



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

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

 **UnB** | HUB

© 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

CLORIDRATO DE OXIBUTININA

Keila Júnia Prado
Patrícia da Paixão
Patrícia Medeiros Souza

1. Para que o cloridrato de oxibutinina é indicado?^{1,4}

Aliviar os sintomas relacionados à micção (fazer xixi) como, por exemplo:

- Dificuldade de segurar o xixi (incontinência urinária);
- Necessidade repentina de fazer xixi (urgência miccional);
- Volume aumentado de xixi durante a noite (noctúria);
- Auxiliar no tratamento da cistite (infecção da bexiga) de qualquer natureza e na prostatite crônica (inflamação a longo prazo);
- Tratar crianças de 5 anos de idade ou mais, para a redução de vezes que faz xixi na cama (enurese noturna).

2. Quando não devo utilizar o cloridrato de oxibutinina?^{1,3,4}

A oxibutinina 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 alguma doença como glaucoma (aumento da pressão do olho apertando o nervo do olho), bloqueio parcial ou total do trato gastrointestinal (estômago e intestino), íleo paralítico (doença no intestino), atonia intestinal (fraqueza intestinal), miastenia grave (fraqueza muscular anormal), presença ou risco de doença que prende o xixi, presença ou risco de retenção gástrica, uropática obstrutiva (não consegue fazer xixi) e problema cardiovascular (coração) instável em sangramento agudo (hemorragia).

Não deve ser usado em crianças menores de 5 anos de idade.

Se for comprimido de liberação prolongada não deve ser usado em crianças menores de 6 anos de idade.

3. Como devo usar o cloridrato de oxibutinina?^{1,2,5}

A oxibutinina deve ser utilizada por via oral (pela boca) na forma de comprimido de liberação imediata, solução oral e comprimido de liberação prolongada. Leia na caixinha da oxibutinina qual a forma farmacêutica do remédio porque as orientações de como você deve tomar mudam caso seja líquido, comprimido ou comprimido de liberação prolongada.

Se a oxibutinina estiver na forma de líquido ou de comprimido de liberação imediata:

- tomar com um copo cheio de água, com ou sem comida, com intervalo de uma hora da comida;
- a comida aumenta o tempo de a oxibutinina ser absorvida, mas aumenta seu efeito nas formulações de liberação imediata;
- caso você tenha vontade de vomitar, a oxibutinina pode ser dada com comida, mas provavelmente o médico deve aumentar a dose se o efeito do remédio diminuir.

Se a oxibutinina estiver na forma de comprimido de liberação prolongada:

- tomar com um copo cheio de água, com ou sem comida;
- não esmagar, quebrar ou mastigar o comprimido;
- tomar no mesmo horário todos os dias;
- pedir para o médico passar o remédio líquido se você não conseguir engolir o comprimido.

4. Cuidados^{1,3,5}

Remédios que podem aumentar o efeito da oxibutinina: miconazol, cetoconazol, itraconazol, eritromicina, claritromicina e belladona.

A oxibutinina diminui o efeito da: rivastigmina, donepezil e galantamina e clomipramina e cisaprida.

Pode dar sensação de moleza e mal estar (prostração), principalmente quando usado em épocas quente do ano.

Pode aumentar a prisão de ventre em pacientes com inflamação no intestino (colite ulcerativa).

Pode piorar o refluxo em pessoas com refluxo gastroesofágico.

Pode piorar a inflamação no esôfago (esofagite).

Este remédio causa retenção urinária (prende o xixi) e retenção gástrica (dificuldade de esvaziamento do estômago).

Se tiver alguma dessas doenças: problemas na tireoide (hipertireoidismo), doença no coração, pressão alta, aumento da próstata (hipertrofia prostática).

Se engravidar ou estiver amamentando avisar o médico.

Outras informações que devem ser dadas para a mãe:

- A oxibutinina pode diminuir o sistema de alerta da criança, podendo trazer complicações até na escola por conta da sonolência.
- Pode causar febre se você utilizar em um local onde a temperatura é muito alta.
- A criança pode ficar com a boca muito seca.

- A forma em comprimidos pode prender o intestino, portanto, ofereça comidas que soltam o intestino como mamão e chupar laranja engolindo o bagaço.

5. Reações indesejáveis^{1,4}

Tontura, prisão de ventre, sonolência, boca seca, dificuldade de fazer xixi, náusea (vontade de vomitar), visão borrada, falta de ar, fraqueza muscular, dor abdominal, dor de cabeça, rinite, olhos secos, diarreia, diminuição do suor (transpiração), palpitação.

6. O que eu devo fazer quando eu me esquecer de tomar o cloridrato de oxibutinina?¹

Se o seu médico mandou você tomar o remédio 2 vezes ao dia, significa que ele deve ser tomado de 12 em 12 horas (tomar pela manhã e à noite). Se perceber que se esqueceu de tomar o remédio da manhã até a hora do almoço, tome o remédio imediatamente e tome normalmente a dose da noite. Se perceber depois do almoço deixe de lado a dose esquecida e aguarde para tomar o remédio da noite.

Crianças acima de 6 anos: Comprimido de liberação prolongada.

Se o seu médico mandou você tomar o remédio 1 vez ao dia, significa que ele deve ser tomado de 24 em 24 horas (à noite de acordo com orientação). Quando se esquecer de tomar o remédio pode tomar assim que lembrar.

7. Cuidados na gravidez^{2,4} 😞

A segurança da oxibutinina na gravidez não foi estabelecida. Tomar apenas com acompanhamento do seu médico.

8. Cuidados na amamentação^{2,4} 😞

Não se sabe se a oxibutinina é excretada no leite materno.

9. Cuidados na criança^{1,3,4} 😞

Cuidado com a idade que a oxibutinina pode ser utilizada.

A oxibutinina só pode ser utilizada se a criança tiver mais do que 5 anos de idade. Se o comprimido for de liberação prolongada, só poderá ser utilizado em crianças acima de seis anos de idade.

Cuidados com o comprimido

Mãe, alguns cuidados devem ser tomados quando for tomar a oxibutinina.

A oxibutinina pode ser administrada com ou sem alimento. A comida aumenta o tempo de a oxibutinina ser absorvida, mas aumenta seu

efeito nas formulações de liberação imediata. A criança pode tomar até duas vezes ao dia (significa com um intervalo de 12 horas).

Se a oxibutina for apresentada na forma de comprimido de liberação prolongada deve ser tomado uma vez ao dia (24 em 24 horas). Normalmente é um comprimido revestido (tem cobertura como se fosse um confete e não pode ser partido). Pode ser dado com ou sem comida.

Cuidados com os efeitos ruins. Fique de olho!

Alguns efeitos ruins como dor de cabeça, dificuldade em fazer xixi, inchaço no corpo, dificuldade de respirar e vontade de vomitar podem aparecer, e quando aparecer você deve comunicar o médico.

Não pode ser utilizado em crianças com glaucoma (pressão alta no olho). Se teu filho tiver glaucoma (pressão alta no olho), avise ao médico no momento da consulta. Você pode tratar com um pediatra e desta forma, outro médico não tem condições de saber o histórico da criança sem a ajuda da mãe. Seja uma boa informante e de preferência já deixe tudo anotado na agenda da escola.

Não tome nada que tenha álcool inclusive remédios, xarope, floral, garrafada, homeopatia e bebidas alcoólicas.


Outras informações que devem ser dadas para a mãe:

- A oxibutinina pode diminuir o sistema de alerta da criança, podendo trazer complicações até na escola por conta da sonolência. 😴
- Pode causar febre se você utilizar em um local onde a temperatura é muito alta. 🌡️
- A criança pode ficar com a boca muito seca. 💧
- A forma em comprimidos pode prender o intestino, portanto, ofereça comidas que soltam o intestino como mamão e chupar laranja engolindo o bagaço.



Referências

1. Oxybutynin. 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. Lacy CF, Armstrong LL, Goldman MP, Lance LL. Medicamentos Lexi-Comp Manole: uma fonte abrangente para médicos e profissionais de saúde. Barueri, SP: Manole; 2009.

- 
3. DynaMed [Internet]. Ipswich (MA): EBSCO Information Services. 1995 -. Oxybutynin; [updated 2012 Mar 15; cited 2013 Apr 23]. Available from <http://web.ebscohost.com/dynamed/detail?vid=35&sid=60f65067-6cc5-430b-b379-18da4f64d5da%40sessionmgr111&hid=119&bdata=Jmxhbmc9cHQyYnlmc2l0ZT1keW5hbWVklWxpdmUmc2NvcGU9c2l0ZQ%3d%3d#db=dme&AN=233081>. Registration and login required.
 4. Retemic®: cloridrato de oxibutinina [bula de remédio]. São Paulo, SP: Apsen farmacêutica S/A.; 2012.
 5. Taketomo CK, Hodding JH, Kraus DM. Pediatric Dosage Handbook. 19ª. ed. Chicago: Lexi-Comp; 2012-2013.