

## Cefalium

Aché Laboratórios Farmacêuticos  
comprimidos

1 mg + 450 mg + 75 mg + 10 mg

**BULA PARA PROFISSIONAL DE SAÚDE****Bula de acordo com a Resolução-RDC nº 47/2009****I- IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO****Cefalium**

mesilato de di-hidroergotamina  
paracetamol  
cafeína  
cloridrato de metoclopramida

**APRESENTAÇÕES**

Comprimidos 1 mg + 450 mg + 75 mg + 10 mg: embalagens com 12 comprimidos.

**USO ORAL****USO ADULTO****COMPOSIÇÃO**

Cada comprimido contém:

mesilato de di-hidroergotamina .....	1 mg
paracetamol 90% (equivalente a 450 mg de paracetamol puro) .....	500 mg
cafeína .....	75 mg
cloridrato de metoclopramida .....	10 mg

*Excipientes:* amido, celulose microcristalina, estearato de magnésio, crospovidona, corante vermelho FDC nº. 3 laca de alumínio, dióxido de silício, fosfato de cálcio dibásico diidratado, manitol, povidona e ácido esteárico.

**II- INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE****1. INDICAÇÕES**

Cefalium é indicado nas crises agudas de enxaqueca (G43/CID-10) e outras cefaléias de origem vascular (G44.1/CID-10).

**2. RESULTADOS DE EFICÁCIA**

Em estudo multicêntrico realizado com 1385 pacientes com cefaléias vasculares e enxaqueca após a administração de Cefalium foi observada uma melhora significativa da dor e de outros sintomas associados como náuseas e vômitos.

Cunha J & Brito Neto AJ. Avaliação da eficácia terapêutica e tolerância da associação di-hidroergotamina, paracetamol e metoclopramida nas crises de enxaqueca. Rev Bras Med. 1994; 51(6): 767-773.

**3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS**

O mesilato de di-hidroergotamina é um bloqueador alfa-adrenérgico com um efeito estimulante direto sobre o músculo liso dos vasos sanguíneos periféricos e cranianos e produz efeitos benéficos na enxaqueca por causar vasoconstrição do leito dilatado da artéria carótida externa. Este fármaco também atua em neurônios serotoninérgicos centrais, o que pode resultar em um benefício adicional no tratamento da enxaqueca. O mesilato de di-hidroergotamina apresenta início de ação em 30 minutos, sua biodisponibilidade oral é menor que 1% e sua metabolização é hepática. Apresenta meia-vida de eliminação bifásica, sendo a primeira de 0.7 a 1 hora e a segunda de 10 a 13 horas. A via principal de eliminação da droga envolve mecanismos extra-renais, que compreendem metabolismo hepático e eliminação através da bile e fezes.

O paracetamol é um derivado do para-aminofenol com definida ação analgésica e antipirética. Atua inibindo a síntese de prostaglandinas no sistema nervoso central. Sua ação no centro termorregulador hipotalâmico resulta em seu efeito antipirético. Não altera a coagulação, nem quanto ao tempo de sangramento, nem quanto à agregação plaquetária. Produz pouco efeito na mucosa gástrica, mesmo em grandes doses. Especificamente, o paracetamol é um potente inibidor da cicloxigenase no sistema nervoso central. Após a administração oral, é rapidamente absorvido pelo trato gastrintestinal atingindo concentrações séricas máximas entre 30 e 60 minutos e sua meia-vida de eliminação é de 2 horas

(ocorrendo na faixa entre 1.5 e 3.0 horas). Na presença de insuficiência hepática, um aumento da meia-vida de eliminação foi relatado em casos de superdosagem. A meia-vida também é aumentada em pacientes com hepatopatia induzida pelo paracetamol. A disfunção renal não altera a meia-vida de eliminação. A biotransformação resulta em metabólitos conjugados glicuronados, sulfonados e cisteínicos, assim como metabólitos hidroxilados e desacetilados, excretados pela via urinária e biliar. Menos de 5% do paracetamol é excretado inalterado na urina.

A cafeína potencializa a ação da di-hidroergotamina, através de aumento de sua absorção por via oral. A cafeína, uma metiltxantina, é um estimulante do sistema nervoso central estruturalmente relacionado com a teofilina. A cafeína produz estado de alerta mental e tende a corrigir a sonolência. É um adjuvante analgésico, bem absorvido por via oral com níveis de pico plasmático entre 15 e 45 minutos; sua meia-vida de eliminação é de 4 a 5 horas; seu metabolismo é hepático e a excreção é renal.

O cloridrato de metoclopramida é um antagonista dopaminérgico que interage com receptores dopaminérgicos na zona de gatilho quimiorreceptora no assoalho do IV ventrículo, inibindo as náuseas e vômitos associados à enxaqueca. Também promove uma aceleração do esvaziamento gástrico e da motilidade gastrintestinal. O cloridrato de metoclopramida é rapidamente absorvido pelo trato gastrintestinal. Após ingestão oral, o início da ação terapêutica ocorre em 15 a 60 minutos, com duração de 1 a 2 horas. O tempo para atingir a concentração plasmática máxima após ingestão oral é de 60 a 180 minutos, a biodisponibilidade é de 65 a 95% e o volume de distribuição é de 2.2 a 3.4L/kg. A metabolização é hepática e todos os metabólitos são inativos. Setenta a 85% da metoclopramida é excretada por via renal, sendo que a excreção no leite materno é desconhecida. A meia-vida de eliminação é de 4 a 6 horas.

#### **4. CONTRA-INDICAÇÕES**

Cefalium é contra-indicado em pacientes que apresentem hipersensibilidade a quaisquer dos componentes de sua fórmula ou a outros alcaloides do ergot; doenças vasculares periféricas; doença vascular obliterante; doença coronariana; diabetes; hipertensão arterial não controlada; função renal ou hepática severamente comprometida; gravidez e lactação; hipotensão prolongada, choque, sepse; uso concomitante com outras medicações vasoconstritoras ou agentes que causam vasoespasmo (como sumatriptanos) e uso concomitante com potentes inibidores do CYP3A4 (incluindo inibidores de protease, antibióticos macrolídeos e antifúngicos). No caso dos triptanos e de outras medicações contendo derivados do ergot, um intervalo de 24 horas deve ser respeitado entre o uso das duas drogas. Também é contra-indicado em pacientes com feocromocitoma; epilepsia; hemorragia, obstrução mecânica ou perfuração do trato gastrintestinal; uso concomitante com medicações que causam sintomas extrapiramidais.

Também contraindicado após cirurgia vascular e em pacientes com enxaqueca basilar ou hemiplégica.

**Este medicamento é contra-indicado para uso por pacientes com severo comprometimento da função hepática ou renal.**

**Este medicamento é contra-indicado para menores de 18 anos**

**Categoria de risco na gravidez: X.**

Em estudos em animais e mulheres grávidas, o fármaco provocou anomalias fetais, havendo clara evidência de risco para o feto que é maior do que qualquer benefício possível para a paciente.

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que possam ficar grávidas durante o tratamento.**

Também contra-indicado durante o aleitamento materno.

#### **5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**

Cefalium deve ser destinado ao tratamento das crises de dor; não sendo indicado para tratamento prolongado ou profilático.

Devido às ações estimulantes da cafeína sobre a secreção gástrica, recomenda-se que o seu uso em pacientes portadores de gastrite e úlceras gastroduodenais seja feito somente após criteriosa avaliação médica dos riscos e benefícios.

Em tratamentos prolongados é aconselhável o controle hematológico, pois reações adversas idiossincrásicas excepcionalmente podem ocorrer.

Uma vez que ocasionalmente pode ocorrer sedação, o paciente deve evitar dirigir veículos ou operar máquinas.

O uso contínuo de alcaloides do ergot pode resultar em superdosagem crônica e deve ser evitado.

Os efeitos do álcool podem ser potencializados pelo Cefalium.

Pacientes que fazem uso crônico de álcool (3 ou mais doses por dia) apresentam aumento do risco de hepatotoxicidade, nefrotoxicidade e de sangramento gástrico ao utilizar paracetamol.

Cefalium deve ser utilizado com cautela em pacientes com deficiência da G6PD devido ao risco aumentado de hemólise associado ao uso de paracetamol nestes pacientes.

**Não associar este produto com outro que contenha paracetamol.**

Utilizar com cautela em pacientes com hipertensão essencial, Doença de Parkinson, depressão, sintomas extrapiramidais. Utilizar com extremo cuidado em pacientes com cirrose ou insuficiência cardíaca congestiva devido ao risco de retenção hídrica em decorrência do uso da metoclopramida.

O uso em pacientes diabéticos requer cuidado, pode ser necessário ajuste de dose da insulina devido ao aumento do esvaziamento gástrico promovido pela metoclopramida.

## **6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

**Interação medicamento/medicamento:**

O uso concomitante de Cefalium com inibidores potentes do CYP3A4, como antiretrovirais (inibidores de protease e de transcriptase reversa), antibióticos macrolídeos (imidazólicos e triazólicos), antifúngicos e fluoxetina, entre outros, pode elevar a concentração de ergotamina no plasma, aumentando o risco de ergotismo. **Vasoconstritores:** Agentes vasoconstritores (medicamentos ou substâncias ilícitas como a cocaína), quando associados ao Cefalium, podem produzir elevação extrema da PA. O uso de Cefalium concomitante com agentes que causam vasoespasma (como sumatriptanos) pode resultar em efeito aditivo, levando a um prolongamento do vasoespasma. O propranolol pode potencializar a ação vasoconstritora da ergotamina, portanto seu uso associado ao Cefalium deve ser feito com cautela, apenas sob orientação médica. A nitroglicerina pode elevar a AUC da ergotamina em até 50%, portanto seu uso em pacientes que utilizam Cefalium demanda cuidado. A associação de Cefalium com inibidores da recaptação da serotonina pode aumentar o risco de síndrome serotoninérgica. **Nicotina:** a nicotina pode provocar vasoconstrição em alguns pacientes, predispondo a uma resposta isquêmica mais acentuada à terapia com derivados do ergot. **Álcool:** Os efeitos do álcool podem ser potencializados pelo Cefalium. Pacientes que fazem uso crônico de álcool (3 ou mais doses por dia) apresentam aumento do risco de hepatotoxicidade, nefrotoxicidade e de sangramento gástrico ao utilizar paracetamol. **Anticoagulantes:** Deve-se evitar ingestão concomitante de Cefalium com anticoagulantes orais, devido à potencialização do efeito destes medicamentos pelo paracetamol, aumentando o risco de sangramento. Deve-se evitar também o uso do Cefalium associado à carbamazepina, isoniazida, fenitoína e zidovudina, devido ao aumento do risco de hepatotoxicidade pelo paracetamol. A fenitoína também pode levar à diminuição da potência analgésica do paracetamol e a associação do paracetamol à zidovudina pode resultar em neutropenia. Devido à metoclopramida, o uso de Cefalium pode levar: a um aumento da biodisponibilidade de drogas como a ciclosporina e a levodopa, aumentando sua toxicidade; a um prolongamento do bloqueio neuromuscular produzido por drogas como a succinilcolina; a uma diminuição do nível sérico de drogas como a digoxina; a uma potencialização da sedação induzida por drogas sedativas e a um aumento do risco de sintomas extrapiramidais quando associado a antidepressivos como a sertralina e a venlafaxina.

**Interação medicamento/alimento:**

O alimento diminui a concentração máxima do paracetamol pela diminuição da taxa de absorção da droga. Está contraindicada a ingestão de toranja (grapefruit) por pacientes que utilizam Cefalium, pois esta fruta pode aumentar os níveis séricos de derivados do ergot e, consequentemente, aumentar o risco de ergotismo.

**Interação medicamento/exames laboratoriais:**

Uso de paracetamol pode levar a resultados falso-positivos da dosagem urinária do ácido 5 hidroxi indol acético (5-HIAA) e falsa elevação do ácido úrico sérico.

**Interação medicamento/doença:**

a di-hidroergotamina foi associada a crises agudas de porfiria e não é considerada segura para uso em pacientes com porfiria.

## **7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO**

Cefalium deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30°C), ao abrigo 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.**

Os comprimidos de Cefalium são rosa, redondos, biconvexos, com barra de divisão em uma face e gravação Cefalium na outra.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento.**

**Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.**

## **8. POSOLOGIA E MODO DE USAR**

Tomar 1 a 2 comprimidos ao primeiro sinal de enxaqueca; caso não haja melhora da sintomatologia, ingerir 1 comprimido a cada 30 minutos, até um máximo de 6 comprimidos ao dia. O tratamento com Cefalium não deve ultrapassar 10 dias consecutivos.

## **9. REAÇÕES ADVERSAS**

### **Paracetamol**

#### **Efeitos Dermatológicos**

Existem relatos de casos de erupção cutânea associados com o uso terapêutico de paracetamol. Os relatos recorrentes dessas erupções incluem, mas não se limitam à erupção cutânea macular, erupção cutânea maculopapular, e formação de vesículas.

A análise conjunta de dois estudos caso-controle demonstrou que o paracetamol tem sido associado com o aumento do risco da síndrome de Stevens-Johnson ou necrólise epidérmica tóxica em pacientes menores de 15 anos (37% pacientes contra 7% do controle).

#### **Efeitos Endócrinos/Metabólicos**

Hipotermia passageira tem sido relatada em adultos seguindo tanto a dose terapêutica quanto com superdose de paracetamol.

#### **Efeitos Gastrointestinais**

A probabilidade do Paracetamol em causar complicações gastrointestinais é menor do que a da aspirina. Os usuários crônicos de álcool correm maior risco de hemorragia gástrica.

#### **Efeitos Hematológicos**

Anemia e hemólise tem sido associadas ao uso de paracetamol. Indivíduos com deficiência na glicose 6-fosfato desidrogenase devem ter precaução ao usar paracetamol.

#### **Efeitos Hepáticos**

Reação comum ( $> 1/100$  e  $< 1/10$ ): hepatotoxicidade.

Diminuição da função hepática: de 118 pacientes jovens com sarampo, um número significativamente maior de pacientes tratados com paracetamol tiveram níveis elevados de aminotransferase aspartato e níveis de aminotransferase alanina comparado com aqueles tratados com a dipirona. Doses elevadas de paracetamol (5.8 a 11.6 g por mais de 2 a 8 dias) estão associadas com insuficiência hepática.

Insuficiência hepática tem sido associada com o uso de paracetamol em crianças e usuários crônicos de álcool.

#### **Efeitos Imunológicos**

Anafilaxia tem sido raramente reportada com o uso de paracetamol.

#### **Efeitos Renais**

Distúrbios renais têm sido reportados, associados ao uso terapêutico de paracetamol, incluindo: estágio final da doença renal terminal (DRT), nefropatia e necrose papilar renal.

#### **Efeitos Respiratórios**

Aumento significativo do risco de sintomas da asma tem sido relatado em adultos e crianças, associado com o uso de paracetamol.

Riscos atribuíveis na população de sintomas de asma e asma grave, com uso precoce (abaixo de 12 meses) de paracetamol foram 21% e 22%, respectivamente, e com o uso em crianças no primeiro ano de vida foram 38% e 40%, respectivamente.

#### **Cloridrato de metoclopramida**

#### **Efeitos Cardiovasculares**

Reação incomum ( $> 1/1.000$  e  $< 1/100$ ): bloqueio AV, insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão ou hipotensão, taquicardia.

**Efeitos Dermatológicos**

Reação comum ( $> 1/100$  e  $< 1/10$ ): *rash* cutâneo

Reação incomum ( $> 1/1.000$  e  $< 1/100$ ): reação alérgica.

**Efeitos Endócrinos/Metabólicos**

Reação incomum ( $> 1/1.000$  e  $< 1/100$ ): ginecomastia.

Reação rara ( $> 1/10.000$  e  $< 1.000$ ): mastalgia, estimulação de prolactina.

Galactorréia secundária a hiperprolactinemia tem sido reportada em adultos com o uso de metoclopramida oral.

Existem relatos de que a metoclopramida pode precipitar ataques de porfiria. Portanto, para esta indicação de porfiria outros agentes mais seguros que a metoclopramida são recomendados.

**Efeitos Gastrointestinais**

Reação muito comum ( $> 1/10$ ): diarréia

Reação comum ( $> 1/100$  e  $< 1/10$ ): náusea, vômito e xerostomia.

Reação incomum ( $> 1/1.000$  e  $< 1/100$ ): constipação.

**Efeitos Hematológicos**

Reação incomum ( $> 1/1.000$  e  $< 1/100$ ): agranulocitose, icterícia, meta-hemoglobinemia, sulfemoglobinemia.

**Efeitos Musculoesqueléticos**

Reação comum ( $> 1/100$  e  $< 1/10$ ): fraqueza muscular.

**Efeitos Neurológicos**

Reação comum ( $> 1/100$  e  $< 1/10$ ): tontura, cefaléia, síndrome neuroléptica maligna (hipertermia, rigidez muscular, instabilidade autonômica e alteração da consciência), sonolência, agitação psicomotora, fadiga, cansaço e sintoma extrapiramidal (discinesia tardia, parkinsonismo).

Reação incomum ( $> 1/1.000$  e  $< 1/100$ ): distonia aguda.

**Efeitos oftálmicos**

Cinco casos de crises oculógiricas foram reportados com a dosagem diária de 15 a 60 mg de metoclopramida.

**Efeitos no Sistema Reprodutor**

Pode ocorrer disfunção sexual secundária a hiperprolactinemia.

**Efeitos Respiratórios**

Reação rara ( $> 1/10.000$  e  $< 1.000$ ): angioedema

Broncoespasmo tem sido relatado principalmente em pacientes com história de asma.

**Efeitos Psiquiátricos**

Reação comum ( $> 1/100$  e  $< 1/10$ ): insônia e depressão.

**Cafeína****Efeitos Cardiovasculares**

Cafeína em altas doses (maiores que 250 mg/dia) pode produzir arritmia cardíaca, rubor facial, palpações, taquicardia, hipertensão. O uso da cafeína parece ter como efeito adverso o aumento do risco de hipertensão e infarto do miocárdio. A ingestão moderada de cafeína prolonga significativamente a duração de QRS, porém não a duração de onda P ou a freqüência cardíaca.

**Efeitos Dermatológicos**

Reação comum ( $> 1/100$  e  $< 1/10$ ): *rash* cutâneo, pele seca, ruptura de pele.

**Efeitos Endócrinos/Metabólicos**

Reação comum ( $> 1/100$  e  $< 1/10$ ): acidose e cicatrização anormal.

Alterações nos níveis séricos de glicose (hipoglicemia e hiperglicemia) e dos níveis hormonais foram relatadas com o uso da cafeína, incluindo diminuição na biodisponibilidade da testosterona e aumento dos níveis de estrona e de hormônios sexuais ligados a globulinas.

O uso excessivo de cafeína pode resultar em hipocalemia, paralisia muscular e sintomas consistentes com a rabdomiólise.

#### **Efeitos Gastrointestinais**

Reação comum (> 1/100 e < 1/10): intolerância alimentar, enterocolite necrosante, gastrite e hemorragia gastrointestinal.

#### **Efeitos Hematológicos**

Reação comum (> 1/100 e < 1/10): coagulação intravascular disseminada, hemorragia.

#### **Efeitos Musculoesqueléticos**

Um estudo retrospectivo caso-controle demonstrou que altas doses de cafeína tem sido associada a lombalgia crônica.

#### **Efeitos Neurológicos**

Cefaléia é um dos sintomas mais característicos da retirada da cafeína.

Cafeína em altas doses pode causar reações adversas no sistema nervoso central como agitação, insônia, nervosismo, irritabilidade, espasmos e tremores musculares.

#### **Efeitos Psiquiátricos**

Psicose foi relatada devido ao uso de cafeína.

#### **Efeitos Renais**

Cafeína pode causar diurese usualmente com doses acima de 250 mg/dia.

#### **Efeitos no Sistema Reprodutor**

O consumo de cafeína tem sido associado à diminuição dos níveis de fertilidade.

#### **Efeitos Respiratórios**

Hiperventilação e taquicardia tem sido associado a doses maiores que 250 mg/dia.

#### **Outros**

Alterações na voz foram observadas após dose única de 250 mg de cafeína.

#### **Di-hidroergotamina**

##### **Efeitos Cardiovasculares**

A di-hidroergotamina quando associada à heparina pode levar ao aumento do risco de vasoespasma. Taquicardia transitória, dor precordial, taquicardia sinusal transitória, bradicardia, hipotensão, hipertensão, hemorragia cerebral, acidente cerebrovascular, doença isquêmica do intestino, infarto do miocárdio, isquemia periférica, hemorragia subaracnóidea, vasoespasma ou claudicação resultando em dor nas extremidades foram associadas ao uso da di-hidroergotamina.

Sintomas de ergotismo devido ao uso de altas doses de di-hidroergotamina (ou uso prolongado) incluem: alterações da circulação manifestadas através de esfriamento da pele, dor muscular severa e estase vascular, que pode resultar em gangrena. Os sintomas são relacionados à vasoconstrição intensa e formação de trombos.

#### **Efeitos Gastrointestinais**

Náusea, vômito, desconforto epigástrico e constipação podem ocorrer durante o uso de di-hidroergotamina, particularmente com altas doses e durante administração prolongada.

#### **Efeitos Dermatológicos**

Edemas localizados e pruridos podem ocorrer no ergotismo crônico.

Necrose muscular e da pele ocorreram durante o tratamento em conjunto com a heparina para a profilaxia de trombose venosa profunda.

#### **Efeitos Endócrinos/Metabólicos**

A di-hidroergotamina foi associada a ataques agudos de porfiria e considerada insegura para os pacientes porfíricos.

**Efeitos Neurológicos**

Parestesias em extremidades, fraqueza nas pernas, cefaléia, confusão, sedação e possivelmente convulsões foram associados a altas doses ou uso prolongado de di-hidroergotamina. Esfriamento da pele, dormência e palidez das extremidades são indicativos de ergotismo.

**Efeitos oftálmicos**

Miose pode estar presente durante ergotismo crônico.

**Efeitos Renais**

Falência renal pseudocrônica foi relatada em uma paciente que utilizou 10 mg ao dia de di-hidroergotamina durante 2 semanas e 20mg em 24 horas.

**Efeitos Respiratórios**

Alterações pleuropulmonares foram encontradas em 8 pacientes que utilizaram derivados do ergot (incluindo a di-hidroergotamina) por tempo prolongado (de 16 meses a 15 anos). Todos os pacientes apresentaram espessamento pleural ou efusão. Os sintomas foram resolvidos em alguns meses após a suspensão do medicamento.

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**

Os sintomas da superdosagem aguda de Cefalium incluem náuseas; vômitos; fraqueza nas pernas; dor muscular nos membros; diminuição de temperatura, formigamento, dormência e palidez dos dedos; dor precordial; alteração do ritmo cardíaco e/ou da pressão arterial; edema localizado; prurido; sinais ou sintomas de isquemia; vertigens; confusão mental; convulsões; dor abdominal; insuficiência renal e hepática; sudorese excessiva; diarréia; sonolência e reações extrapiramidais.

O tratamento da superdosagem consiste na remoção de Cefalium pela indução da êmese, lavagem gástrica e tratamento sintomático. A êmese não deve ser induzida se o paciente apresentar sonolência. Acetilcisteína ou metionina são usados como antídotos, nos casos de envenenamento acidental pelo paracetamol. Pode ser indicado o uso de anticoagulantes e drogas vasodilatadoras, assim como antiparkinsonianos e anticolinérgicos.

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

**III- DIZERES LEGAIS**

MS – 1.0573.0005

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

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA**

**Esta bula foi aprovada pela Anvisa em 02/07/2014.**

