



Baclofen[®]

Comprimido 10mg

MODELO DE BULA COM INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Baclofen[®]

baclofeno

APRESENTAÇÃO

Comprimido 10mg

Embalagem contendo 20 comprimidos.

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido contém:

baclofeno.....10mg

Excipiente q.s.p.....1 comprimido

Excipientes: amido, celulose microcristalina, lactose monoidratada, dióxido de silício e estearato de magnésio.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

Tratamento da espasticidade dos músculos esqueléticos na esclerose múltipla. Tratamento dos estados espásticos nas mielopatias de origem infecciosa, degenerativa, traumática, neoplásica ou desconhecida, por exemplo: paralisia espinal espasmódica, esclerose lateral amiotrófica, siringomielia, mielite transversa, paraplegia ou paraparesia traumática e compressão do cordão medular; espasmo muscular de origem cerebral, assim como decorrentes de acidentes cerebrovasculares ou na presença de doença cerebral degenerativa ou neoplásica.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Baclofen[®] melhora a mobilidade do paciente, facilitando o gerenciamento das atividades diárias (incluindo cateterização) e fisioterapia. Prevenção e melhoria de úlceras de decúbito, melhoria no padrão de sono (devido à eliminação dos espasmos musculares dolorosos) e nas funções da bexiga e esfíncter, têm também sido observadas como efeitos indiretos do tratamento com Baclofen[®], levando a uma melhor qualidade de vida do paciente. O baclofeno estimula a secreção gástrica ácida.

Referências Bibliográficas

1. Hattab JR. Review of international clinical trials with baclofen. In: Spastic paralysis and drug treatment. Records of a symposium, February 9th 1980. Med Ther Symp Reports. Tokyo 1980;65-78. [3]

2. Davidoff RA. Antispasticity drugs: mechanisms of action. *Ann Neurol* 1985; 17:107-16. [5]
3. Steardo L, Leo A, Marano E. Efficacy of baclofen in trigeminal neuralgia and some other painful conditions. A clinical trial. *Eur Neurol* 1984;23:51-55. [9]
4. Foong FW, Satoh M. Neurotransmitter-blocking agents influence antinociceptive effects of carbamazepine, baclofen, pentazocine and morphine on bradykinin-induced trigeminal pain. *Neuropharmacology* 1984;23(6):633-6. [10]
5. Sawynok J, Dickson C. Evidence for the involvement of descending noradrenergic pathways in the antinociceptive effect of baclofen. *Brain Res* 1985;335:89-97. [11]
6. Poser CM. Multiple sclerosis. In: Rakel RE, editor. *Conn's current therapy*. Philadelphia. Saunders, 1985:753-7. [12]
7. Young RR, Delwaide PJ. Drug therapy. Spasticity (second of two parts). *N Engl J Med* 1981;304(2):96-9. [13]
8. Centrally acting drugs: baclofen. In: American Medical Association department of drugs, editor. *Drug evaluations*. Chicago: American Medical Association, 1983:355-7,783-4. [26]
9. McDowell FH. Treatment of spasticity. *Drugs* 1981;22:401-8. [14]
10. Ochs G, Struppler A, Meyerson BA, Linderroth B, Gybels J, Gardner BP, et al. Intrathecal baclofen for long-term treatment of spasticity: a multi-centre study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1989;52:933-9. [64]
11. Watanabe K, Watanabe H, Goto Y, Shimizu M, Maeda-Hagiwara. M -butyrolactone enhances the activity of GABA in the gastric acid secretion of anesthetized rats. *Jpn J Pharmacol* 1983;33: 1163-9. [44]
12. Pugh S, Lewin MR, Williams S, Barton TP, Clark CG. Baclofen (PCP-GABA) as a stimulant of gastric acid secretion in man. *Ir J Med Sci*. 1985;13(11):1082-3. [58]

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Características farmacológicas

Grupo farmacoterapêutico: antiespástico de ação medular; código ATC: M03BX01.

Mecanismo de ação

Baclofen[®] é um antiespástico de ação medular altamente eficaz. O baclofeno deprime a transmissão do reflexo monossináptico e polissináptico através da estimulação dos receptores GABAB. Esta estimulação, por sua vez, inibe a liberação dos aminoácidos excitatórios, glutamato e aspartato.

Farmacodinâmica

A transmissão neuromuscular não é afetada pelo baclofeno. O baclofeno exerce efeito antinociceptivo. Em doenças neurológicas associadas a espasmo dos músculos esqueléticos, os efeitos clínicos do Baclofen[®] são benéficos sobre contrações musculares reflexas e proporcionam acentuado alívio sobre espasmo doloroso, automatismo e clono.

Baclofen[®] melhora a mobilidade do paciente, facilitando o gerenciamento das atividades diárias (incluindo cateterização) e fisioterapia. Prevenção e melhoria de úlceras de decúbito, melhoria no padrão de sono (devido à eliminação dos espasmos musculares dolorosos) e nas funções da bexiga e esfíncter, têm também sido observadas como efeitos indiretos do tratamento com Baclofen[®], levando a uma melhor qualidade de vida do paciente. O baclofeno estimula a secreção gástrica ácida.

Farmacocinética

-Absorção

O baclofeno é rápida e completamente absorvido a partir do trato gastrointestinal. Após administração oral de doses únicas de 10, 20 e 30mg de baclofeno, concentrações plasmáticas máximas, com médias de cerca de 180, 340 e 650ng/mL, respectivamente, foram registradas após 0,5 - 1,5 horas. As áreas sob as curvas de concentração sérica (AUCs) são proporcionais às doses.

-Distribuição

O volume de distribuição do baclofeno é de 0,7L/kg e a ligação às proteínas é de aproximadamente 30% e é constante na faixa de concentração de 10ng/mL a 300mcg/mL. No fluido cerebrospinal o princípio ativo atinge concentrações aproximadamente 8,5 vezes mais baixas que no plasma.

-Biotransformação

O baclofeno é metabolizado a uma pequena escala. A desaminação produz o principal metabólito, o ácido beta-(p-clorofenil)-4-hidroxibutírico, que é farmacologicamente inativo.

-Eliminação / Excreção

A meia-vida de eliminação plasmática do baclofeno é, em média, de 3 a 4 horas. O baclofeno é amplamente eliminado na forma inalterada. Em 72 horas, aproximadamente 75% da dose é excretada pelos rins, sendo cerca de 5% desta quantidade como metabólitos e o restante da dose, tendo cerca de 5% como metabólitos, é excretado pelas fezes.

Populações especiais

-Pacientes idosos (65 anos ou mais)

A farmacocinética do baclofeno em pacientes idosos é praticamente a mesma que em pacientes com menos de 65 anos.

Após uma única dose oral, os pacientes idosos têm eliminação mais lenta, mas apresentam uma exposição sistêmica semelhante em relação aos adultos abaixo de 65 anos. A extrapolação destes resultados para o tratamento multidosado sugere que não há diferença farmacocinética significativa entre os pacientes abaixo de 65 anos e idosos.

-Insuficiência hepática

Não existem dados farmacocinéticos disponíveis em pacientes com insuficiência hepática após a administração de baclofeno. No entanto, como o fígado não desempenha um papel significativo na biodisponibilidade de baclofeno, é improvável que a farmacocinética do baclofeno seja alterada para um nível clinicamente significativo em pacientes com insuficiência hepática.

Dados de segurança pré-clínicos

-Toxicidade reprodutiva

O baclofeno oral mostrou não ter efeitos adversos na fertilidade ou no desenvolvimento pós-natal em doses não tóxicas maternas em ratos. Baclofeno não é teratogênico em camundongos, ratos e coelhos, em doses pelo menos 2,1 vezes acima da dose máxima em mg/kg via oral em adultos. Baclofeno aumenta a incidência de onfalocelos (hérnias ventrais) em fetos de ratos que receberam aproximadamente 8,3 vezes acima da dose oral máxima para adultos, expressa em mg/kg. Esta anomalia não foi observada em camundongos ou coelhos. Baclofeno administrado oralmente, pode causar retardo do crescimento fetal (ossificação dos ossos) em doses que também causaram toxicidade materna em ratos e coelhos.

-Mutagenicidade e Carcinogenicidade

O baclofeno foi negativo para testes de potencial mutagênico e genotóxico em bactérias, células de mamíferos, leveduras e hamsters chineses. A evidência sugere que é improvável que o baclofeno tenha potencial mutagênico.

Baclofeno não mostrou potencial carcinogênico em um estudo de 2 anos em ratos. Foi observado aumento, aparentemente relacionado à dose, na incidência de cisto ovariano e adrenais aumentadas e/ou hemorrágicas com o uso de doses máximas (50 - 100mg/kg) em ratas tratadas com baclofeno por dois anos.

4. CONTRAINDICAÇÕES

Hipersensibilidade conhecida ao baclofeno ou aos demais componentes da formulação.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Distúrbios psiquiátricos e do sistema nervoso

Pacientes portadores de distúrbios psicóticos, esquizofrenia, distúrbios maníaco ou depressivo, estados confusionais ou doença de Parkinson devem ser mantidos sob cuidadosa vigilância quando tratados com baclofeno, pois pode ocorrer exacerbação destas condições.

Epilepsia

Deve-se dar também atenção especial a pacientes portadores de epilepsia, já que pode ocorrer a redução no limiar de convulsão, havendo registros ocasionais de crises após a descontinuação do tratamento ou com superdose, portanto a terapia anticonvulsivante adequada deve ser continuada e o paciente monitorado.

Outros

Baclofen[®] deve ser usado com cautela em pacientes com histórico ou portadores de úlcera péptica, assim como naqueles portadores de doenças cerebrovasculares ou com disfunção respiratória, ou hepática. Baclofen[®] não é recomendado em pacientes com insuficiência renal.

Como os efeitos indesejados são mais prováveis de ocorrer, uma programação cuidadosa das doses deve ser adotada em pacientes idosos e em pacientes com espasticidade de origem cerebral (vide “Posologia e modo de usar”).

Distúrbios urinários

Sob tratamento com Baclofen[®], distúrbios neurogênicos que afetem o esvaziamento da bexiga podem mostrar uma melhora e em pacientes com hipertonía preexistente do esfíncter pode ocorrer retenção aguda de urina, nestes casos o medicamento deve ser utilizado com cautela.

Testes laboratoriais

Foram relatados casos raros de aminotransferase aspartato elevado, níveis sanguíneos elevados de fosfatase alcalina e glicose, por este motivo recomenda-se a avaliação laboratorial periódica de pacientes portadores de disfunção hepática ou diabetes *mellitus*, de modo a assegurar que não tenham ocorrido alterações induzidas pela medicação nestas patologias subjacentes.

Descontinuação abrupta

Na descontinuação abrupta do tratamento com baclofeno, especialmente após emprego por longo prazo, foram relatados casos de ansiedade e estados confusionais, delírios, alucinações, distúrbios psicóticos, maníaco ou paranoia, convulsões (estado epilético), discinesia, taquicardia, hipertermia e, como fenômeno rebote, agravamento temporário de espasticidade. Convulsões pós-natais foram reportadas após a exposição oral intrauterina de baclofeno (vide “Gravidez e lactação”). Portanto, exceto nos casos de emergência devido à superdose ou de reação adversa grave, o tratamento deve ser gradualmente descontinuado, através da redução sucessiva da dose (por período de cerca de 1 a 2 semanas).

Excipientes

Baclofen® comprimidos contém amido, que pode conter glúten, mas em quantidades mínimas. A administração de Baclofen® comprimidos é, portanto, considerada segura para pessoas com doença celíaca.

Efeitos sobre a habilidade de dirigir veículos e/ou operar máquinas

Este medicamento pode causar efeitos adversos como tontura, sedação, sonolência e distúrbios visuais (vide “Reações adversas”) os quais podem prejudicar as reações dos pacientes. Pacientes que apresentarem essas reações adversas devem evitar dirigir ou operar máquinas.

Postura e equilíbrio

Baclofen® deve ser utilizado com cautela quando a espasticidade for necessária para sustentar a postura e equilíbrio na locomoção (vide “Posologia e modo de usar”).

Gravidez e lactação**-Mulheres em idade fértil**

Não existem dados que fundamentam recomendações especiais para mulheres em idade fértil.

-Gravidez

Baclofeno administrado por via oral tem demonstrado um aumento na incidência de onfalocele (hérnia ventral) em fetos de ratos com uma dose oral aproximadamente 8,3 vezes a máxima permitida (em mg/kg) recomendada para o uso humano. Essa anormalidade não foi observada em camundongos ou coelhos.

Não há até o momento estudos conclusivos sobre o uso do produto em gestantes. Sabe-se que o baclofeno atravessa a barreira placentária e deve ser utilizado durante a gravidez somente se o benefício esperado para a mãe superar o risco potencial para o feto.

Um caso suspeito de reação de abstinência (convulsões generalizadas) foi reportado em um bebê de um mês, cuja mãe havia tomado baclofeno durante a gravidez. As convulsões, que eram refratárias a diferentes anticonvulsivantes, pararam de ocorrer 30 minutos após a administração de baclofeno à criança.

Este medicamento pertence à categoria de risco na gravidez C. **Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

-Lactação

Baclofeno, administrado em doses terapêuticas, passa para o leite materno, mas em quantidades tão pequenas que não se prevê efeitos indesejáveis ao lactente.

-Fertilidade

Não existem dados disponíveis sobre o efeito do baclofeno na fertilidade em humanos. O baclofeno não prejudicou a fertilidade masculina ou feminina em doses não tóxicas matematicamente em ratos.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**Interações observadas a serem consideradas****Levodopa/ Inibidores da Dopa Descarboxilase (DDC) (Carbidopa)**

Em pacientes com doença de *Parkinson* recebendo tratamento com baclofeno e levodopa (sozinho ou em combinação com inibidor da DDC, carbidopa), existem relatos de confusão mental, alucinações, dores de cabeça, náusea e agitação.

Agravamento dos sintomas do parkinsonismo também foi relatado. Portanto, recomenda-se precaução durante a administração concomitante de baclofeno e levodopa/carbidopa.

Medicamentos que causam depressão do Sistema Nervoso Central

Pode ocorrer aumento da sedação quando baclofeno é administrado concomitantemente com outros fármacos que causam depressão do SNC, incluindo outros relaxantes musculares (como tizanidina), com opiáceos sintéticos ou com álcool (vide “Advertências e precauções - Efeitos sobre a habilidade de dirigir veículos e/ou operar máquinas”). O risco de depressão respiratória também fica aumentado. Adicionalmente, foi relatada hipotensão com o uso concomitante de morfina e baclofeno intratecal. A monitoração cuidadosa da função respiratória e cardiovascular é essencial, especialmente em pacientes com doença cardiopulmonar e fraqueza dos músculos respiratórios.

Antidepressivos

Durante o tratamento concomitante com antidepressivos tricíclicos, o efeito de Baclofen[®] pode ser potencializado, resultando em hipotonia muscular pronunciada.

Lítio

O uso concomitante de baclofeno e lítio resultou em agravamento dos sintomas hipercinéticos. Portanto, recomenda-se precaução quando baclofeno é utilizado concomitantemente com lítio.

Anti-hipertensivos

Uma vez que o tratamento concomitante com anti-hipertensivos pode resultar em aumento na queda da pressão arterial, a dose do anti-hipertensivo deve ser adequadamente ajustada.

Agentes que provocam redução da função renal

Medicamentos que possam impactar significativamente a função renal podem reduzir a excreção de baclofeno podendo causar toxicidade (vide “Advertências e precauções”).

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15 A 30°C). PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.

Este medicamento tem validade de 24 meses a partir da data de sua fabricação.

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

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

Características físicas: comprimido circular de cor branca.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

Método de administração

Baclofen[®] deve ser tomado por via oral durante as refeições com um pouco de líquido.

Posologia

O tratamento com Baclofen[®] deve sempre ser iniciado com baixas doses que são gradualmente elevadas até que se atinja a dose diária ótima. É recomendada a menor dose compatível com uma resposta ótima. Esta dose deve ser individualizada, de modo que clonos, espasmos flexores e extensores e a espasticidade sejam reduzidos, mas que efeitos adversos sejam evitados o quanto for possível. De modo a prevenir excessiva fraqueza muscular e quedas, Baclofen[®] deve ser usado com cautela quando espasticidade é necessária para sustentar a postura vertical e balanço na locomoção ou sempre que

espasticidade é utilizada para manter funções. Pode ser importante manter certo grau de tônus muscular e permitir espasmos ocasionais para suporte da função circulatória.

Se nenhum benefício for evidente dentro de 6 a 8 semanas da obtenção da dose máxima, deve ser decidido se o tratamento com Baclofen[®] será continuado.

A descontinuação do tratamento deve ser sempre gradual reduzindo sucessivamente as doses durante aproximadamente 1 a 2 semanas, exceto em emergências em que foi relatada superdose ou em casos que reações adversas sérias tenham ocorrido (vide “Advertências e precauções”).

Adultos

O tratamento deve ser iniciado com dose de 15mg ao dia, preferencialmente dividida em 2 a 4 doses. A dose deve ser aumentada cautelosamente por incrementos de 15mg/dia, a intervalos de três dias, em 15mg/dia três vezes ao dia até que a dose diária necessária seja atingida. Em certos pacientes sensíveis ao medicamento, é aconselhável iniciar com dose diária mais baixa (5 ou 10mg) e elevá-la de maneira mais gradual (vide “Advertências e precauções”). A dose ótima geralmente varia entre 30 e 80mg/dia, embora em pacientes hospitalizados doses diárias entre 100 a 120mg podem, cuidadosamente, ser administradas.

Insuficiência hepática

Não foram realizados estudos em pacientes com insuficiência hepática em tratamento com baclofeno. O fígado não desempenha um papel significativo no metabolismo do baclofeno após a administração oral de baclofeno (vide “Características farmacológicas”). No entanto, baclofeno tem o potencial de elevar as enzimas hepáticas. Baclofeno deve ser prescrito com precaução em pacientes com insuficiência hepática (vide “Advertências e precauções”).

Pacientes idosos (65 anos ou mais)

Uma vez que a ocorrência de reações adversas é mais provável em pacientes idosos, recomenda-se nestes casos uma programação cuidadosa das doses e manutenção de vigilância apropriada.

Pacientes com estados espásticos de origem cerebral

Uma vez que a ocorrência de reações adversas é mais provável em pacientes com estados espásticos de origem cerebral, recomenda-se nestes casos uma programação cuidadosa das doses e manutenção de vigilância apropriada.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

9. REAÇÕES ADVERSAS

As reações adversas ocorrem principalmente no início do tratamento (por ex.: sedação, sonolência), ou se a dose for rapidamente elevada, ou se forem administradas doses altas. As reações adversas são geralmente transitórias e podem ser atenuadas ou eliminadas pela redução da dose, sendo raramente graves a ponto de levar à retirada da medicação.

Podem assumir forma mais grave em pacientes com histórico de doença psiquiátrica ou distúrbios cerebrovasculares (ex.: acidente vascular cerebral), bem como em pacientes idosos.

A diminuição do limiar de convulsão e convulsões podem ocorrer, particularmente em pacientes epiléticos.

Alguns pacientes demonstraram espasticidade muscular aumentada como uma reação paradoxal ao medicamento.

Muitos dos efeitos adversos relatados ocorreram em associação com o tratamento das condições abaixo.

As reações adversas (Tabela 1) estão listadas de acordo com suas frequências, começando pela mais frequente, usando a seguinte convenção: muito comum ($\geq 1/10$); comum ($\geq 1/100$, $< 1/10$); incomum ($\geq 1/1.000$, $< 1/100$); raro ($\geq 1/10.000$, $< 1/1.000$) muito raro ($< 1/10.000$), desconhecidos (cuja frequência não pode ser estimada pelos dados disponíveis).

Tabela 1 Resumo tabulado das reações adversas ao medicamento

| | |
|--|---|
| Transtornos do sistema nervoso | |
| Muito comum | Sedação, sonolência. |
| Comum | Depressão respiratória, confusão mental, tontura, alucinação, depressão, fadiga, insônia, euforia, fraqueza muscular, ataxia, tremor, pesadelo, mialgia, dor de cabeça, nistagmo, boca seca, delírios |
| Raro | Parestesia, disartria, disgeusia. |
| Transtornos da visão | |
| Comum | Distúrbio de acomodação, distúrbios visuais. |
| Transtornos cardíacos | |
| Comum | Diminuição do débito cardíaco |
| Desconhecida | Bradicardia |
| Transtornos vasculares | |
| Comum | Hipotensão. |
| Transtornos gastrintestinais | |
| Muito comum | Náusea. |
| Comum | Distúrbios gastrintestinais, vômito seco, vômito, constipação, diarreia. |
| Raro | Dor abdominal. |
| Transtornos hepatobiliares | |
| Raro | Função hepática anormal. |
| Transtornos da pele e tecido subcutâneo | |
| Comum | Erupção cutânea, hiperidrose. |
| Desconhecida | Urticária |
| Transtornos renais e urinário | |
| Comum | Polaquiúria, enurese, disúria. |
| Raro | Retenção urinária. |
| Transtornos do sistema reprodutivo | |
| Raro | Disfunção erétil. |
| Transtornos gerais e alterações no local de administração | |
| Muito rara | Hipotermia |
| Desconhecida | Síndrome de abstinência (vide “Advertências e precauções”) |
| Laboratorial | |
| Desconhecida | Aumento de glicose sanguínea |

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

10. SUPERDOSE

Sinais e sintomas

Características proeminentes são os sinais de depressão do sistema nervoso central: sonolência, nível reduzido de consciência, coma, depressão respiratória. Podem também ocorrer: confusão, alucinação, agitação, convulsão, eletroencefalograma anormal (rebetamento da supressão padrão e ondas trifásicas), distúrbios de acomodação visual, diminuição do reflexo pupilar, hipotonia muscular generalizada, mioclonia, hiporreflexia ou arreflexia, vasodilatação periférica, hipotensão ou hipertensão, bradicardia, taquicardia ou arritmia cardíaca, hipotermia, náusea, vômitos, diarreia, hipersecreção salivar, aumento das enzimas hepáticas. Se várias substâncias ou medicações que atuem sobre o SNC (ex.: álcool, diazepam, antidepressivos tricíclicos) forem ingeridas em concomitância, pode ocorrer piora do quadro clínico.

Tratamento

Não se conhece antídoto específico. Medidas de suporte e tratamento sintomático devem ser aplicadas para complicações tais como hipotensão, hipertensão, convulsões, distúrbios gastrointestinais, e depressão respiratória ou cardiovascular. Logo após a ingestão de uma quantidade potencialmente tóxica, pode ser administrado carvão ativado.

Descontaminação gástrica (por ex.: lavagem gástrica) pode ser aplicada em casos individuais, principalmente logo após a administração de uma superdose (60 minutos). Pacientes em coma ou convulsivos devem ser entubados antes de se iniciar uma descontaminação gástrica. Uma vez que a droga é excretada principalmente através dos rins, grandes quantidades de líquidos devem ser ministradas, possivelmente com diurético. Hemodiálise (algumas vezes imprevisíveis) pode ser útil em casos de intoxicação grave associada com insuficiência renal (vide “Advertências e precauções”). Em caso de convulsões, administrar diazepam cuidadosamente por via intravenosa.

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

DIZERES LEGAIS

M.S. nº 1.0370. 0111

Farm. Resp.: Andreia Cavalcante Silva

CRF-GO nº 2.659

LABORATÓRIO

TEUTO BRASILEIRO S/A.

CNPJ – 17.159.229/0001 -76

VP 7-D Módulo 11 Qd. 13 – DAIA

CEP 75132-140 – Anápolis – GO

Indústria Brasileira



VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA