



POLARAMINE[®] EXPECTORANTE
(maleato de dexclorfeniramina + sulfato de
pseudefedrina + guaifenesina)

Mantecorp Indústria Química e Farmacêutica S.A.

Solução Oral

2mg + 20mg + 100mg



I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

POLARAMINE® EXPECTORANTE

maleato de dexclorfeniramina + sulfato de pseudoefedrina + guaifenesina

APRESENTAÇÃO

Apresenta-se em frasco com 120mL + copo dosador.

VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ORAL

USO ADULTO E PEDIATRICO ACIMA DE 2 ANOS.

COMPOSIÇÃO

Cada 5mL contém:

maleato de dexclorfeniramina	2mg
sulfato de pseudoefedrina	20mg
guaifenesina	100mg
excipientes q.s.p.	5mL
(benzoato de sódio, sorbitol, propilenoglicol, álcool, mentol, aroma de creme de chocolate, aroma artificial de limão, aroma artificial de cereja, sacarose e água purificada).	

II - INFORMAÇÕES AO PROFISSIONAL DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

POLARAMINE® Expectorante é indicado para o tratamento dos sintomas alérgicos e para facilitar a expectoração de pacientes portadores de infecções agudas das vias aéreas superiores.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

POLARAMINE® Expectorante combina a ação anti-histamínica do maleato de dexclorfeniramina, as propriedades vasoconstritoras do sulfato de pseudoefedrina e as propriedades expectorantes da guaifenesina.

Um estudo realizado com a combinação de dexclorfeniramina e pseudoefedrina demonstra que esta associação melhora os sintomas do resfriado comum.¹

A guaifenesina tem sido utilizada no tratamento sintomático da tosse associada à várias condições respiratórias, sendo efetiva na diminuição da frequência e da intensidade da tosse seca e da tosse produtiva.^{2,3}

Este medicamento tem efeito benéfico por apresentar ação expectorante, aumentando o volume e diminuindo a viscosidade da secreção respiratória, o que facilita sua eliminação e por inibir a sensibilidade do reflexo da tosse em pacientes com infecções agudas das vias aéreas superiores.⁴

Referências bibliográficas:

1. Virtanen H. A slow release combined preparation (dexchlorpheniramine + pseudoephedrine) for symptomatic treatment of the common cold. The journal of Laryngology and Otology. 1983;97:159-63.
2. Robinson RE, Cummings WB, Deffenbaugh BS. Effectiveness of guaifenesin as an expectorant: a cooperative double-blind study. Curr Ther Res. 1977; 22:284-96.
3. Kuhn JJ, Hendley JO, Adams KF, et al. Antitussive effect of guaifenesin in young adults with natural colds. Chest. 1983;82:713-8.
4. Dicpinigaitis PV, Gayle YE. Effect of guaifenesin on cough reflex sensitivity. Chest. 2003;124: 2178-81.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

O maleato de dexclorfeniramina tem como mecanismo de ação básico o bloqueio dos receptores H1 da histamina, antagonizando muitos dos efeitos característicos dessa substância e aliviando as manifestações alérgicas. Experimentos in vitro e in vivo da potência anti-histamínica dos isômeros opticamente ativos da clorfeniramina demonstraram que a atividade predominante deve-se ao isômero dextrógero dexclorfeniramina. Após administração oral de 4mg de maleato de clorfeniramina, em voluntários sadios em jejum, houve rápida detecção nos níveis plasmáticos. A concentração plasmática máxima foi de aproximadamente 7mg/mL, alcançada após 3 horas da administração, e meia-vida variou de 20 a 24 horas. A droga e seus metabólitos são primariamente excretados pela urina.

O sulfato de pseudoefedrina é bem absorvido após administração oral. Este composto é resistente à ação da monoamina oxidase entre 43% e 96% da dose oral são excretados na forma não modificada na urina.

A guaifenesina é bem absorvida após a administração oral, apresenta uma meia-vida de eliminação de uma hora, é metabolizada no sangue à beta-2-metoxifenoxy-ácido láctico e excretado pelos rins.

A resposta anti-histamínica do maleato de dexclorfeniramina inicia-se em 30 minutos.

4. CONTRAINDICAÇÕES

O uso de POLARAMINE® Expectorante é contraindicado para pacientes em tratamento com inibidores da monoamino oxidase (IMAO) ou no período de duas semanas após sua descontinuação; para pacientes com hipertensão arterial grave, doença isquêmica crônica do coração grave ou hipertireoidismo; para pacientes que apresentam hipersensibilidade aos componentes da formulação, a compostos adrenérgicos ou outros com estrutura química semelhante.

Este medicamento é contraindicado para menores de 2 anos.

Uso durante a gravidez e lactação

Não há estudos adequados e bem controlados com o uso de maleato de dexclorfeniramina, pseudoefedrina ou guaifenesina em mulheres grávidas. Dessa forma, a segurança do uso de POLARAMINE® Expectorante durante a gravidez não está estabelecida.

POLARAMINE® Expectorante deverá ser usado durante os dois primeiros trimestres da gravidez apenas se for extremamente necessário. O maleato de dexclorfeniramina não deve ser usado no terceiro trimestre

da gravidez, pois os recém-nascidos e crianças prematuras podem apresentar graves reações aos anti-histamínicos.

Ainda não está determinado se este produto é excretado no leite materno. Contudo, uma vez que é sabido que certos anti-histamínicos são excretados no leite materno, recomenda-se precaução quando da utilização de POLARAMINE® Expectorante em mães que estão amamentando. Deve-se decidir sobre a interrupção do aleitamento ou da medicação.

Gravidez - Categoria de risco C: Não foram realizados estudos em animais e nem em mulheres grávidas.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

POLARAMINE® Expectorante deve ser usado com cautela em pacientes com glaucoma de ângulo fechado, úlcera péptica estenosante, obstrução do duodeno, hiperplasia da próstata ou obstrução do colo da bexiga, doença cardiovascular, glaucoma, hipertireoidismo, *diabetes mellitus* ou angina pectoris.

POLARAMINE® Expectorante pode causar sonolência.

Durante o tratamento, o paciente não deve dirigir veículos ou operar máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas.

POLARAMINE® Expectorante pode causar agitação e inquietação, especialmente em crianças.

Uso durante a gravidez e lactação

Gravidez: Categoria de risco C: Não foram realizados estudos em animais e nem em mulheres grávidas; ou então, os estudos em animais revelaram risco, mas não existem estudos disponíveis realizados em mulheres grávidas.

POLARAMINE® Expectorante deverá ser usado durante os dois primeiros trimestres da gravidez apenas se for extremamente necessário. O maleato de dexclorfeniramina não deve ser usado no terceiro trimestre da gravidez, pois os recém-nascidos e crianças prematuras podem apresentar graves reações aos anti-histamínicos.

Ainda não está determinado se este produto é excretado no leite materno. Contudo, uma vez que é sabido que certos anti-histamínicos são excretados no leite materno, recomenda-se precaução quando da utilização de POLARAMINE® Expectorante em mães que estão amamentando.

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Uso em pacientes pediátricos

A segurança e eficácia de POLARAMINE® Expectorante em crianças menores de dois anos de idade não estão estabelecidas.

Uso em pacientes geriátricos

Anti-histamínicos podem causar tontura, sedação e hipotensão em pacientes com mais de 60 anos de idade. Estes pacientes também são mais suscetíveis ao desenvolvimento de reações adversas à simpatomiméticos.

Atenção diabéticos: este medicamento contém SACAROSE.

Este medicamento contém ÁLCOOL.

Este medicamento pode causar doping.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Interações medicamento-medicamento

Os inibidores da MAO prolongam e intensificam os efeitos dos anti-histamínicos: pode ocorrer hipotensão grave. O uso concomitante de álcool, antidepressivos tricíclicos, barbituratos ou outros depressores do sistema nervoso central podem potencializar o efeito sedativo da dexclorfeniramina. A ação dos anticoagulantes orais pode ser diminuída por anti-histamínicos que devem ser descontinuados aproximadamente 48 horas antes da realização de exames dermatológicos, uma vez que podem impedir ou reduzir reações que seriam positivas para indicadores da reatividade dérmica.

A coadministração de medicamentos contendo pseudoefedrina e inibidores da MAO tem sido associada à aumentos da pressão arterial, incluindo crise hipertensiva. Dessa forma, POLARAMINE® Expectorante não deve ser administrado a pacientes tratados com inibidores da MAO ou no período de duas semanas da descontinuação de tal tratamento devido ao risco de se precipitar uma grave crise hipertensiva.

A pseudoefedrina não deve ser associada a bloqueadores ganglionares, como o cloridrato de mecamilamina, que potencializa reações de drogas simpatomiméticas; e não deve ser associada a agentes bloqueadores adrenérgicos, uma vez que antagoniza a ação hipotensiva destes medicamentos. Poderá ocorrer aumento na atividade de marca-passo ectópico quando a pseudoefedrina for associada a

digitálicos. Os antiácidos aumentam a velocidade de absorção da pseudoefedrina, enquanto o caolim a reduz.

Interações medicamento-exame laboratorial

A adição *in vitro* de pseudoefedrina ao soro contendo isoenzima cardíaca MB da fosfoquinase creatina sérica inibe a atividade da enzima progressivamente.

A guaifenesina interfere na cor de certos exames laboratoriais clínicos de ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA) e ácido vanilmandélico (VMA).

O tratamento com POLARAMINE® Expectorante deverá ser suspenso dois dias antes da execução de teste cutâneo para detectar alergia, pois este medicamento poderá afetar os resultados.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

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

O prazo de validade é de 36 meses após a data de sua fabricação.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

Não use medicamento com prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Xarope límpido, incolor, levemente amarelado e livre de partículas estranhas.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

POLARAMINE® Expectorante é indicado para uso oral.

Adultos e crianças maiores de 12 anos de idade: 5 ou 10mL, 3 vezes ao dia (8 em 8 horas) a 4 vezes ao dia (6 em 6 horas).

Crianças de 6 a 12 anos de idade: 2,5 ou 5mL, 3 vezes ao dia (8 em 8 horas) a 4 vezes ao dia (6 em 6 horas).

Crianças de 2 a 6 anos de idade: 1,25mL ou 2,5mL, 3 vezes ao dia (8 em 8 horas) a 4 vezes ao dia (6 em 6 horas).

9. REAÇÕES ADVERSAS

Os eventos adversos de maleato de dexclorfeniramina, do sulfato de pseudoefedrina e da guaifenesina são apresentados em frequência decrescente a seguir:

Reação muito comum (>1/10).

Reação comum (>1/100 e <1/10).

Reação incomum (>1/1.000 e <1/100).

Reação rara (>1/10.000 e <1.000).

Reação muito rara (<1/10.000).

Dexclorfeniramina:

Reação comum: >1/100 e <1/10 (>1% e <10%): sonolência e espessamento das secreções brônquicas.

Reação rara: >1/10.000 e <1.000 (>0,01% e < 0,1%):

Gerais: urticária; erupções na pele; choque anafilático, resposta fotoalérgica a droga; sudorese excessiva; calafrios; boca, nariz e garganta secas e astenia;

Cardiovasculares: hipotensão arterial, cefaleia, taquicardia e extrassístoles;

Hematológicos: anemia hemolítica, anemia hipoplásica, trombocitopenia e agranulocitose;

Neurológicos: sedação, vertigem, distúrbios de coordenação motora, fadiga, desorientação, agitação e inquietação, nervosismo, tremor, irritabilidade, insônia, euforia, parestesia, visão subnormal, diplopia, tontura, zumbido, labirintite, histeria, neurite e convulsões;

Gastrintestinais: dor epigástrica, anorexia, náuseas, vômitos; diarreia e obstipação;

Geniturinários: poliúria, disúria, retenção urinária; menstruação irregular;

Respiratórios: sensação de aperto no tórax, dificuldade respiratória e desconforto nasal.

Sulfato de pseudoefedrina:

Reação comum: >1/100 e <1/10 (>1% e <10%): insônia e nervosismo;

Reação incomum: >1/1.000 e <1/100 (>0,1% e < 1%): sonolência, tontura, sudorese excessiva, tremores, palidez, cefaleia, taquicardia, náuseas, vômitos, disúria, astenia;

Reação rara: >1/10.000 e <1.000 (>0,01% e < 0,1%): hipertensão arterial, bradicardia, arritmias, alucinações, dispneia.

Outros possíveis eventos adversos dos agentes simpatomiméticos incluem: depressão do sistema nervoso central; ansiedade; medo, convulsões, rubor, anorexia, contratura muscular, angina pectoris, choque acompanhado por hipotensão e retenção urinária.

Guaifenesina

Reação rara: >1/10.000 e <1.000 (>0,01% e < 0,1%): náuseas e vômitos; diarreia; dor epigástrica e sonolência.

Em casos de eventos adversos, notifique ao Sistema de Notificações em Vigilância Sanitária – NOTIVISA, disponível em <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/notivisa/index.htm>, ou para a Vigilância Sanitária Estadual ou Municipal.

10. SUPERDOSE

Na ocorrência de superdose, o tratamento de emergência deve ser iniciado imediatamente. A dose letal de dexclorfeniramina estimada no homem é de 2,5 a 5,0 mg/kg.

Sintomas: Os efeitos da superdose anti-histamínica podem variar desde depressão do Sistema Nervoso Central (sedação, apneia, torpor e choque) até estímulo (insônia, alucinações, tremores ou convulsões) e óbito. Outros sinais e sintomas podem incluir tontura, zumbidos, ataxia, visão subnormal e hipotensão. O estímulo ocorre com mais frequência em crianças, assim como os sinais e sintomas do tipo atropínicos (boca seca, pupila fixas e dilatadas, rubor, hipertermia e sintomas gastrintestinais). Em altas doses, os simpatomiméticos podem causar vertigem, cefaleia, náuseas, vômitos, sudorese, poliuria, taquicardia, dor precordial, disúria, astenia, ansiedade, inquietação e insônia. Muitos pacientes podem sofrer psicose com delírios e alucinações. Alguns podem desenvolver arritmias cardíacas, choque, convulsões, coma e insuficiência respiratória.

Tratamento: considerar as medidas padrão para remoção de qualquer droga que não foi absorvida pelo estômago, tais como: adsorção por carvão vegetal ativado administrado sob a forma de suspensão em água. A administração de lavagem gástrica deve ser considerada. Os agentes de escolha para a lavagem são as soluções salinas isotônicas e meio-isotônico. Os agentes cartárticos salinos atraem água para o intestino por osmose e, portanto, podem ser valiosos por sua ação diluente rápida do conteúdo intestinal. A diálise tem pouco valor na intoxicação com anti-histamínicos. Após administrar-se tratamento de emergência, o paciente deverá permanecer sob observação clínica.

O tratamento dos sinais e sintomas da superdose é sintomático e de suporte. Estimulantes (agentes analépticos) não devem ser usados.

Podem ser usados vasopressores para tratar a hipotensão arterial. Barbitúricos de curta ação, diazepam e paraldeido podem ser administrados para controlar crises convulsivas. A hiperpirexia, especialmente em crianças, pode ser tratada com cobertores hipotérmicos. A apneia é tratada com medidas ventilatórias.

Em caso de intoxicação ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações sobre proceder.



III – DIZERES LEGAIS:

Registro M.S. nº 1.0093.0127

Farm. Responsável: Alexandre de Abreu Villar - CRF-RJ 7.472

Nº do Lote, Data de Fabricação e Prazo de Validade: VIDE CARTUCHO

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Prezado Cliente:

Você acaba de receber um produto **Mantecorp Indústria Química e Farmacêutica S.A.**

Em caso de alguma dúvida quanto ao produto, lote, data de fabricação, ligue para nosso SAC - Serviço de Atendimento ao Consumidor.



Registrado por:

Mantecorp Indústria Química e Farmacêutica S.A.

Estrada dos Bandeirantes, 3.091- Rio de Janeiro - RJ - CNPJ.: 33.060.740/0001-72

Fabricado por:

Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A.

VPR 1 - Quadra 2-A - Módulo 4 - DAIA - Anápolis - GO - CEP 75132-020

