neo química

dipirona monoidratada

APRESENTAÇÃO

Solução gotas

Embalagem contendo 1 frasco com 20mL.
VIA DE ADMINISTRAÇÃO: ORAL
USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 3 MESES.
COMPOSIÇÃO
Cada m1 * -b. - -b. - -c. - -c. - -c.

Cada mL* da solução gotas contém:

dipirona monoidratada 500n

veiculo q.s.p. (edetato dissódico, metabissulfito de sódio, ácido ascórbico, sacarina sódica, es cia de abacaxi, amarelo de quinolina, sorbitol, água purificada, ácido clorídrico, hidróxido de sódio).

*Cada mL corresponde a 20 gotas.
Cada gota da solução gotas contém 25mg de dipirona monoidratada.
INFORMAÇÕES AO PACIENTE:

INFORMAÇUE AO PACIENTE:

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO? Este medicamento é indicado como analgésico (para dor) e antitérmico (para febre).

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA? A dipirona monoidratada é um medicamento utilizado no tratamento da dor e febre. Tempo médio de início de ação: 30 a 60 minutos após a administração e geralmente duram aproximadamente 4 horas.

3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? A dipirona monoidra-

tada não deve ser utilizada caso você tenha:

- reações alérgicas, tais como reações cutâneas graves com este medicamento

- alergia ou intolerância à dipirona ou a qualquer um dos componentes da formulação ou a outras pirazolonas ou a pirazolidinas (ex.: fenazona, propifenazona, isopropilamino-fenazona, fenibultazona, oxifembutazona) incluindo, por exemplo, experiência prévia de agranulocitose (diminuição acentuada na contagem de glóbulos brancos do sangue) com uma destas substâncias:

função da medula óssea prejudicada ou doenças do sistema hematopoiético (responsável pela produção das células sanguíneas);

pela produção das células sanguíneas);
- desenvolvido broncoespasmo (contração dos brônquios levando a chiado no peito) ou outras reagões anafilactoides, como urticária (erupção na pele que causa coceira), rinite (irritação e inflamação da mucosa do nariz), angioedema (inchaço em região subcutânea ou em mucosas) depois do uso de medicamentos para dor (ex.: salicilatos, paracetamol, diclofenaco, ibuprofeno, indometacina, naproxeno);
- porfiria hepática aguda intermitente (doença metabólica que se manifesta através de problemas na pele e/ou com complicações neurológicas) pelo risco de indução de crises de porfiria;
- deficiência congênita da glicose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), pelo risco de hemólise (destruição dos glóbulos vermelhos, o que pode levar à anemia);

(destruição dos glóbulos vermelhos, o que pode levar à anemia); - gravidez e amamentação (vide "O que devo saber antes de usar este medicamento?").

еми може у аниалистваção (vide "O que devo saber antes de usar este medicamento?"). Este medicamento é contraindicado para menores de 3 meses ou pesando menos de 5kg.

O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO? Agranulocitose: (diminuição do número de granulócitos, que são tipos de glóbulos brancos, em consequência de um distúrbio na medula óssea) induzida pela dipirona é uma ocorrência que pode durar pelo menos 1 semana. Essas reações são raras, e podem ser graves, com risco à vida e em alguns casos, fatais. Interrompa o uso da medicação e consulte seu médico imediatamente se alguns dos seguintes sinais ou sintomas ocorrerem: febre, calafrios, dor de garganta, lesão na boca. Pancitopenia: [diminuição global de células do sangue (glóbulos brancos, vermelhos e plaquetas)]: interrompa o tratamento imediatamente e procure o seu médico se ocorrerem alguns dos seguintes sinais ou sintomas: mal-estar geral, infecção, febre persistente, equimoses (manchas roxas), sangramento, palidez. Choque anafliático: (reação alérigica grave) ocorre principalment em pacientes sensíveis. Reações cutâneas graves adversas: foram relatadas reações cutâneas graves, com o uso da dipirona, como Sindrome de Stevens-Johnson (SSJ) (forma grave de reação alérgica caracterizada por bolhas em mucosas e em grandes áreas do corpo) e Necrôlise Epidérmica Tóxica da por bolhas em mucosas e em grandes áreas do corpo) e Necrólise Epidérmica Tóxica ou Sindrome de Lyell (NET) (quadro grave, com grande extensão da pele apresentando bolhas e evolui com áreas avermelhadas semelhante a uma grande queimadura) e Reação Cutânea Associada à Eosinofilia e Sintomas Sistêmicos (manifestação rara induzida por hiresensibilidade aos medicamentos levando ao surgimento de erupções cutâneas, alterações hematológicas [no sangue]). Pare imediatamente o uso de dipirona e procure juda médica se notar algum dos sintomas relacionados a essas reações cutâneas graves descritas na seção "O que devo saber antes de usar este medicamento?" Se você desenvolver alguns desses sinais ou sintomas erupções cutâneas muitas vezes com bolhas ou lesões da mucosa, o traatmento deve ser interrompido imediatamente e não deve ser retomado (vide "Quando não devo usar este medicamento"). Alterações na capacidade de dirigir veículos e operar máquinas: Nas doses recomendadas, não se conhece nenhum efeito adverso na habilidade maquinas: Nas doses recontentadas, não se confice tientum retiro averso na naturidade de se concentrar e reagir. Entretanto, pelo menos com doses elevadas, deve-se levar em consideração que essas habilidades podem estar prejudicadas, constituindo risco em situações onde são de importância especial (ex.: operar carros ou máquinas), especialmente quando álcool foi consumido. Reações analfiláticas/anafilactoides (reação alérgica grave e imediata que pode levar à morte) Caso você esteja em alguma das situações abaixo, converse esta esta esta de la constituição a foi esta de la constituição esta de la co com seu médico, pois estas situações apresentam risco especial para possíveis reações ana-filáticas graves relacionadas à dipirona (vide "Quando não devo usar este medicamento?"): - sindrome da asma analgêsica ou intolerância analgésica do tipo urticária-angiocedema; - asma brônquica, particularmente aqueles com rinossinusite poliposa (processo inflama-

- tório no nariz e seios da face com formação de pólipos) concomitante;
- urticária crônica; intolerância ao álcool:
- intolerância a corantes ou a conservantes (ex.: tartrazina e/ou benzoatos)

Se você tem alguma alergia, informe seu mèdico e use dipirona monoidratada somente sob orientação. Caso você já tenha apresentado uma reação anafilática ou outra reação imu-

nológica a outras pirazolidas, pirazolidinas e outros analgésicos não narcóticos, também corre alto risco de responder de forma semelhante à dipirona monoidratada. Reações hipotensivas (de pressão baixa) isoladas: A administração da dipirona pode causar reações hipotensivas isoladas (vide "Quais os males que este medicamento pode me causar"). Es-asa reações são possivelmente dose dependentes e ocorrem com maior probabilidade apódica, caso você tenha insuficiência dos rins ou do figado, uma vez que a taxa de eliminação é reduzida nestes casos (vide "Como devo usar este medicamento?"). Lesão hepática induzida por drogas: Casos de hepátice (inflamação do figado) aguda de padrão predominantemente hepatocelular (células do figado) goda de padrão predominantemente hepatocelular (células do figado) foram relatados em pacientes tratados com dipirona com início de alguns dias a alguns meses após o início do tratamento. Os sinás es sintomas incluem enzimas hepáticas séricas (enzimas do figado) elevadas com ou sem e sintomas incluem enzimas hepáticas séricas (enzimas do figado) elevadas com ou sem ictericia (cor amarelada da pele e olhos), frequentemente no contexto de outras reações de hipersensibilidade (alergia ou intolerância) a drogas (ex.: erupção cutânea (alteração na pele), discrasias sanguineas (alterações no sangue), febre e cosinofilia (aumento de um tipo de células no sangue chamado eosinófilo)) ou acompanhadas por características de hepatite (inflamação do figado) autoimune. A maioria dos pacientes se recuperou com a descontinuação do tratamento com dipriona; entretanto, em casos isolados, foi relatada progressão para insuficiência hepática (redução da função do figado) aguda com necessiprogressa para insuriente a neparaca (teutaça da taniça ou or guado) agua com necessi-dade de transplante hepático (transplante de figado). O mecanismo de lesão hepática (lesão do figado) induzida por dipirona não está claramente elucidado, mas os dados indicam um mecanismo imuno-alergico. Os pacientes devem ser instruídos a entrar em contato com seu médico caso ocorram sintomas sugestivos de lesão hepática (lesão do figado). Nesses pacientes, a dipirona deve ser interrompida e a função hepática (atividade do figado) avaliada. A dipirona não deve ser reintroduzida em pacientes com um episódio de lesão hepá-tica (lesão do figado) durante o tratamento com dipirona para o qual nenhuma outra causa de lesão hepática (lesão do figado) foi determinada. A dipirona monidiratada não deve ser tomada se você já tomou algum medicamento contendo dipirona e teve problemas de figado. Se você não tiver certeza, converse com seu médico. Foi notificada inflamação do figado em pacientes tomando dipirona, com sintomas que se desenvolveram alguns dias a alguns meses após o início do tratamento. Pare de usar dipirona monoidratada e contate um médico se tiver sintomas de problemas hepáticos (do figado) (vide "Quais os males

que este medicamento pode me causar?").

Outros medicamentos e produtos:
Informe o seu médico se estiver a tomar um dos seguintes:
• bupropiona, um medicamento usado para tratar a depressão ou como um auxiliar para parar de fumar:

· efavirenz, um medicamento usado para tratar HIV/AIDS; • metadona, um medicamento usado para tratar a dependência de drogas ilícitas (os chamados opioides);

valproato, um medicamento usado para tratar a epilepsia ou doença bipolar;

• tacrolimo, um medicamento usado para prevenir a rejeição de órgãos em pacientes trans-

sertralina, um medicamento usado no tratamento da depressão.

Gravidez e amamentação: não utilizar dipirona monoidratada durante os primeiros 3 meses da gravidez. O uso durante o segundo trimestre da gravidez só deve ocorrer após cuidadosa avaliação do potencial risco beneficio pelo médico. Não usar dipirona monoidratada durante os últimos 3 meses da gravidez. A amamentação deve ser evitada durante e por até 48 horas após o uso da dipirona monoidratada. A dipirona é eliminada no leite materno. Este mediapós o uso da dipirona monoidratada. A dipirona é eliminada no leite materno. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica. Informe imediatamente se u médico em caso de suspetia de gravidez. Pacientes idosos: considerar a possibilidade das funções do figado e rins estarem prejudicadas. Crianças: é recomendada supervisão médica quando se administra dipirona a crianças pequenas. Sensibilidade cruzada: pacientes com reações anafilactoides à dipirona podem apresentar risco especial para reações semelhantes a outros analgésicos não narcóticos. Pacientes com insuficiência nos rins ou no figado: recomenda-se que o uso de altas doses da dipirona seja evitado, pois a taxa de eliminação é reduzida nestes pacientes. Porém, para tratamento no curto prazo não é necessária redução da dose. Interações medicamentosas: Indução farmacocinética de enzimas metabolizadoras: a dipirona pode induzir enzimas metabolizadoras, incluindo CYP2B6 e CYP3A4. A co-administração de dipirona com substratos do CYP2B6 e/ou CYP3A4, como bupropiona, efavirenz, metadona, ciclosporina, tacrolimo ou sertralina, pode causar uma redução nas concentrações plasmáticas destes medilimo ou sertralina, pode causar uma redução nas concentrações plasmáticas destes medi-camentos. Portanto, recomenda-se cautela quando dipirona e substrato de CYP2B6 e/ou CYP3A4 são administrados concomitantemente; a resposta clínica e/ou os níveis do medi-camento devem ser seguidos de monitoramento terapêutico do medicamento. valproato: camento devem ser segutos a en montoramento terapetuto: o on mencamento, valproato, a dipirona pode diminuir os níveis séricos de valproato quando coadministrado, o que pode resultar em eficácia potencialmente diminuida do valproato. Os prescritores devem monitorar a resposta elinica (controle das convulsões ou controle do humor) e considerar o monitoramento dos níveis séricos de valproato, conforme apropriado. Adicionar dipirona ao metotrexato pode aumentar a hematotoxicidade (toxicidade do sangue) do metotrexato,

particularmente em pacientes idosos. Portanto, esta combinação deve ser evitada. A dipirona pode reduzir o efeito do ácido acetilsalicílico na agregação plaquetária, quando tomado concomitantemente. Portanto, esta combinação deve ser usada com cautela em pacientes que fomam ácido acetilsalicílico em baixas doses para proteção cardiovascular. Medicamento-alimentos: não há dados disponíveis até o momento sobre a interação entre alimentos e dipirona. Medicamento-exames laboratoriais: foram reportadas interferências em testes laboratoriais que utilizam reações de Trinder (ex..¹ testes para medir níveis séricos de creatinina, triglicérides, colesterol HDL e ácido úrico) em pacientes utilizando dipirona.

colestero (fild) e dello unico) em palienes unifizanto upinona. Atenção: Contém sorbitol. Atenção: Este medicamento contém metabissulfito de sódio, que pode causar reações alérgicas graves, principalmente em pacientes asmáticos. Atenção: Contém o corante amarelo de quinolina que pode, eventualmente, causar

reações alérgicas.
Atenção, portadores de Doença Celíaca ou Síndrome Celíaca: contém glúten.
Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro
medicamento. Atenção: Este medicamento contém trigo.
5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO? Armazenar em temperatura ambiente (de 15°C a 30°C). Proteger da luz.
Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.



* Lançamento PR2004/24.

15/10/2024 484540 - 40002486 Não use medicamento com o prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embala-gem original. A dipirona monoidratada apresenta-se como solução limpida, amarelada, com odor de abacaxi. Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo. Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO? Modo de usar

Figura 1: coloque o frasco na posição vertical com a tampa para o lado de cima, gire-a até romper o lacre.



Figura 2: vire o frasco com o conta-gotas para o lado de baixo e bata levemente com o dedo no fundo do frasco para iniciar o gotejamento.



Posologia: O tratamento pode ser interrompido a qualquer instante sem provocar danos ao e, inerentes à retirada da medicação

Cada Int. = 20 gotas
Adultos e adolescentes acima de 15 anos: 20 a 40 gotas em administração única ou até o máximo de 40 gotas, 4 vezes ao dia.

As crianças devem receber a dipirona monoidratada solução gotas conforme seu peso seguindo a orientação deste esqu

Peso (média de idade)	Dose	Gotas	mg
5 a 8kg (3 a 11 meses)	Dose única	2 a 5 gotas	50 a 125
	Dose máxima diária	20 (4 tomadas x 5 gotas)	500
9 a 15kg (1 a 3 anos)	Dose única	3 a 10 gotas	75 a 250
	Dose máxima diária	40 (4 tomadas x 10 gotas)	1000
16 a 23kg (4 a 6 anos)	Dose única	5 a 15 gotas	125 a 375
	Dose máxima diária	60 (4 tomadas x 15 gotas)	1500
24 a 30kg (7 a 9 anos)	Dose única	8 a 20 gotas	200 a 500
	Dose máxima diária	80 (4 tomadas x 20 gotas)	2000
31 a 45kg (10 a 12 anos)	Dose única	10 a 30 gotas	250 a 750
	Dose máxima diária	120 (4 tomadas x 30 gotas)	3000
46 a 53kg (13 a 14 anos)	Dose única	15 a 35 gotas	375 a 875
	Dose máxima diária	140 (4 tomadas x 35 gotas)	3500

Se o efeito de uma única dose for insuficiente ou após o efeito analgésico ter diminuí-do, a dose pode ser repetida respeitando-se o modo de usar e a dose máxima diária, conforme descrito acima.

Por segurança e para garantir a eficácia deste medicamento, a administração deve ser somente por via oral.

Siga corretamente o modo de usar. Em caso de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure

Siga corretamente o modo de usar. Em caso de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação de seu médico ou cirurgião-dentista.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO? Caso se sequeça de tomar uma dose, tome-a assim que possível. No entanto, se estiver próximo do horário da próxima dose, espere por este horário, respeitando sempre o intervalo determinado pelo modo de usar. Não usar o medicamento em dobro para compensar doses esquecidas. Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR? As frequências das reações adversas estão listadas a seguir de acordo com a seguinte convenção: Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento). Reação incomum (ocorre entre 1½ e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento). Reação incomum (ocorre entre 10,1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento). Reação omiuto rara (ocorre em menos de 0,11% dos pacientes que utilizam este medicamento). Reação omiuto rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento). Reação omiuto rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento). Reação omiuto rara (ocorre em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento). Reação omiuto rara (ocorre em menos de Kounis (aparecimento simultâneo de eventos coronarianos agudos e reações alérgicas ou anafilactoides. Engloba conceitos como infarto alérgico e angina alérgica). Distúrbios do sistema imunológico: A dipirona pode causar choque anafilático, reações anafiláticas/anafilactoides que podem se tornar graves com risco à vida e, em alguns casos, serem fatais. Estas reações podem ocorrer mesmo após a dipirona monoidratada ter sido utilizada previamente em muitas ocasiões sem complicações. Normalmente, reações anafiláticas/anafilactoides leves manifestam-se na forma de sintomas na pele ou nas muco Estas reações leves podem progredir para formas graves com coceira generalizada, angioedema grave (inchaço em região subcutânea ou em mucosas, geralmente de origem alergica até mesmo envolvendo a laringe), broncoespasmo grave, arritimas cardiacas (descompasso dos batimentos do coração), queda da pressão sanguínea

(algumas vezes precedida por aumento da pressão sanguínea) e choque circulatório (colapso circulatório em que existe um fluxo sanguíneo inadequado para os tecidos e células do corpo). Em pacientes com Sindrome da asma analgésica, reações de into-lerância aparecem tipicamente na forma de crises asmáticas (falta de ar.) Distúrbios da pele e tecido subcutâneo: Além das manifestações da pele e mucosas, de reações anafiláticas/anafilactoides mencionadas acima, podem ocorrer ocasionalmente erupções medicamentosas fixas; raramente exantema ['rash' (erupções na pele)], e, em casos isolados, síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) (forma grave de reação alérgica caracterizada por bolhas em mucosas e em grandes áreas do corpo) ou síndrome de Lyell (NET) (doença bolhosa grave que causa morte da camada superficial da pele e mucosas, deixando um aspecto de queimaduras de grande extensão). Pare de usar diriorna monoidratada e inmediatamente contacte um médico se você vivenciar algums pirona monoidratada e imediatamente contacte um médico se você vivenciar alguns dos sintomas abaixo: Manchas avermelhadas não elevadas, semelhantes a alvos ou circulares no tronco, muitas vezes com bolhas centrais, descamação da pele, úlceras na boca, garganta, nariz, genitais e olhos, estas erupções cutâneas graves podem ser precedidas por febre e sintomas semelhantes aos da gripe (sindrome de Stevens-Johnson, necrólise epidérmica tóxica), erupção cutânea disseminada, temperatura corporal elevada (febre > 38°C) e linfonodos aumentados (Reação Cutânea Associada à Eosinofilia e Sintomas Sistêmicos ou síndrome de hipersensibilidade medicamentosa) (vide "O que devo saber antes de usar este medicamento?"). Distúrbios do sangue e sistema linfático: Anemia aplástica (doença onde a medula óssea produz em quantidade insuficiente os glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas), agranulocitose (diminuição do número de granulócitos – tipos de glóbulos brancos no sangue, em consequência de um distúrbio na medula óssea) e pancitopenia (reducân de la globulos vermelhos, brancos e plaquetas), incluindo casos fatais, leucopenia pirona monoidratada e imediatamente contacte um médico se você vivenciar alguns ção de glóbulos vermelhos, brancos e plaquetas), incluindo casos fatais, leucopenia (redução dos glóbulos brancos) e trombocitopenia (diminuição de plaquetas). Estas reações podem ocorrer mesmo após a dipirona monoidradad ter sido utilizada previamente em muitas ocasiões, sem complicações. Em pacientes recebendo

tratamento com antibiótico, os sinais típicos de agranulocitose podem ser mínimos. Os sinais típicos de trombocitopenia incluem uma maior tendência para sangramento e aparecimento de pontos vermelhos na pele e membranas mucosas. **Distúrbios vasculares:** Reações hipotensivas isoladas. Podem ocorrer ocasionalmente após a to e aparecimento de pontos vermelhos na pele e membranas mucosas. Disturbios vasculares: Reações hipotensivas isoladas. Podem cocrrer coasionalmente após a administração, reações hipotensivas transitórias isoladas; em casos raros, estas reações apresentam-se sob a forma de queda crítica da pressão sanguinea. Distúrbios renais e urinários: Em casos muito raros, especialmente em pacientes com histórico de doença nos rins, pode ocorrer piora súbita ou recente da função dos rins (Insuficiência Renal Aguda), em alguns casos com diminuição da produção de urina, redução muito acentuada da produção de urina ou perda aumentada de proteinas através da urina. Em casos isolados, pode ocorrer Nefrite Intersticial Aguda (um tipo de inflamação nos rins). Uma coloração avermelhada pode ser observada algumas vezes na urina. Distúrbios gastrintestinais: Foram reportados casos de sangramento gastrintestinal. Distúrbios hepatobiliares: Lesão hepática (lesão do figado) induzida por medicamentos, incluindo hepatite aguda (inflamação do figado) icterícia (cor amarelada da pele e olhos), aumento das enzimas hepáticas (enzimas do figado) podem ocorrer com frequência desconhecida (vide "O que devo saber antes de usar este medicamento?"). Pare de usar dipirona monoidratada e imediatamente contate um médico se você vivenciar alguns dos sintomas abaixo: Náusea ou vómito, febre, sensação de cansaço, perda de apetite, urina de cor escura, fezes de cor clara, aparecimento de cor amarelada na pele ou na parte branca dos olhos, coceira, erupção na pele ou dor na parte superior do estómago. Esses sintomas podem ser sinais de lesão hepática (do figado) (vide "O que devo saber antes de usar este medicamento?"). Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

 O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO? Sintomas: enjoo, vómito, dor abdominal, deficiência da função dos rins/insuficiência aguda dos rins (ex.: devido à nefrite intersti-cial), mais raramente, sintomas do Sistema Nervoso Central (tontura, sonolência, coma, cial), mais raramente, sintomas do Sistema Nervoso Central (tontura, sonolência, coma, convulsões) e queda da pressão sanguínea (algumas vezes progredindo para choque) bem como arritmias cardiacas ((aquicardia)). Após o uso de doses muito elevadas, a excreção de um metabólito inofensivo (ácido rubazônico) pode provocar coloração avermelhada na urina. Tratamento: não existe antidoto específico conhecido para dipirona. Se a ingestão foi feita por apenas um local de administração, poderão ser realizadas medidas para diminuir a absorção sistémica dos ingredientes ativos através de destinoticação primária (ex.: lavagem gástrica) ou diminuir a absorção (carvão ativado). O principal metabólito da dipirona (4-N-metilaminoantipirina) pode ser eliminado por hemodiálise, hemofiltração, hemoperiasão ou filtração plasmática. Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Lígue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

Registro: 1.5584.0683

iga corretamente o modo de usar. Não desaparecendo os sintomas procure orientação de um profissional de saúde.

©SAC0800 97 99 900

Registrado 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

Produzido por: Natulab Laboratório S.A.

Santo Antônio de Jesus - BA

Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 15/02/2024.

153 - 150x210 - 484540 - 40002486 - 10/2024







Lançamento PR2004/24.

