

naproxeno



SANDOZ

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

FORMAS FARMACÊUTICAS E APRESENTAÇÕES

naproxeno 250 mg. Embalagem contendo 15 comprimidos.
naproxeno 500 mg. Embalagem contendo 20 comprimidos.

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido de 250 mg contém:

naproxeno 250 mg
excipientes q.s.p. 1 comprimido
(croscarmellose sódica, povidona, óxido de ferro amarelo e estearato de magnésio)

Cada comprimido de 500 mg contém:

naproxeno 500 mg
excipientes q.s.p. 1 comprimido
(croscarmellose sódica, povidona, óxido de ferro amarelo e estearato de magnésio)

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

Leia atentamente este texto antes de começar a tomar o medicamento, ele informa sobre as propriedades deste medicamento. Se persistirem dúvidas ou estiver inseguro fale com seu médico.

Antes de utilizar o medicamento, confira o nome do rótulo e não administre caso haja sinais de violação e/ou danos na embalagem.

COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

O **naproxeno** é um anti-inflamatório (reduz a inflamação) com ação analgésica (alívio da dor) e anti-ferbril (reduz a febre).

POR QUE ESTE MEDICAMENTO FOI INDICADO?

O **naproxeno** é indicado para alívio da dor causada por inflamação nos casos de: dor reumática, dor articular, dor nas costas, dor na coluna vertebral, cefaléia, enxaqueca, dor muscular, dor após traumatismos e/ou decorrente da prática esportiva (contusões, entorses, distensões), cotovelo do tenista, dor na perna, dor ciática, dor de garganta, torcicolo, tendinite, bursite, dor varicosa e outras dores.

QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

O **naproxeno** é contra-indicado em pacientes que apresentam hipersensibilidade a qualquer componente da fórmula, em casos de úlcera péptica gástrica ou duodenal ativa e sangramento gastrointestinal ativo. Devido a possibilidade de reação cruzada, o **naproxeno** não deve ser administrado a pacientes nos quais o ácido acetilsalicílico ou outros anti-inflamatórios não esteroidais ou analgésicos que induzam asma, rinite, pálipos nasais ou urticária.

Deve-se ter cautela com o uso de **naproxeno** em pacientes idosos. Informe seu médico caso você tenha problemas no coração, fígado, rim ou doenças gastrointestinais.

Atenção especial deve ser tomada com o uso simultâneo com hidantoínas, sulfonamidas, sulfoniluréia, probenecida e metotrexato. Não é recomendada a administração de **naproxeno** com antiácidos, colestiramina e anticoagulantes do tipo cumarínicos.

"Não deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação, exceto sob orientação médica. Informe seu médico se ocorrer gravidez ou se iniciar amamentação durante o uso deste medicamento"

"Informe ao médico ou cirurgião dentista o aparecimento de reações indesejáveis"

"Informe ao médico ou cirurgião dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento"

NÃO USE MEDICAMENTO SEM O CONHECIMENTO DO SEU MÉDICO, PODE SER PERIGOSO PARA A SUA SAÚDE

COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

O comprimido deverá ser ingerido com um pouco de líquido, sem mastigar. Não é recomendado o uso de **naproxeno** por mais de 10 dias consecutivos, a não ser sob orientação médica.

"Para dosagem: vide o item POSOLOGIA em INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE"

"Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento"

"Não interrompa o tratamento sem o conhecimento de seu médico"

"Não use o medicamento com o prazo de validade vencido. Antes de usar observe o aspecto do medicamento. A data de fabricação e o prazo de validade estão impressos na embalagem externa do produto"

QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR?

Alguns pacientes podem apresentar sonolência, tontura, vertigem, insônia ou depressão. Estes devem ter cautela ao realizar atividades que requerem atenção.

Informe ao seu médico sobre o aparecimento de reações desagradáveis tais como: náuseas, dor abdominal, dores no estômago, diarreia, azia, dor de cabeça, enxaqueca, zumbido, tonturas, sonolência, sudorese, prurido, alterações na audição e visão, falta de ar, inchaço, palpitações e sede bem como quaisquer outros sinais ou sintomas.

O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA GRANDE QUANTIDADE DESTE MEDICAMENTO DE UMA SÓ VEZ?

Em caso de ingestão, acidental ou proposital, de quantidade excessiva de **naproxeno** procurar serviço médico de urgência onde possa ser realizado o esvaziamento gástrico e empregadas as medidas usuais de suporte.

"Em caso de superdose procure um centro de controle de intoxicação ou socorro médico"

ONDE E COMO DEVO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

O medicamento deve ser mantido em sua embalagem original, em local fresco (15 - 30°C) e seco.

TUDO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

O **naproxeno** é um agente anti-inflamatório não esteróide, com ações anti-inflamatórias e antipiréticas.

Farmacodinâmica

O **naproxeno** tem demonstrado essas propriedades em estudos clínicos humanos, e nos sistemas clássicos de provas em animais. Exibe seu efeito anti-inflamatório até em animais adrenolactomizados, o que indica que sua ação não é mediada pelo eixo hipófise supra-renal. Inibe a síntese de prostaglandinas, porém, assim como outros agentes similares, não se conhece exatamente o mecanismo de ação anti-inflamatória.

Farmacocinética

O **naproxeno** é rapidamente e completamente absorvido no tubo gastrointestinal após administração oral. Picos de níveis plasmáticos são alcançados em 2-4 horas, dependendo da ingestão de alimentos. A administração concomitante de alimentos pode retardar a absorção do **naproxeno**, no entanto, não afeta sua atividade. O **naproxeno** tem um volume de distribuição de 0,16 l/kg. Em níveis terapêuticos o **naproxeno** liga-se em mais de 99% à albumina sérica. Em altas doses de **naproxeno** (> 500 mg/dia) ocorre uma saturação da ligação às proteínas plasmáticas, aumentando o "clearance" com conseqüente elevação não proporcional dos níveis plasmáticos de **naproxeno**. Entretanto, a concentração de **naproxeno** livre continua aumentando proporcionalmente a dose. Os níveis plasmáticos de **naproxeno** no "estado de equilíbrio" são alcançados após 3-4 dias. O **naproxeno** é extremamente metabolizado no fígado, transformando-se em 6-O dimetilnaproxeno. Aproximadamente 95% de uma dose de **naproxeno** são excretadas na urina primariamente como **naproxeno** (<1%), como 6-O-dimetilnaproxeno (<1%) ou seus conjugados (66-92%). Verificou-se que a taxa de excreção de metabólitos e conjugados quase coincide com a taxa de eliminação do fármaco no plasma. Pequenas quantidades de aproximadamente 3% são excretadas nas fezes. O "clearance" de **naproxeno** é aproximadamente 0,13 ml/min/kg. O **naproxeno** tem uma meia vida de eliminação de 13-14 horas independente da forma química ou formulação.

Farmacocinética em situações especiais

- O **naproxeno** e seus metabólitos são essencialmente excretados por via renal, portanto, pacientes que apresentam insuficiência renal possuem um grande potencial para acumulação da substância. A eliminação de **naproxeno** em pacientes com insuficiência renal grave é menor.
- Pacientes com "clearance" de creatinina menor do que 10 ml/min apresentam um "clearance" de **naproxeno** maior do que aquele estimado para aquele determinado grau de insuficiência renal.
- Crianças: o perfil farmacocinético em crianças entre 5-16 anos é similar ao dos adultos. Entretanto, o "clearance" é geralmente maior nas crianças do que nos adultos.
- Não foram realizados estudos farmacocinético em crianças.

INDICAÇÕES

Doenças reumáticas: ação anti-inflamatória e analgésica em artrite reumatóide juvenil, osteoartrite (artrite degenerativa) espondilite alquilosante, gota.

Indicações periarticulares e músculoesqueléticas: analgesia em bursite, tendinite, sinovite, tenossinovite, lumbago.

Enxaqueca e dor de cabeça: ação terapêutica e profilática.

Usos cirúrgicos e traumáticos: ação analgésica após entorses, distensões, manipulações ortopédicas, extracções dentárias, cirurgias.

Doenças Infeciosas: com finalidades analgésica, anti-inflamatória e antipirética com auxílio da terapêutica específica em adultos e crianças.

Usos ginecológicos: relaxamento e analgesia uterinos no pós parto de não lactantes, após inserção de DIU, e para redução da perda sanguínea menstrual.

CONTRA-INDICAÇÕES

O **naproxeno** é contra-indicado para pacientes que apresentem hipersensibilidade a qualquer componente da fórmula. Como existe a possibilidade de reação cruzada, o **naproxeno** não deverá ser administrado a pacientes os quais o ácido acetilsalicílico ou outros anti-inflamatórios não esteroidais, ou analgésicos induzam asma, rinite, pálipos nasais ou urticária. Os dois tipos de reações podem ser potencialmente fatais. Nestes pacientes foram relatadas reações anafiláticas severas ao **naproxeno**. O **naproxeno** também é contra-indicado a pacientes que apresentam úlcera péptica ativa e sangramento gastrointestinal ativo.

MODO DE USAR E CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO DEPOIS DE ABERTO

O medicamento deve ser mantido em sua embalagem original, em local fresco (15 - 30°C) e seco.

POSOLOGIA

Adultos

Em osteoartrites, artrite reumatóide e espondilite anquilosante, a dose usual terapêutica inicial de **naproxeno** é 500-1000 mg ao dia, em 2 tomadas a intervalos de 12 horas (250 mg duas vezes ao dia ou 500 mg duas vezes ao dia). Nos seguintes casos recomenda-se iniciar a terapêutica com doses de 750-1000 mg ao dia durante várias semanas:

- A) Em pacientes com dor noturna e/ou rigidez matinal severas;
- B) Em pacientes que passaram a receber **naproxeno** após doses altas de outro composto anti-reumático;

C) Na osteoartrite, em que a dor é sintoma predominante.

Tratamento de manutenção: Podem ser feitos ajustes de dose dentro dos limites de 500 a 1000 mg ao dia sempre com intervalos de 12 horas na administração. O tamanho das doses matinal e noturna deve ser ajustado à base dos sintomas, isto é, dor noturna ou rigidez matinal.

Alternativamente, **naproxeno** mostrou-se também eficaz quando administrado como dose única de 500-1000 mg, administrada pela manhã ou à noite.

Gota aguda: 750 mg inicialmente, seguidos de 500 mg a cada 8 horas e após 250 mg a intervalos de 8 horas até que o efeito seja alcançado.

Profilaxia da enxaqueca: a dose recomendada é de 500 mg duas vezes ao dia, sob orientação médica, em intervalos de 12 horas. Não se observando melhoras em 4-6 semanas, o medicamento deve ser descontinuado.

Tratamento da enxaqueca: 750 mg ao primeiro sintoma de crise iminente, 250-500 mg adicionais podem ser administrados no decorrer do dia, se necessário, mas não antes de meia hora da dose inicial. A dose diária de 1250 mg não deve ser excedida.

Artrite reumatóide juvenil: a dose usual é de 10 mg/kg/dia em duas tomadas com intervalos de 12 horas.

Redução da perda sanguínea menstrual: 750-1250 mg/dia tomados no primeiro dia de sangramento menstrual. Em seguida, 500-1000 mg ao dia em 2 dosagens, se necessário, por não mais de 5 dias.

Relaxamento e analgesia uterinos no pós parto de não lactantes, na dismenorréia e após inserção do DIU: 500 mg inicialmente, seguidos de 250 mg a intervalos de 6 a 8 horas. A dose total diária não deve exceder 1250 mg.

Outras indicações: 500 mg administrados inicialmente seguidos de 250 mg a intervalos de 6-8 horas.

Crianças: A segurança e a eficácia em crianças não foram estabelecidas com o uso de **naproxeno**.

ADVERTÊNCIAS

Efeitos gastrintestinais: Podem ocorrer efeitos na mucosa gastrintestinal, assim como toxicidade gastrintestinal séria (irritação gastrintestinal, sangramento, ulceração e perfuração), a qualquer momento com ou sem sinais e sintomas em pacientes sob tratamento com os antiinflamatórios não esteroidais, inclusive o **naproxeno**. Estudos realizados não identificam um grupo de pacientes sem risco de desenvolvimento de úlcera péptica e sangramento. Verificou-se que existe um risco maior de ulceração e sangramento do que outros pacientes. A maior parte dos eventos gastrintestinais fatais associados com os antiinflamatórios não esteroidais foi nesse grupo de pacientes. Pacientes com história de doença gastrintestinal devem utilizar **naproxeno** sob rigorosa supervisão. Como ocorre com outras drogas antiinflamatórias não esteroidais, a incidência e severidade das complicações gastrintestinais pode aumentar de acordo com a dose e a duração do tratamento. Não é recomendada a combinação de **naproxeno** com outros antiinflamatórios não esteroidais, pelo motivo de riscos acumulativos induzindo sérios efeitos adversos (ulceração gastrintestinal, sangramento e perfuração).

Efeitos hematológicos: O **naproxeno** diminui a agregação plaquetária e prolonga o tempo de sangramento. Este efeito deve ser considerado ao se determinar o tempo de sangramento. Deve-se ter cautela na dosagem de **naproxeno** em pacientes que apresentam alterações na coagulação ou que estão recebendo uma terapia que interfira na "hemostase". Pacientes sob grande risco de sangramento e aqueles recebendo terapia anticoagulante completa e derivados de dicumarol podem apresentar um maior risco de sangramento na administração concomitante com o **naproxeno**.

Efeitos renais: O **naproxeno** deve ser utilizado com cautela em pacientes com insuficiência renal significativa ou com histórias de doenças renais, pois inibe a síntese de prostaglandina.

O **naproxeno** deve ser usado com cautela em pacientes com depuração da creatinina inferior a 20 mL/min. Pacientes que apresentam redução do volume sanguíneo bem como redução do fluxo sanguíneo renal, onde prostaglandinas renais têm função de suporte na manutenção da perfusão renal, devem ser observados com cautela. Nesses pacientes que utilizam **naproxeno** ou outros antiinflamatórios não esteroidais, pode haver uma redução dose dependente na formação de prostaglandina renal, podendo ocorrer uma precipitação da descompensação renal ou insuficiência renal. Pacientes que apresentam maiores riscos dessas reações são aqueles com função renal prejudicada, hipovolemia, insuficiência cardíaca, disfunção hepática, depleção salina, pacientes que utilizam diuréticos e pacientes idosos. A descontinuação do tratamento é geralmente seguida pela recuperação do paciente até a condição anterior do início do tratamento. Produtos que contêm **naproxeno** devem ser utilizados com cautela nestes pacientes e deve-se realizar monitorização do "clearance" de creatinina sérica. A redução da dose diária deve ser considerada para evitar a possibilidade de acumulação excessiva dos metabólitos de **naproxeno** em tais pacientes. A concentração plasmática de **naproxeno** não diminui na hemodíalise, devido à elevada proporção da ligação protéica.

Efeitos hepáticos: Assim como com os outros antiinflamatórios não esteroidais, elevações de uma ou mais funções hepáticas podem ocorrer. Anormalidades hepáticas são resultado de hipersensibilidade mais propriamente do que toxicidade direta.

Tem sido relatado com **naproxeno** bem como com outros antiinflamatórios não esteroidais a ocorrência de reações hepáticas severas, incluindo a icterícia e a hepatite. Tem sido relatada a possibilidade de reação cruzada.

Reações anafiláticas: podem ocorrer reações de hipersensibilidade em indivíduos suscetíveis. Podem ocorrer também reações anafiláticas em pacientes com ou sem histórias de hipersensibilidade ou exposição ao ácido acetilsalicílico, outras drogas antiinflamatórias não esteroidais ou ao **naproxeno**. Podem também ocorrer em indivíduos com história de angioedema, reatividade brocoespástica, rinite e pólipos nasais. Reações anafiláticas podem ser fatais. A ocorrência de broncoespasmo pode ser precipitada em pacientes com história ou que sofrem de asma, ou doenças alérgicas ou sensibilidade ao ácido acetilsalicílico.

Efeitos antipiréticos: a atividade antipirética e antiinflamatória do **naproxeno** pode reduzir a febre e a inflamação, diminuindo sua utilidade como sinais de diagnóstico.

Efeitos oculares: na ocorrência de distúrbios visuais como papilite, neurite óptica retrobulbar e papiledema, o paciente deve consultar o médico. Se a dosagem de esteróides é reduzida ou eliminada durante a terapia, a dose de esteróides deve ser reduzida lentamente e o paciente deve ser observado com atenção para qualquer evidência de efeitos adversos. Incluindo insuficiência adrenal e exacerbação dos sintomas da artrite. Foram relatados casos de edema periférico em alguns pacientes. Estudos metabólicos não relataram caso de retenção de sódio, no entanto, pacientes com função cardíaca comprometida podem apresentar risco na administração de **naproxeno**.

A segurança do **naproxeno** em crianças não foi estabelecida.

Uso na Gravidez e Lactação: O **naproxeno** não deve ser usado durante a gravidez a não ser em caso de extrema necessidade e com acompanhamento médico. O **naproxeno** não é recomendado durante a gravidez, pois promove um efeito inibitório na síntese de prostaglandinas, podendo causar efeitos adversos na circulação do feto e inibindo, portanto, a contração uterina, aumentando assim o risco de hemorragia uterina. Como ocorre passagem de **naproxeno** ao leite materno, não é recomendado o uso deste produto durante a amamentação.

USO EM IDOSOS, CRIANÇAS E OUTROS GRUPOS DE RISCO

Pacientes idosos podem apresentar maiores riscos de ocorrência de efeitos indesejáveis quando comparados com pacientes jovens. O "clearance" de creatinina é menor em pacientes idosos. Recomenda-se cautela quando é necessária administração de altas doses de **naproxeno** em idosos, podendo ser necessário ajuste. Para drogas utilizadas em idosos é prudente utilizar a menor dose eficaz.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

A administração concomitante com alimentos, antiácidos ou colestiramina pode retardar a absorção de **naproxeno**, no entanto, não afetando sua ação. Devido ao alto grau de ligação de **naproxeno** às proteínas plasmáticas, os pacientes que recebem simultaneamente drogas que também se ligam a albumina como anticoagulantes do tipo cumarínicos, sulfoniluréias, outros antiinflamatórios não esteroidais e ácido acetilsalicílico, possuem um potencial de interação. Portanto, pacientes recebendo **naproxeno** e hidantoína, sulfonamida ou sulfoniluréia devem ser avaliados para um possível ajuste de dose caso necessário. Em estudos clínicos, não se tem observado interações com **naproxeno** e anticoagulantes do tipo cumarínico, não obstante, aconselha-se cautela, já que se tem observado interações com outros agentes não esteroidais desta classe.

A fração livre da varfarina pode aumentar substancialmente em alguns pacientes e o **naproxeno** interferir na função plaquetária.

Assim como para outros drogas antiinflamatórias não esteroidais, o **naproxeno** pode interferir no efeito natriurético da furosemida.

Também foram relatados casos de inibição da depuração renal do lítio levando a um aumento da concentração deste no plasma.

O **naproxeno** e outros medicamentos não esteróides podem reduzir o efeito anti-hipertensivo do propranolol e outros beta-bloqueadores. A probenecida, administrada concomitantemente, eleva os níveis plasmáticos do **naproxeno** e prolonga a meia-vida plasmática significativamente.

A administração concomitante de **naproxeno** e metotrexato deve ser feita com cautela, porque tem-se relatado que o **naproxeno**, entre outros medicamentos antiinflamatórios não esteróides, reduz a secreção tubular do metotrexato em modelo animal, e assim possivelmente aumenta sua toxicidade.

Interferências com testes laboratoriais

Sugere-se que a terapêutica com **naproxeno** seja temporariamente descontinuada 48 horas antes da realização de provas de função supra-renal, porque o **naproxeno** pode incidentalmente interferir em algumas provas relativas aos esteróides 17-cetogênicos. Do mesmo modo, o **naproxeno** pode interferir em algumas análises urinárias para o ácido 5-hidroxiindolacético. O **naproxeno** diminui a agregação plaquetária, aumentando o tempo de sangramento. Esse efeito deve ser levado em consideração na determinação do tempo de sangramento.

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

As seguintes ocorrências são as mais comumente relatadas: dor abdominal, sede, constipação, diarreia, dispnéia, náuseas, estomatite, azia. Podem ocorrer sonolência, vertigens, enxaquecas, tontura, erupções cutâneas, prurido, sudorese. Foram relatados também a ocorrência de distúrbios auditivos e visuais, tinitus, palpitações, edemas e dispesia, púrpura. Também foram relatados os seguintes efeitos adversos:

Funções Gastrintestinais: anormalidades na função hepática, colite, esofagite, sangramento e ou perfuração. Hematemese, hepatite, icterícia, melena, ulceração gastrintestinal péptica e não péptica, pancreatite, estomatite ulcerativa, vômito.

Funções Renais: hematuria, hipotensão, nefrite intersticial, síndrome nefrótica, doenças renais, insuficiência renal, necrose renal papilar, aumento da creatinina sérica.

Funções Hematológicas: agranulocitose, anemia aplásica e hemolítica, eosinofilia, leucopenia, trombocitopenia.

Funções no Sistema Nervoso Central: meningite asséptica, disfunção cognitiva, convulsões, depressões, incapacidade de concentração, insônia, mialgia, mal estar, fraqueza muscular, anormalidades do sono.

Funções Dermatológicas: alopecia, necrólise epidermal, eritema multiforme e nodoso, "liquen planus", "rash cutâneo", Síndrome de Stevens-Johnson, urticária, reações fotossensíveis, epidermólise bolhosa. Se ocorrer fragilidade cutânea, formação de vesículas ou outros sintomas, o tratamento deve ser descontinuado e o paciente monitorado.

Funções Respiratórias: asma, pneumonite eosinofílica.

Funções Cardiovasculares: insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão, edema pulmonar e vasculite.

Podem ocorrer reações anafiláticas, edema angioneurótico, púrpura. Podem ocorrer também reações tais como: opacidade corneana, papilite, neurite óptica retrobulbar e papiledema.

Alguns efeitos adversos como: sonolência, tonturas, vertigens, insônia, depressão e outros similares, podem comprometer a habilidade de concentração e reação. Portanto, na ocorrência dessas reações o paciente deve ter cautela ao dirigir veículos ou operar máquinas.

SUPERDOSE

Superdoses significativas do medicamento podem ser caracterizadas por sonolência, vertigens, dores epigástricas, desconforto abdominal, indigestão, náuseas, vômitos, alterações transitórias na função hepática, hipoprotrombemia, disfunção renal, acidose metabólica, apnéia e desorientação. O **naproxeno** é rapidamente absorvido, e por isso os níveis plasmáticos devem ser avaliados antecipadamente. Em alguns pacientes foram relatados convulsões, no entanto, não foi estabelecida uma relação causal com **naproxeno**.

Não se conhece qual a dose de medicamento que exporia a risco de vida. Se um paciente ingerir grande quantidade de **naproxeno**, acidental ou propositalmente, deve-se proceder a esvaziamento gástrico e empregar as medidas usuais de suporte.

Estudos em animais indicam que a pronta administração de 50 a 100 g de carvão ativado durante 15 minutos até 2 horas após a ingestão substancial da droga tenderia a reduzir acentuadamente a absorção do medicamento. Hemodíalise não diminui a concentração plasmática do **naproxeno**, devido ao elevado grau de ligação protéica.

"Para sua segurança, não descarte a bula e o cartucho até o uso total deste medicamento".

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Lote, data de fabricação e validade: vide cartucho.

Reg. M.S.: 1.0047.0453

Farm. Resp.: Luciana A. Perez Bonilha
CRF-PR nº 16.006

Fabricado por:

Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Ltda.

Rod. Celso Garcia Cid (PR-445), Km 87, Cambé-PR

CNPJ: 61.286.647/0001-16 - Indústria Brasileira

 **SANDOZ®**

Uma decisão saudável

Código: 46002732 Lactus: 659 Dimensões: 160 x 300mm

**SAC**
0800 4009192