



**NEO METRODAZOL<sup>®</sup>**

**(metronidazol)**

**Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A.**

**Comprimido**

**250mg**

**I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO**

**Neo Metrodazol®**  
**metronidazol**

**MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA**

**APRESENTAÇÃO**

Comprimido.

Embalagem contendo 20 comprimidos.

**VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ORAL**

**USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 12 ANOS.**

**COMPOSIÇÃO**

Cada comprimido contém:

metronidazol ..... 250mg

excipientes q.s.p. .... 1 comprimido

(estearato de magnésio, celulose microcristalina, povidona).

## II - INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

### 1. INDICAÇÕES

Neo Metrodazol® é indicado em:

- tricomoníase;
  - vaginites por *Gardnerella vaginalis*;
  - giardíase;
  - amebíase e
- tratamento de infecções causadas por bactérias anaeróbias como *Bacteroides fragilis* e outros bacteroides, *Fusobacterium* sp, *Clostridium* sp, *Eubacterium* sp e cocos anaeróbios.

### 2. RESULTADO DE EFICÁCIA

O tratamento com metronidazol para tricomoníase se mostrou eficaz no estudo de Aubert M. J. e Sesta H.J., onde 263 mulheres que apresentavam tricomoníase, após o tratamento com 2g dose única, 93.8% se apresentaram curadas<sup>1</sup>.

Lossick JG em seu estudo confirmou também a eficácia de metronidazol no tratamento da tricomoníase vaginal, envolvendo 237 pacientes tratadas com dose única de metronidazol oral, apresentaram índice de cura de 97%<sup>2</sup>.

O estudo randomizado aberto de Bouchet L. et al. também confirma a eficácia de metronidazol via oral por 7 dias, na tricomoníase, apresentou índice de cura de 100%<sup>3</sup>.

No estudo de Lossick JG em relação ao tratamento de vaginite/vaginose, descreve que podem ser tratadas com metronidazol 2g via oral por 3-7 dias mostrando alta eficácia<sup>4</sup>.

### Referências bibliográficas

1. Aubert JM, et al. Treatment of vaginal trichomoniasis. Single, 2-gram dose of metronidazole as compared with a seven-day course. J Reprod Med. 1982 Dec;27(12):743-5.
2. Lossick JG. Single-dose metronidazole treatment for vaginal trichomoniasis. Obstet Gynecol. 1980 Oct;56(4):508-10.
3. duBouchet L, et al. A pilot study of metronidazole vaginal gel versus oral metronidazole for the treatment of Trichomonas vaginalis vaginitis. Sex Transm Dis. 1998 Mar;25(3):176-9.
4. Lossick JG. Treatment of sexually transmitted vaginosis/vaginitis. Rev Infect Dis. 1990 Jul-Aug;12 Suppl 6:S665-81.

### 3. CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

#### Propriedades farmacodinâmicas

O metronidazol é um anti-infeccioso da família dos nitro-5-imidazóis, que apresenta espectro de atividade antimicrobiana que abrange exclusivamente microrganismos anaeróbios.

- Espécies habitualmente sensíveis (mais do que 90% das cepas da espécie são sensíveis): *Peptostreptococcus*, *Clostridium perfringens*, *Clostridium difficile*, *Clostridium* sp, *Bacteroides* sp, *Bacteroides fragilis*, *Prevotella*, *Fusobacterium*, *Veillonella*.

- Espécies com sensibilidade variável: a porcentagem de resistência adquirida é variável. A sensibilidade é imprevisível na ausência de antibiograma. *Bifidobacterium*, *Eubacterium*.

- Espécies habitualmente resistentes (pelo menos 50% das cepas da espécie são resistentes): *Propionibacterium*, *Actinomyces*, *Mobiluncus*.

Atividade antiparasitária: *Entamoeba histolytica*, *Trichomonas vaginalis*, *Giardia intestinalis*.

#### Propriedades farmacocinéticas

A absorção máxima ocorre entre 1 a 2 horas.

#### Absorção

Após administração oral, o metronidazol é rapidamente absorvido, no mínimo 80% em menos de 1 hora. O pico sérico obtido após administração oral é semelhante ao obtido após administração de doses equivalentes por via intravenosa. A biodisponibilidade oral é de 100% e não é modificada pela ingestão de alimentos.

#### Distribuição

Após a administração de uma dose única de 500mg de metronidazol, o nível plasmático médio é de 10µg/mL, uma hora após a administração. A meia-vida plasmática é de 8-10 horas. A ligação às proteínas plasmáticas é baixa: menor que 20%. O volume de distribuição é alto, em média 40 litros (0,65L/kg). A distribuição é rápida e as concentrações teciduais são semelhantes à concentração sérica, nos seguintes

tecidos: pulmões, rins, fígado, pele, bile, LCR, saliva, líquido seminal e secreções vaginais. O metronidazol atravessa a barreira placentária e é excretado no leite materno.

#### **Biotransformação**

O metronidazol é metabolizado no fígado por oxidação em dois metabólitos. O principal metabólito é o alcoólico que possui atividade bactericida sobre microrganismos anaeróbios, de aproximadamente 30% quando comparado ao metronidazol, e uma meia-vida de eliminação de 11 horas. O metabólito ácido tem uma atividade bactericida de 5%.

#### **Excreção**

As concentrações hepática e biliar são altas, enquanto as concentrações no cólon e fecal são baixas. A excreção do metronidazol e seus metabólitos é principalmente urinária e representa 35 a 65% da dose ingerida.

Em pacientes com insuficiência renal, a meia-vida de eliminação é idêntica, não havendo necessidade de ajuste posológico. Em caso de hemodiálise, o metronidazol é rapidamente eliminado e a meia-vida de eliminação é reduzida a 2 horas e 30 minutos.

#### **4. CONTRAINDICAÇÕES**

Neo Metrodazol® é contraindicado em pacientes com histórico de hipersensibilidade ao metronidazol ou outro derivado imidazólico e/ou aos demais componentes do produto.

#### **5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES**

O uso de Neo Metrodazol® para tratamento de duração prolongada deve ser cuidadosamente avaliado (Vide: Carcinogenicidade e Mutagenicidade).

Caso o tratamento com metronidazol, por razões especiais, necessite de uma duração maior do que a geralmente recomendada, devem-se realizar testes hematológicos regularmente, principalmente contagem leucocitária, e o paciente deve ser monitorizado quanto ao aparecimento de reações adversas, como neuropatia central ou periférica, por exemplo: parestesia, ataxia, tontura, vertigem e crises convulsivas.

Os pacientes devem ser alertados que metronidazol pode provocar escurecimento da urina (devido aos metabólitos de metronidazol).

O uso de metronidazol pode aumentar o risco de Doença Inflamatória Intestinal (DII) subsequente.

Os pacientes devem ser aconselhados a não ingerir bebidas alcoólicas ou medicamentos que contenham álcool em sua formulação durante e no mínimo 1 dia após o tratamento com metronidazol, devido à possibilidade de reação do tipo dissulfiram (efeito antabuse).

Foram reportados casos de hepatotoxicidade/insuficiência hepática aguda, incluindo casos fatais, com início muito rápido após o começo do tratamento, em pacientes com Síndrome de Cockayne usando medicamentos contendo metronidazol para uso sistêmico. Portanto, nesta população, o metronidazol deve ser utilizado após uma cuidadosa avaliação de risco-benefício, e apenas se não houver tratamento alternativo disponível. Os testes da função hepática devem ser realizados imediatamente antes do início do tratamento, durante e após o término do tratamento até que a função hepática esteja dentro dos limites normais ou até que os valores basais sejam atingidos. Se os testes de função hepática se tornarem acentuadamente elevados durante o tratamento, o medicamento deve ser descontinuado.

**Este medicamento pode causar hepatotoxicidade. Por isso, requer uso cuidadoso, sob vigilância médica estrita e acompanhado por controles periódicos da função hepática antes do início do tratamento, durante e após o término do tratamento até que a função hepática esteja dentro dos limites normais de referência.**

Os pacientes com Síndrome de Cockayne devem ser aconselhados a reportar imediatamente ao seu médico, quaisquer sintomas de potencial dano hepático (tais como novo evento de dor abdominal constante, anorexia, náusea, vômito, febre, mal-estar, fadiga, icterícia, urina escurecida ou coceira) e parar de tomar metronidazol.

Foram notificados casos de reações cutâneas bolhosas severas, como Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ), Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) ou Pustulose Exantemática Generalizada Aguda (PEGA) ou Reação Medicamentosa com Eosinofilia e Sintomas Sistêmicos (DRESS) com metronidazol (vide Reações adversas). Se estiverem presentes sintomas ou sinais de SSJ, NET, PEGA ou DRESS, o tratamento com Neo Metrodazol® deve ser imediatamente interrompido.

Casos de ideação suicida com ou sem depressão têm sido relatados durante o tratamento com Neo Metrodazol®. Os pacientes devem ser aconselhados a interromper o tratamento e entrar em contato imediatamente com seu médico se apresentarem sintomas psiquiátricos durante o tratamento.

**Este medicamento pode potencializar o prolongamento do intervalo QT, o que aumenta o risco de ataque de arritmias ventriculares graves do tipo "torsades de pointes", que é potencialmente fatal (morte súbita).**

#### **Gravidez e lactação**

O uso de metronidazol durante a gravidez deve ser cuidadosamente avaliado visto este medicamento que atravessa a barreira placentária e seus efeitos sobre a organogênese fetal humana ainda são desconhecidos.

**Categoria de risco na gravidez: B. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

Visto que o metronidazol é excretado no leite materno, a exposição desnecessária ao medicamento deve ser evitada.

**Uso contraindicado no aleitamento ou na doação de leite humano.**

#### **Populações especiais**

Não há advertências e recomendações especiais sobre o uso adequado desse medicamento em pacientes idosos.

Foi relatado que pacientes tratados com metronidazol desenvolveram Síndrome de Encefalopatia Reversível Posterior (PRES). Se os pacientes que tomaram metronidazol apresentarem sintomas que indiquem PRES, tais como dores de cabeça, alterações do estado mental, convulsões e distúrbios visuais, deve ser efetuado um procedimento radiológico (por exemplo, ressonância magnética). Se for diagnosticada a PRES, recomenda-se um controle adequado da pressão arterial e a descontinuação imediata do metronidazol. A maioria dos pacientes recuperaram completamente após a adoção de medidas adequadas.

Neo Metrodazol® deve ser administrado com cautela em pacientes com encefalopatia hepática.

Neo Metrodazol® deve ser utilizado com cautela em pacientes com doença severa, ativa ou crônica, do Sistema Nervoso Central e periférico, devido ao risco de agravamento do quadro neurológico.

#### **Alterações na capacidade de dirigir veículos e operar máquinas**

Os pacientes devem ser alertados sobre a possibilidade de confusão, tontura, vertigem, alucinações, convulsões ou distúrbios visuais (Vide: Reações adversas) e aconselhados a não dirigir veículos ou operar máquinas caso estes sintomas ocorram.

#### **Carcinogenicidade**

O metronidazol mostrou ser carcinogênico em camundongos e ratos. Contudo, estudos semelhantes em hamsters mostraram resultados negativos e estudos epidemiológicos em humanos não mostraram qualquer evidência de aumento do risco carcinogênico em humanos.

Portanto, o uso de Neo Metrodazol® em tratamento com duração prolongada deve ser cuidadosamente avaliado.

#### **Mutagenicidade**

O metronidazol mostrou ser mutagênico em bactérias in vitro. Em estudos conduzidos em células de mamíferos in vitro, assim como em roedores ou humanos in vivo, houve evidência inadequada de efeito mutagênico do metronidazol, com alguns estudos reportando efeitos mutagênicos enquanto outros não.

Portanto, o uso de Neo Metrodazol® em tratamento com duração prolongada deve ser cuidadosamente avaliado.

#### **Interferência com exames laboratoriais**

O metronidazol pode interferir com determinados tipos de exames de sangue (aminotransferase [ALT], aspartato aminotransferase [AST], lactato desidrogenase [LDH], triglicérides, glicose), o que pode levar a um falso negativo ou a um resultado anormalmente baixo. Essas determinações analíticas baseiam-se na diminuição da absorvância ultravioleta, fato que ocorre quando a nicotinamida adenina dinucleotídeo

(NADH) é oxidada em dinucleótido de nicotinamida e adenina (NAD). A interferência ocorre devido à semelhança nos picos de absorção de NADH (340nm) e metronidazol (322nm) em pH 7.

**Para prevenir o desenvolvimento de bactérias resistentes, este medicamento deverá ser usado somente para o tratamento ou prevenção de infecções causadas ou fortemente suspeitas de serem causadas por microrganismos sensíveis a este medicamento.**

## 6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

**álcool:** bebidas alcoólicas e medicamentos contendo álcool não devem ser ingeridos durante o tratamento com metronidazol e no mínimo 1 dia após o mesmo, devido à possibilidade de reação do tipo dissulfiram (efeito antabuse), com aparecimento de rubor, vômito e taquicardia.

**dissulfiram:** foram relatadas reações psicóticas em pacientes utilizando concomitantemente metronidazol e dissulfiram.

**Terapia com anticoagulante oral (tipo varfarina):** potencialização do efeito anticoagulante e aumento do risco hemorrágico, causado pela diminuição do catabolismo hepático. Em caso de administração concomitante, deve-se monitorizar o tempo de protrombina com maior frequência e realizar ajuste posológico da terapia anticoagulante durante o tratamento com metronidazol.

**lítio:** os níveis plasmáticos de lítio podem ser aumentados pelo metronidazol. Deve-se, portanto, monitorizar as concentrações plasmáticas de lítio, creatinina e eletrólitos em pacientes recebendo tratamento com lítio, enquanto durar o tratamento com metronidazol.

**ciclosporina:** risco de aumento dos níveis plasmáticos de ciclosporina. Os níveis plasmáticos de ciclosporina e creatinina devem ser rigorosamente monitorizados quando a administração concomitante é necessária.

**fenoína ou fenobarbital:** aumento da eliminação de metronidazol, resultando em níveis plasmáticos reduzidos.

**fluoruracila:** diminuição do clearance do 5-fluoruracila, resultando em aumento da toxicidade do mesmo.

**bussulfano:** os níveis plasmáticos de bussulfano podem ser aumentados pelo metronidazol, o que pode levar a uma severa toxicidade do bussulfano.

**Medicamentos que prolongam o intervalo QT:** foram relatados prolongamentos no intervalo QT, particularmente quando metronidazol foi administrado com outros medicamentos que possuem potencial de prolongar o intervalo QT.

## 7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO

Armazenar em temperatura ambiente (de 15°C a 30°C). Proteger da luz e umidade.

Prazo de validade: 36 meses.

**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.**

Neo Metrodazol® apresenta-se como comprimido circular, semiabaulado de cor branca a levemente amarelada.

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

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

## 8. POSOLOGIA E MODO DE USAR

O comprimido deve ser deglutido inteiro, sem mastigar, com quantidade suficiente de líquido (aproximadamente 1 copo de água).

### - Infecções parasitárias

#### Tricomoníase:

- 2g, em dose única ou

- 250mg, 2 vezes ao dia, durante 10 dias.

O esquema a ser utilizado deve ser individualizado.

Esta posologia pode ser aumentada, a critério do médico, e o tratamento repetido, se necessário, depois de 4 a 6 semanas.

Como coadjuvante do tratamento por via oral, poderá ser utilizado o tratamento local.

Os parceiros sexuais também devem ser tratados com 2g em dose única, a fim de prevenir recidivas e reinfecções recíprocas.

**Vaginites e uretrites por *Gardnerella vaginalis*:**

- 2g, em dose única, no primeiro e terceiro dia de tratamento ou
- 500mg, 2 vezes ao dia, durante 7 dias.

O parceiro sexual deve ser tratado com 2g, em dose única.

**Giardíase:**

- 250mg, 3 vezes ao dia, por 5 dias.

**Amebíase:**

- Amebíase intestinal: 500mg, 4 vezes ao dia, durante 5 a 7 dias
- Amebíase hepática: 500mg, 4 vezes ao dia, durante 7 a 10 dias.

Não há estudos dos efeitos de Neo Metrodazol® administrado por vias não recomendadas. Portanto, por segurança e para eficácia deste medicamento, a administração deve ser somente pela via oral.

**Este medicamento não deve ser partido, aberto ou mastigado.**

**9. REAÇÕES ADVERSAS**

Reação muito comum (>1/10).

Reação comum (>1/100 e ≤1/10).

Reação incomum (>1/1.000 e ≤1/100).

Reação rara (>1/10.000 e ≤1.000).

Reação muito rara (≤1/10.000).

**Distúrbios gastrintestinais:**

Desconhecida: dor epigástrica, náusea, vômito, diarreia, mucosite oral, alterações no paladar (incluindo gosto metálico), anorexia, casos reversíveis de pancreatite, descoloração da língua/sensação de língua áspera (devido ao crescimento de fungos, por exemplo).

**Distúrbios do sistema imunológico:**

Rara: choque anafilático.

Desconhecida: angioedema.

**Distúrbios do sistema nervoso:**

Muito rara: relatos de encefalopatia (ex.: confusão, vertigem) e síndrome cerebelar subaguda (ex.: ataxia, disartria, alteração da marcha, nistagmo e tremor), que podem ser resolvidos com a descontinuação do medicamento, cefaleia, convulsões, tontura.

Desconhecida: neuropatia sensorial periférica, meningite asséptica, vertigem e Síndrome de Encefalopatia Posterior Reversível (PRES).

**Distúrbios psiquiátricos:**

Muito rara: alterações psicóticas incluindo confusão e alucinações.

Desconhecida: humor depressivo.

**Distúrbios visuais:**

Muito rara: alterações visuais transitórias como diplopia e miopia, visão borrada, diminuição da acuidade visual.

Desconhecida: alteração da visualização das cores, neuropatia óptica/neurite.

**Distúrbios do ouvido e labirinto:**

Desconhecida: deficiência auditiva/perda da audição (incluindo neurosensorial), tinido.

**Distúrbios cardíacos:**

Desconhecida: foram relatados prolongamentos no intervalo QT, particularmente quando metronidazol foi administrado com outros medicamentos que possuem potencial de prolongar o intervalo QT.

**Distúrbios no sangue e no sistema linfático:**

Muito rara: foram relatados casos de agranulocitose, neutropenia e trombocitopenia.

**Distúrbios hepatobiliares:**

Muito rara: foram relatados casos de aumento das enzimas hepáticas (AST, ALT, fosfatase alcalina), hepatite colestática ou mista e lesão hepatocelular, algumas vezes com icterícia. Foram relatados casos de falência hepática necessitando de transplante hepático em pacientes tratados com metronidazol em associação com outros medicamentos antibióticos.

**Distúrbios na pele e tecido cutâneo:**

Muito rara: rash, erupções pustulosas, Pustulosa Exantemática Generalizada Aguda, prurido, rubor, urticária.

Desconhecida: erupção fixa medicamentosa, Síndrome de Stevens-Johnson, Necrólise Epidérmica Tóxica e Reação Medicamentosa com Eosinofilia e Sintomas Sistêmicos (DRESS).

**Distúrbios gerais:**

Desconhecida: febre.

**Em casos de eventos adversos, notifique pelo Sistema VigiMed, disponível no portal da Anvisa.**

**10. SUPERDOSE**

Foram relatadas ingestões orais únicas de doses de até 12g de metronidazol em tentativas de suicídio e superdoses acidentais.

Os sintomas ficaram limitados a vômito, ataxia e desorientação leve.

Não existe antídoto específico para superdose com metronidazol. Em caso de suspeita de superdose pesada, deve-se instituir tratamento sintomático e de suporte.

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

**III – DIZERES LEGAIS:**

Registro: 1.5584.0308

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO- COM RETENÇÃO DA RECEITA**



**Registrado e produzido por: Brainfarma Indústria Química e Farmacêutica S.A.**  
VPR 3 - Quadra 2-C - Módulo 01-B - DAIA Anápolis - GO - CEP 75132-015  
C.N.P.J.: 05.161.069/0001-10 - Indústria Brasileira.



### 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 do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data de aprovação	Itens de bula	Versões (VP/VPS)	Apresentações relacionadas
19/03/2014	0199652/14-5	10457 - SIMILAR - Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	19/03/2014	0199652/14-5	10457 - SIMILAR - Inclusão Inicial de Texto de Bula – RDC 60/12	19/03/2014	Versão inicial	VP/VPS	Comprimido
28/09/2015	0859730/15-8	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	28/09/2015	0859730/15-8	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	28/09/2015	III – DIZERES LEGAIS	VP/VPS	Comprimido
09/09/2016	2268504/16-9	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	09/09/2016	2268504/16-9	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	09/09/2016	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	VP	Comprimido
							5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 9. REAÇÕES ADVERSAS	VPS	
07/12/2016	2569884/16-2	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	07/12/2016	2569884/16-2	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	07/12/2016	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?	VP	Comprimido
							5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES	VPS	
26/01/2018	0066564/18-9	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	26/01/2018	0066564/18-9	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	26/01/2018	III – DIZERES LEGAIS	VP/VPS	Comprimido
29/01/2018	0068099/18-1	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	29/01/2018	0068099/18-1	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	29/01/2018	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	VP	Comprimido
							5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 9. REAÇÕES ADVERSAS	VPS	
15/06/2020	1891468/20-3	10756 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula para Adequação a Intercambialidade	15/06/2020	1891468/20-3	10756 - SIMILAR - Notificação de Alteração de Texto de Bula para Adequação a Intercambialidade	15/06/2020	I - IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO Adição da frase sobre intercambialidade, segundo RDC nº 58/2014	VP/VPS	Comprimido

23/04/2021	1554076/21-6	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	23/04/2021	1554076/21-6	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	23/04/2021	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? III – DIZERES LEGAIS	VP	Comprimido
							5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 9. REAÇÕES ADVERSAS III – DIZERES LEGAIS	VPS	
05/01/2022	0069182/22-1	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	05/01/2022	0069182/22-1	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	05/01/2022	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?	VP	Comprimido
							5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES	VPS	
21/03/2022	1286428/22-0	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	21/03/2022	1286428/22-0	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	21/03/2022	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	VP	Comprimido
							5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 6. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS 9. REAÇÕES ADVERSAS	VPS	
28/11/2022	4984490/22-5	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	28/11/2022	4984490/22-5	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	28/11/2022	8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? logomarca	VP	Comprimido
							REAÇÕES ADVERSAS logomarca	VPS	
18/03/2025	0365727/25-3	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	18/03/2025	0365727/25-3	10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	18/03/2025	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? DIZERES LEGAIS	VP	Comprimido
							5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 7. CUIDADOS DE ARMAZENAMENTO DO MEDICAMENTO DIZERES LEGAIS	VPS	
25/06/2025		10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	25/06/2025		10450 – SIMILAR – Notificação de alteração de texto de bula – RDC 60/12	25/06/2025	4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?	VP	Comprimido
							5. ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES 9. REAÇÕES ADVERSAS	VPS	