



USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA PEDIATRIA: DOENÇAS NA INFÂNCIA 1



Organizadores:

Patricia Medeiros Souza
Felipe Ferreira
Cátia Barbosa Cruz

Brasília - 2015



**Patricia Medeiros-Souza
Felipe Ferreira
Cátia Barbosa Cruz**

Organizadores

Uso Racional de Medicamentos na Pediatria: Doenças na Infância 1

Brasília - DF
2015

© 2015 Patricia Medeiros-Souza

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Organização e Coordenação:

Patricia Medeiros-Souza – Professora adjunta de Farmacologia Clínica do curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Brasília.

Felipe Ferreira – Farmacêutico Clínico e Professor do Curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Brasília.

Cátia Barbosa Cruz – Médica Pediatra e Endocrinologista do Hospital Universitário de Brasília e Gerente de Ensino e Pesquisa do EBSEH.

Comissão técnica executiva:

Amélia Arcangela Teixeira Trindade – Médica Nefropediatra do Hospital Universitário de Brasília/UnB.

Cário Vieira dos Santos – Farmacêutico Clínico – Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade de Brasília.

Daiany L. Alves - Aluna de Pós Graduação em Farmacologia Clínica da Universidade de Brasília.

Fabiana Peres Antônio – Farmacêutica Clínica – Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade de Brasília.

Felipe Ferreira – Farmacêutico Clínico e Professor do Curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Brasília.

Gabriela Catroqui – Farmacêutica Clínica – Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade de Brasília.

Janaina Lopes Domingos – Farmacêutica – funcionária pública.

Jéssica de Souza – Discente do curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Brasília.

Juliano Coelho de Oliveira Zakir – Médico - Assistente do Serviço de Endocrinologia do Hospital Universitário de Brasília/UNB.

Keila Junia Prado - Farmacêutica Clínica – Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade de Brasília.

Laísa Cherubin de Almeida – Aluna de Pós Graduação em Farmacologia Clínica da Universidade de Brasília.

Laura Carla Brito Costa – Farmacêutica Clínica – Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade de Brasília.

Luciano Maximo da Silva - Médico Pediatra do Hospital Universitário de Brasília/UNB.

Luiz Cláudio Gonçalves de Castro – Médico Pediatra e Endocrinologista do Hospital Universitário de Brasília/UNB.

Marilucia Rocha de Almeida Picanço – Professora associada da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Brasília, médica Pediatra e Hebiatra do Hospital Universitário de Brasília/UNB.

Michelly de Oliveira Ribeiro – Discente do curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Brasília.


Patrícia da Paixão - Farmacêutica Clínica – Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade de Brasília.

Patricia Medeiros-Souza – Professora adjunta de Farmacologia Clínica do curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Brasília.

Paula Cristina da Silva - Farmacêutica Clínica – Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade de Brasília.

Rainy Carolina Fernandes Farias - Farmacêutica Clínica – Especialista em Farmacologia Clínica pela Universidade de Brasília.

Rayanne Veloso Soares – Farmacêutica – Residente de Farmácia Clínica do Hospital Universitário de Brasília/UNB.



Sara Cristina Lins Ramos - Farmacêutica – Residente de Farmácia Clínica do Hospital
Universitário de Brasília/UNB.

Talita Carla de Souza Silva - Farmacêutica Clínica – Especialista em Farmacologia Clínica
pela Universidade de Brasília.

Valéria Luiza da Rosa Erbes - Discente do curso de Ciências Farmacêuticas da
Universidade de Brasília.

Designer Gráfico e ilustrador:
Miguel Acioli

Web designer:
Tiago Botelho de Azevedo

Diagramação e Estilo Vancouver:
Laura Patrícia da Silva
Michelly de Oliveira Ribeiro

U86 Uso racional de medicamentos na pediatria: doenças na infância /
organizadores Patricia Medeiros-Souza, Felipe Ferreira, Cátia
Barbosa Cruz. – Brasília, 2015.
118 p.: il. col.

ISBN 978-85-60955-07-7

1. Bulas para o paciente. 2. Preparações farmacêuticas. 3. Pré-
Escolar. 4. Criança. I. Medeiros-Souza, Patricia, org. II. Ferreira,
Felipe, org. III. Cruz, Cátia Barbosa, org. IV. Título.

CDU 615-053.2

Sumário

Apresentação	10
Introdução	12
Semáforo	10
Deficiência do Hormônio de Crescimento	15
Somatropina	18
Enurese Noturna	22
Vasopressina.....	25
Acetato De Desmopressina	28
Cloridrato De Oxibutinina	33
Hiperplasia Adrenal Congênita	38
Acetato De Fludrocortisona.....	41
Dexametasona	47
Fosfato Sódico De Prednisolona	55
Prednisona	63
Hipertireoidismo	69
Metimazol	72
Propiltiouracila.....	75
Hipotireoidismo	78
Levotiroxina Sódica	81
Obesidade	84
Orlistate	90
Cloridrato De Sibutramina.....	93
Puberdade Precoce Central	96
Gosserrelina	99
Leuprorrelina	102
Triptorrelina	105
Déficit de Atenção e Hiperatividade (Tdah)	108
Metilfenidato	116

DEXAMETASONA

Felipe Ferreira
Patricia Medeiros-Souza
Paula Cristina da Silva
Laísa Cherubin de Almeida

1. Para que a dexametasona é indicada?^{1,4}

A dexametasona está indicada para:

- Tratamento de alergias graves incluindo: urticária (coceira), urticária após a transfusão de sangue, edema na laringe (a pessoa fica com falta de ar), rinite alérgica normalmente após a mudança de tempo.
- Tratamento de asma e outras doenças respiratórias incluindo pneumonia.
- Tratamento de problemas na pele incluindo pênfigo, dermatite seborreica, dermatite com esfoliação, psoríase grave, dermatite de contato, eritema multiforme, Síndrome de *Stevens-Johnson* (reação alérgica grave).
- Tratamento de doenças reumatológicas sérias no coração, dermatomiosite sistêmica, polimiosite, lúpus eritematoso sistêmico, artrite temporal, problemas de inflamação associados ou não ao reumatismo, artrite juvenil, osteoartrite e artrite psoriásica.
- Tratamento de doenças graves do intestino como Doença de *Crohn* e colite ulcerativa.
- Tratamento de doenças no sangue que respondem aos corticosteroides como anemia hemolítica, eritroblastopenia e anemia congênita hipoplástica.
- Tratamento de doenças no rim graves como síndrome nefrótica e proteinúria (perda de proteína no xixi).
- Tratamento auxiliar de problema no pulmão causada por bichos (tuberculose infecciosa).
- Tratamento de excesso de cálcio no sangue após tratamento com alguns remédios para o câncer (tireoidite não supurativa).
- Tratamento de leucemias incluindo a leucemia aguda linfocítica.
- Tratamento de problemas no olho como conjuntivite alérgica, herpes zoster, irites, ceratites e uveítes.
- Diagnostico para síndrome de *Cushing* (para ver se você está produzindo muito corticoide).
- Tratamento de enjoos e náuseas.
- Indicação em bula para tratamento de Hiperplasia Congênita de Adrenal.

2. Quando não devo usar a dexametasona?^{1,6}

- A dexametasona não deve ser utilizada se você tiver alergia a este remédio ou a qualquer componente da fórmula. Esta alergia se for muito grave é chamada de choque anafilático.

Na realidade a dexametasona não gosta de outros remédios com álcool como xarope, floral, garrafada, homeopatia e bebidas alcoólicas.

Se apresentar uma dessas doenças: herpes, tuberculose, viroses em geral, infecções causadas por fungos, infecção de malária no cérebro, infecções graves.

Se a pessoa tiver sangramento grave (uma doença chamada púrpura trombocitopênica).

Se a pessoa for idosa e já tem uma história de delírio. Pode piorar muito a confusão na cabeça.

Se você tiver problemas graves no fígado porque a dexametasona pode ficar tóxica no seu corpo.

Não tome a dexametasona por conta própria, pois a dexametasona traz muitos efeitos ruins que devem ser acompanhados pelo médico.

3. Como devo usar a dexametasona?^{3,4,7,8}

Via oral (pela boca):

Tomar com um copo grande cheio de água. Tome com alimentos para evitar dor de estômago.

Quando for tomar a dexametasona, evite tomar junto com alimentos que contenham cálcio (iogurte, leite). Dar intervalo de 2 horas entre o remédio e esses alimentos.

Diminuir a quantidade de café ou bebidas com cafeína como Coca-Cola, chá mate e preto. Converse com o seu médico para orientá-la no consumo de alimentos com vitamina A, B6, C, D, cálcio, zinco e fósforo.

A dexametasona é um remédio que tem a duração longa. A criança só deve tomar a dexametasona (corticosteroide) pelo período da manhã, as 7 ou 8 h da manhã com comida para diminuir vontade de vomitar. A administração matinal diminui os efeitos ruins provocados pelo corticoide (dexametasona), como por exemplo, a supressão da glândula adrenal e a falta de sono à noite (insônia).

Caso você se esqueça de dar a dexametasona pela manhã, esqueça esta dose e só volte a tomar no outro dia no mesmo horário. Observe bem porque a dexametasona deve ser administrada de 24 em 24h. Faça uma tabela com os horários e dias que o seu filho tomou a dexametasona e leve na próxima consulta com o seu médico.

A dexametasona é sintetizada pelo nosso organismo e funciona como um relógio. Devemos tomar, portanto no mesmo horário que o nosso organismo produz para ele não ficar confuso.

Olhos:

- Lave as mãos antes e após o uso.
- Retire as lentes de contato antes de usar. As lentes podem ser recolocadas 15 minutos depois. Não coloque as lentes de volta se os olhos estão irritados ou com sinais de infecção,
- Se for suspensão, agitar antes de usar,
- Não encoste o bico do colírio nos olhos ou na pele,
- Depois de usar o remédio, mantenha os olhos fechados,
- O colírio tem validade de 30 dias depois de aberto e deve ser utilizado individualmente, não dê para outra pessoa usar. Quando abrir, coloque a data no frasco, pois ele valerá por mais 30 dias depois de aberto.

Pele (tópico):

- Usar na pele. Mantenha fora da boca, nariz e olhos, pois pode queimar,
- Lave as mãos antes e após o uso,
- Limpe a área afetada antes da utilização e seque bem,
- Aplique uma camada fina sobre a pele afetada e passe com cuidado,
- Couro cabeludo: aplique na área afetada, passe delicadamente e deixe secar. Você pode lavar o cabelo como de costume.

Injeção:

- Administrado nos hospitais.
- Pode ser administrada no músculo ou na veia.
- Quando for administrar no músculo, a enfermagem vai ter que administrar 4mg/mL ou 10mg/mL diluído em soro glicosado 5% ou soro fisiológico.
- Quando for administrar na veia, pode administrar diluído ou não. Se não for diluído, administrar 4mg/mL ou 10mg/mL, em pulso lento com tempo superior a 4 minutos. Se for fazer uma diluição adicional, diluir em soro glicosado 5% ou soro fisiológico e administrar em infusão intermitente de 15 a 30 minutos.

Mãe, a administração matinal diminui os efeitos ruins provocados pelo corticoide (dexametasona), como por exemplo, a supressão da adrenal e a falta de sono à noite (insônia). Por isso, prefira dar o remédio das 7 às 8 horas da manhã.

4. Cuidados^{1-3,6-8}

A dexametasona deve ser dada junto com a comida no mesmo horário do dia, as 7 ou 8 horas da manhã de preferencia no café da manhã. Não pare de tomar esse remédio de uma só vez, a dose deve ser reduzida aos poucos. Só faça isso com orientação do seu médico.

É importante que o médico observe o açúcar no sangue da criança e a força dos seus ossos.

Esse remédio pode atacar o estômago.

Observe se a criança está tendo sangue nas fezes, fezes escuras ou sangue na boca. Esse remédio diminui as defesas do organismo, desta forma a criança pode pegar infecções mais facilmente. Evite contato com pessoas doentes e que tenham sido vacinadas recentemente.

Use com cuidado em pessoas que tem problemas no coração.

A administração da dexametasona no músculo de recém-nascido não é indicada porque a quantidade de músculo quando o bebê nasce é muito pequena e a absorção é muito irregular.

Se for tomar a dexametasona pela boca (oral) ou pela veia (injeção) a administração matinal diminui os efeitos ruins provocados pelo corticoide (dexametasona), como por exemplo, a supressão da glândula adrenal e a falta de sono à noite (insônia). Por isso, prefira dar o remédio as 7 ou 8 horas da manhã.

Atenção!!! A dexametasona pode interagir com outros medicamentos, aumento ou diminuindo o efeito de ambos. Verifique se o seu médico sabe que você também está usando outros medicamentos.

5. Reações indesejáveis^{3,6,7}

Frequentes: inchaço, ganho de peso, pressão alta, aumento de açúcar no sangue e da pressão dos olhos, osteoporose (os ossos ficam frágeis), aumento da fome, irregularidades na menstruação, demora na cicatrização de feridas, algumas doenças de pele, inchaço da boca ou língua, aumento da sensibilidade a infecções, fraqueza muscular, dor, sangramento no estômago, intestino e olhos, coceira na vagina.

Pouco frequentes: dor de cabeça e nos olhos, tumor no cérebro, catarata (vista borrada), olhos vermelhos.

6. O que eu devo fazer quando eu me esquecer de usar a dexametasona?

A dexametasona tem uma administração muito particular tendo em vista que pode ser administrada pela boca, na pele, no olho, administrada por meio de injeção diretamente na veia ou no músculo. O tratamento deve ser individualizado para cada criança.

Caso você se esqueça de tomar a dexametasona (oral ou injeção) pela manhã, esqueça esta dose e só volte a tomar no outro dia no mesmo horário. Observe bem porque a dexametasona deve ser administrada de 24 em 24h. Faça uma tabela com os horários e dias que o seu filho tomou a prednisolona e leve na próxima consulta com o seu médico.

7. Cuidados na gravidez^{1,6,7} 😞

A dexametasona pode ser utilizada durante a gravidez se tiver uma indicação do médico. A dexametasona passa para o bebê e um esquema de desmame para a criança deve ser realizado com cautela pelo médico.

8. Cuidados na amamentação^{6,7} 😞

Não se sabe se a dexametasona passa para o leite, por isso ela não é recomendada para mães que amamentam. Dependendo do caso, se for o melhor a ser feito, o médico poderá receitar esse remédio e passará as orientações.

9. Cuidados na criança^{1,3,6-8} 😞

Perguntas frequentes da mãe

Como devo administrar a dexametasona?

Mãe, a dexametasona pode ser utilizada de diversas formas, isto é, na pele, no olho na forma de colírio, na veia e pela boca na forma de comprimido.

A forma de usar é diferente. A dexametasona na veia só será utilizada no hospital ou na farmácia. A dexametasona age durante muito tempo no organismo mesmo quando você passa na pele. Não utilize sem autorização do médico por mais de 3 dias.

Quando a dexametasona for indicada para usar na pele, administrar sempre uma pequena quantidade.

A dexametasona utilizada no olho está na forma de colírio e o frasco deve ser individual. Basta pingar uma única gota em cada olho. Coloque no frasco o dia que você abriu o colírio, porque depois de aberto ele só vale por 30 dias. Portanto cuidado! Não fique guardando colírio na bolsa porque além da validade do frasco você deve marcar a validade depois que abriu.

Se for tomar pela boca, este remédio vai ser absorvido no estômago e alguns cuidados devem ser tomados. Esse remédio deve ser dado junto com a comida no mesmo horário do dia. A comida diminui a vontade de a criança vomitar. Evite tomar junto com alimentos que contenham cálcio (iogurte, leite). Dar intervalo de 2 horas entre o remédio e esses alimentos.

A dexametasona é sintetizada pelo nosso organismo e funciona como um relógio. Devemos tomar, portanto no mesmo horário que o nosso organismo produz para ele não ficar confuso.

Mãe, se o medicamento for para tomar pela boca (oral) ou pela veia (injetável), a administração matinal diminui os efeitos ruins provocados

pelo corticoide (dexametasona), como por exemplo, a supressão da adrenal e a falta de sono à noite (insônia). Por isso, prefira dar o remédio às 7 ou 8 horas da manhã.

Posso parar de tomar a dexametasona de uma vez?

Não. A dose deve ser reduzida aos poucos, só faça isso com orientação do seu médico.

Quais são os efeitos ruins da dexametasona que eu devo observar no meu filho?

A dexametasona pode aumentar o açúcar no sangue, retardar o crescimento na criança, pode causar fraqueza nos ossos. Veja se a criança está tomando a suplementação de cálcio e vitamina D de forma adequada e com acompanhamento do médico.

A criança que toma dexametasona fica com as defesas do corpo diminuídas e desta forma não pode tomar qualquer vacina. Consulte o seu pediatra.

O sangue pode ficar mais fino. Avise seu dentista ou médico antes de fazer qualquer tratamento de dente ou qualquer tratamento que você possa sangrar. É importante que avise sobre a utilização de corticoide nos últimos 12 meses.

Cuidados na gravidez

A dexametasona pode ser utilizada durante a gravidez se tiver uma indicação do médico. A dexametasona passa para o bebê e um esquema de desmame para a criança deve ser realizado com cautela pelo médico.

Cuidados na amamentação

Não se sabe se a dexametasona passa para o leite, por isso ela não é recomendada para mães que amamentam. Dependendo do caso, se for o melhor a ser feito, o médico poderá receitar esse remédio e passará as orientações.

Outras informações

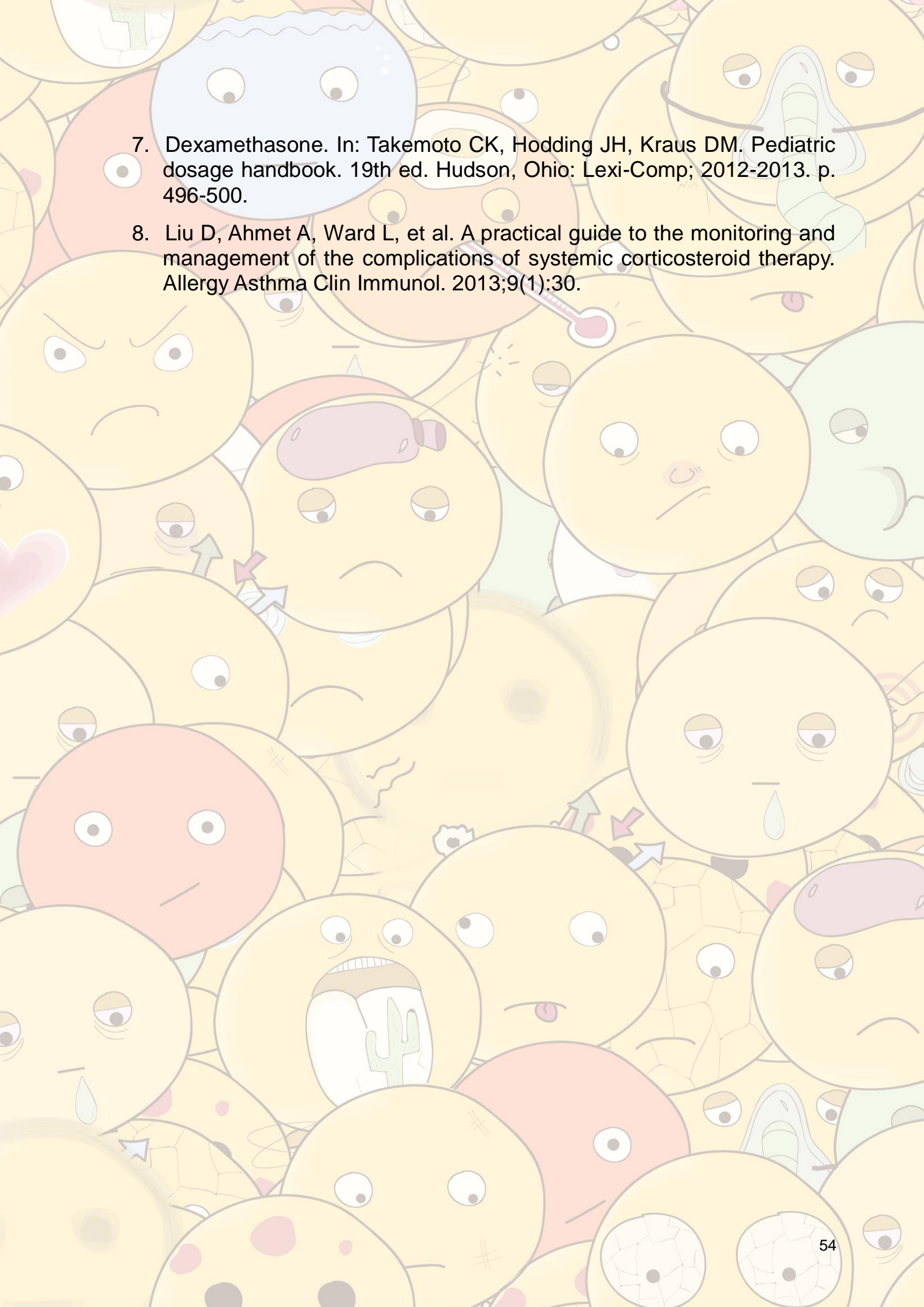
Se você está usando a dexametasona, coma mais alimentos com potássio (banana), cálcio, zinco, fósforo, vitaminas A, B6, C e D e coma menos alimentos que contenham sódio (sal).

Se você for tomar algum remédio antiácido leia na bula se ele contém alumínio, cálcio, magnésio e outros. O importante é que a dexametasona tenha uma distância de 2 horas de remédio que contenham alumínio, cálcio e magnésio.

Se você for tomar algum remédio para dor, utilize os anti-inflamatórios da família dos analgésicos (dipirona e paracetamol) e não os da família dos anti-inflamatórios (diclofenaco, ácido acetil salicílico, piroxicam e outros), pois eles aumentam o risco de sangrar e de problemas no rim. A dexametasona diminui as defesas do organismo. Mantenha a sua carteira de vacinação em dia e consulte quais são as vacinas que você pode utilizar e quais são as vacinas que você não pode utilizar. O pediatra deve acompanhar o crescimento das crianças que utilizam este remédio.

Referências

1. Dexamethasone. In: UpToDate Inc. [database on the Internet]. Waltham (MA); 2013 [cited 2013 Jun 1]. Available from: <http://www.uptodate.com>. Subscription required to view.
2. Dexamethasone. In: DRUGDEX System [database on the Internet]. Ann Arbor (MI): Truven Health Analytics; 2013 [cited 11 Apr 2013]. Available from: www.micromedexsolutions.com. Subscription required to view.
3. Dexamethasone. In: Takemoto CK, Hodding JH, Kraus DM. Pediatric dosage handbook. 16th ed. Hudson, Ohio: Lexi-Comp; 2009. p. 369-371.
4. Dexamethasone. In: Clinical Pharmacology [database on the Internet]. Tampa (FL): Gold Standard; 2013 [cited 2013 Jun 1]. Available from: <http://www.clinicalpharmacology.com>. Subscription required to view.
5. Hormônios e antagonistas. In: Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias. 2ª. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2010. p. 66. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
6. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 – . Dexamethasone; [updated 2012 Mar 15; cited 2013 Apr 23]. Available from <http://web.b.ebscohost.com/dynamed/detail?vid=5&sid=8d76f4bf-1ad2-44d0-a29e49d642c80fe0%40sessionmgr198&hid=118&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnlmc2l0ZT1keW5hbWVklWxpdmUmc2NvcGU9c2l0ZQ%3d%3d#db=dme&AN=233275>. Registration and login required.

- 
7. Dexamethasone. In: Takemoto CK, Hodding JH, Kraus DM. Pediatric dosage handbook. 19th ed. Hudson, Ohio: Lexi-Comp; 2012-2013. p. 496-500.
 8. Liu D, Ahmet A, Ward L, et al. A practical guide to the monitoring and management of the complications of systemic corticosteroid therapy. Allergy Asthma Clin Immunol. 2013;9(1):30.