

DAYVIT

Aché Laboratórios Farmacêuticos
comprimidos
polivitamínico + associações

MODELO DE BULA PARA PROFISSIONAL DE SAÚDE**Bula de acordo com a Resolução-RDC nº 47/2009****I- IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO****DAYVIT****polivitamínico + associações****APRESENTAÇÕES**

Comprimidos revestidos: embalagem com 30 comprimidos.

USO ORAL**USO ADULTO****COMPOSIÇÃO**

Cada comprimido revestido de Dayvit contém:

acetato de retinol	5000 UI
acetato de racealfatocoferol	30 UI
ácido ascórbico	90 mg
nitrato de tiamina	2,25 mg
riboflavina	2,6 mg
nicotinamida	20 mg
cloridrato de piridoxina	3 mg
cianocobalamina	9 mcg
iodo (sob a forma de iodeto de potássio)	150 mcg
ferro (sob a forma de fumarato ferroso)	27 mg
magnésio (sob a forma de óxido de magnésio)	100 mg
selênio (sob a forma de selenato de sódio)	100 mcg
zinc (sob a forma de sulfato de zinco monoidratado)	15 mg
frutose-1,6-difosfato cárlica	80 mg

Outros componentes: cálcio (sob a forma de fosfato de cálcio dibásico diidratado) e fósforo (sob a forma de fosfato de cálcio dibásico diidratado).*Excipientes:* celulose microcristalina, estearato de magnésio, laurilsulfato de sódio, povidona, crospovidona, corante amarelo lake blend LB 282, dióxido de silício, dióxido de titânio, hipromelose, óleo mineral, macrogol, lactose e talco.**II- INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE****1. INDICAÇÕES**

Dayvit é indicado para deficiências de vitaminas e sais minerais. Estados de desnutrição.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Huskisson e colaboradores avaliaram que os médicos são frequentemente abordados pelos pacientes com queixa de fadiga, cansaço e baixos níveis de energia. E na falta de doença diagnóstica de forma clara, estes sintomas podem ser causados pela falta de vitaminas e minerais. Certos grupos de risco como os idosos e mulheres grávidas possuem essa deficiência bem conhecida e a reposição de vitaminas e minerais já bem estabelecidas. O interesse era descobrir se outros grupos também poderiam estar em risco. Assim, os objetivos desta revisão foram: descrever a inter-relação entre os micronutrientes, o metabolismo energético e bem-estar; identificar grupos com situação de insuficiência de consumo de micronutrientes e explorar o papel dos micronutrientes numa suplementação destes grupos. Uma revisão da literatura identificou um importante grupo de risco de ingestão inadequada de micronutrientes: adultos jovens, com um estilo de vida exigente, que são fisicamente ativos e cuja dieta é caracterizada por escolhas pobres e/ou dieta irregular. A suplementação com micronutrientes pode aliviar essas deficiências.

Hathcock demonstrou que existem evidências substanciais que indicam que o uso de certas vitaminas e minerais acima aos níveis diários recomendados (RDA) podem reduzir o risco de certas doenças para algumas pessoas.

Fairfield publicou um estudo mostrando que a ingestão inadequada de várias vitaminas tem sido associada a doenças crônicas, incluindo as alterações coronarianas, doença cardíaca, câncer e osteoporose.

- Hathcock JN. Vitamins and minerals: efficacy and safety. Am J Clin Nutr; 66(2): 427-37, 1997
Huskisson E The Role of Vitamins and Minerals in Energy Metabolism and Well-Being. J Inter Med Res ,35: 277-289, 2007.
Fairfield K M. Vitamins for Chronic Disease Prevention in Adults. JAMA. 287:3116-3126, 2002.
Mason P. Handbook of Dietary Supplements. 1st ed. 1995.

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Dayvit supre o organismo das vitaminas e sais minerais, consideradas essenciais ao tratamento, proteção e manutenção da saúde.

O retinol é essencial para a diferenciação e crescimento do tecido epitelial e é necessária para o crescimento ósseo, reprodução e desenvolvimento embrionário. O retinol é aparentemente responsável pelas ações da vitamina A nos processos reprodutivos e o ácido retinóico pelo metabolismo, estimulando a síntese de RNA. O retinol é convertido em retinilfosfato nos tecidos epiteliais, para participar como derivado glicosilado na mediação da transferência da manose para glicoproteínas específicas, que fazem a manutenção epitelial, regulação da adesividade e a recuperação do crescimento. Participa também como cofator de várias reações bioquímicas como a síntese de mucopolissacarídeos, ativação de sulfato, desidrogenação de hidroxiesteróides, síntese de colesterol e desmetilação microssomial hepática e hidroxilação de substâncias. O retinol é absorvido a partir do trato gastrintestinal sadio. Se a quantidade ingerida não for muito maior do que a necessidade, a absorção é completa. No caso de ingestão excessiva, parte do retinol é eliminado nas fezes. O pico plasmático é atingido aproximadamente 4 horas após sua administração. O retinol é armazenado no fígado e sua concentração média, no fígado, é de 100 µg/g e a faixa normal varia de 30 a 70 µg/dl. A circulação do retinol é feita através de uma proteína carreadora (RBP), que distribui o retinol aos órgãos alvos, onde é liberado, interagindo com outra proteína carreadora específica (CRBP).

O acetato de racealfatocoferol e o ácido ascórbico são classificados como antioxidantes, substâncias que protegem as células e os tecidos contra os ataques de moléculas conhecidas como “radicais livres de oxigênio”. O acetato de racealfatocoferol exerce uma importante função antioxidante e protetora das células, que se estende aos eritrócitos impedindo a sua hemólise, atuando também como carreadora de elétrons. Pode facilitar a absorção, o armazenamento hepático e a utilização do retinol. Sua absorção ocorre no trato gastrintestinal, por um mecanismo similar ao das vitaminas lipossolúveis. O acetato de racealfatocoferol associa-se aos quilomícrons e, posteriormente, à beta-lipoproteína plasmática e armazena-se em todos os tecidos orgânicos. O acetato de racealfatocoferol possui uma potência de 1,36 UI/mg.

O ácido ascórbico participa de outras reações como, principalmente, na conversão de prolina e lisina em hidroxiprolina e hidroxilisina, responsáveis pela formação da síntese do colágeno. Sua absorção ocorre prontamente no intestino e sua distribuição para as células é através do plasma. Sua eliminação é urinária.

O nitrito de tiamina ajuda a liberar energia dos carboidratos, necessária para o bom funcionamento das células nervosas e do coração. Auxilia também na formação de hormônios e glóbulos vermelhos. A tiamina (vitamina B hidrossolúvel) tem como metabólito ativo o pirofosfato de tiamina, que age no metabolismo dos carboidratos como coenzima na descarboxilação dos alfacetoácidos, como piruvato e alfacetoglutarato e na utilização da pentose no desvio da hexose monofosfato. A necessidade está relacionada com a velocidade metabólica e é aumentada quando o carboidrato é a fonte de energia. Sua absorção gastrintestinal é dependente de transporte ativo, podendo ser por difusão passiva em grandes concentrações. Sua excreção, quando ultrapassada sua capacidade de absorção, é pela urina.

A riboflavina ajuda a liberar energia dos alimentos, sendo essencial para o crescimento e manutenção do organismo. Sua absorção é intestinal, sendo convertida em flavina mononucleotídeo através da enzima flavoquinase e, posteriormente, em adenina dinucleotídeo flavina, sendo que estas duas formas são ativas. Através de suas formas ativas FAD e FMN, atua no metabolismo como coenzima para uma ampla variedade de flavoproteínas respiratórias. O excedente da riboflavina que não foi absorvido, é eliminado intacto pela urina e também pelas bactérias intestinais.

O cloridrato de piridoxina é importante nas reações de síntese de proteínas e de aminoácidos. É fundamental para a atividade normal do cérebro e na formação de glóbulos vermelhos. Tem um nível de absorção sérico, após ingestão oral, em torno de 1,25 horas. Sua absorção ocorre na porção jejunal do tubo gastrintestinal e possui uma meia-vida longa de aproximadamente 15 a 20 dias. Exerce papel no metabolismo como coenzima para transformações metabólicas dos aminoácidos e participa de algumas etapas do metabolismo do triptofano. Sua excreção é urinária.

A nicotinamida é componente de enzimas responsáveis pela respiração e produção de energia celular. Sua deficiência leva à pelagra, uma síndrome que se manifesta sob forma de dermatite, demência e diarréia. É um metabólito da niacina e é importante nas reações metabólicas, sendo a principal, as reações de oxirredução, essenciais para a respiração tissular. É absorvida em todas as porções do trato intestinal e é distribuída para todos os tecidos. Sua excreção é urinária.

A cianocobalamina é necessária para o desenvolvimento de glóbulos vermelhos e para a manutenção do funcionamento normal do sistema nervoso central. Tem a função metabólica do crescimento e replicação das células e manutenção da mielina normal em todo o sistema nervoso central, através das suas coenzimas, metilcobalamina e 5-desoxiadenosilcobalamina. A metilcobalamina é necessária para a formação da metionina a partir da homocisteína. Quando as concentrações da vitamina B12 são inadequadas, ocorre uma alteração no metiltetraidrofolato, causando deficiência funcional do ácido fólico intracelular, determinando a deficiência de vitamina B12. É absorvida no tubo digestivo, graças ao fator gástrico intrínseco, precisamente na região ileal, onde através de transporte ativo, penetra na circulação. Participa do metabolismo dos lipídeos e carboidratos. Seu depósito é no fígado, levado pela transcobalamina II.

O ferro é um elemento de fundamental importância no metabolismo global do organismo, principalmente no transporte de oxigênio aos tecidos. As reservas do ferro são divididas entre os componentes que contém ferro que são essenciais, cujo excesso é mantido armazenado. A hemoglobina é a forma quantitativa essencial para as funções destinadas ao ferro. Outras formas essenciais de ferro são a mioglobina e uma variedade de enzimas heme e não-heme dependentes do ferro. A ferritina é a proteína de reserva de ferro. A troca interna de ferro é feita através da transferrina. O fluxo de ferro através do plasma resulta em um total de 30 a 40 mg/dia, ou seja, 0,46 mg/kg que se encontra nesta transferrina. A medula óssea é capaz de extrair 85% de ferro dos 5% do fluxo sanguíneo circulante para iniciar o processo de novos eritrócitos, que dura aproximadamente 120 dias antes de serem catabolisados pelo reticuloendotélio. Neste momento, uma parte é absorvida na circulação sanguínea e outra vai para reserva, sendo liberada lentamente. A absorção do ferro ocorre no intestino delgado, particularmente no duodeno, sob duas formas: sob a forma inorgânica ou sob a forma de heme na mucosa. A absorção média diária do homem é em torno de 1,0mg/dia e na mulher 1,4mg/dia. O aumento da capacidade de absorção de ferro só ocorre quando as reservas se encontram diminuídas, a eritropoiese aumentada ou quando há deficiência de ferro.

O iodo é indispensável ao funcionamento normal da glândula tireóide, sendo componente da tiroxina e seus precursores. Desempenha papel essencial no metabolismo geral do organismo. As altas concentrações de iodeto influenciam o metabolismo do iodo pela glândula tireóide. Sua ação é de antagonizar a capacidade tanto da tirotropina, quanto do AMP cíclico, estimulando a endocitose do colóide, a proteólise e a secreção do hormônio. O iodo é reduzido ao iodeto no intestino antes de sua absorção. Possui uma boa ação fluidificante de secreções brônquicas.

O zinco é componente de vários sistemas enzimáticos e hormonais, com atividade no metabolismo dos ácidos nucléicos e proteínas, sendo fundamental nos tecidos com alta taxa de reprodução celular como a pele, ossos, gônadas e medula óssea. Cerca de 60% do zinco é transportado no plasma ligado à albumina e o restante, encontra-se ligado à alfa-2-macroglobulina e à transferrina, não sendo disponível para trocas. Sua absorção é, na maior parte, ocorrida no duodeno, fíleo e jejuno. Somente 10 a 40% do zinco ingerido é absorvido. No fígado, liga-se à metalotionina, que é uma proteína fixadora de metais. A regulação da absorção intestinal ocorre no fígado. A carência ou não do zinco no organismo influencia a regulação da absorção. A eliminação é principalmente fecal, ocorrendo também por via urinária, suor e lactação. As principais funções do zinco são o metabolismo dos carboidratos, estimular a síntese e o metabolismo protéico, melhorar a resistência ao esforço e aumentar a força muscular.

O selênio é um oligoelemento essencial, com papel fundamental nas reações relativas ao metabolismo do oxigênio. Protege o indivíduo contra cardiopatias e carcinogênese. Tem uma ação antioxidante através da enzima glutationa-peroxidase, onde possui o selênio sob a forma de selenocisteína, que ajuda na prevenção da geração de radicais livres, diminuição do risco oxidativo e danos tissulares. Tem ação vital para o desenvolvimento, crescimento e metabolismo como parte do sistema da tireóide. A dose diária é de 55 μ g/dia para as mulheres e 70 μ g/dia para os homens. Sua absorção é no trato gastrintestinal. É armazenado no fígado, células vermelhas, baço, coração e unhas. É convertido no tecido para forma ativa do metabólito. Sua excreção é urinária e discretamente fecal.

O magnésio atua como ativador das enzimas do metabolismo dos açúcares e das gorduras. É o segundo cátion mais abundante nos líquidos intracelulares de maior importância do organismo. Sendo encontrado em todos os tecidos, o magnésio pode afetar muitas funções corporais. Atua no transporte de íons através das membranas dos eritrócitos, reduz a excitabilidade dos nervos e músculos e mantém o ritmo cardíaco normal. Aproximadamente 50% deste magnésio é encontrado no osso, 45% ocorrem como cátion intracelular e 5% encontram-se no líquido extracelular. Um terço é absorvido pelo trato gastrintestinal, ocorrendo na parte superior do intestino delgado através de um processo de transporte ativo, relacionando-se com o mecanismo do cálcio. A ingestão de quantidades baixas de magnésio resulta em uma absorção aumentada de cálcio e vice-versa. O magnésio é excretado pelo rim e, em condições normais, 3 a 5% é excretado na urina. Fisiologicamente, o magnésio participa de todas as reações que envolvem transferência de fosfato que utilizam o trifosfato de adenosina (ATP) como substrato. A ligação do RNAmensageiro (RNAm) aos ribossomos é dependente do magnésio, como a integridade funcional das subunidades dos ribossomos. No SNC, está relacionado com os estados de flacidez e alguns distúrbios neuropsíquicos. No sistema músculo esquelético, reduz a sensibilidade da placa motora à acetilcolina aplicada e reduz a amplitude do potencial da placa motora. No sistema cardiovascular, seu excesso causa alteração dos traçados eletrocardiogramas.

A frutose-1,6-difosfato, a forma biológica mais eficaz de utilização dos açúcares, tanto para fins energéticos como plásticos, apresentando-se já na forma fosforilada, pronta para intervir no ciclo metabólico da glicose.

4. CONTRA-INDICAÇÕES

Dayvit é contra-indicado em pacientes que apresentem hipersensibilidade a quaisquer dos componentes de sua fórmula.

Não deve ser utilizado em pacientes portadores de úlcera péptica e doenças hepáticas.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Durante o tratamento com Dayvit pode-se eventualmente observar uma coloração amarela mais intensa da urina, devido à presença de riboflavina.

Categoria de risco na gravidez: A.

Em estudos controlados em mulheres grávidas, o fármaco não demonstrou risco para o feto no primeiro trimestre de gravidez. Não há evidências de risco nos trimestres posteriores, sendo remota a possibilidade de dano fetal.

Este medicamento pode ser utilizado durante a gravidez desde que sob prescrição médica ou do cirurgião-dentista.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Vitamina A

As seguintes interações medicamento-medicamento podem ocorrer com a vitamina A:

- Neomicina. Efeito da Interação: redução da absorção intestinal de vitamina A.
- Anticoagulantes. Efeito da Interação: altas doses de vitamina A podem induzir a hipoprotrombinemia.
- Retinóides. Efeito da Interação: adição dos sintomas tóxicos.

As seguintes interações medicamento-alimento podem ocorrer com a vitamina A:

- Alimentos que contenham vitamina K. Efeito da Interação: concorre com a vitamina A, podendo induzir a hipotrombinemia.

Ácido Ascórbico

As seguintes interações medicamento-medicamento podem ocorrer com a vitamina C:

- Ácido Acetil Salicílico (AAS). Efeito da interação: redução da absorção do ácido ascórbico em cerca de um terço.
- Antiácidos contendo alumínio. Efeito da interação: pode ocorrer maior absorção deste componente do antiácido, determinando aumento dos níveis sanguíneos do mesmo.

Riboflavina

As seguintes interações medicamento-medicamento podem ocorrer com a riboflavina:

- Barbitúricos, Contraceptivos orais. Efeito da Interação: uso prolongado pode induzir a deficiência de riboflavina.
 - Fenotiazinas, Antidepressivos tricíclicos. Efeito da Interação: pode aumentar a necessidade de riboflavina.
 - Probenicide. Efeito da Interação: reduz a absorção gastrointestinal e excreção urinária.
- A seguinte interação medicamento-alimento pode ocorrer com a riboflavina:
- Álcool. Efeito da Interação: doses excessivas de álcool induzem a deficiência de riboflavina.

Piridoxina

As seguintes interações medicamento-medicamento podem ocorrer com a piridoxina:

- Hidralazina, Isoniazida, Penicilinas. Efeito da Interação: antagonista da piridoxina.
- Estrogênios, Teofilina. Efeito da Interação: pode aumentar a necessidade de piridoxina.
- Levodopa. Efeito da Interação: efeitos da levodopa são revertidos pela piridoxina.

A seguinte interação medicamento-alimento pode ocorrer com a piridoxina:

- Álcool. Efeito da Interação: aumenta a concentração plasmática de piridoxina.

Ferro

As seguintes interações medicamento-medicamento podem ocorrer com o ferro:

- Ciprofloxacina, Ibandronato, Levofloxacino, Levodopa, Carbidopa, Lomefloxacina, Metildopa, Minociclin, Norfloxacino, Ofloxacino, Penicilinas. Efeito da interação: possível diminuição da eficácia desses medicamentos
- Doxiciclina, Pantoprazol, Tetraciclina, Levotiroxina. Efeito da interação: diminuição da absorção destes medicamentos.
- Esomeprazol, Omeprazol. Efeito da interação: redução da biodisponibilidade do ferro.
- Medicamentos contendo sais de alumínio, magnésio ou bicarbonato. Efeito da interação: diminuição da eficácia do ferro.
- Proteína de soja, Soja. Efeito da interação: diminuição da absorção do ferro.

As seguintes interações medicamento-alimento podem ocorrer com o ferro:

- Laticínios. Efeito da interação: diminuição da biodisponibilidade do ferro.
- Alimentos que contenham ácido cítrico. Efeito da interação: aumento da absorção do ferro.

Magnésio

As seguintes interações medicamento-medicamento podem ocorrer com o magnésio:

- Diuréticos de alça, Diurético tiazídicos. Efeito da Interação: aumentam a excreção de magnésio.
- Quinolonas, Tetraciclinas. Efeito da interação: podem ter sua absorção reduzida.

A seguinte interação medicamento-alimento pode ocorrer com o magnésio:

- Álcool. Efeito da Interação: doses excessivas de álcool podem aumentar a excreção renal de magnésio.

Zinco

As seguintes interações medicamento-medicamento podem ocorrer com o zinco:

- Ciprofloxacina, Norfloxacina, Ofloxacina. Efeito da interação: diminuição da eficácia dessas substâncias

A seguinte interação medicamento-alimento pode ocorrer com o zinco:

- Café, laticínios e alimentos ricos em cálcio e fósforo. Efeito da interação: redução das concentrações de zinco.

Os demais componentes dessa formulação não apresentam interações medicamento-medicamento ou medicamento-alimento significativas.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Dayvit: comprimido revestido amarelo.

Conservar em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C). Proteger da luz e umidade.

Desde que respeitados os cuidados de armazenamento, o medicamento apresenta uma validade de 24 meses a contar 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.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

A dose recomendada é de um comprimido ao dia.

A dose máxima diária não deverá ultrapassar 1 comprimido.

Este medicamento não deve ser partido ou mastigado.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Ferro: Pacientes mais sensíveis quando submetidos ao tratamento com sais de ferro podem, ocasionalmente, apresentar distúrbios gastrintestinais, tais como: náuseas, vômitos, diarréias, dores abdominais, úlcera péptica e/ou constipação intestinal.

Nicotinamida: Pode ocorrer em percentuais bastante reduzidos, reação caracterizada por náusea, vômito, diarréia, constipação, sensação de calor e rubor na face.

Riboflavina: Confere uma coloração amarelo-alaranjado a urina.

Os demais componentes dessa formulação não apresentam reações adversas significativas.

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

A superdosagem quando DAYVIT é utilizado na dose recomendada é rara. Os sintomas descritos na superdosagem das vitaminas e minerais presentes em DAYVIT são: náuseas, vômitos, diarreia ou constipação, dores abdominais, cefaleia, embasamento visual, nistagmo, irritabilidade, confusão mental, convulsões, fadiga ou fraqueza, neuropatias, sangramentos, alterações da função renal e os distúrbios associados a insuficiência renal. Medidas de suporte podem ser necessárias, tais como: lavagem gástrica, se necessário e administração de um emético. Podem ser empregados agentes quelantes e são preconizadas medidas gerais de suporte visando combater desidratação, acidose e o choque.

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

III- DIZERES LEGAIS

MS - 1.0573.0118

Farmacêutica Responsável: Gabriela Mallmann - CRF-SP nº 30.138

Achē Laboratórios Farmacêuticos S.A.

Via Dutra, km 222,2

Guarulhos – SP

CNPJ 60.659.463/0001-91

Indústria Brasileira

**SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR; NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS,
PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA.**

Esta bula foi aprovada pela Anvisa em 20/01/2015.



Histórico de Alterações da Bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera a bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
26/06/2014	0504160/14-1	10461 – ESPECÍFICO – Inclusão Inicial de Texto de Bula	26/06/2014	0504160/14-1	10461 – ESPECÍFICO – Inclusão Inicial de Texto de Bula	26/06/2014	TODOS – Adequação da bula à RDC 47/09 e RDC 60/2012	VP e VPS	COMREV CT FR PLAS OPC X 30 COMREV CT FR PLAS OPC X 60 COMREV CT FR PLAS OPC X 120 COMREV CT FR PLAS OPC X 180 COMREV CT FR PLAS OPC X 240
23/10/2014	0956012/14-2	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula	23/10/2014	0956012/14-2	10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula	23/10/2014	VP: Item 9 ("O que fazer se alguém usar uma quantidade maior do que a indicada deste medicamento?") VPS: 10. "SUPERDOSE")	VP e VPS	COMREV CT FR PLAS OPC X 30 COMREV CT FR PLAS OPC X 60 COMREV CT FR PLAS OPC X 120 COMREV CT FR PLAS OPC X 180 COMREV CT FR PLAS OPC X 240
		10454 – ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula	28/11/2014	1086945/14-0	10606-ESPECÍFICO – Notificação de alteração de texto de bula – adequação dos medicamentos com princípios ativos (vitaminas, minerais e/ou aminoácidos) abaixo de 25% da IDR	14/01/2015	VP: Composição VPS: Composição e Item 3. "CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS CAS".	VP E VPS	COMREV CT FR PLAS OPC X 30 COMREV CT FR PLAS OPC X 60 COMREV CT FR PLAS OPC X 120 COMREV CT FR PLAS OPC X 180 COMREV CT FR PLAS OPC X 240