



# 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

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

# ACETATO DE FLUDROCORTISONA

Felipe Ferreira  
Patricia Medeiros-Souza  
Paula Cristina da Silva  
Juliano Coelho de Oliveira Zakir  
Láisa Cherubin de Almeida

## 1. Para que o acetato de fludrocortisona é indicado?<sup>1-3</sup>

Este medicamento serve para o tratamento da Doença de *Addison* (Insuficiência da Glândula Adrenal) e para o tratamento da Hiperplasia Adrenal Congênita forma “clássica” perdedora de sal.

## 2. Quando não devo usar o acetato de fludrocortisona?<sup>1-3</sup>

A fludrocortisona pode ser administrada na gravidez com acompanhamento do médico. O uso da fludrocortisona nos 3 primeiros meses não é indicado pois pode trazer problemas para o bebê (lábio leporino).

A fludrocortisona 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.

Se você tiver uma infecção grave.

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

## 3. Como devo usar o acetato de fludrocortisona?<sup>1-3,7</sup>

Tomar com um copo grande cheio de água.

Tome com alimentos para evitar dor de estômago, mas evite tomar a fludrocortisona, junto com alimentos que contenham cálcio (iogurte, leite). Dar intervalo de 2 horas entre o remédio e esses alimentos que contêm cálcio.

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 fludrocortisona é um remédio que tem a duração longa. A criança só deve tomar a fludrocortisona (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 (fludrocortisona), como por exemplo, a supressão da glândula adrenal e a falta de sono à noite (insônia).

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

#### **4. Cuidados<sup>1-6</sup>**

Cuidado se você tiver diabetes porque o corticosteroide (fludrocortisona) aumenta o açúcar no sangue e deve ser utilizado com muito cuidado.

Você não pode parar de tomar a fludrocortisona de uma vez. Deve ser feito um esquema chamado de desmame onde a dose é diminuída aos poucos.

A criança que toma fludrocortisona 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 procedimento que possa sangrar.

Se você for tomar algum remédio antiácido leia na bula se ele contém alumínio, cálcio, magnésio e outros. O importante é que a fludrocortisona tenha uma distância de 2 horas ou mais entre estes remédios.

Se você for tomar algum remédio para dor, utilize os anti-inflamatórios da família dos analgésicos (dipirona e paracetamol) e não use 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.

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

Cuidado se você tiver as seguintes doenças: diabetes, problema de fígado, problema de rins, aumento de pressão no olho, catarata, pressão alta, osteoporose, feridas no estômago, tuberculose (problema no pulmão).

Comunique ao médico se estiver sentido tonturas, muita dor de cabeça, inchaço nos pés ou nas pernas, ou se estiver engordando muito.

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

## 5. Reações indesejáveis<sup>2,3</sup>

### Comuns:

- Coração: inchaços no corpo, pressão alta.
- Tontura, dor de cabeça, convulsões.
- Pele: espinhas, estrias, coceira.
- Aumento do açúcar no sangue e problema no crescimento da criança.
- Feridas no estômago.
- Fraqueza muscular.
- Oculares: catarata.
- Enfraquecimento dos ossos, se uso prolongado.

### Sérios:

- Aumento do tamanho do coração, coração inchado.

## 6. O que eu devo fazer quando eu me esquecer de usar o acetato de fludrocortisona?

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

## 7. Cuidados na gravidez<sup>2,3,6</sup> 😊

A fludrocortisona pode ser administrada na gravidez com acompanhamento do médico. O uso da fludrocortisona não é indicado nos primeiros 3 meses de gestação, pois pode trazer problemas para o bebê (lábio leporino).

## 8. Cuidados na amamentação<sup>2-4</sup> 😊

A fludrocortisona passa para o leite. Deve ser utilizada com cuidado e observar os efeitos ruins no bebê, como se o bebê está inchado, irritado, está com dificuldade para se movimentar e se a pele está muito vermelha. Procure seu pediatra se apresentar algum destes sintomas.

## 9. Cuidados na criança<sup>1-4,7</sup> 😊

### Perguntas frequentes da mãe

#### Como devo administrar a fludrocortisona?

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



Quando for tomar a fludrocortisona, evite tomar junto com alimentos que contêm 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 fludrocortisona é um remédio que tem a duração longa. A criança só deve tomar a fludrocortisona (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 (fludrocortisona), como por exemplo, a supressão da glândula adrenal e a falta de sono à noite (insônia).

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

### **Posso parar de tomar a fludrocortisona 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 fludrocortisona que eu devo observar no meu filho?**

Cuidado se você tiver diabetes porque o corticosteroide (fludrocortisona) aumenta o açúcar no sangue e deve ser utilizado com muito cuidado.

Você não pode parar de tomar a fludrocortisona de uma vez. Deve ser feito um esquema chamado de desmame onde a dose é diminuída aos poucos.

A criança que toma fludrocortisona 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 procedimento que possa sangrar.

Se você for tomar algum remédio antiácido leia na bula se ele contém alumínio, cálcio, magnésio e outros. O importante é que a fludrocortisona tenha uma distância de 2 horas ou mais entre estes remédios.

Se você for tomar algum remédio para dor, utilize os anti-inflamatórios da família dos analgésicos (dipirona e paracetamol) e não use 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.

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

Cuidado se você tiver as seguintes doenças: diabetes, problema de fígado, problema de rins, aumento de pressão no olho, catarata, pressão alta, osteoporose, feridas no estômago, tuberculose (problema no pulmão).

Comunique ao médico se estiver sentido tonturas, muita dor de cabeça, inchaço nos pés ou nas pernas, ou se estiver engordando muito.

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

### **Cuidados na gravidez**

Recomenda-se não utilizar a fludrocortisona nos 3 primeiros meses da gravidez. O médico deverá indicar caso o benefício seja maior do que o risco.


### **Cuidados na amamentação**

A fludrocortisona passa para o leite. Deve ser utilizada com cuidado e observar os efeitos ruins no bebê, como se o bebê está inchado, irritado, está com dificuldade para se movimentar e se a pele está muito vermelha. Procure seu pediatra se apresentar algum destes sintomas.



### **Referências**

1. Florinefe®: fludrocortisona [bula de remédio]. São Paulo, SP: Bristol-Myers Squibb Brasil S.A.; 2012.
2. Fludrocortisone. In: DRUGDEX System [database on the Internet]. Ann Arbor (MI): Truven Health Analytics; 2013 [cited 11 Apr 2013]. Available from: [www.micromedexsolutions.com](http://www.micromedexsolutions.com). Subscription required to view.
3. Fludrocortisone. In: UpToDate Inc. [database on the Internet]. Waltham (MA); 2013 [cited 2013 Jun 1]. Available from: <http://www.uptodate.com>. Subscription required to view.

- 
4. Fludrocortisone. In: Takemoto CK, Hodding JH, Kraus DM. Pediatric dosage handbook. 16th ed. Hudson, Ohio: Lexi-Comp; 2009. p. 536-539.
  5. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 – . Fludrocortisone; [updated 2012 Mar 15; cited 2013 Apr 23]. Available from: <http://web.b.ebscohost.com/dynamed/detail?vid=11&sid=8d76f4bf-1ad2-44d0-a29e49d642c80fe0%40sessionmgr198&hid=118&bdata=Jmxhbmc9cHQtYnlmc2l0ZT1keW5hbWVvKlWxpdmUmc2NvcGU9c2l0ZQ%3d%3d>  
d. Registration and login required.
  6. Fludrocortisone. In: Takemoto CK, Hodding JH, Kraus DM. Pediatric dosage handbook. 19th ed. Hudson, Ohio: Lexi-Comp; 2012-2013. p. 722-723.
  7. Liu D, Ahmet A, Ward L, Krishnamoorthy P, Mandelcorn ED, Leigh R, 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.