



varfarina sódica

Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999.



FORMA FARMACÉUTICA E APRESENTAÇÕES

Comprimido 5mg

Embalagens contendo 10, 30, 50 e 100 comprimidos.

USO ADULTO

USO ORAL

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido contém:

varfarina sódica.....5mg
Excipiente q.s.p.....1 comprimido
Excipientes: celulose microcristalina, lactose, amido, estearato de magnésio, corante vermelho eritrosina, corante vermelho 40 laca de alumínio, laurilsulfato de sódio e croscarmellose sódica.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

Ação do medicamento: A ação esperada do medicamento é a diminuição da coagulabilidade do sangue para prevenção de doenças tromboembólicas.

Indicações do medicamento: A varfarina, como todos os anticoagulantes orais, é eficaz na prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso, na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com prótese de válvulas cardíacas ou fibrilação atrial, e na prevenção do acidente vascular cerebral, infarto recorrente e de morte em pacientes com infarto agudo do miocárdio. Os anticoagulantes orais estão indicados na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com doença valvular cardíaca, mas a sua eficácia nestas condições nunca foi demonstrada em ensaios clínicos.

Riscos do medicamento:

CONTRAINDICAÇÕES: O PRODUTO NÃO DEVE SER USADO POR PESSOAS SABIDAMENTE ALÉRGICAS À VARFARINA. A VARFARINA NÃO DEVE SER ADMINISTRADA DIANTE DE GRAVE DOENÇA HEPÁTICA OU RENAL, HEMORRAGIAS, HIPERTENSÃO ARTERIAL GRAVE SEM CONTROLE, GRAVIDEZ E ENDOCARDITE BACTERIANA. A VARFARINA É CONTRAINDICADA NAS PRIMEIRAS 24 (VINTE E QUATRO) HORAS APÓS CIRURGIA OU PARTO.

ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: SE VOCÊ PERDEU OU GANHOU PESO, PERGUNTE AO SEU MÉDICO SOBRE A NECESSIDADE DE AJUSTE DE DOSAGEM. INFORME SEU DENTISTA OU MÉDICO COM QUEM VAI FAZER OUTRO TRATAMENTO, QUE VOCÊ ESTÁ FAZENDO USO DE VARFARINA. SE VOCÊ SENTIR QUALQUER INDISPOSIÇÃO OU SINTOMA DE CAUSA DESCONHECIDA, DEVE ENTRAR EM CONTATO IMEDIATAMENTE COM SEU MÉDICO. COMO O TRATAMENTO COM ANTICOAGULANTE É DE UM MODO GERAL LONGO, VOCÊ DEVE POR ESTE MOTIVO CERTIFICAR-SE DE QUE NÃO DEIXOU DE TOMAR NENHUM DOS COMPRIMIDOS. NÃO EXCEDA A DOSE RECOMENDADA POR SEU MÉDICO. ESTE MEDICAMENTO FOI PRESCRITO PELO MÉDICO PARA VOCÊ, POR ISSO, NUNCA ADMINISTRE A OUTRA PESSOA, POIS PODE SER PREJUDICIAL A ELA, AINDA QUE OS SINTOMAS SEJAM IGUAIS. A DOSE DO MEDICAMENTO DEPENDE DOS RESULTADOS DE EXAMES DE SANGUE QUE VOCÊ DEVERÁ FAZER PERIODICAMENTE, ORIENTADO POR SEU MÉDICO. EM CASO DE DOSE EXCESSIVA, O PACIENTE DEVERÁ SER ENCAMINHADO A UM SERVIÇO HOSPITALAR.

Uso durante a Gravidez e Amamentação: A varfarina não deve ser utilizada na gravidez, especialmente durante o primeiro trimestre, devido à possibilidade de má-

formação fetal. Administração à gestante, em estágios mais avançados da gravidez, está associada à hemorragia fetal e aumento da taxa de aborto.

Interações medicamentosas: A varfarina interage com muitos outros medicamentos. Informe também ao farmacêutico antes de comprar qualquer medicamento de venda livre (como por exemplo, ácido acetilsalicílico). Ingerir bebidas alcoólicas pode alterar seu tratamento: fale com seu médico sobre isso.

Não deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação, exceto sob orientação médica.

Informe a seu médico ou cirurgião-dentista se ocorrer gravidez ou iniciar amamentação durante o uso deste medicamento.

Este medicamento é contraindicado na faixa etária pediátrica.

Informe ao médico ou cirurgião-dentista o aparecimento de reações indesejáveis.

Informe ao seu 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.

Modo de uso: Recomenda-se que em caso de necessidade de fracionar os comprimidos de varfarina, eles deverão ser partidos manualmente sem a utilização de instrumento cortante.

Aspecto físico: Comprimido circular de cor rosa.

Características Organolépticas: Os comprimidos de varfarina não apresentam características organolépticas marcantes que permitam sua diferenciação em relação a outros comprimidos.

Posologia: A posologia de varfarina deve ser individualizada para cada paciente de acordo com a resposta de TP/INR do paciente à droga. A posologia deve ser ajustada com base na TP/INR do paciente.

Dosagem Inicial: Recomenda-se que a terapia com varfarina seja iniciada com uma dose de 2,5 a 5mg ao dia com ajustes posológicos baseados nos resultados das determinações da TP/INR.

Manutenção: Na maioria dos pacientes, a resposta é satisfatoriamente mantida com uma dose de 2,5 a 10mg ao dia. A flexibilidade da dosagem pode ser obtida partindo-se os comprimidos ao meio.

Duração da terapia: A duração da terapia para cada paciente deve ser individualizada. De modo geral, a terapia com anticoagulante deve ser continuada até que o risco de trombose e embolia seja eliminado.

Conduta necessária caso haja esquecimento de administração: O efeito anticoagulante da varfarina persiste por mais de 24 horas. Se o paciente esquecer de tomar a dose prescrita no horário marcado, a dose deve ser tomada assim que possível no mesmo dia. No dia seguinte, a dose esquecida não deve ser adicionalmente ingerida, e o tratamento deve ser seguido normalmente.

Nunca dobre a dose. Este medicamento foi prescrito pelo médico para você; por isso, nunca o administre a outra pessoa, pois pode ser prejudicial a ela, ainda que os sintomas sejam iguais.

A dose do medicamento depende dos resultados de exames de sangue que você deverá fazer periodicamente, orientado por seu médico.

Em caso de dose excessiva, o paciente deverá ser encaminhado a um serviço hospitalar.

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

Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.

Prazo de validade: 24 meses a partir da data de fabricação (VIDE CARTUCHO).

Não use o medicamento com prazo de validade vencido. Antes de usar observe o aspecto do medicamento.

EFEITOS ADVERSOS: SE DURANTE O TRATAMENTO VOCÊ APRESENTAR EFEITOS ADVERSOS, O SEU MÉDICO DEVE SER INFORMADO IMEDIATAMENTE. O MAIS IMPORTANTE EFEITO ADVERSO É O SANGRAMENTO, QUE PODE OCORRER EM QUALQUER LOCAL, DESDE O SANGRAMENTO NASAL ATÉ A FORMAÇÃO DE HEMATOMAS (COLEÇÃO DE



SANGUE NOS TECIDOS) E ANEMIA. É USUAL, NESTA SITUAÇÃO, QUE A COR DA URINA SE ALTERE PELA PRESENÇA DE SANGUE, POR SANGRAMENTO URINÁRIO. SANGRAMENTO POR PEQUENOS CORTES, COMO OS QUE OCORREM AO SE BARBEAR, PODEM DEMORAR A ESTANCAR. OCASIONALMENTE EM PESSOAS IDOSAS E OBESAS PODEM SER OBSERVADAS LESÕES NA PELE, INCLUSIVE ALTERAÇÃO DA COR DOS DEDOS DOS PÉS (COR ARROXEADA). OUTROS EFEITOS NÃO NECESSARIAMENTE ASSOCIADOS A SANGRAMENTOS, E QUE SÃO MUITO RAROS PODEM APARECER COMO: QUEDA DE CABELO, FEBRE, NÁUSEAS, VÔMITO, DIARREIA, REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE, INCLUSIVE VERMELHIDÃO NA PELE, URTICÁRIA E DOR ABDOMINAL. SE VOCÊ APRESENTAR QUALQUER DESTES SINTOMAS SUSPENDA O TRATAMENTO E COMUNIQUE IMEDIATAMENTE SEU MÉDICO.

Conduta em caso de superdose:

Quadro Clínico: Hemorragia de qualquer tecido ou órgão. Os sinais e sintomas vão variar de acordo com a localização e extensão do sangramento. Por isso, a possibilidade de hemorragia deve ser considerada em qualquer paciente sob terapia anticoagulante com quedas que não indiquem um diagnóstico óbvio.

O sangramento durante a terapia anticoagulante nem sempre se correlaciona com a atividade de protrombina. Tem ocorrido hemorragia adrenal com resultante insuficiência suprarrenal durante terapia anticoagulante.

Os sangramentos que ocorrem quando o tempo de protrombina está dentro da faixa APRESENTA justificam uma investigação diagnóstica mais acurada, que pode desmascarar uma lesão prévia não suspeitada, por ex.: tumor, úlcera, etc.

Tratamento: A protrombinopenia excessiva, com ou sem sangramento, é rapidamente controlada pela descontinuação da varfarina e, se necessário, administração oral ou parenteral de vitamina K1.

O aparecimento de hematúria microscópica, sangramento menstrual excessivo, melena, petéquias ou sangramento excessivo por cortes ou ao barbear, são manifestações precoces de hipoprotrombinemia além do nível seguro e satisfatório. Para correção da protrombinopenia excessiva, com ou sem sangramento, a suspensão de uma ou mais doses do medicamento pode ser suficiente.

Se necessário, doses pequenas de vitamina K1 (2,5 a 10mg) geralmente corrigem o distúrbio. No caso de persistência de um sangramento menor ou evolução para uma hemorragia fraca, podem ser administradas doses de 5 a 25mg de vitamina K1 por via parenteral.

Caso ocorra hemorragia grave ou estados protrombinopênicos não-responsivos à vitamina K1, deve-se considerar a transfusão de plasma fresco congelado ou sangue total.

Na insuficiência suprarrenal decorrente da hemorragia adrenal, deve ser instituída prontamente a corticoterapia por via intravenosa logo depois da confirmação do diagnóstico.

O reinício do tratamento com a varfarina reverte o efeito da vitamina K1, podendo ser obtida novamente uma hipoprotrombinemia terapêutica. Foi relatado um estado de hipercoagulabilidade após rápida reversão de um tempo de protrombina prolongado, por isso deve-se ter cuidado na determinação da necessidade de tratamento com vitamina K1.

Cuidados de conservação e uso: DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15A30°C). PROTEGER DA LUZ E UMIDADE. TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Características farmacológicas: A varfarina é um anticoagulante pertencente à classe dos antagonistas da vitamina K. Dos compostos 4-hidroxicumarínicos é o anticoagulante oral mais amplamente usado devido ao seu início de ação previsível, duração da ação e excelente biodisponibilidade. O seu mecanismo de ação ocorre através da interferência na interconversão ácida da vitamina K e seu



2,3 epóxido.

A varfarina é uma mistura racêmica de quantidades aproximadamente iguais de 2 isômeros opticamente ativos, as formas R e S, e é praticamente completa a administração por via oral. Aproximadamente 97% da substância estão ligados à albumina plasmática, distribuindo-se amplamente em todos os tecidos.

A varfarina é metabolizada pelo fígado gerando metabólitos inativos que são excretados pela urina e pelas fezes. A meia-vida de eliminação ($T_{1/2}$) da varfarina varia de 25 a 60 horas (média de 40 horas). A sua duração de ação, em condições normais, varia de 2 a 5 dias.

Indicações: A varfarina, como todos os anticoagulantes orais, é eficaz na prevenção primária e secundária do tromboembolismo venoso, na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com prótese de válvulas cardíacas ou fibrilação atrial, e na prevenção do acidente vascular cerebral, infarto recorrente e de morte em pacientes com infarto agudo do miocárdio. Os anticoagulantes orais estão indicados na prevenção do embolismo sistêmico em pacientes com doença valvular cardíaca, mas a sua eficácia nestas condições nunca foi demonstrada em ensaios clínicos.

CONTRAINDICAÇÕES: A VARFARINA NÃO DEVE SER ADMINISTRADA DIANTE DE GRAVE DOENÇA HEPÁTICA OU RENAL, HEMORRAGIAS, HIPERTENSÃO ARTERIAL GRAVE SEM CONTROLE, GRAVIDEZ, ENDOCARDITE BACTERIANA E EM PACIENTES COM CONHECIDA HIPERSENSIBILIDADE À VARFARINA. A VARFARINA É CONTRAINDICADA NAS PRIMEIRAS 24 (VINTE E QUATRO) HORAS APÓS CIRURGIA OU PARTO.

Modo de usar e cuidados de conservação depois de aberto: Recomenda-se que em caso de necessidade de fracionar os comprimidos de varfarina, eles deverão ser partidos manualmente sem a utilização de instrumento cortante. DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15A30°C), PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.

Posologia: Aposologia de varfarina deve ser individualizada para cada paciente de acordo com a resposta de TP/INR do paciente à droga. A posologia deve ser ajustada com base na TP/INR do paciente.

Dosagem Inicial: Recomenda-se que a terapia com varfarina seja iniciada com uma dose de 2,5 a 5mg ao dia com ajustes posológicos baseados nos resultados das determinações da TP/INR.

Manutenção: Na maioria dos pacientes, a resposta é satisfatoriamente mantida com uma dose de 2,5 a 10mg ao dia. A flexibilidade da dosagem pode ser obtida partindo-se os comprimidos ao meio.

Duração da terapia: A duração da terapia para cada paciente deve ser individualizada. De modo geral, a terapia com anticoagulante deve ser continuada até que o risco de trombose e embolia seja eliminado.

ADVERTÊNCIAS: A VARFARINA, NÃO DEVE SER ADMINISTRADA A PACIENTES QUE APRESENTEM SANGRAMENTO ATIVO. EM GERAL, NÃO DEVE SER PRESCRITA A PACIENTES COM RISCO DE HEMORRAGIA, EMBORA POSSA SER USADA COM EXTREMA PRECAUÇÃO. OS PACIENTES SOB RISCO COMPREendem AQUELES COM PATOLOGIAS SANGUÍNEAS HEMORRÁGICAS, ÚLCERA PÉPTICA, FERIDAS GRAVES (INCLUINDO FERIDAS CIRÚRGICAS) E ENDOCARDITE BACTERIANA. OS IDOSOS E PACIENTES COM DEFICIÊNCIA DE VITAMINA K REQUEREM CUIDADO ESPECIAL ASSIM COMO AQUELES COM HIPERTIREOIDISMO. SE HOUVER INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA COM OUTRA DROGA E RISCO DE HEMORRÁGIA GRAVE, UMA DAS DROGAS DEVE SER SUSPENSÃO. EM CASO DE SUSPEITA DE ALTERAÇÃO DO EFEITO DO FÁRMACO, A ATIVIDADE ANTICOAGULANTE DEVE SER CUIDADOSAMENTE MONITORIZADA, A FIM DE SE AUMENTAR OU DIMINUIR A SUA DOSE, SE NECESSÁRIO. O PERÍODO CRÍTICO É QUANDO PACIENTES ESTABILIZADOS COM UM ANTICOAGULANTE, INICIAM O TRATAMENTO COM UM FÁRMACO INTERAGENTE, OU QUANDO SE RETIRA O FÁRMACO INTERAGENTE EM PACIENTES ANTES ESTABILIZADOS SOB REGIME COM A INTERAÇÃO

MEDICAMENTOSA.

Uso durante a Gravidez e Amamentação: A varfarina é reconhecidamente teratogênica. Administrada no primeiro trimestre da gravidez pode causar uma síndrome varfarínica fetal, caracterizada por condrodysplasia punctata (pontilhado ósseo) e anormalidades faciais e do SNC, que também pode se desenvolver após administração no segundo e terceiro trimestres. A administração à gestante, em estágios mais avançados da gravidez, está associada à hemorragia fetal e aumento da taxa de aborto. A incidência relatada da síndrome varfarínica fetal tem oscilado entre 5% e 30%.

Uso em idosos, crianças e outros grupos de risco: Os idosos e pacientes com deficiência de vitamina K requerem cuidado especial, assim como aqueles com hipertireoidismo.

Interações medicamentosas: Deve-se ter cuidado no uso concomitante de qualquer droga em pacientes recebendo tratamento anticoagulante oral. A atividade da varfarina pode ser potencializada por esteroides anabólicos (por ex.: etilestranol, metandrostenolona, noretandolona), amidarona, amitriptilina/nortriptilina, azapropazona, aztreonam, benzaflibato, cefamandol, cloranfenicol, cloral hidratado, cimetidina, ciprofloxacino, clofibrato, cotrimoxazol, danazol, destropropoxifeno, destrotiroxina, dipiridamol, eritromicina, neomicina, feprazona, fluconazol, glucagon, metronidazol, miconazol, oxifenilbutazona, fenformina, fenilbutazona, feniramidol, quinidina, salicilatos, tolbutamina, sulfonamidas (ex.: sulfafenazol, sulfipirazona), tamoxifeno e triclofos.

A potencialização pode também ocorrer com as seguintes drogas: difunisal, fluriprofeno, indometacina, ácido mefenâmico, piroxicam, sulindaco e possivelmente outros analgésicos anti-inflamatórios, cetoconazol, ácido nalidíxico, norfloxacino, tetraciclina e outros antibióticos de largo espectro. A atividade anticoagulante pode possivelmente ser aumentada por alopurinol, dissulfiram, metilfenidol, paracetamol, drogas da tireoide e qualquer droga potencialmente hepatotóxica.

Tanto a potencialização quanto a inibição do efeito anticoagulante têm sido relatadas com fenitoína, ACTH e corticosteroides.

A atividade anticoagulante pode também ser aumentada com grandes quantidades ou ingestão crônica de álcool, particularmente em pacientes com insuficiência hepática.

A colestiramina e o sulcrato acarretam insuficiência da absorção e diminuição da atividade da varfarina. A colestiramina, contudo, pode também diminuir a absorção de vitamina K e não aumentar a atividade anticoagulante da cumarina. O efeito anticoagulante pode ser diminuído pela administração de vitamina K (por ex.: como um constituinte de alguns alimentos, como salada verdes).

A atividade anticoagulante da varfarina pode ser inibida por drogas que induzem as enzimas hepáticas tais como: aminoglutetimida, barbiturato, carbamazepina, etclorvinol, glutatimida, griseofulvina, dicloralfenazona, primidona, rifampicina e contraceptivos orais.

Mulheres em uso de varfarina devem consultar o médico antes do uso concomitante de creme vaginal ou supositório de miconazol, pois pode haver potencialização do efeito anticoagulante.

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS: AS SEGUINTE REAÇÕES ADVERSAS TÊM SIDO RELATADAS: REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE, ERUPÇÃO CUTÂNEA, ALOPECIA, DIARRÉIA, QUEDA INEXPLICADA NO HEMATÓCRITO E "SÍNDROME PÚRPURA DOS PÉS".

NECROSE DÉRMICA NOS PRIMEIROS DIAS DE TRATAMENTO TEM SIDO RELATADA COM POUCA FREQUÊNCIA, E NA MAIORIA DOS CASOS EM MULHERES IDOSAS E OBESAS. O PRIMEIRO SINAL É UMA PLACA ERITEMATOSA EDEMACIADA.

A ADMINISTRAÇÃO DE VITAMINA K NESTE ESTÁGIO PODE PREVENIR O DESENVOLVIMENTO DE EQUIMOSE E INFARTO.

O RISCO MAIS IMPORTANTE DA TERAPIA COM A VARFARINA É DE HEMORRAGIA EM VÁRIOS ÓRGÃOS COM CONSEQUENTE FORMAÇÃO DE HEMATOMAS, BEM COMO DESENVOLVIMENTO DE ANEMIA.

PODEM TAMBÉM SER OBSERVADOS FEBRE, NÁUSEA E VÔMITO, PANCREATITE, HEMOTÓRAX E SANGRAMENTO NASAL. SE FOREM OBSERVADOS QUALQUER DESTES SINTOMAS SUSPENDA IMEDIATAMENTE O TRATAMENTO E FALE COM SEU MÉDICO.

ALTERAÇÕES EM EXAMES LABORATORIAIS: COM EXCEÇÃO DOS EXAMES RELACIONADOS AOS FATORES DE COAGULAÇÃO DEPENDENTES DA VITAMINA K, QUE SÃO DEPRIMIDOS PELOS ANTICOAGULANTES CUMARÍNICOS, NÃO HÁ REFERÊNCIA DE INTERFERÊNCIA SIGNIFICATIVA COM OUTROS EXAMES LABORATORIAIS.

Superdose:

Quadro Clínico: Hemorragia de qualquer tecido ou órgão. Os sinais e sintomas vão variar de acordo com a localização e extensão do sangramento. Por isso, a possibilidade de hemorragia deve ser considerada em qualquer paciente sob terapia anticoagulante com quedas que não indiquem um diagnóstico óbvio.

O sangramento durante a terapia anticoagulante nem sempre se correlaciona com a atividade de protrombina. Tem ocorrido hemorragia adrenal com resultante insuficiência suprarrenal durante terapia anticoagulante.

Os sangramentos que ocorrem quando o tempo de protrombina está dentro da faixa terapêutica justificam uma investigação diagnóstica mais acurada, que pode desmascarar uma lesão prévia não suspeitada, por ex.: tumor, úlcera, etc.

Tratamento: A protrombinopenia excessiva, com ou sem sangramento, é rapidamente controlada pela descontinuação da varfarina e, se necessário, administração oral ou parenteral de vitamina K1.

O aparecimento de hematúria microscópica, sangramento menstrual excessivo, melena, petéquias ou sangramento excessivo por cortes ou ao barbear, são manifestações precoces de hipoprotrombinemia além do nível seguro e satisfatório. Para correção da protrombinopenia excessiva, com ou sem sangramento, a suspensão de uma ou mais doses do medicamento pode ser suficiente.

Se necessário, doses pequenas de vitamina K1 (2,5 a 10mg) geralmente corrigem o distúrbio. No caso de persistência de um sangramento menor ou evolução para uma hemorragia fraca, podem ser administradas doses de 5 a 25mg de vitamina K1 por via parenteral.

Caso ocorra hemorragia grave ou estados protrombinopênicos não-responsivos à vitamina K1, deve-se considerar a transfusão de plasma fresco congelado ou sangue total.

Na insuficiência supra-renal decorrente da hemorragia adrenal, deve ser instituída prontamente a corticoterapia por via intravenosa logo depois da confirmação do diagnóstico.

O reinício do tratamento com a varfarina reverte o efeito da vitamina K1, podendo ser obtida novamente uma hipoprotrombinemia terapêutica. Foi relatado um estado de hipercoagulabilidade após rápida reversão de um tempo de protrombina prolongado, por isso deve-se ter cuidado na determinação da necessidade de tratamento com vitamina K1.

Armazenagem: DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15A30°C), PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.

Nº do lote e data de fabricação: VIDE CARTUCHO

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Farm. Resp.: Andreia Cavalcante Silva

CRF-GO nº 2.659

M.S. nº 1.0370.0512

LABORATÓRIO

TEUTO BRASILEIRO S/A.

CNPJ - 17.159.229/0001-76

VP 7-D Módulo 11 Qd. 13 - DAIA

CEP 75132-140 - Anápolis - GO

Indústria Brasileira

