulfametoxazol (50 mg/kg, ao dia) e trimetoprima (10 mg/kg, ao dia), durante duas semanas, pela via endovenosa (via oral é opção)	

# TRATAMENTO DAS PRINCIPAIS PARASITOSES INTESTINAIS

## II — HELMINTÍASES

Helminto	Primeira escolha	Segunda escolha	Terceira escolha
<i>Ascaris lumbricoides</i>	Levamisol Comp. 150 mg e 80 mg Adultos: 150 mg Crianças: 80 mg Dose única	Mebendazol Comp. 100 mg, susp. 100 mg/5 ml Adultos e crianças: 100 mg, duas vezes ao dia, durante três dias	Albendazol Comp. mastigável 200 mg; susp. a 2% Adultos e crianças: 100 mg, duas vezes ao dia
<i>Ancilostomídeo</i> <i>Enterobius vermicularis</i> <i>Trichuris trichiura</i>	Mebendazol Comp. 100 mg; susp. 100 mg/5 ml Adultos e crianças: 100 mg, duas vezes ao dia, durante três dias	Albendazol Comp. mastigável 200 mg; susp. a 2% Adultos e crianças: 100 mg, duas vezes ao dia	Pamoato de pirantel Comp. 250 mg/5 mg; susp. 250 mg/5 ml Adultos e crianças: 10 mg/kg Dose única
<i>Hymenolepis nana</i>	Praziquantel Comp. 150 mg Adultos e crianças: 25 mg/kg Dose única (repetir após dez dias)	Clorossalicilamida Adultos e crianças: mastigar dois comprimidos (1 g) no primeiro dia e, a seguir, um comprimido (500 mg) ao dia, durante seis dias	
<i>Schistosoma mansoni</i>	Oxamniquine Comp. 250 mg; xarope 50 mg/ml Adultos: 15 mg/kg Crianças: 20 mg/kg Dose única	Praziquantel Comp. 150 mg Adultos e crianças: 60 mg/kg Dose única	
<i>Strongyloides stercoralis</i>	Tiabendazol Comp. 50 mg Adultos e crianças: 25 mg/kg, duas vezes ao dia, durante dois dias (dose máxima: 3 g ao dia)	Cambendazol Comp. 180 mg; susp. oral 6 mg/ml Adultos e crianças: 5 mg/kg Dose única	Albendazol Comp. mastigável 200 mg; susp. a 2% Adultos e crianças: 100 mg, duas vezes ao dia, durante três dias
<i>Taenia saginata</i> <i>Taenia solium</i>	Praziquantel Comp. 150 mg Adultos e crianças: 10 mg/kg Dose única	Clorossalicilamida Adultos e crianças: mastigar quatro comprimidos Dose única (é recomendável tomar apenas chá no jantar do dia anterior e usar purgativo cerca de duas horas após o tratamento, realizado em jejum)	Mebendazol Comp. 100 mg; susp. 100 mg/5 ml Adultos e crianças: 100 mg, duas vezes ao dia, durante quatro dias

Colaboração: Prof. Dr. Vicente Amato Neto — Presidente do Conselho Consultivo — CEME

# INTERAÇÕES DE DROGAS

Drugs 1	INTERAÇÕES DE DROGAS																					Princípio Ativo (Sal Básico)	N°							
N°	Nome Comercial	Alcool	18	19	20	21	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21			
1	Modreda																											Alcool Etilico	1	
2	Perigosa																												Espironolactona	2
3	Aumenta efeito droga 1																												Metidopa	3
4	Aumenta efeito droga 2																												Ac. Acetilsalic.	4
5	Diminui efeito droga 1																												Clofibrato	5
6	Diminui efeito droga 2																												Ampicilina	6
7	Tremores e ou confusão mental																												Fenilbutazona	7
8	Discrasias sanguíneas																												Hidroclorotiazida	8
9	Superinfecção																												Dexametazona	9
10	Efeito anticolinérgico																												Meperidina	10
11	Perigo de Glaucoma																												Metilprednisolona	11
12	potentativo Diferença de pressão de SNC																												Clopropramida	12
13	Depressão do SNC																												Diazepam	13
14	Efeito vasodilatador																												Digitalis Lanatta	14
15	Antagonizando secreções:																												Propofeno + Asp.	15
16	Diminui efeito Anticolinérgico																												Orfenadrina	16
17	Relaxamento reverso biológico																												Fenobarbital	17
18	Hemorragia gastrointestinal																												Difenilhidantoina	18
19	Reação análoga ao dissulfiram																												Cloretaldona	19
20	Efeito ulcerogênico																												Eritromicina	20
21	Hipotensão ortostática																												Indometacina	21





## NECESSIDADES DO ORGANISMO EM VITAMINAS E MINERAIS

	Vitaminas lipossolúveis					Vitaminas hidrossolúveis						Minerais		
	Vitamina A (em UI)	Vitamina D (em UI)	Vitamina E (em UI)	Vitamina C (em mg)	Ácido Fólico (em µg)	Niacina (em mg)	Riboflavina (em mg)	Vitamina B1 (em mg)	Vitamina B6 (em mg)	Vitamina B12 (em µg)	Cálcio (em mg)	Fósforo (em mg)	Ferro (em mg)	
Crianças até 6 meses	1.400	400	4	35	50	5	0,4	0,3	0,3	0,3	360	240	10	
6 meses - 1 ano	2.000	400	5	35	50	8	0,6	0,5	0,4	0,3	540	400	15	
1-3 anos	2.000	400	7	40	100	9	0,8	0,7	0,6	1,0	800	800	15	
4-6 anos	2.500	400	9	40	200	12	1,1	0,9	0,9	1,5	800	800	10	
7-10 anos	3.300	400	10	40	300	16	1,2	1,2	1,2	2,0	800	800	10	
Homens 11-14 anos	5.000	400	12	45	400	18	1,5	1,4	1,6	3,0	1.200	1.200	18	
15-18 anos	5.000	400	15	45	400	20	1,8	1,5	2,0	3,0	1.200	1.200	18	
19-22 anos	5.000	400	15	45	400	20	1,8	1,5	2,0	3,0	800	800	10	
23-50 anos	5.000	-	15	45	400	18	1,6	1,4	2,0	3,0	800	800	10	
51 anos ou +	5.000	-	15	45	400	16	1,5	1,2	2,0	3,0	800	800	10	
Mulheres 11-14 anos	4.000	400	12	45	400	16	1,3	1,2	1,6	3,0	1.200	1.200	18	
15-18 anos	4.000	400	12	45	400	14	1,4	1,1	2,0	3,0	1.200	1.200	18	
19-22 anos	4.000	400	12	45	400	14	1,4	1,1	2,0	3,0	800	800	18	
23-50 anos	4.000	-	12	45	400	13	1,2	1,0	2,0	3,0	800	800	18	
51 anos ou +	4.000	-	12	45	400	12	1,1	1,0	2,0	3,0	800	800	10	
Gestantes	5.000	400	15	60	800	+2	+0,3	+0,3	2,5	4,0	1.200	1.200	*B+	
Lactentes	6.000	400	15	80	600	+4	+0,5	+0,3	2,5	4,0	1.200	1.200	18	

Fonte: Food and Nutrition Board, National Academy of Science - National Research Council  
Recommended Daily Dietary Allowances.

## REVISÃO EM ANTIBIOTICOTERAPIA

<p><b>Princípios e normas básicas para o uso de antibióticos</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Indicação estrita</li><li>2. Tão precoce quanto possível</li><li>3. Posologia adequada às necessidades</li><li>4. Controle bacteriológico rígido</li><li>5. Associação antibiótica somente quando necessária</li><li>6. Terapia antibiótica dirigida</li><li>7. Análise crítica dos critérios de seleção</li><li>8. Tratamento local somente com antibióticos tópicos</li></ol>	<p><b>Causas de insucesso terapêutico</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Indicação incorreta</li><li>2. Antibiótico ineficaz</li><li>3. Posologia inadequada</li><li>4. Curta duração do tratamento</li><li>5. Desenvolvimento de resistência</li><li>6. Mudança do patógeno causal</li><li>7. Febre persistente (p.ex. tumor, SNC, alergia, vírus, fungos, empiema, abscesso, reação a drogas)</li></ol>
<p><b>Crítérios na escolha do antibiótico</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Espectro do antibiótico e probabilidade de eficácia</li><li>2. Sensibilidade da bactéria ao antibiótico</li><li>3. Concentração inibitória mínima (CIM)</li><li>4. Ação bactericida ou bacteriostática</li><li>5. Concentração no local da infecção</li><li>6. Índice terapêutico</li><li>7. Desenvolvimento de resistência (rápido ou lento)</li><li>8. Absorção e distribuição</li><li>9. Ligação às proteínas</li><li>10. Excreção</li><li>11. Toxicidade, efeitos-colaterais</li></ol>	<p><b>Profílixia antibiótica perioperatória</b></p> <p>1 a 3 dias</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cirurgia limpa/contaminada (p. ex. vesícula biliar, intestino, estômago, urológica, ginecológica)</li><li>2. Cirurgia contaminada</li><li>3. Cirurgia de longa duração</li><li>4. Cirurgia de alto risco (cardíaca, vascular, torácica, endopróteses)</li><li>5. Pacientes imunodeprimidos</li></ol> <p><b>Tratamento pleno até cura completa</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>6. Toda cirurgia em tecido infectado (cirurgia séptica)</li><li>7. Toda cirurgia com abertura de órgãos com acentuada contaminação bacteriana (intestino, bexiga, brônquios)</li></ol>



Infecções diversas e patógenos mais frequentes

++ = muito frequente  
 + = frequente  
 (+) = raro

	Orl	Rato respiratório	Teste de Star	Intestino	Ure	Outras	Infecções ginecológicas	Rato urinário	SNC Meninges	Fóvea das operações	Crânio torácica	Fóvea das operações	Crânio abdominal	Infecções dos	Infecções	Quemaduras
Chlamydia	(+)	(+)														
Rickettsia	(+)	(+)														
Mycoplasmas	+	++														
Klebsella	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
Enterobacter	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
Shigella			++													
Salmonella			++													
Proteus mirabilis			+				(+)	++								
Proteus indolpositivo			+				(+)	(+)								
Pseudomonas	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
E. coli	(+)	(+)	++	(+)	(+)	(+)	++	++	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
Serratia																
Bacteroides	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)		++	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
Neisseria meningitidis	++	++						++								
Bordetella pertussis																
Meningococcus																
Neisseria gon.								++								
Staph. Pen. sens.	++	+	(+)	(+)	++	++		(+)	+	++	+	++	+	++	+	++
Staph. Pen. res.	++	+	(+)	(+)	++	++		(+)	+	++	+	++	+	++	+	++
Streptococcus	++	+	+	++	++	++		(+)	+	++	+	++	+	++	+	++
Strept. viridans																
Enterococcus								++	(+)							
Pneumococcus	++	++						++								
Clostridium																
Listeria																
Treponema pallidum																
Antibióticos de 1ª opção	Pen Amp	Amp TC	CTX Amp TC	Amp TMP	Osa Lin	Osa Lin	Amp/Lin FOX CTX	Amp Pen *	Amp Pen *	Cef Amp/Osa	CTX FOX	CTX CHM CFM	Pen Amp	Pen Amp	Cef Amp/Osa	
Antibióticos de 2ª opção	TC CTX	Cef CTX	Cef TMP	CA Cef	TC Cef	Cef CTX Foz	TC Amp Mez	CA CTX Foz	(Pen GI)	Maz/Osa TC + Lin Cef	TC + Lin Cef	Tic Maz Gen	Cef Osa	Cef Osa	Tic/Osa (Gen KI)	
Antibióticos de Reserva	TMP Eri Lin	AMP Eri Amp/Osa	CA Gen	TC Pol	Eri	Pen Eri	Gen KI Mez Met (K)	TC CA Tac	Gen (K) TMP (K) Cef	Gen (K)	Tic Mez Met (K)	Ami Tob (K)	Ami Tob (K)	Str (K) Gen (K)	Tob Am- (K) Alt	

Fonte: Hoechst do Brasil



Antibióticos Bactericidas - Posologia diária indicada

Grupo	Sub-Grupo	Nome genérico	Oral	iv	Dose diária em uma	Dose diária para crianças	
					(por kg de peso)	(por kg de peso)	
Penicilinas	Parenteral	Penicilina G	-	1 2 x 1 4 Mega UI	60 100 Mega UI	0.15 - 0.5 Mega UI	
		Penicilina V	3 4 x 1 Mega UI	-	-	0.05 - 0.1 Mega UI	
	Oral	Propicilina	3 4 x 1 Mega UI	-	-	8 10 Mega UI	0.05 - 0.1 Mega UI
		Azidoclina	3 x 500 mg	-	-	6 8 g	50 100 mg
Penicilinas de Ampla Espectro	Parenteral	Oxacilina	-	3 4 x 1 g	16 g	100 200 mg	
		Dicloxacilina	3 4 x 500 mg	-	8 g	100 1 200 mg	
		Flucloxacilina	3 4 x 500 mg	-	3 4 x 500 mg	8 g	100 1 200 mg
		Ampicilina	3 x 0.5 1 g	3 x 500 mg	3 x 2.5 g	20 30 g	100 400 mg
		Ésteres Amp	3 x 700 mg	-	-	6 g	100 mg
		Amoxicilina	3 x 750 mg	3 x 1 g	3 x 1 2 g	6 9 g (16 g)	50 200 mg
		Metilglucina	-	3 x 1 g	3 x 2 5 g	20 ( 30 g)	100 300 mg
		Azto. Piperacilina	-	3 x 1 g	3 x 5 g	20 ( 30 g)	150 300 mg
		Ticarcilina	-	3 x 1 g	3 x 5 g	30 ( 60 g)	300 500 mg
		Cefalotina, Cefazolin	-	-	3 x 2 g	16 30 g	50 200 mg
		Cefazolina, Cefazodona	3 4 x 1 20	2 3 x 0.5 1 g	2 x 2 3 g	6 8 g	50 100 mg
		Cefradina	-	3 x 1 g	3 x 2 g	6 12 g	50 100 mg
Cefalosporinas	Parenteral	Cefamandol	-	3 x 1 g	8 12 g	50 100 (200) mg	
		Cefuroxima	-	3 x 1.5 g	3 x 1.5 g	6 9 g	
		Cefotina	-	3 x 1 g	3 x 2 g	8 12 g	50 100 (200) mg
		Cefotaxima	-	2 x 0.5 1 g	2 x 1 2 g	8 12 g	50 100 (200) mg
		Cefoperazona, Moxelactam	-	2 x 1 2 g	2 x 1 2 g	9 g (Mes 6 g)	50 100 (200) mg
		Cefalodona	-	2 x 0.5 1 g	3 x 1 2 g	6 9 g	20 50 (100) mg
		Cefalexina	3 4 x 1 g	-	-	8 12 g	50 200 mg
		Cefclor	3 4 x 0.5 1 g	-	-	6 8 g	50 200 mg
		Cefprozil	2 3 x 1 g	-	-	6 8 g	50 200 mg
		Estreptomicina	-	1 2 g	1 2 g	2 g	20 40 mg
Aminoglicosídeos	Parenteral	Amicacina	-	2 x 500 mg	15 g	10 15 (1 mg)	
		Gen. Sis. Tobra. Dibacacina	-	3 x 80 mg	300 400 mg	1 5 (17) mg	
		Netilmicina	-	2 3 x 150 mg	450 600 mg	5 8 (10) mg	
Polimixinas	Parenteral	Polimixina B, Colistina	-	3 x 1 2 Mega UI	8 Mega UI	0.075 - 0.15 Mega UI	
		Fosomicina	-	2 3 x 3 5 g	20 g	-	

Fonte: Hoechst do Brasil

# REVISÃO EM ANTIBIOTICOTERAPIA

## Toxicidade e efeitos colaterais

- + + = relativamente frequente
- + = incidental
- (+) = raro
- \* Espasmos após super-dosagem (tratar com anti-convulsivantes)

	Efeitos Colaterais					Toxicidade					Contra-indicações					
	Alergia	Reações da pele	Distúrbios da coagulação	Distúrbios gastrintestinais	Injeções locais	Hematotoxicidade	Hepatotoxicidade	Pulmonotoxicidade	Neftrotoxicidade	Neurotoxicidade	Ototoxicidade	Gravidez	Recém-nascidos	Crianças	Insuficiência renal	Insuficiência hepática
Penicilinas (em geral)	+	(+)	(+)	(+)	(+)											
Oxacilina	+	(+)			+		(+)									
Aminopenicilinas <sup>13</sup>	+	+	(+)	+	(+)											
Ureidopenicilinas <sup>24</sup>	+	+	+	+	+											
Carbencilina/Ticarcilina	+	(+)	+	+	+											
Cefaloridina	(+)		+		+											
Cefalosporinas (em geral)	(+)															
Estreptomicina	+		+													
Genta., Tobra., Siso., Neulmicina	+	+	+	+	+											
Kana., Amicacina	+	+	+	+	+											
Polimixinas	(+)				+											
Sulfonamidas	+	+	+	+	+											
TMP/SMZ	+	+	+	+	+											
Cloranfenicol	(+)		+		(+)											
Tetraciclina	+	+	+	+	+											
Eritromicina	(+)		(+)		+											
Lincomicina	(+)		+		+											
Ácido Fusídico	(+)		(+)		+											
Nitrofurantoina	+	+	+	+	+											
Ácido Nalidixico	(+)	+	+	+	+											

<sup>13</sup> Ureido-penicilinas = Mezlocilina, Azlocilina, Esteres de Ampicilina, Amoxicilina, Piperacilina

# CAMPANHA CONTRA AUTOMEDICAÇÃO

**Antes de se  
medicar, procure um médico.  
É o melhor remédio.**

Todos os medicamentos foram criados para devolver a saúde e garantir o bem-estar aos que deles se utilizam. Mas, se o medicamento que você usar não for o mais adequado para combater a doença que o seu organismo apresenta, ao invés de melhorar, ele pode piorar — e muito — a sua saúde.

Qualquer medicamento que você toma altera o funcionamento do seu organismo. Se o medicamento é tomado com receita e orientação médica, o funcionamento muda para melhor, pois o médico sabe como tratar a sua doença. Quando você toma o medicamento por conta própria ou por influência de amigos e parentes, o risco é grande: seu organismo pode reagir ao remédio e piorar. Em alguns casos, a pessoa que tomou o medicamento errado pode até morrer intoxicada.

Por isso, é importante saber como tomar corretamente os medicamentos. Se não houver médico no local onde você mora, peça a orientação do farmacêutico diplomado, que nem sempre é aquela pessoa que está no balcão da farmácia. Não confunda o farmacêutico com o balconista.

Seguindo as orientações ao lado, você vai garantir o uso correto dos remédios e preservar a sua saúde.

## **Não tome remédios por conta própria**

- O medicamento que o seu amigo ou parente indicou pode ter sido bom para ele, mas pode fazer muito mal a você.
- O médico é a pessoa indicada para receitar o medicamento correto para combater as doenças.
- Tomar o medicamento errado pode pôr em risco a sua vida.
- Não use a mesma receita duas vezes. O que era certo ontem, pode ser errado hoje.

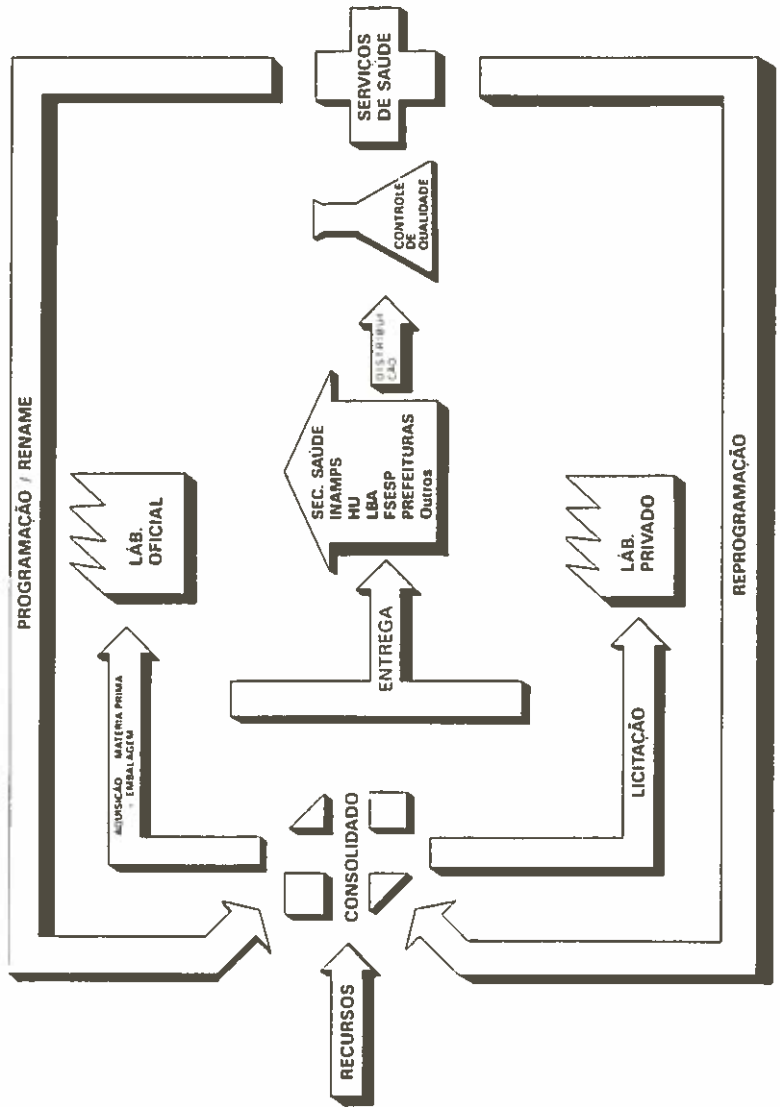
## **Preste atenção nos medicamentos**

- Veja na embalagem se o medicamento não está vencido. Observe a data de fabricação e o prazo de validade.
- Medicamento sem o número de registro da DIMED, do Ministério da Saúde, não está autorizado para venda.
- Se o medicamento não tiver esses dados, não compre.

## **Toda farmácia deve ter um farmacêutico**

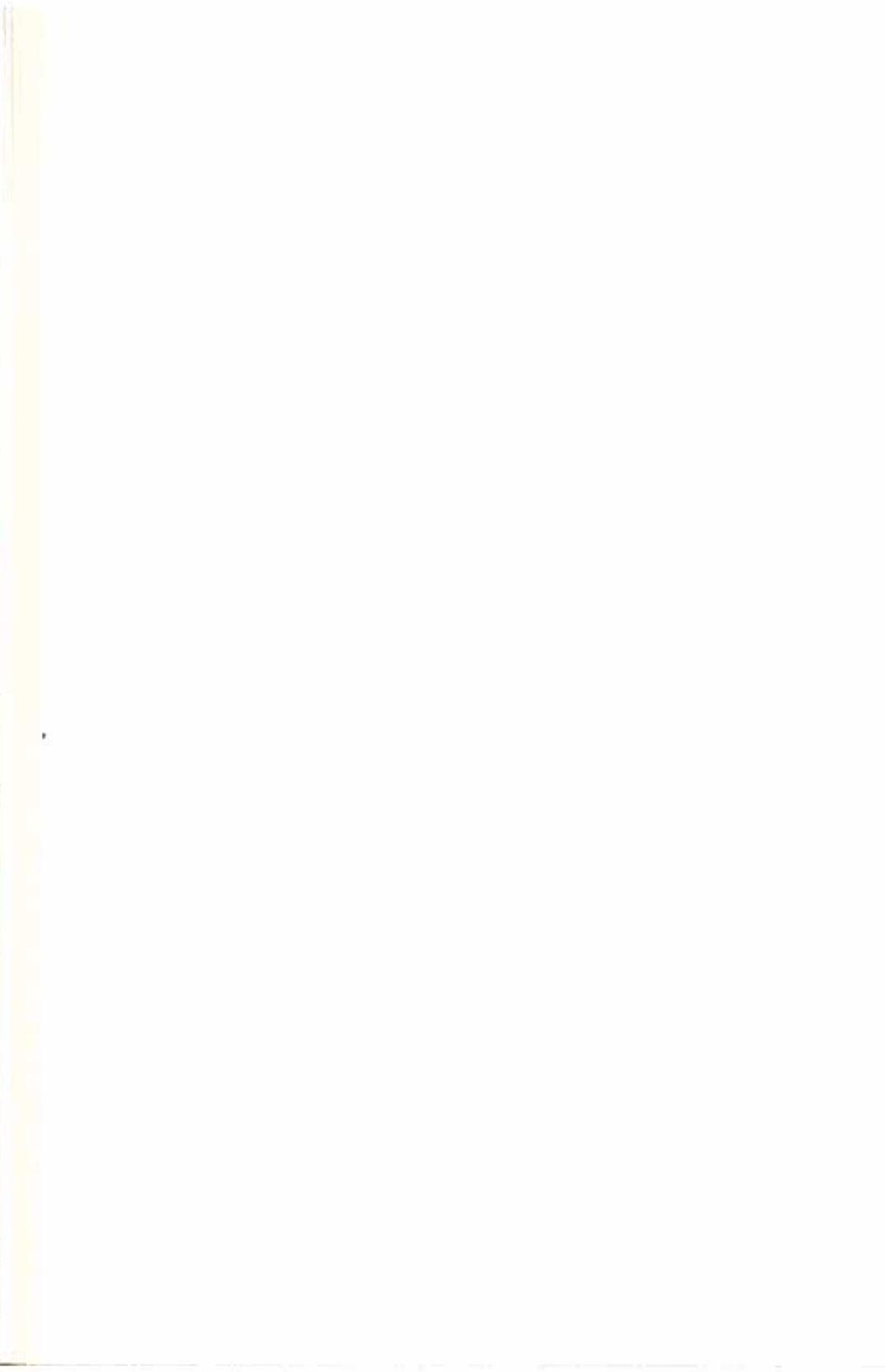
- O farmacêutico, que é diplomado, é a pessoa responsável pelo funcionamento da farmácia.
- Não confunda o farmacêutico com o balconista.
- Somente o farmacêutico pode orientar corretamente a sua compra nas farmácias.

# SISTEMA/CEME



## Laboratórios Oficiais (Fornecedores - 88/89)

- 1 - Centro de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco (HEMOPE)  
Diretor Presidente: Dr. Tacito Portela Barbalho
- 2 - Centro de Medicamentos do Paraná (CEMPAR)  
Diretor: Dr. Paulo Sérgio Bezerra da Silva
- 3 - Empresa de Produtos Farmacêuticos da Bahia Ltda. (BAHIAFARMA)  
Diretor Geral: Dr. Sérgio Magalhães Gonçalves
- 4 - Fundação Ezequiel Dias (FUNED)  
Superintendente: Dr. Diógenes Gonçalves Fantini
- 5 - Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) - FAR-MANGUINHOS  
Superintendente: Eduardo Vieira Martins
- 6 - Fundação Para o Remédio Popular (FURP)  
Superintendente: Dr. Francisco de Assis Machado Reis
- 7 - Fundação Universitária do Alimento e do Medicamento (FUNAM)  
Superintendente: Dr. José Ferreira Lopes
- 8 - Indústria Química do Estado de Goiás S/A (IQUEGO)  
Diretor Presidente: Dr. José Gomes Filho
- 9 - Instituto de Tecnologia do Paraná (TECPAR)  
Diretor: Dr. Silvio Pellico Neto
- 10 - Instituto Vital Brazil S/A (IVB)  
Diretor Presidente: Dr. Jorge Antonio Zepeda Bermudez
- 11 - Laboratório Farmacêutico da Marinha (LFMa)  
Diretor: Capitão-de-Mar-e-Guerra Arnaldo Paulo
- 12 - Laboratório Farmacêutico do Estado de Pernambuco S/A (LAFEPE)  
Diretor Presidente: Dr. Fernando de Amorim Dubeux Júnior
- 13 - Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS)  
Diretor: Dr. Assis Pedro Perim Piccini
- 14 - Laboratório Industrial Farmacêutico de Alagoas S/A (LIFAL)  
Diretor Presidente: Edmirson Gonçalves Albuquerque
- 15 - Laboratório Químico Farmacêutico da Aeronáutica (LQFAe)  
Diretor: Coronel Estevão José Colnago
- 16 - Laboratório Químico Farmacêutico do Exército (LQFex)  
Diretor: Tenente Coronel Jacy Moraes Reis





**Portarias que Regulamentam a Relação  
Nacional de Medicamentos Especiais  
RENAME**

**Portaria Interministerial nº 4, de 30 de dezembro de 1982.**

Os Ministros de Estado da Previdência Social, da Saúde e da Educação e Cultura, no uso de suas atribuições:

Considerando as diretrizes contidas na Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975, que instituiu o Sistema Nacional de Saúde e no Decreto nº 72.552, de 30 de julho de 1973;

Considerando o disposto na Portaria Interministerial MPAS/MS/MEC nº 03 de 15 de dezembro de 1982 e para que possa assumir a desejada representatividade nos campos da saúde coletiva e individual;

Considerando que a elaboração da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME e sua atualização periódica são orientadas em função dos problemas sanitários de maior vulto e dos grupos populacionais mais vulneráveis ou susceptíveis, como instrumento normativo para o planejamento e execução de programas de assistência farmacêutica das instituições oficiais de atendimento comunitário;

Considerando que para a atualização da RENAME, a CEME contou com as contribuições de especialistas dos Ministérios da Saúde, da Previdência e Assistência Social e, igualmente, dos profissionais vinculados às Secretarias Estaduais de Saúde.

**RESOLVEM:**

1 — Homologar a Anexa Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME, atualizada pela Central de Medicamentos — CEME e aprovada pelo seu Conselho Diretor, nos termos da Resolução nº 01/82, de 06 de agosto de 1982.

2 — Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

**HELIO BELTRÃO**  
Ministro de Previdência e  
Assistência Social

**WALDYR MENDES ARCOVERDE**  
Ministro da Saúde

**ESTHER DE FIGUEIREDO FERRAZ**  
Ministra da Educação e Cultura

**Portaria Interministerial n.º MPAS/MS/MEC  
n.º 03 de 15 de dezembro de 1982**

**Dispõe sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME**

Os Ministros de Estado da Previdência e Assistência Social, da Saúde e da Educação e Cultura, no uso de suas atribuições:

Considerando as disposições da Lei n.º 6.229, de 17 de julho de 1975, que instituiu o Sistema Nacional de Saúde, preconizando a definição e o estabelecimento de mecanismos de coordenação intersetorial, para o aumento da produtividade e o melhor aproveitamento de recursos disponíveis, visando à perfeita compatibilização de objetivos, metas e ações em saúde;

Considerando que para a consecução dos objetivos de redução do custo de medicamentos e o aprimoramento das atividades de assistência farmacêutica faz-se necessário concentrar a incidência de uso de medicamentos essenciais e racionalizar os procedimentos de sua aquisição, suprimento e distribuição;

Considerando que a adoção de uma linha padronizada de medicamentos contribuirá para reduzir o custo da assistência farmacêutica, possibilitando a aquisição de medicamentos em condições mais econômicas;

Considerando que essa padronização está representada pela Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME, instituída originalmente através da Portaria MPAS n.º 233, de 8 de julho de 1975, periodicamente atualizada, de conformidade com os princípios preconizados pela Organização Mundial da Saúde, para o estabelecimento e a observância de lista seletiva e limitada de medicamentos indispensáveis ao atendimento das necessidades básicas de saúde da população;

Considerando a atribuição conferida à CEME, nos termos do Decreto n.º 75.985, de 17 de julho de 1975, de desenvolver atividades orientadas para o suprimento de vacinas e medicamentos essenciais ao diagnóstico, prevenção e tratamento das doenças de maior significação sócio-sanitária;

Considerando a necessidade de apoiar a atuação da CEME, na área da assistência farmacêutica, componente essencial das ações voltadas ao soerguimento do nível de saúde da população.

**RESOLVEM:**

1 — A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais — RENAME é o documento que define os produtos farmacêuticos prioritários para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das doenças prevalentes na população brasileira.

1.1 — Compete à CEME promover os estudos voltados à atualização periódica da RENAME, com a assistência especializada dos órgãos técnicos dos Ministérios da Saúde, Previdência e Assistência Social e Educação e Cultura.

1.2 — A RENAME será aprovada através de Portaria Interministerial, assinada pelos titulares dos Ministérios supracitados.

2 — Os convênios que a CEME celebrar com as Secretarias de Saúde das Unidades Federativas, para o fornecimento gratuito de medicamentos a estas, incluirão cláusula de adoção da RENAME no âmbito dos serviços próprios das beneficiárias.

3 — Para o atendimento de suas clientela, os órgãos próprios dos três Ministérios e de suas entidades supervisionadas utilizarão exclusivamente medicamentos constantes da RENAME, com a exceção estabelecida nos subitens 3.2 e 3.3.

3.1 — Na prescrição de medicamentos da RENAME será obedecida a terminologia padronizada pela CEME.

3.2 — Em caráter excepcional, os serviços prestadores de assistência médica e farmacêutica poderão adquirir e utilizar medicamentos não constantes da RENAME, quando a natureza ou a gravidade da doença e as condições peculiares do paciente o exigirem e desde que não haja, na RENAME, medicamento substitutivo aplicável ao caso.

3.3 — A prescrição excepcional de que trata o subitem 3.2 será obrigatoriamente objeto de justificativa, a ser apresentada, por escrito, pelo médico assistente do caso e homologada, a posteriore, pelo órgão de auditoria médica da instituição prestadora do atendimento.

4 — Compete à CEME, com a exceção estabelecida no subitem 5.2, proceder à aquisição dos produtos constantes da RENAME destinados ao suprimento dos órgãos próprios dos três Ministérios e de suas entidades supervisionadas.

5 — Até o dia 20 de julho de cada ano, cada Ministério encaminhará, à CEME, a estimativa quantificada da sua demanda de medicamentos da RENAME para o ano subsequente.

5.1 — Cada Ministério repassará à CEME, em tempo hábil, os recursos financeiros destinados à aquisição das respectivas cotas de produtos da RENAME.

5.2 — Dos recursos financeiros destinados anualmente à compra de produtos da RENAME, cada Ministério destacará parcela correspondente até 15% do seu valor global, que será reservada à aquisição direta, sob a responsabilidade dos servidores médicos respectivos, de medicamentos destinados aos atendimentos de urgência e à cobertura das despesas com as prescrições excepcionais de que trata o subitem 3.3.

5.3 — Anualmente, será apresentado à CEME, pelo responsável da instituição, relatório circunstanciado, especificando a natureza, a quantidade e o valor dos produtos adquiridos na conformidade do disposto no subitem 5.2.

6 — A CEME procederá ao acompanhamento sistemático da execução das atividades de assistência farmacêutica junto aos órgãos por ela supridos, recomendando medidas para o constante aprimoramento do seu desempenho.

7 — A CEME prestará assessoramento técnico aos órgãos distribuidores de medicamentos da RENAME, objetivando ao aperfeiçoamento e adequação da assistência farmacêutica, em todos os níveis.

8 — A CEME estabelecerá, em conjunto com os órgãos integrantes do sistema utilizador de medicamentos da RENAME, parâmetros para a elaboração da programação anual de medicamentos, a ser compatibilizada à capacidade técnica e operacional dos serviços e ao perfil nosológico das clientela beneficiárias.

9 — As atividades implícitas nos dispositivos desta Portaria serão regulamentadas, no âmbito de cada Ministério, no prazo de 60 (sessenta) dias.

10 — Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, revogando a Portaria MPAS n.º 233, de 8 de julho de 1975 e as demais disposições em contrário.

HELIO BELTRÃO  
Ministro da Previdência e  
Assistência Social

WALDYR MENDES ARCOVERDE  
Ministro da Saúde

ESTHER DE FIGUEIREDO FERRAZ  
Ministra da Educação e Cultura



# Índice Geral dos Produtos

## A

PRODUTO	SIMILAR	CÓDIGO	NÍVEL	PÁGINA
• Acedapsona	Hansolar	07.H.01	1	108
• Acetazolamida	Diamox	03.H.01	2	52
• Acetrisoato de Meglumina	Vasurix	12.B.01	2	147
• Ácido Acetilsalicílico	A.A.S.	09.D.01	1	127
• Ácido Acetilsalicílico	Aspirina	09.D.02	1	127
• Ácido Fólico	Acfol	02.A.01	1	35
• Ácido Folínico	Leucovorin	13.A.01	3	151
• Ácido Iopanóico	Telepaque	12.B.02	2	147
• Ácido Nalidíxico	Wintomylon	05.D.01	1	71
• Ácido Nalidíxico	Wintomylon	05.D.02	1	71
• Adipiadona Meglumina	Transbilix	12.B.03	2	147
• Água Oxigenada	Água Oxigenada	04.D.01	1	57
• Albumina Humana	Albumina Humana	02.C.01	2	38
• Alfaxalona + Alfadolona	Alfatesin	09.A.01	2	121
• Alopurinol	Zyloric	11.A.01	2	141
• Amicacina	Novamim	07.I.01	3	112
• Aminoácidos	Soramim	01.N.01	3	29
• Aminoácidos	Soramim	01.N.02	3	29
• Aminofilina	Aminofilina	10.C.01	1	139
• Aminofilina	Eufilin	10.C.02	1	139
• Aminofilina	Aminofilina	10.C.03	1	139
• Aminofilina	Eufilin	10.C.04	1	139
• Amiodarona	Atlansil	03.B.01	2	42
• Amitriptilina	Tryptanol	09.I.01	1	135
• Amodiaquina	Camoquin	07.B.01	1	84
• Ampicilina	Binotal	07.I.02	1	112
• Ampicilina	Amplacilina	07.I.03	1	112
• Ampicilina	Ampicilina	07.I.04	1	112
• Ampicilina	Ampitotal	07.I.05	2	112
• Ampicilina	Amplacilina	07.I.06	2	112
• Anfotericina B	Fungizon	07.D.01	2	96
• Argirol	Argirol	04.E.01	1	61
• Atropina	Atropina	01.C.01	2	17
• Atropina	Atropina	04.E.02	1	61
• Azatioprina	Imuran	07.C.01	3	90

---

• Benjoin Coloidal	—	04.A.01	2
• Benzoato de Benzila	Miticoçan/Acarsan	04.D.02	1
• Bicarbonato de Sódio	Bicarbonato de Sódio	01.N.03	2
• Biperideno	Akineton	09.F.01	2
• Biperideno	Akineton	09.F.02	2
• Bleomicina	Blenoxane	07.C.02	3
• Bromocriptina	Parlodel	06.D.01	3
• Bupivacaina	Marcaina	09.B.01	2
• Bupivacaina + Epinefrina	Marcaina + Adrenalina	09.B.02	2
• Bussulfano	Myleran	07.C.03	3

---

• Calamina	Caladryl	04.A.02	1
• Calamina	Caladryl	04.A.03	1
• Carbamazepina	Tegretol	09.E.01	2
• Carbenicilina	Carbenicilina	07.I.07	3
• Carvão Ativado	—	01.F.01	1
• Caulim + Pectina	—	01.F.02	1
• Cefalexina	Keflex/Ceporexina	07.I.08	2
• Cefalexina	Keflex/Ceporexina	07.I.09	2
• Cefalexina	Keflex/Ceporexina	07.I.10	2
• Cefalotina	Keflin	07.I.11	2
• Cetamina	Ketalar	09.A.02	3
• Ciclofosfamida	Enduxan	07.C.04	3
• Ciclofosfamida	Enduxan	07.C.05	3
• Ciclofosfamida	Enduxan	07.C.06	3
• Ciclopentolato	Col. Cicloplégico	04.E.05	2
• Cimetidina	Tagamet	01.B.01	2
• Cimetidina	Ulcimet	01.B.02	2
• Cinarizina	Stugeron	03.C.01	2
• Citarabina	Aracytin	07.C.07	3
• Clofazimina	Lampren	07.H.02	1
• Clofibrato	Atromid	01.J.01	2
• Clorambucil	Leukeran	07.C.08	3
• Cloranfenicol	Sintomicetina	04.E.04	1
• Cloranfenicol	Quemimetina	07.I.12	1
• Cloranfenicol	Sintomicetina	07.I.13	1
• Cloranfenicol	Quemimetina	07.I.14	1
• Cloranfenicol	Cloranfenicol	05.A.01	1
• Cloranfenicol	Isopto-Fenicol	04.E.03	1
• Cloreto de Potássio	Cloreto de Potássio	01.N.04	2
• Cloreto de Sódio	Cloreto de Sódio	01.N.05	1
• Cloreto de Sódio	Cloreto de Sódio	01.N.06	3
• Clorometina	Onco-cloramín	07.C.09	3
• Cloroquina	Cloroquina	07.B.02	1

• Cloroquina	Aralen	07.B.05	1	84
• Cloroquina + Primaquina	—	07.B.03	2	85
• Cloroquina + Primaquina	—	07.B.04	2	85
• Clorpromazina	Amplictil	09.G.01	1	132
• Clorpromazina	Amplictil	09.G.02	1	132
• Clorpromazina	Clorpromazina	09.G.03	1	132
• Clorpromazina	Clorpromazina	09.G.04	1	132
• Clorpropamida	Diabinese	01.I.01	1	23
• Codeína	—	09.C.01	2	125
• Codeína	—	10.B.01	2	137
• Colchicina	Colchicina	11.A.02	3	141
• Concentrado Fator VIII	Kryobolin	02.C.02	3	38
• Corticotrofina Sintética	Cortrosina Depot	06.C.01	3	78
• Corticotrofina Sintética	Cortrosina	06.C.02	3	78
• Crioprecipitado				
Anti-hemofílico	Crioprecipitado	02.C.03	3	38

## D

• Dactinomicina	Bioact-D	07.C.10	3	92
• Dapsona (DDS)	Sulfona	07.H.03	1	108
• Dapsona (DDS)	Dapsona	07.H.04	1	108
• Deslanósido	Cedilamide	03.A.01	1	41
• Desoxicorticosterona	—	06.B.04	2	75
• Dexametasona	Decadron	06.B.01	2	75
• Dexametasona	Decadron	06.B.02	1	75
• Dexametasona	Decadron	06.B.03	2	75
• Dexametasona	Decadron	04.C.01	1	56
• Dexametasona	Decadron	04.E.06	2	62
• Dexclorfeniramina	Polaramine	08.A.01	2	119
• Dexclorfeniramina	Polaramine	08.A.02	2	119
• Dexclorfeniramina	Polaramine	08.A.03	2	119
• Dextrometorfano		10.B.02	1	138
• Dextrometorfano		10.B.03	1	138
• Dextropropoxifeno	Algafan	09.C.02	2	125
• Diatrizoato de Meglumina				
+ Diatrizoato de Sódio	Hypaque M 75%	12.B.05	2	148
• Diatrizoato de Sódio	Hypaque 50%	12.B.04	2	147
• Diazepam	Noan	09.H.01	1	134
• Diazepam	Kiatrium	09.H.02	1	134
• Diazepam	Valium	09.H.03	1	134
• Diazepam	Valium	09.H.04	1	134
• Diazóxido	Pressuren	03.G.01	3	49
• Diclóverina	Bentyl	01.C.02	2	17
• Diclóverina	Bentyl	01.C.03	2	17
• Dicloxacilina	Diclocil	07.I.15	2	114
• Dicloxacilina	Diclocil	07.I.16	2	114

• Dicloxacilina	Diclocil	07.I.17	2
• Dietilcarbamazina + Difenidramina	Filariosan	07.B.06	2
• Dietilestilbestrol	Honvan	05.B.01	3
• Dietilestilbestrol	Honvan	05.B.02	3
• Difenidramina	Benadryl	08.A.04	2
• Difenoxilato	Lomotil	01.F.03	1
• Difenoxilato	Lomotil	01.F.04	1
• Digitoxina	Digitoxina	03.A.02	1
• Digoxina	Digoxina	03.A.03	1
• Digoxina	Digoxina	03.A.04	1
• Digoxina	Digoxina	03.A.05	2
• Dioctil	Humectol	01.E.01	1
• Dipiridamol	Persantin	03.C.02	2
• Dipiridamol	Persantin	03.C.03	2
• Dipirona	Novalgina	09.D.03	1
• Dipirona	Nevralgina	09.D.04	1
• Dipirona	Conmel	09.D.05	1
• Dissulfiram	Antabus	01.O.01	2
• Dopamina	Revivan	03.E.01	3
• Doxorubicina	Adriblastina	07.C.11	3
• Doxorubicina	Adriblastina	07.C.12	3
• Droperidol	Droperidol	09.G.05	3

---

• Elixir Paregórico	Elixir Paregórico	01.F.05	1
• Epinefrina	Adrenalina	03.E.02	1
• Ergotamina	Ergotrat	03.E.03	1
• Eritromicina (Esterato)	Pantomicina	07.I.18	1
• Eritromicina (Esterato)	Pantomicina	07.I.19	1
• Espironolactona	Aldactone	03.H.02	3
• Espironolactona	Aldactone	03.H.03	3
• Estreptomicina	Estreptomicina	07.G.01	1
• Estriol (Succinato)	Styptamon	05.B.03	2
• Estrogenios Conjugados	Premarin	05.B.04	2
• Estrogenios Conjugados	Premarin	05.B.05	2
• Etambutol	Myambutol	07.G.02	1
• Etambutol	Myambutol	07.G.03	1
• Éter	—	09.A.03	2
• Etinilestradiol	Lynoral Concent.	05.B.06	1
• Etionamida	—	07.G.04	1
• Etosuximida	—	09.E.02	2

---

• Fenazopiridina	Piridium	05.D.03	2
• Fenilbutazona	Butazona	11.A.03	2



• Fenilefrina	Neo-sinefrina	10.A.01	1	137
• Fenilefrina	—	04.E.07	2	62
• Fenilefrina	—	04.E.08	2	62
• Fenitoína	Epelin	09.E.03	1	129
• Fenitoína	Hidantal	09.E.04	1	129
• Fenitoína	Hidantal	09.E.05	2	129
• Fenobarbital	Gardenal	09.E.06	1	130
• Fenobarbital	Gardenal	09.E.07	1	130
• Fenoximetilpenicilina	Pen-ve-oral	07.I.20	1	114
• Fentanil	Fentanil	09.C.03	3	125
• Fentolamina	Regitina	12.A.01	3	145
• Ferro Coloidal	Yectofer	02.A.02	3	35
• Flufenazina	—	09.G.06	2	133
• Flufenazina	Anatensol	09.G.07	2	133
• Fluoresceína	—	12.A.02	3	145
• Fluoresceína	—	12.A.03	2	146
• Fluoreto de Sódio	Fluor Natrium	01.A.01	1	15
• Fluorouracil	Fluoro-uracil	07.C.13	3	93
• Fluorouracil	Efurix	07.C.14	3	93
• Fluoximesterona	Halotestin	05.B.12	3	68
• Fosfato Ácido de Potássio	Fosf.Ác.Potássio	01.N.07	3	30
• Ftalilsulfatiazol	—	07.F.01	2	98
• Furazolidona	Furoxona	07.A.01	2	81
• Furazolidona	Giarlan	07.A.02	2	81
• Furosemida	Lasix	03.H.04	1	53
• Furosemida	Lasix	03.H.05	1	53

## G

• Galamina	Flaxedil	11.B.01	2	143
• Gentamicina	Garamicina	07.I.21	2	114
• Gentamicina	Garamicina	07.I.22	2	114
• Glibenclamida	Daonil	01.I.02	1	23
• Glicerina Clister	—	01.E.02	2	19
• Glicerina	Supos. Glicerina	01.E.03	1	19
• Glicerina	Supos. Glicerina	01.E.04	1	19
• Glicose	Glicose	01.N.08	1	30
• Glicose	Glicose	01.N.09	1	31
• Glicose	Glicose	01.N.10	1	31
• Gluconato de Cálcio	Gluconato de Cálcio	01.N.11	2	31
• Gonadotrofina Coriônica Humana	Pregnyl	05.B.07	3	67
• Griseofulvina	Grifulvin	04.D.03	2	57
• Griseofulvina	Grifulvin	07.D.02	2	96

• Haloperidol	Haldol	09.G.08	1	133
• Haloperidol	Haldol	09.G.09	2	133
• Haloperidol	Haldol	09.G.10	1	133
• Haloperidol	Haldol	09.G.11	1	133
• Halotano	Halotano	09.A.04	2	122
• Heparina Sódica	Liquemine	02.D.01	2	39
• Heparina Sódica	Liquemine	02.D.02	2	39
• Hidralazina	Apressolina	03.G.02	2	49
• Hidralazina	—	03.G.03	2	49
• Hidroclorotiazida	Clorana	03.H.06	1	53
• Hidrocortisona	Solu-cortef	06.B.05	2	76
• Hidrocortisona	Flebocortid	06.B.06	2	76
• Hidróxido de Alumínio	Pepsamar	01.B.03	1	16
• Hidróxido de Alumínio	Aldrox	01.B.04	1	16
• Hidróxido de Magnésio	Leite de Magnésia	01.B.05	1	16
• Hidróxido de Magnésio	Leite de Magnésia	01.B.06	1	16
• Hidroxiprogesterona	Primosiston	05.B.08	3	67
• Hioscina	Buscopan	01.C.04	1	17
• Hioscina	Buscopan	01.C.05	1	17
• Hioscina	Buscopan	01.C.06	1	17
• Hioscina	Buscopan	01.C.07	1	17
• Hipoclorito de Sódio	—	13.B.01	1	152
• Homatropina	Novatropina	04.E.09	1	62
• Homatropina	Homatropina	01.C.08	1	18

• Imipramina	Tofranil	09.I.02	2	135
• Imipramina	Tofranil	09.I.03	2	135
• Indometacina	Indocid	11.A.04	2	142
• Indometacina	Indocid	11.A.05	2	142
• Insulina NPH	—	01.I.03	1	23
• Insulina NPH	—	01.I.04	1	23
• Insulina Regular	—	01.I.05	2	24
• Insulina Regular	—	01.I.06	2	24
• Iocarmato de Meglumina	Dimer X	12.B.06	2	148
• Iodamida	Uromiron	12.B.07	2	148
• Iodamida	Uromiron	12.B.08	2	148
• Iodo	—	04.D.04	1	57
• Iodo Associado	Hebrin	04.D.05	1	58
• Ioglicamida	Biligrama	12.B.09	2	148
• Ioglicamida	Biligrama	12.B.10	2	148
• Ioxitalamato de Meglumina	Telebrix 30	12.B.11	2	149
• Ioxitalamato de Meglumina e Sódio	Telebrix 38	12.B.12	2	149

• Ipeca	—	13.A.03	2	151
• Isoniazida	Hidrazida	07.G.05	1	101
• Isoniazida + Rifampicina	—	07.G.06	1	102
• Isoprenalina	Aleudrin	10.C.05	2	139
• Isossorbida	Isordil	03.C.04	1	45
• Isossorbida	Isordil	03.C.05	1	45

## L

• Levodopa	Larodopa	09.F.03	3	131
• Levodopa + Carbidopa	Sinemet	09.F.04	1	131
• Levomepromazina	Neozine	09.G.12	2	134
• Levomepromazina	Neozine	09.G.13	2	134
• Levomepromazina	Neozine	09.G.14	1	133
• Levomepromazina	Neozine	09.G.15	2	134
• Levotiroxina	Tetroid	06.A.03	2	73
• Lidocaína	Xylocaína	04.C.02	1	56
• Lidocaína	Xylocaína	09.B.03	1	124
• Lidocaína	Xylocaína	09.B.04	1	124
• Lidocaína	Xylocaína	09.B.05	1	124
• Lidocaína	Xylocaína Pesada	09.B.06	1	124
• Lidocaína	Xylocaína	09.B.07	2	124
• Lidocaína	Xylocaína	03.B.02	2	42
• Lidocaína + Norepinefrina	Xylocaína	09.B.08	1	124
• Lidocaína + Norepinefri- na (Odont.)	Xylocaína	09.B.09	1	124
• Lincomicina	Frademicina	07.I.23	2	115
• Liotironina	Cynomel	06.A.01	2	73
• Liotironina	Cynomel	06.A.02	2	73
• Lípidios de Óleo de Soja	Lipofundin	01.N.12	3	31
• Lugol	—	06.A.04	2	74

## M

• Manitol	Manitol	03.H.07	2	53
• Mebendazol	Pantelmin	07.A.05	1	82
• Mebendazol	Pantelmin	07.A.06	1	82
• Medroxiprogesterona (Acetato)	Onco-Provera	05.B.09	2	67
• Medroxiprogesterona	Farlital	05.B.10	2	67
• Medroxiprogesterona	Depoprovera	05.B.11	3	68
• Meglumina Antimoniato	Glucantine	07.B.07	2	86
• Melfalano	Alkeran	07.C.15	3	93
• Mercaptopurina	Mercaptina	07.C.16	3	94
• Metaproterenol	Alupent	05.C.04	2	70
• Metaproterenol	Alupent	05.C.05	2	70
• Metaraminol	—	03.E.04	3	48

• Metenamina	Mandelamine	05.D.04	1	71
• Metenamina	Mandelamine	05.D.05	1	71
• Metilcelulose	—	04.E.10	2	62
• Metildopa	Aldomet	03.G.04	1	49
• Metilergometrina	Methergin	05.C.01	1	70
• Metilergometrina	Methergin	05.C.02	1	70
• Metilprednisolona (Acetato)	Depo-medrol	06.B.07	2	76
• Metoclopramida	Plasil	01.D.01	1	18
• Metoclopramida	Plasil	01.D.02	1	18
• Metoclopramida	Eucil	01.D.03	1	18
• Metoclopramida	Plasil	01.D.04	1	18
• Metotrexato	Methotrexate	07.C.17	3	94
• Metotrexato	Methotrexate	07.C.18	3	94
• Metrizamida	Amipaque	12.B.13	2	149
• Metrizoato de Meglumina + Metrizoato de Cálcio	—	12.B.14	2	149
• Metronidazol	Flagyl	07.A.03	1	81
• Metronidazol	Flagyl	07.A.04	1	81
• Metronidazol	Flagyl	05.A.03	1	65
• Monoiodo Estearato de Etila	Duroliopaque	12.B.15	2	149
• Monossulfiram	Tetmosol	04.D.06	1	58
• Morfina	Morfina Cloridrato	09.C.04	3	126
• Mucilóide Psyllium	Metamucil	01.E.05	2	19

## N

• Nalorfina	Nalorfina	13.A.02	3	151
• Neomicina	Neomicina	07.I.24	2	115
• Neomicina + Bacitracina	Nebacetin	04.D.07	1	58
• Neostigmina	Prostigmine	11.C.01	2	144
• Neostigmina	Prostigmine	11.C.02	2	144
• Niclosamida	Yomesam	07.A.07	1	82
• Nifedipina	Adalat	03.C.06	2	45
• Nistatina	Micostatin	05.A.02	1	65
• Nistatina	Micostatin	07.D.03	1	96
• Nistatina	Micostatin	07.D.04	1	96
• Nitrato de Prata	—	04.E.11	1	63
• Nitrazepam	Nitrazepol	09.J.01	2	136
• Nitrofurantoína	Furadantina	05.D.06	1	71
• Nitrofurantoína	Furadantina	05.D.07	1	71
• Nitrofurazona	Furacin Solução	04.D.08	2	58
• Nitrofurazona	Furacin Pomada	04.D.09	2	58
• Nitroprussiato de Sódio	Nipride	03.G.05	3	50

## O

• Ocitocina	Piton S	05.C.03	2	70
• Oleato de Monoetanolamina + Álcool Benzílico	—	03.D.01	2	46
• Óleo de Papoula Iodado	Lipiodol	12.B.16	2	150
• Óleo de Ricino	Laxol	01.E.06	2	19
• Óleo Mineral	Nujol	01.E.07	2	20
• Óleo Mineral Associado	Agarol	01.E.08	1	20
• Oxacilina	Staficilin — N	07.I.25	2	116
• Oxaminiquina	Mansil	07.B.08	2	86
• Oxaminiquina	Mansil	07.B.09	2	86
• Óxido de Zinco	Hipoglós	04.A.04	1	55
• Óxido de Zinco (Pasta de Lassar)	—	04.A.05	1	55
• Oximetolona	Hemogenin	05.B.13	3	68
• Oxitetraciclina	Terramicina	07.I.26	2	116

## P

• Pancreatina	—	01.G.01	1	22
• Pancurônio	Pavulon	11.B.02	2	143
• Papaverina	Papaverina	03.C.07	1	46
• Papaverina	Papaverina	03.C.08	1	46
• Penicilina G Benzatina	Benzetacil	07.I.27	1	117
• Penicilina G Benzatina	Benzetacil	07.I.28	1	117
• Penicilina G Cristalina	Megapen	07.I.29	2	117
• Penicilina G Cristalina	Megapen	07.I.30	2	117
• Penicilina G Procaina	—	07.I.31	1	117
• Pen. G Proc. + Pen. G Cristalina	Wycillin	07.I.32	1	117
• Permanganto de Potássio	—	04.D.10	1	59
• Petidina	Dolantina/Demerol	09.C.05	2	126
• Pilocarpina	Pilocarpina	04.E.12	2	63
• Pirazinamida	—	07.G.07	1	102
• Pirazinamida	—	07.G.08	1	102
• Piridostigmina	Mestinson	11.C.03	3	144
• Pirimetamina	Daraprin	07.B.11	3	87
• Pirimetamina + Sulfadoxina	Fansidar	07.B.10	1	86
• Plasma Liofilizado	Plasma	02.C.04	2	38
• Podofilina	—	04.B.01	2	56
• Polimixina B + Lidocaina	Lidosporin	04.F.01	1	64
• Polivitaminas	Vi-syneral	01.L.01	1	25
• Plaziquantel	Cisticide	07.B.12	3	87
• Prazosina	Minipress	03.G.06	2	50
• Prazosina	Minipress	03.G.07	2	50

• Prednisona	Meticorten	06.B.08	1	76
• Prednisona	Meticorten	06.B.09	2	76
• Prilocaina + Felipressina	Citanest 3% + Octapressin	09.B.10	2	124
• Primaquina	—	07.B.13	2	87
• Probenecida	Benemid	13.B.02	1	152
• Procainamida	Procamide	03.B.03	2	43
• Procainamida	Procamide	03.B.04	2	43
• Procarbazona	Natulanar	07.C.19	3	94
• Prometazina	Fenergan	08.A.05	1	119
• Prometazina	Fenergan	08.A.06	1	119
• Propiltiouracil	—	06.A.05	2	74
• Propranolol	Inderal	03.F.01	1	48
• Propranolol	Inderal	03.F.02	1	48
• Propranolol	Inderal	03.F.03	2	48
• Protamina	—	02.B.01	2	37
• Proteínas Concentradas	—	01.H.01	2	23
• Protóxido de Nitrogenio	—	09.A.05	3	122

## Q

• Quinidina	Quincardine	03.B.05	2	43
• Quinina Sulfato	—	07.B.14	1	88
• Quinina Dicloridrato	Antipalur	07.B.15	3	88

## R

• Reserpina	Serpasol	03.G.08	1	51
• Rifampicina	Rifaldin	07.G.09	1	102
• Rifampicina	Rifaldin	07.G.10	1	102
• Ringer Lactato	—	01.N.13	3	32

## S

• Sais para Reidratação Oral	—	01.M.01	1	28
• Sais para Reidratação Oral	—	01.M.02	1	28
• Salbutamol	Aerolin	10.C.06	2	139
• Salbutamol	Aerolin	10.C.07	2	139
• Simeticona	Luftal	01.F.06	2	22
• Simeticona	Luftal	01.F.07	2	22
• Solução para Diálise Peritoneal	—	05.E.01	2	72
• Solução Fisiológica Nasal	Rinosoro	10.A.02	1	137
• Solução para Hemodiálise	—	05.E.02	3	72

• Solução para Hemodiálise	—	05.E.03	3	72
• Solução para Hemodiálise	—	05.E.04	3	72
• Somatotrofina	Crescormon	06.C.03	3	78
• Sorbitol + Laurilsulfato de Sódio	Minilax	01.E.09	2	20
• Sulfacetamida	—	04.E.13	1	63
• Sulfadiazina	—	07.F.02	1	98
• Sulfametoxazol	—	07.F.05	1	99
• Sulfametoxazol + Trimetoprima	Bactrim	07.F.03	1	98
• Sulfametoxazol + Trimetoprima	Espectrin	07.F.04	1	98
• Sulfasalazina	—	07.F.06	3	99
• Sulfato de Bário	Bariogel	12.B.17	2	150
• Sulfato de Magnésio	—	01.E.10	2	20
• Sulfato de Magnésio	—	01.N.14	2	32
• Sulfato Ferroso	—	02.A.03	1	36
• Sulfato Ferroso	—	02.A.04	1	36
• Suramina	—	07.B.16	3	89
• Suxametônio	Quelicin	11.B.03	2	144

## T

• Talidomida	—	07.H.05	2	109
• Teclosan	Falmanox	07.A.08	1	82
• Teclosan	Falmanox	07.A.09	1	82
• Teofilina	Filinasma	10.C.08	1	140
• Testosterona	Sterandril	05.B.14	2	69
• Tetracaina	—	04.E.15	1	63
• Tetraciclina	—	04.E.14	1	63
• Tetraciclina (Cloridrato)	Ambrasinto — T	07.I.33	1	118
• Tiabendazol	—	07.A.10	1	83
• Tiabendazol	—	07.A.11	1	83
• Tiabendazol	Foldan	04.D.12	1	59
• Tiomersal	Mertiolato	04.D.11	1	59
• Tiopental Sódico	Thionembatal	09.A.06	2	123
• Tirotrofina	Ambinon	06.C.04	3	78
• Tolnaftato	Tinaderm	04.D.13	2	59

## U

• Undecilenato de Zinco	Mitiderme	04.A.06	1	55
-------------------------	-----------	---------	---	----

## V

• Vaselina	—	04.A.07	2	56
• Vasopressina	—	06.C.05	3	79

• Vasopressina	—	06.C.06	3	79
• Vasopressina	—	06.C.07	3	79
• Verapamil	Dilacoron	03.B.06	1	44
• Verapamil	Dilacoron	03.B.07	1	44
• Verapamil	Dilacoron	03.B.08	2	44
• Vimblastina	Velban	07.C.21	3	95
• Vincristina	Oncovin	07.C.20	3	95
• Violeta de Genciana	—	04.D.14	1	60
• Vitaminas + Sais				
Minerais	—	01.L.11	1	28
• Vitamina B6 (Piridoxina)	Adermina	01.L.03	1	25
• Vitamina A (Retinol)	Aerovit	01.L.02	1	25
• Vitamina A + D	—	01.L.07	1	27
• Vitamina B12 (Hidroxicobalamina)	Vit.B12	02.A.05	2	36
• Vitamina C	—	01.L.04	1	26
• Vitamina C	—	01.L.05	1	26
• Vitamina C	—	01.L.06	2	26
• Vitaminas do Complexo B	—	01.L.08	1	27
• Vitaminas do Complexo B	—	01.L.09	3	27
• Vitaminas do Complexo B	—	01.L.10	1	27
• Vitamina K1 (Fitomenadiona)	Kanakion	02.B.02	1	37

## W

---

• Warfarina Sódica	Marevan	02.D.03	2	39
--------------------	---------	---------	---	----



# Classificação dos Produtos por Sistema ou Aparelho

	CÓDIGO	PÁGINA
• Agentes Diagnósticos	12	145
• Agentes Diagnósticos com Ação Farmacológica	12 — A	145
• Contrastes Radiológicos	12 — B	147
• <b>Aparelho Cardiovascular</b>	03	41
• Agentes Betabloqueadores	03 — F	48
• Antianginosos e Vasodilatadores	03 — C	45
• Antiarrítmicos	03 — B	42
• Anti-hipertensivos	03 — G	49
• Diuréticos	03 — H	52
• Glicosídeos Cardíacos	03 — A	41
• Terapia Varicosa	03 — D	46
• Vasoconstritores e Hipertensores	03 — E	47
• <b>Aparelho Digestivo, Metabolismo e Nutrição</b>	01	15
• Alimentação e Reposição Hidroeletrólítica Parenteral	01 — N	29
• Antiácidos e Antiulcerosos	01 — B	16
• Antidiabéticos	01 — I	23
• Antidiarréicos e Adsorventes	01 — F	21
• Antiespasmódicos Gastrintestinais e Anticolinérgicos	01 — C	17
• Antieméticos e Antinauseantes	01 — D	18
• Antilipêmicos	01 — J	24
• Dietéticos	01 — H	23
• Digestivos	01 — G	22
• Laxantes	01 — E	19
• Outros Medicamentos com Ação no Metabolismo	01 — O	33
• Profiláticos da Cárie	01 — A	16
• Reposição Hidroeletrólítica Oral	01 — M	28
• Vitaminas e Suplementos Minerais	01 — L	25
• <b>Quimioterapia</b>	07	81
• Antibióticos	07 — I	112
• Antimicóticos, exceto dermatológicos	07 — D	96
• Antineoplásicos	07 — C	90

• Hansenostáticos	07 — H	108
• Nitrofurânicos	07 — E	98
• Sulfas	07 — F	98
• Terapia das Parasitoses Gastrintestinais	07 — A	81
• Terapia das Parasitoses Internas	07 — B	84
• Tuberculostáticos	07 — G	101
• <b>Sangue e Órgãos Hematopoéticos</b>	02	35
• Antianêmicos	02 — A	35
• Anticoagulantes	02 — D	39
• Anti-hemorrágicos	02 — B	37
• Derivados do sangue e substitutos do Plasma	02 — C	38
• <b>Sistema Músculo-Esquelético</b>	11	141
• Antiinflamatórios e Anti-reumáticos	11 — A	141
• Colinérgicos	11 — C	144
• Relaxantes Musculares Periféricos	11 — B	143
• <b>Sistema Nervoso</b>	09	121
• Analgésicos não Narcóticos	09 — D	127
• Analgésicos Narcóticos	09 — C	125
• Anestésicos Gerais	09 — A	121
• Anestésicos Locais	09 — B	123
• Ansiolíticos	09 — H	134
• Anticonvulsivantes	09 — E	128
• Antidepressivos	09 — I	135
• Antiparkinsonianos	09 — F	131
• Hipnóticos	09 — J	136
• Neurolépticos	09 — G	132
• <b>Aparelho Genitourinário e Hormônios Sexuais</b>	05	65
• Antiinfeciosos Ginecológicos Tópicos	05 — A	65
• Quimioterápicos Urinários	05 — D	71
• Diálise	05 — E	72
• Hormônios Sexuais	05 — B	66
• Ocitócicos e Depressores Uterinos	05 — C	70
• <b>Aparelho Respiratório</b>	10	137
• Antitussígenos	10 — B	137
• Broncodilatadores	10 — C	139
• Preparações com Ação Nasal	10 — A	137
• <b>Dermatológicos, Otológicos e Oftalmológicos</b>	04	55
• Oftalmológicos Tópicos	04 — E	61
• Otológicos Tópicos	04 — F	64
• Protetores da Pele e Mucosas	04 — A	55
• Remoção Parcial da Pele, Mucosas ou Impurezas	04 — B	56
• Terapêutica Específica das Afecções Dermatológicas	04 — D	57
• Terapêutica Inespecífica do Derma	04 — C	56

• <b>Hormônios, Exceto Sexuais e Metabolismo</b>	06	73
• <b>Hormônios Adeno-hipofisários</b>	06 — C	78
• <b>Hormônios Corticosteróides</b>	06 — B	75
• <b>Tiroideanos e Antitiroideanos</b>	06 — A	73
• <b>Outros Produtos de Ação Hormonal</b>	06 — D	79
• <b>Alergia</b>	08	119
• <b>Antialérgicos</b>	08 — A	119
• <b>Outros Medicamentos</b>	13	151
• <b>Antídotos e Medicamentos Utilizados em Intoxicações</b>	13 — A	151
• <b>Medicamentos não Especificados nos Itens Anteriores</b>	13 — B	152

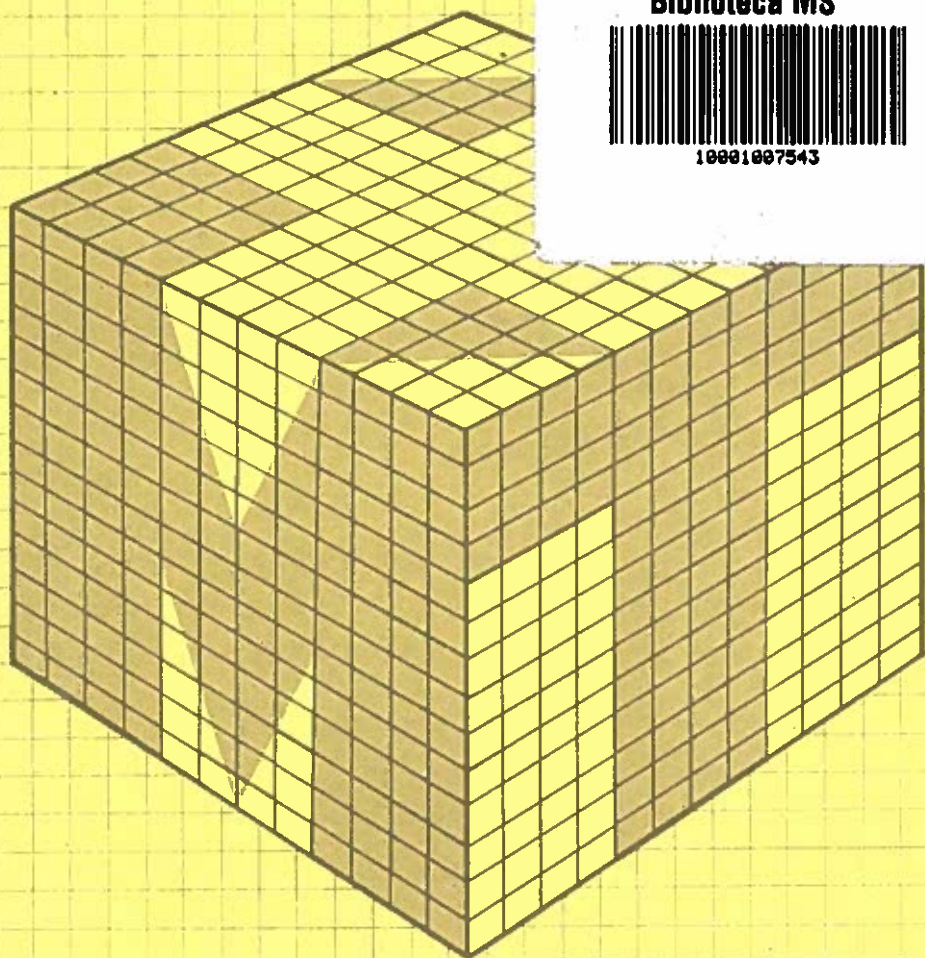


**Ministério da Saúde**  
**BIBLIOTECA**

**Biblioteca MS**



10001007543



Ministério da Saúde  
Central de Medicamentos