

Ponsdril

Legrand Pharma Indústria farmacêutica Ltda

comprimido

500 mg

I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO

Ponsdril (ácido mefenâmico)

APRESENTAÇÕES:

Ponsdril comprimidos de 500 mg em embalagens contendo 10 e 24 comprimidos.

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 14 ANOS DE IDADE VIA ORAL

COMPOSIÇÃO:

Cada comprimido contém o equivalente a 500 mg de ácido mefenâmico.

Excipientes: amido pré-gelatinizado, celulose microcristalina, laurilsulfato de sódio, estearato de magnésio, povidona, dióxido de silício, água purificada.

II - INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

1. INDICAÇÕES

O Ponsdril é indicado para:

1. Alívio sintomático de artrite reumatóide (inclusive doença de Still), osteoartrite e dor incluindo dor muscular, traumática e dentária, cefaléias de várias etiologias, dor pós-operatória e pós-parto.
2. Alívio sintomático da dismenorréia primária.
3. Menorragia por causas disfuncionais ou por uso de DIU (dispositivo intrauterino), tendo sido afastadas as demais causas de doença pélvica.
4. Síndrome pré-menstrual.

2. RESULTADOS DE EFICÁCIA

Estudos Clínicos

O ácido mefenâmico apresenta eficácia no tratamento da dor leve a moderada de diversas etiologias (dor muscular, traumática, dentária, pós-operatória) (Rowe et al, 1981; Fassolt, 1974).

Em estudos controlados por placebo, o ácido mefenâmico apresentou eficácia no tratamento da dismenorréia primária (Kintis & Coutifaris, 1980).

O ácido mefenâmico apresenta eficácia em reduzir o fluxo menstrual excessivo em pacientes com menorragia (Fraser et al, 1981).

Estudos comparativos mostraram que o Ponsdril apresenta eficácia no alívio da dor em pacientes com lombalgia aguda (Sweetman et al, 1987).

3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

Propriedades Farmacodinâmicas

Mecanismo de ação

O Ponsdril é um agente não-esteróide, com atividade antiinflamatória, analgésica e antipirética demonstrada experimentalmente em animais de laboratório. Em modelos animais, verificou-se que o Ponsdril inibe a síntese de prostaglandinas e compete pelo sítio de ligação dos receptores de prostaglandinas.

Propriedades Farmacocinéticas

Absorção

O Ponsdril é rapidamente absorvido pelo trato gastrointestinal. Após uma dose oral de 1 g a adultos, níveis plasmáticos máximos de 10 mcg/mL ocorrem no intervalo de 1 a 4 horas, com uma meia-vida de 2 horas.

Após doses múltiplas, os níveis plasmáticos são proporcionais à dose, sem acúmulo do fármaco. Um grama de Ponsdril administrado 4 vezes ao dia produz níveis plasmáticos máximos de 20 mcg/mL por volta do segundo dia de tratamento.

Distribuição

O Ponsdril liga-se extensivamente às proteínas plasmáticas.

Metabolismo

O metabolismo do Ponsdril é predominantemente mediado via citocromo P450 CYP 2C9 no fígado. O Ponsdril deve ser administrado com cautela em pacientes com certeza ou suspeita de serem metabolizadores fracos pela CYP2C9, baseados no histórico ou experiência prévia com outros substratos CYP2C9. Esses pacientes podem ter níveis plasmáticos altos anormais devido ao reduzido *clearance* metabólico.

Eliminação

Após uma única dose oral, 52-67% da dose é recuperada na urina sob a forma inalterada ou sob forma de um dos dois metabólitos. Após três dias de tratamento, 20-25% da dose administrada é eliminada nas fezes, principalmente como metabólito II não-conjugado.

Dados de Segurança Pré-clínicos

Ratas que receberam até 10 vezes a dose recomendada para humanos mostraram diminuição da fertilidade, atraso no parto e taxa de sobrevivência ao desmame reduzida. Não foram observadas anormalidades fetais neste estudo e nem em outro no qual utilizou cães recebendo 10 vezes a dose recomendada para humanos.

4. CONTRA-INDICAÇÕES

O Ponsdril não deve ser utilizado por pacientes com história prévia de hipersensibilidade ao fármaco ou a qualquer componente da fórmula.

Devido à possibilidade de sensibilidade cruzada com ácido acetilsalicílico ou outros antiinflamatórios nãoesteróides (AINEs), o Ponsdril não deve ser administrado a pacientes que apresentam sintomas de broncoespasmo, rinite alérgica ou urticária induzidos por estes medicamentos.

O Ponsdril é contra-indicado em pacientes com úlcera ativa ou inflamação crônica do trato gastrointestinal superior ou inferior. O Ponsdril deve ser evitado em pacientes com disfunção renal preexistente.

O Ponsdril é contra-indicado no tratamento da dor peri-operatória de cirurgia para revascularização do miocárdio.

O Ponsdril é contra-indicado em pacientes com insuficiência renal e hepática grave.

O Ponsdril é contra-indicado em pacientes com insuficiência cardíaca grave.

Este medicamento é contraindicado para menores de 14 anos.

5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

Deve-se evitar o uso concomitante de Ponsdril com antiinflamatórios não esteroidais (AINEs) não ácido acetil salicílico (não AAS) sistêmicos, incluindo os inibidores da COX-2. O uso concomitante de um AINE sistêmico e um outro AINE sistêmico pode aumentar a frequência de úlceras gastrintestinais e sangramento.

Efeitos Cardiovasculares

Os AINEs podem causar o aumento do risco de desenvolvimento de eventos cardiovasculares trombóticos graves, infarto do miocárdio e derrame, que pode ser fatal. O risco pode aumentar com a duração do uso.

Pacientes com doença cardiovascular podem estar sob risco maior. A fim de minimizar o risco potencial de eventos adversos cardiovasculares em pacientes tratados com Ponsdril, deve-se utilizar a menor dose eficaz e o tratamento deve ser feito pelo menor tempo possível. Médicos e pacientes devem estar alertas para o desenvolvimento de tais eventos, mesmo na ausência de sintomas cardiovasculares prévios. Os pacientes devem ser informados dos sinais e/ou sintomas da toxicidade cardiovascular grave e da conduta caso ocorram (vide item 4 - Contra-indicações).

Hipertensão

Assim como todos os AINEs, o Ponsdril pode levar a hipertensão ou a piora de hipertensão preexistente, que podem contribuir para o aumento da incidência de eventos cardiovasculares. Os AINEs, incluindo Ponsdril, devem ser usados com cautela em pacientes com hipertensão. A pressão sanguínea deve ser cuidadosamente monitorada no início e durante o tratamento com Ponsdril.

Retenção de Líquido e Edema

Assim como com outros fármacos conhecidos por inibir a síntese de prostaglandinas, foi observada retenção de líquido e edema em alguns pacientes recebendo AINEs, incluindo Ponsdril. Portanto, Ponsdril deve ser utilizado com cautela em pacientes com comprometimento da função cardíaca e outras condições que predisponham, ou piores a retenção de líquidos. Pacientes com insuficiência cardíaca congestiva preexistente ou hipertensão devem ser cuidadosamente monitorados.

Efeitos Gastrintestinais

Se ocorrer diarreia, a dose deve ser reduzida ou o medicamento temporariamente suspenso. Os sintomas podem reaparecer em caso de reexposição ao medicamento em certos pacientes.

Os AINEs, incluindo Ponsdril, podem causar reações adversas gastrintestinais graves incluindo inflamação, sangramento, ulceração e perfuração do estômago, intestino delgado ou grosso, que pode ser fatal. Se ocorrer sangramento ou ulceração gastrintestinal durante o tratamento com Ponsdril, o uso do medicamento deve ser interrompido. Os pacientes com maior risco de desenvolverem este tipo de complicação gastrintestinal com AINEs são os idosos, pacientes com doença cardiovascular, pacientes utilizando ácido acetilsalicílico concomitantemente, corticosteroides, inibidores seletivos de recaptção de serotonina ou pacientes com história anterior ou ativa de doença gastrintestinal, como ulceração, sangramento gastrintestinal ou condições inflamatórias. Portanto, Ponsdril deve ser utilizado com cautela nestes pacientes (vide item 4 - Contraindicações).

Reações na Pele

Reações cutâneas graves, algumas fatais, incluindo dermatite esfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica foram relatadas muito raramente em associação ao uso de AINEs, incluindo Ponsdril. Os pacientes parecem estar sob maior risco de desenvolverem estas reações no início do tratamento; o início da reação ocorre, na maioria dos casos, no primeiro mês de tratamento. O Ponsdril deve ser descontinuado ao primeiro sinal de *rash* cutâneo, lesão da mucosa ou qualquer outro sinal de hipersensibilidade.

Testes Laboratoriais

O Ponsdril pode produzir reação falso-positiva na pesquisa de compostos biliares na urina. Ao suspeitar-se de biliúria, devem ser realizados outros procedimentos diagnósticos, como o teste de Harrison.

Efeitos Renais

Em raros casos os AINEs, incluindo Ponsdril, podem causar nefrite intersticial, glomerulite, necrose papilar e síndrome nefrótica. Os AINEs inibem a síntese de prostaglandinas que servem para manter a perfusão renal em pacientes com fluxo sanguíneo renal e volume sanguíneo diminuídos. Nesses pacientes, a administração de AINEs pode precipitar descompensação renal evidente, reversível após a suspensão do tratamento. Pacientes sob maiores riscos são aqueles com insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática, síndrome nefrótica, doença renal evidente e os idosos. Esses pacientes devem ser cuidadosamente monitorados enquanto estiverem sendo tratados com AINEs.

A interrupção do tratamento com AINEs é caracteristicamente seguida de retorno ao estado pré-tratamento. Uma vez que os metabólitos do Ponsdril são eliminados principalmente pelos rins, o fármaco não deve ser administrado a pacientes com função renal significativamente prejudicada.

Efeitos Hematológicos

O Ponsdril pode inibir a agregação plaquetária e pode prolongar o tempo de protrombina em pacientes sob tratamento com varfarina (vide item 6 - Interações Medicamentosas).

Efeitos Hepáticos

Pode haver elevações limítrofes em um ou mais testes de função hepática em alguns pacientes recebendo Ponsdril. Estas elevações podem progredir, manterem-se inalteradas ou podem ser transitórias com a continuação do tratamento. Pacientes com sintomas e/ou sinais sugestivos de disfunção hepática ou teste funcional hepático alterado, devem ser avaliados para detectar o desenvolvimento de reações hepáticas mais graves, quando em tratamento com Ponsdril. Caso os testes funcionais hepáticos alterados persistam, piores ou apareçam sinais ou sintomas clínicos de doença hepática, ou ainda, se ocorrerem manifestações sistêmicas, o tratamento com Ponsdril deve ser descontinuado.

Uso com Anticoagulantes Oraais

O uso concomitante de AINEs, incluindo Ponsdril, com anticoagulantes orais aumenta o risco de sangramento gastrintestinal e não gastrintestinal, e deve ser administrado com cautela. Anticoagulantes orais incluem varfarina/tipo-cumarina e modernos anticoagulantes orais (p. ex.: apixabana, dabigatrana e rivaroxabana). A anticoagulação/INR (tempo de protrombina) deve ser monitorada em pacientes utilizando anticoagulante varfarina/tipo cumarina (vide item 6. Interações Medicamentosas).

Fertilidade

Com base no mecanismo de ação, o uso de AINEs pode retardar ou impedir a ruptura dos folículos ovarianos, o que tem sido associado com a infertilidade reversível em algumas mulheres. Em mulheres que têm dificuldade em engravidar e/ou que estão realizando estudos de infertilidade, a retirada de AINES, incluindo Ponsdril deve ser considerada.

Uso durante a Gravidez

Vide item 3 – Características Farmacológicas - Informações Técnicas - Dados de Segurança Pré-clínicos.

Como não existem estudos adequados e bem controlados em mulheres grávidas, o Ponsdril deve ser utilizado apenas se o potencial benefício para a mãe justificar o possível risco para o feto. Não se sabe se Ponsdril ou seus metabólitos atravessam a placenta. Entretanto, devido aos efeitos dessa classe de medicamentos (por exemplo inibidores da síntese de prostaglandina) sobre o sistema cardiovascular fetal (por ex., fechamento prematuro do ducto arterioso), não é recomendado utilizar a medicação nestas pacientes. O Ponsdril inibe a síntese de prostaglandinas que pode resultar no prolongamento da gestação e interferência no parto quando o medicamento é administrado na gravidez mais avançada. Mulheres devem consultar um médico se decidirem engravidar e estiverem sob tratamento com Ponsdril.

A inibição da síntese das prostaglandinas pode afetar negativamente a gravidez. Dados de estudos epidemiológicos sugerem aumento do risco de abortamento espontâneo após o uso de inibidores da síntese de prostaglandinas no início da gravidez. Em animais, a administração de inibidores da síntese de prostaglandinas mostrou o aumento da perda pré e pós-implantação.

O Ponsdril é um medicamento classificado na categoria C de risco de gravidez. Portanto, este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Uso durante a Lactação

Quantidades mínimas de Ponsdril podem estar presentes no leite materno e passar para o lactente, portanto, este não deve ser utilizado por mulheres em fase de amamentação.

Uso em Pacientes Pediátricos

O Ponsdril demonstrou ser eficaz para dor em adolescentes acima de 14 anos de idade.

O tratamento em pacientes pediátricos (acima de 14 anos) não deve se prolongar por mais de 7 dias.

Uso em Pacientes Idosos

Foi relatada diminuição da função renal, algumas vezes levando à insuficiência renal aguda. Pacientes idosos ou debilitados parecem incapazes de tolerar ulceração ou sangramento em relação a outros pacientes. A maioria dos relatos espontâneos de eventos gastrointestinais fatais encontra-se nesta população.

Efeitos na Habilidade de Dirigir e Operar Máquinas

O efeito do Ponsdril na habilidade de dirigir e operar máquinas não foi sistematicamente avaliado. Entretanto, devido a relatos de visão turva, o paciente só poderá executar estas atividades caso o medicamento não afete suas habilidades.

6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

ácido acetilsalicílico: Ponsdril interfere no efeito antiplaquetário de aspirina de baixa dosagem, e pode, assim, interferir no tratamento profilático de doença cardiovascular com aspirina.

anticoagulantes: o Ponsdril desloca a varfarina dos sítios de ligação à proteína e pode aumentar a resposta aos anticoagulantes orais. Portanto, a administração concomitante de Ponsdril com fármacos anticoagulantes requer monitoração frequente do tempo de protrombina.

anti-hipertensivos incluindo os diuréticos, inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA), antagonistas da angiotensina II e beta bloqueadores: os AINEs podem diminuir a eficácia dos diuréticos e de outros fármacos anti-hipertensivos, incluindo inibidores de ECA, antagonistas da angiotensina II e beta bloqueadores.

Em pacientes com comprometimento da função renal (por ex., pacientes desidratados ou idosos com a função renal comprometida), a co-administração de inibidores da ECA ou de antagonistas da angiotensina II e/ou diuréticos com inibidores da ciclooxigenase pode aumentar a deterioração da função renal, incluindo a possibilidade de insuficiência renal aguda, que é geralmente reversível. A ocorrência destas interações deve ser considerada em pacientes sob administração de Ponsdril com inibidores da ECA ou de antagonistas da angiotensina II e/ou diuréticos. Portanto, a administração concomitante destes medicamentos deve ser feita com cautela, especialmente em pacientes idosos. Os pacientes devem ser adequadamente hidratados e deve-se avaliar a necessidade de monitoramento da função renal no início do tratamento concomitante e periodicamente.

corticosteróides: aumento do risco de ulceração gastrointestinal ou sangramento.

ciclosporina: devido aos efeitos nas prostaglandinas renais, os AINEs como o Ponsdril, podem aumentar o risco de nefrotoxicidade com a ciclosporina.

agentes hipoglicemiantes: há relatos de alterações no efeito dos agentes hipoglicemiantes orais na presença de AINEs. Portanto, o Ponsdril deve ser administrado com cautela em pacientes recebendo insulina ou agentes hipoglicemiantes orais.

lítio: O Ponsdril produziu elevação do nível plasmático de lítio e redução no *clearance* renal de lítio. Sendo assim, quando Ponsdril e lítio são co-administrados, os pacientes devem ser cuidadosamente observados com relação aos sinais de toxicidade por lítio.

metotrexato: deve-se ter cautela na administração concomitante de metotrexato e AINEs, incluindo Ponsdril, já que a administração de AINEs pode resultar no aumento dos níveis plasmáticos de metotrexato, especialmente em pacientes recebendo altas doses de metotrexato.

- **tacrolimo:** possibilidade de aumento do risco de nefrotoxicidade quando AINEs são co-administrados com tacrolimo.

- **cetorolaco:** aumento do risco de sangramento gastrointestinal.

- **ginko biloba:** aumento do risco de sangramento.

- **diuréticos poupadores de potássio:** diminuição da atividade diurética e hipercalemia.

- **diuréticos tiazídicos:** diminuição da atividade diurética.

- **inibidores seletivos da recaptação de serotonina:** aumentam o risco de sangramento.

- **antiácidos:** levam ao aumento das reações adversas típicas do Ponsdril.

7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

O Ponsdril deve ser conservado em temperatura ambiente (entre 15 e 30 °C). Proteger da luz e manter em lugar seco e pode ser utilizado por 24 meses a partir da data de 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.

Características físicas e organolépticas do produto: Comprimido oblongo, branco e biconvexo.

8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

As reações adversas podem ser minimizadas utilizando a menor dose eficaz para o controle dos sintomas no menor tempo de tratamento possível.

O Ponsdril pode ser ingerido com alimentos em caso de desconforto gastrointestinal.

Dor Leve à Moderada/Artrite Reumatóide/Osteoartrite em adultos e pacientes pediátricos acima de 14 anos de idade: a dose recomendada é de 500 mg, 3 vezes ao dia.

Dismenorréia: Ponsdril 500 mg, 3 vezes ao dia, administrado no início da dor menstrual e enquanto persistir a sintomatologia de acordo com o julgamento médico.

Menorragia: Ponsdril 500 mg, 3 vezes ao dia, administrado no início da menstruação e sintomatologia associada enquanto os sintomas persistirem e de acordo com o julgamento médico.

Síndrome Pré-menstrual: Ponsdril 500 mg, 3 vezes ao dia, começando no início da sintomatologia e continuando até o término antecipado da mesma, de acordo com o julgamento médico.

Uso em Pacientes Idosos: vide item 5 - Advertências e Precauções – Uso em Pacientes Idosos e Efeitos Gastrointestinais.

Dose Omitida

Caso o paciente esqueça de tomar o Ponsdril no horário estabelecido, deve tomá-lo assim que lembrar.

Entretanto, se já estiver perto do horário de tomar a próxima dose, deve desconsiderar a dose esquecida e tomar a próxima. Neste caso, o paciente não deve tomar a dose duplicada para compensar doses esquecidas. O esquecimento de dose pode comprometer a eficácia do tratamento.

Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.

9. REAÇÕES ADVERSAS

Distúrbios nos sistemas sanguíneo e linfático: agranulocitose, anemia aplástica, anemia hemolítica autoimune*, hipoplasia da medula óssea, decréscimo do hematócrito, eosinofilia, leucopenia, pancitopenia, púrpura trombocitopênica e inibição da agregação plaquetária.

Distúrbios do sistema imunológico: anafilaxia.

Distúrbios metabólicos e nutricionais: intolerância à glicose em pacientes diabéticos, hiponatremia, e retenção de líquidos.

Distúrbios psiquiátricos: nervosismo.

Distúrbios do sistema nervoso: meningite asséptica, visão turva, convulsões, tontura, sonolência, cefaléia e insônia.

Distúrbios oculares: irritação ocular, perda reversível de visão das cores.

Distúrbios auditivos: otalgia.

Distúrbios cardíacos: palpitação.

Distúrbios vasculares: hipotensão e hipertensão.

Distúrbios respiratório, torácico e mediastinal: asma, dispnéia.

Distúrbios gastrointestinais: inflamação, hemorragia, úlcera e perfuração gastrointestinal.

Os efeitos colaterais mais frequentemente relatados, associados ao uso de Ponsdril, referem-se ao trato gastrointestinal. A diarreia parece ser o efeito colateral mais comum; na maioria das vezes está relacionada à dose. Geralmente diminui com a redução da dose, desaparecendo rapidamente ao término do tratamento. Alguns pacientes não estão aptos a continuarem o tratamento.

Os efeitos colaterais gastrointestinais mais comumente relatados são: dor abdominal, diarreia e náuseas com ou sem vômitos.

Os efeitos colaterais gastrointestinais/hepatobiliares menos frequentes incluem: anorexia, icterícia colestática, colite, constipação, enterocolite, flatulência, ulceração gástrica com ou sem hemorragia, toxicidade hepática leve, hepatite, síndrome hepatorenal, pirose, pancreatite e esteatorréia.

Distúrbios da pele e tecido subcutâneo: angioedema, edema da laringe, eritema multiforme, edema de face, síndrome de Lyell (necrólise epidérmica tóxica), sudorese, prurido, erupções cutâneas (*rash*), síndrome de Stevens-Johnson, urticária e dermatite esfoliativa..

Distúrbios renais e urinários: disúria, hematúria, insuficiência renal incluindo necrose papilar, nefrite tubulointersticial, glomerulonefrite e síndrome nefrótica.

Distúrbios gerais e condições de administração: edema.

Investigação: urobilinogênio na urina (falso-positivo) e teste de função hepática alterado.

Pacientes Pediátricos: Distúrbios Gerais - hipotermia.

* Relatos de tratamento com Ponsdril por mais de 12 meses e a ocorrência de anemia, demonstraram que a mesma é reversível na descontinuação do tratamento.

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. SUPERDOSAGEM

Em caso de superdosagem acidental, deve-se proceder ao esvaziamento gástrico imediatamente por indução do vômito ou lavagem gástrica, seguida de administração de carvão ativado. Devem ser tomadas as medidas necessárias para a manutenção e monitoramento das funções vitais. Uma vez que Ponsdril e seus metabólitos apresentam forte ligação com as proteínas plasmáticas, a hemodíalise pode ser de pouca valia no tratamento da superdosagem.

Convulsões, disfunção renal aguda, coma, estado de confusão, vertigem e alucinações foram relatadas com a superdosagem de Ponsdril. A superdosagem levou à fatalidade

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

DIZERES LEGAIS

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

MS – 1.6773.0179

Farm. Resp.: Dra. Maria Betânia Pereira – CRF-SP nº 37.788

Registrado por: LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA

Rod. Jornalista F. A. Proença, km 08

Bairro Chácara Assay

CEP 13186-901 - Hortolândia/SP

CNPJ: 05.044.984/0001-26

INDÚSTRIA BRASILEIRA

Fabricado por: EMS S/A

Hortolândia/SP

SAC: 0800 500600

www.legrandpharma.com.br



Histórico de alteração para a bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações de bulas		
Data do expediente	Nº. expediente	Assunto	Data do expediente	Nº. expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
18/07/2013	0582521/13-1	(10457) – SIMILAR – Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	Atualização de texto de bula conforme bula padrão publicada no bulário. Submissão eletrônica para disponibilização do texto de bula no Bulário eletrônico da ANVISA.	VP/VPS	Embalagens contendo 10 e 24 comprimidos.
05/08/2014	NA – Objeto de pleito de notificação eletrônica	(10450) – SIMILAR – Notificação de Alteração de Texto de bula – RDC 60/12	N/A	N/A	N/A	N/A	-O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? -COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? -QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? -O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO? -CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS -CONTRA-	VP/VPS	Embalagens contendo 10 e 24 comprimidos.

							INDICAÇÕES -ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES -INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS -CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO -REAÇÕES ADVERSAS -SUPERDOSAGEM		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--