

Formulário Médico- Farmacêutico

6ª edição – Revista e Ampliada

José Antonio de Oliveira Batistuzzo

Masayuki Itaya

Yukiko Eto

 Atheneu

Formulário Médico-Farmacêutico

6ª edição

José Antonio de Oliveira Batistuzzo

Masayuki Itaya

Yukiko Eto

 **Atheneu**

São Paulo

2021

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Avanhandava, 126 - 8º andar
Tel.: (11)2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21)3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

CAPA: Equipe Atheneu

Correspondência com os autores: e-mail: batistuzzo@gmail.com

**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

B337f
6. ed.

Batistuzzo, José Antonio de Oliveira
Formulário médico-farmacêutico / José Antonio de Oliveira Batistuzzo, Masayki Itaya, Yukiko Eto ; colaboração Acácio Alves de Souza Lima Filho ... [et al.]. - 6. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2021.
865 p.

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-65-5586-145-7

1. Farmacopeia. 2. Medicina - Fórmulas e receitas. 3. Medicamentos - Dosagem. 4. Terapêutica. I. Itaya, Masayki. II. Eto, Yukiko. III. Lima Filho, Acácio de Souza. IV. Título.

20-68147

CDD: 615.11
CDU: 615.11

Leandra Felix da Cruz Candido - Bibliotecária - CRB-7/6135

10/12/2020 15/12/2020

BATISTUZZO, J. A. O.; ITAYA, M.; ETO, Y.
Formulário Médico-Farmacêutico – 6ª edição

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – São Paulo, Rio de Janeiro, 2021.

Autores

José Antonio de Oliveira Batistuzzo

Farmacêutico Bioquímico pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo.

Especialista em Manipulação Magistral Alopática pela Anfarmag.

Membro do Comitê de Produtos Magistrais e Oficinas da Farmacopeia Brasileira.

Membro Titular da Academia de Ciências Farmacêuticas do Brasil/Academia Nacional de Farmácia.

Masayuki Itaya

Farmacêutico Bioquímico pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo.

Especialista em Manipulação Magistral Alopática pela Anfarmag.

Proprietário da Farmácia Biofórmula.

Yukiko Eto

Farmacêutica Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo.

Especialista em Manipulação Magistral Alopática pela Anfarmag.

MBA em Gestão Empresarial pela Fundação Getulio Vargas.

Proprietária da Farmácia Byofórmula.

Colaboradores

Acácio Alves de Souza Lima Filho

Farmacêutico Bioquímico pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Especialista em Manipulação Magistral Alopática pela Anfarmag. Doutor em Ciências Visuais e Chefe do Setor de Farmacologia Ocular do Departamento de Oftalmologia da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. Proprietário da Ophthalmos Indústria e Farmácia Magistral. Membro Titular da Academia de Ciências Farmacêuticas do Brasil/Academia Nacional de Farmácia.

Ana Paula Fachini Maia

Farmacêutica Industrial pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Especialista em Manipulação Magistral Alopática pela Anfarmag.

Eliza Yaeko Yamamoto

Farmacêutica Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Farmacêutica Encarregada do Setor de Manipulação da Divisão de Farmácia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Maria Aparecida Trindade Batistuzzo

Médica Assistente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Maria de los Angeles Rodenas Garcia

Farmacêutica Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Mestre em Hidráulica e Saneamento pela Faculdade de Engenharia Civil de São Carlos da Universidade de São Paulo (com atuação na área de meio ambiente).

Nádia Ruscine

Farmacêutica Industrial pelas Faculdades Oswaldo Cruz. Pós-Graduação em Cosmetologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Mestre em Ciências pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Doutoranda em Fármacos e Medicamentos pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo. Professora e Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Farmácia Magistral – IEPG – Universidade de Uberaba (MG).

Sanae Taziri Itaya

Farmacêutica Bioquímica pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista – Araraquara.

Agradecimentos

A Maria Aparecida Trindade Batistuzzo, pela colaboração na redação e revisão dos originais e pelas valiosas sugestões para atualização deste livro.

A Maria de los Angeles Rodenas Garcia, pela colaboração técnica na revisão deste livro.

A Nádia Ruscinc, por sua valiosa colaboração, particularmente nos capítulos de Produtos Cosméticos e de Bases e Excipientes para Produtos Cosméticos e Dermatológicos.

Aos Farmacêuticos das farmácias Biofórmula, Byofórmula, Empório Magistral e Ophthalmos.

Prefácio à Sexta Edição

A arte de formular medicamentos continua evoluindo com o surgimento de novos fármacos e o desenvolvimento da tecnologia farmacêutica. Na preparação de medicamentos, não basta colocar princípios ativos em quantidades exatas. É preciso que a formulação permita o alcance dos fármacos à *biofase*, sem a interferência de processos de interações recíprocas e nas suas formas ativas, para exercerem atividade terapêutica com o mínimo de efeitos adversos.

A escolha de princípios ativos, dentre centenas de substâncias testadas e comprovadas farmacologicamente, assim como a utilização de técnicas modernas de formulação, constitui a base da terapêutica racional.

O *Formulário Médico-Farmacêutico* foi elaborado pelos farmacêuticos José Antonio de Oliveira Batistuzzo, Masayuki Itaya e Yukiko Eto, portadores de longa experiência na arte de formular, com a colaboração de um grupo de especialistas de renome. A obra é bastante abrangente e expõe, de forma clara e didática, diferentes princípios ativos de medicamentos e produtos cosméticos e cosmíatricos, seguidos pelos exemplos de suas formulações.

Hoje, em sua sexta edição, o *Formulário Médico-Farmacêutico* é indispensável para as farmácias magistrais. Portanto, felicito os autores pela dedicação constante à pesquisa e, sobretudo, por sua contribuição para a difusão de novos conhecimentos junto aos profissionais da área da saúde.

Seizi Oga
Professor Livre-Docente em Farmacologia
Professor Titular de Toxicologia
Ex-Diretor da Faculdade de Ciências
Farmacêuticas da Universidade de São Paulo

Advertência

As informações contidas neste livro são frutos de pesquisas respaldadas por referências e informações técnicas já descritas, bem como da experiência profissional dos autores.

Os autores não se responsabilizam por quaisquer erros, omissões ou por aplicação indevida das informações aqui descritas no seu total ou em partes.

Sumário

Introdução	19
I. Princípios Ativos que Atuam no Sistema Nervoso Central	21
1. Ansiolíticos	21
2. Ansiolíticos Fitoterápicos	24
3. Anticonvulsivantes	28
4. Antidepressivos	32
5. Antiemélicas	38
6. Antiparkinsonianos	45
7. Antivertiginosos e Anticinetóticos	48
8. Estimulantes do SNC e Nootrópicos	50
9. Hipnóticos	58
10. Neurolépticos	60
11. Suplementos Nutricionais e Outras Substâncias com ação no SNC	64
II. Princípios Ativos que Atuam no Aparelho Circulatório	73
1. Antiagregantes Plaquetários	73
2. Antiarrítmicos	74
3. Anti-Hipertensivos	76
4. Beta Bloqueadores	82
5. Cardiotônicos	84
6. Diuréticos e Suplemento de Potássio	85
7. Hipertensores	89
8. Hipocolesterolêmicos	90
9. Fitoterápicos e Suplementos Nutricionais	97
10. Vasodilatadores Cerebrais e Periféricos	101
11. Vasodilatadores Coronarianos	105
III. Princípios Ativos que Atuam no Aparelho Respiratório	107
1. Antitussígenos	107
2. Broncodilatadores e Antiasmáticos	108
3. Expectorantes	109
4. Mucolíticos	111
5. Profilaxia da Asma	112
IV. Princípios Ativos que Atuam no Aparelho Digestivo	115
1. Antiácidos	115
2. Antidiarreicos	115
3. Prebióticos	116
4. Probióticos	117
5. Antieméticos	119

6. Antiespasmódicos.....	122
7. Antiflatulentos	125
8. Antiulcerosos	126
9. Coleréticos	130
10. Hepatoprotetores.....	133
11. Laxantes.....	134
12. Fibras e Mucilagens.....	139
13. Substitutos da Secreção Gástrica e Enzimas Digestivas	144
14. Outros Princípios Ativos.....	146
15. Produtos para Diagnóstico.....	149
V. Princípios Ativos que Atuam no Metabolismo e na Nutrição.....	151
1. Anorexígenos.....	151
2. Antidepressivos usados em Obesidade.....	153
3. Outros Princípios Ativos Antiobesidade.....	155
4. Suplementos Nutricionais Antiobesidade.....	157
5. Fitoterápicos Antiobesidade	159
6. Antianêmicos	164
7. Orexígenos e Anabolizantes	167
8. Tônicos e Estimulantes.....	169
9. Vitaminas, Aminoácidos e Minerais	172
Formulações com Vitaminas.....	174
Formulações com Aminoácidos.....	176
Formulações com Minerais	177
Formulações com Cálcio e Vitamina D para Osteoporose	180
Formulações com Fluoreto de Sódio.....	181
Formulações com Vitaminas e Minerais.....	181
Formulações para Imunoestimulação	183
Informações sobre Vitaminas, Aminoácidos e Minerais	184
10. Outros Suplementos Nutricionais.....	195
11. Antirradicais Livres	202
12. Formulações Usadas em Medicina Esportiva.....	210
13. Suplementos de Fibras e Grãos	215
VI. Princípios Ativos que Atuam no Sistema Endócrino.....	219
1. Hormônios Tireoidianos	219
2. Antitireoidianos.....	220
3. Antidiabéticos, Hipoglicemiantes Orais	222
4. Mucilagens usadas em Diabetes	225
5. Suplementos Nutricionais para o Diabetes.....	226
6. Adoçantes	228
VII. Princípios Ativos para uso em Urologia e Nefrologia	229
A. Uso Oral	229
1. Alcalinizantes Urinários e Repositores Eletrolíticos.....	229
2. Antifibróticos.....	231
3. Antissépticos Urinários.....	233
4. Hormônios Masculinos.....	234
5. Precursores Hormonais.....	235
6. Inibidor da Aromatase	237
7. Disfunção Erétil.....	238

8. Ejaculação Precoce	240
9. Incontinência Urinária	242
10. Prevenção da Formação de Cálculos Renais	245
11. Profilaxia de Infecções Urinárias.....	246
12. Retenção Urinária.....	246
13. Suplementos Nutricionais.....	247
14. Terapêutica Prostática.....	249
B. Uso Tópico	252
1. Antifibróticos.....	252
2. Condiloma Acuminato.....	253
3. Disfunção Erétil.....	254
4. Fimose	254
VIII. Controle da Dor	255
1. Analgésicos.....	255
2. Analgésicos Tópicos.....	260
3. Miorrelaxantes.....	261
4. Anti-Inflamatórios não Hormonais (AINH).....	264
5. Anti-Inflamatórios não Hormonais (AINH) - Uso Tópico	270
6. Princípios Ativos para Neuropatias - Uso Oral	274
7. Princípios Ativos para Neuropatias - Uso Tópico	277
IX. Anti-Infeciosos, Antimicóticos e Antiparasitários	283
1. Antibacterianos.....	283
Penicilinas Semissintéticas	283
Cefalosporinas	283
Tetraciclinas.....	284
Macrolídeos	285
Lincosamidas	286
Quinolonas.....	287
Outros Antibacterianos	288
Sulfonamidas	290
Antimicobacterianos.....	291
2. Antivirais	292
3. Antimicóticos.....	293
4. Antiprotozoários	296
5. Anti-Helmínticos	299
X. Outros Princípios Ativos.....	301
1. Antialérgicos e Antipruriginosos	301
2. Antifibróticos	305
3. Antigotosos.....	305
4. Anti-Hemorragicos	306
5. Anti-Inflamatórios Hormonais (Glicocorticoides).....	307
6. Antirreumáticos e Antiartrósicos	310
7. Antirreumáticos Tópicos	320
8. Antivaricosos.....	322
9. Antivaricosos, Antiflebíticos e Antitrombóticos Tópicos.....	325
10. Diuréticos Fitoterápicos.....	328
11. Eutróficos do Tecido Conjuntivo	330
12. Imunoestimuladores.....	331

13. Imunossuppressores e Citostáticos	333
14. Metabolismo do Cálcio (Bifosfonatos).....	336
15. Mineralocorticoides	338
16. Quelantes	340
17. Reidratação Oral.....	340
18. Outros Princípios Ativos.....	341
XI. Princípios Ativos para Uso em Ginecologia	345
1. Hormônios Femininos (uso oral).....	345
2. Hormônios Femininos (uso tópico).....	348
3. Fitoterápicos com ação Hormonal.....	351
4. Precusores Hormonais (uso oral)	353
5. Precursor Hormonal (uso tópico)	355
6. Andrógenos (uso oral)	355
7. Andrógenos (uso tópico)	356
8. Antiandrógenos.....	357
9. Suplementos Nutricionais.....	358
10. Outros Princípios Ativos para Uso Oral	363
11. Princípios Ativos para Uso Local.....	366
12. Antissépticos e Acidificantes Vaginais	370
13. Cervicites	372
14. Contraceptivo.....	373
15. Fissuras dos Mamilos	373
16. Prevenção de Fissuras dos Mamilos.....	374
17. Fissuras do Períneo.....	375
18. Prurido Vulvar Essencial	376
19. Vulvovaginites.....	376
Formulações com Antibióticos	376
Formulações com Antimicóticos	377
Formulações com Antiprotozoários.....	378
Associações de Princípios Ativos.....	379
20. Produtos para Uso em Consultório de Ginecologia.....	379
XII. Princípios Ativos para Uso em Otorrinolaringologia	383
1. Gotas Auriculares	383
2. Afecções Orofaríngeas	388
3. Formulações para Halitose	393
4. Formulação Hemostática para uso Pós-Cirúrgico	394
5. Formulações para Xerostomia.....	394
6. Formulações para Sialorreia	396
7. Gotas Nasais	397
8. Irrigação Nasal.....	400
9. Inalantes.....	400
10. Formulações para Uso Oral	401
11. Formulação para Uso Transdérmico.....	403
XIII. Princípios Ativos para Uso em Proctologia	405
1. Formulações para Hemorroidas.....	405
2. Fissuras Anais	407
3. Prurido Anal.....	408
4. Enemas.....	409

5. Soluções Orais para Preparo Intestinal	410
6. Outros Produtos	411
XIV. Princípios Ativos para Uso em Oftalmologia.....	413
Introdução	413
Estrutura Laboratorial.....	413
Cuidados Farmacotécnicos na Manipulação de Produtos Oftálmicos.....	416
Passos da Produção.....	417
Esterilização.....	417
Princípios Gerais em Farmacologia Ocular.....	418
Características dos Produtos Oftalmológicos.....	418
Orientações para os Pacientes.....	420
Padrões de Cores para os Colírios	422
Preservativos.....	422
1. Agentes Hiperosmóticos.....	425
2. Anestésicos Locais	426
3. Antifúngicos	426
4. Antiglaucomatosos	430
5. Anti-Infeciosos Tópicos (antibacterianos).....	433
6. Anti-Inflamatórios Hormonais.....	441
7. Anti-Inflamatórios não Hormonais.....	443
8. Antiparasitários (<i>Demodex folliculorum</i>).....	444
9. Antiprotozoários	446
10. Antissépticos.....	447
11. Antivirais	449
12. Associações para Banho Ocular	451
13. Descongestionantes e Antialérgicos	451
14. Lágrimas Artificiais	454
15. Lubrificantes Oculares.....	454
16. Midriáticos e Cicloplégicos.....	455
17. Produtos para Blefarites.....	458
18. Produtos para Catarata.....	460
19. Produtos para Diagnóstico.....	460
20. Produtos para Próteses Oculares.....	463
21. Produtos com Vitaminas	464
22. Outros Produtos para Uso Tópico.....	465
Queimaduras Oculares.....	465
Olho Seco	466
Citostáticos	468
Outros Produtos	469
23. Produtos para Uso Oral.....	473
XV. Princípios Ativos para Uso em Dermatologia	477
1. Acne e Rosácea.....	477
Uso Oral.....	477
Uso Tópico	482
2. Alopecias	494
Uso Oral.....	494
Uso Tópico	497
3. Anestésicos Locais	506
4. Antibacterianos Tópicos	507

5. Anti-Inflamatórios Hormonais Tópicos (Corticosteroides).....	509
6. Anti-Inflamatórios e Descongestionantes Cutâneos	512
7. Antimicóticos Tópicos.....	513
8. Antiparasitários.....	517
9. Antipruriginosos	521
10. Antisseborreicos	524
11. Antissépticos e Antiexsudativos	527
12. Antivirais	531
13. Cáusticos.....	536
14. Cicatrizantes, Escaras e Úlceras	540
15. Dermatite Atópica.....	549
Uso Oral.....	549
Uso Tópico	552
16. Discromias.....	556
Hiper Cromias	556
Hipocromias.....	565
17. Eczemas	570
18. Fotoprotetores.....	573
Radiação Ultravioleta e a Pele.....	573
Filtros Solares	574
Radiação Infravermelha.....	576
Fator de Proteção Solar (FPS e FPUVA).....	577
Características das Formulações.....	579
Fotoprotetores UV-B	580
Fotoprotetores (UV-A + UV-B)	580
Antioxidantes Tópicos.....	581
Bronzeadores e Aceleradores do Bronzeamento	582
Fotoprotetores Labiais	584
Fotoprotetores Oraís	584
Produtos para Uso Pós-Solar	585
19. Foliculite da Barba.....	586
20. Hemangiomas	586
21. Hidroses	587
22. Hiperqueratose, Ictiose	591
23. Hirsutismo	594
24. Língua Nigra Vilosa.....	596
25. Onicopatias	596
26. <i>Peelings</i> Químicos (Esfoliantes Químicos).....	602
Formulações Pré- <i>Peelings</i>	606
Formulações Pós- <i>Peelings</i>	607
27. Pênfigo.....	610
28. Psoríase.....	610
Uso Oral.....	610
Uso Tópico	613
29. Ptíriase Alba.....	621
30. Púrpuras	622
31. Queloides e Atenuação de Cicatrizes.....	623
32. Queratose Actínica.....	624
33. Repelentes de Insetos.....	626
34. Formulações para Picadas de Insetos	627

35. Higienização de Ambientes	627
XVI. Princípios Ativos para Produtos Cosméticos e Cosmiátricos	629
1. Adstringentes	629
2. Anti-Inflamatórios e Descongestionantes Cutâneos	629
3. Antirradicais Livres	629
4. Cicatrizantes	629
5. Emolientes	630
6. Esfoliantes e Abrasivos.....	630
7. Estimulantes e Regeneradores Tissulares.....	630
8. Fatores de Crescimento	631
9. Formadores de Filme	631
10. Tensores	631
11. Hidratantes.....	631
12. Nutrientes.....	631
13. Princípios Ativos para a Área dos Olhos.....	632
14. Princípios Ativos Cosmiátricos para Acne	632
15. Princípios Ativos Despigmmentantes	632
16. Princípios Ativos Usados em Tratamentos Capilares	633
17. Princípios Ativos Usados no Tratamento da Celulite	633
Formulações de Produtos Cosméticos e Cosmiátricos.....	634
1. Formulações para Limpeza da Pele	634
2. Formulações para Tonificação Facial	635
3. Hidratantes Faciais	635
4. Máscaras Faciais e Tensores.....	636
5. Formulações Nutritivas para o Rosto	638
6. Formulações Antienvhecimento	639
7. Formulações Antirrugas.....	641
8. Formulações para a Área dos Olhos.....	642
9. Formulações com DMAE.....	645
10. Formulações Antirradicais Livres.....	646
11. Formulações Cosmiátricas para Acne.....	646
12. Formulações Cosmiátricas para Hiper Cromias	647
13. Hidratantes Corporais	648
14. Formulações para Flacidez	650
15. Formulações Coadjuvantes ao Tratamento da Celulite	650
16. Formulações para Prevenção de Estrias	654
17. Formulações para as Mãos	656
18. Formulações para os Lábios	656
19. Formulações para os Cabelos	657
20. Produtos para Bebês	660
21. Sabonetes.....	661
22. Produtos após Barba.....	662
23. Desodorantes	662
XVII. Bases e Veículos para Produtos Farmacêuticos e Cosméticos.....	663
1. Géis.....	663
2. Géis Transdérmicos	673
Farmacotécnica do Gel de PLO (<i>Pluronic® Lecithin Organogel</i>).....	675
3. Cremes.....	676

4. Loções.....	689
5. Pomadas.....	695
6. Pastas e Máscaras	698
7. Xampus.....	699
8. Condicionadores	709
9. Mousse Capilar	714
10. Sabonetes, Espumas e Óleos para Banho	715
11. Formulações Orabase	721
12. Formulações para Higiene Bucal.....	722
13. Talco Líquido.....	723
14. Veículos para Uso Interno.....	724
15. Bases para Supositórios	724
16. Bases para Óvulos	725
XVIII. Informações Sobre Princípios Ativos de Uso Tópico.....	727
XIX. Bibliografia.....	791
XX. Índice Remissivo.....	795

Introdução

Antes do aparecimento e desenvolvimento das indústrias farmacêuticas no século XX, a manipulação de medicamentos estava restrita às farmácias magistrais. Essas farmácias, ou “boticas”, tinham grande importância porque produziam desde os insumos farmacêuticos até os medicamentos propriamente ditos.

As dificuldades, entretanto, eram muitas. No que diz respeito a publicações técnicas e científicas, havia pouca literatura disponível no Brasil. O “Formulário e Guia Médico” de Pedro Luiz Napoleão Chernovitz, editado em Paris em 1888, era uma dessas poucas publicações em língua portuguesa. Já no século XX, alguns trabalhos pioneiros de grande importância foram desenvolvidos no Brasil como a publicação da “Farmacopeia dos Estados Unidos do Brasil”, em 1926, escrita pelo farmacêutico Rodolpho Albino Dias da Silva, e o “Formulário Médico-Farmacêutico Brasileiro”, de Virgílio Lucas, na década de 1950.

Com o desenvolvimento das indústrias farmacêuticas no Brasil, após a Segunda Guerra Mundial, houve o declínio das farmácias magistrais. A manipulação de fórmulas sobreviveu em algumas farmácias e hospitais. O ressurgimento das farmácias magistrais ocorreu no Brasil a partir da década de 1970, aliando as modernas técnicas desenvolvidas pelas indústrias farmacêuticas com a personalização das prescrições que sempre caracterizou a formulação magistral.

Esse ressurgimento preencheu inúmeras lacunas deixadas pelas indústrias farmacêuticas. As farmácias magistrais oferecem maior diversidade de princípios ativos, dosagens e formas farmacêuticas diferentes das padronizadas pelas indústrias e a associação de princípios ativos na mesma formulação, facilitando a posologia e atendendo às necessidades individuais dos pacientes.

Nesse período, diversas farmácias produziram seus próprios formulários, utilizando-os para divulgação médica. A primeira edição deste formulário, em julho de 2000, foi um exemplo. Tratou-se de uma síntese de 20 anos de pesquisa bibliográfica realizada nas farmácias Biofórmula, em São Paulo, e Byofórmula, em São José dos Campos e outras cidades do vale do rio Paraíba, e de 15 anos na Farmácia Ophthalmos, em São Paulo.

Neste trabalho, procuramos abordar as formulações mais frequentemente utilizadas, com algumas informações sobre as indicações e a posologia. Incluímos na parte final uma série de pequenas monografias com informações sobre alguns princípios ativos de uso tópico, principalmente os menos conhecidos, menos usuais ou com algum interesse especial.

Para facilitar a consulta neste formulário, elaboramos um índice remissivo, onde a primeira referência nos remete a uma pequena monografia do princípio ativo e as seguintes às patologias, grupos farmacológicos ou formulações em que este é mencionado.

Nesta edição, acrescentamos diversas formulações, clássicas e contemporâneas, que enriquecem o arsenal terapêutico disponível para a classe médica. Acrescentamos também informações farmacológicas em diversos capítulos, com o objetivo de colaborar para o uso racional dos medicamentos.

Para finalizar, agradecemos o sucesso obtido com as edições anteriores deste livro e as críticas e sugestões que nos foram enviadas. Contribuíram imensamente para esta edição. Continuamos contando com elas para aprimorar as futuras edições.

I. Princípios Ativos que Atuam no Sistema Nervoso Central

1. Ansiolíticos

faixa de dosagem diária usual

Alprazolam *	0,5 - 3 mg
Bromazepam *	1,5 - 6 mg
Clobazam *	10 - 30 mg
Clorazepato Dipotássico *	15 - 60 mg
Clordiazepóxido *	5 - 30 mg
Cloridrato de Buspirona **	15 - 60 mg
Clozapolam *	1 - 6 mg
Diazepam *	5 - 30 mg
Lorazepam *	1 - 4 mg
Medazepam *	5 - 30 mg
Oxazepam *	5 - 30 mg

* Princípios Ativos controlados pela Portaria 344 lista B-1 (SVS-MS) com Notificação de Receita azul.

** Princípio Ativo controlado pela Portaria 344 lista C-1 (SVS-MS), com receituário de controle especial em duas vias.

Os ansiolíticos são usados no tratamento sintomático da ansiedade e tensão resultantes do *stress* e dos fatores emocionais, e em estados psiconeuróticos caracterizados por tensão, ansiedade, apreensão, fadiga e sintomas de agitação. No tratamento da obesidade, sua indicação a pacientes ansiosos e sem depressão pode ter utilidade bloqueando a ansiedade deglutória à fome inconsciente. É interessante diagnosticar se a ansiedade é causa ou decorrência da obesidade, pois esse diagnóstico permite melhor adaptação e dosificação dos ansiolíticos.

Atuam principalmente no sistema límbico, onde promovem uma intensa inibição e conseqüente diminuição da atividade. A maioria dos ansiolíticos diminui as concentrações de catecolaminas ou antagonizam os seus efeitos. Em geral tem marcada influência na atividade cerebral de vigília e sono. Alguns apresentam também propriedade miorelaxante e anticonvulsivante.

O pico plasmático e a meia-vida dos ansiolíticos variam de um para outro. As meias-vidas são aumentadas em pacientes com distúrbios hepáticos ou renais. Deve-se ter cautela em pacientes debilitados, com arteriosclerose ou com disfunção respiratória. Os benzodiazepínicos atravessam a barreira placentária e são excretados no leite.

De um modo geral, os efeitos colaterais de outras drogas psicoativas aumentam de intensidade e frequência quando usadas simultaneamente aos benzodiazepínicos. Isto ocorre particularmente com o álcool, barbitúricos, fenotiazínicos, antidepressivos tricíclicos e inibidores da MAO.

Os efeitos colaterais mais comuns incluem sonolência, tontura, fadiga e ataxia. Pouco frequentes são: visão turva, cefaleia, náuseas, distúrbios gastrointestinais, soluços e mudanças na salivagem. Podem ocorrer ainda neutropenia, icterícia e erupções da pele, em pacientes sensíveis. Por precaução, recomenda-se evitar trabalhos com máquinas que exigem atenção bem como dirigir veículos. Os derivados benzodiazepínicos podem levar, raramente, a efeitos do tipo paradoxal como a insônia, hiperexcitabilidade, agitação e hostilidade.

Os ansiolíticos estão contraindicados em pacientes com histórico de abuso de drogas, na insuficiência renal ou hepática, na gravidez e na amamentação, em doenças neurológicas com sintomas de incoordenação motora e/ou ataxia, nos estados de coma ou intoxicações agudas por outras drogas depressoras do SNC, miastenia grave, insuficiência vascular cerebral, história de agranulocitose e hipersensibilidade conhecida.

Exemplos de Fórmulas:

1. Alprazolam

Alprazolam	0,25 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 a 2 cápsulas 3 vezes ao dia. Também pode ser formulado em suspensão com 1 mg/ml.

Obs.: tem efeito ansiolítico, pouco sedativo e diferentemente de outros benzodiazepínicos, manifesta também ação antidepressiva. É rapidamente absorvido por via oral, alcançando o pico de concentração plasmática 1 a 2 horas após a administração. Sua meia-vida é de 12 a 15 horas.

3. Clobazam

Clobazam	10 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 a 3 vezes ao dia.

Obs.: é considerado ansiolítico puro, destituído de efeito sedativo e hipnótico direto, nas doses preconizadas. O seu pico de concentração plasmática ocorre em 1 a 3 horas após administração oral e a sua meia-vida é de 20 horas.

5. Clordiazepóxido

Clordiazepóxido	10 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 vezes ao dia.

Obs.: tem ação ansiolítica e sedativa. É indicado também para o tratamento da síndrome de abstinência ao álcool, controlando os sintomas de agitação aguda e tremores, e prevenindo o "delirium tremens" e as alucinações. O seu pico plasmático ocorre em 1 a 4 horas após administração oral e a sua meia-vida é de 5 a 30 horas.

2. Bromazepam

Bromazepam	1,5 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 vezes ao dia. Também pode ser formulado em xarope com 1,5 a 3 mg/5 ml.

Obs.: é um ansiolítico e sedativo com ação mais acentuada que o do alprazolam, porém menos acentuada que o do diazepam. Seu pico plasmático é alcançado em 1 a 2 horas após a administração oral e a sua meia-vida é de 10 a 20 horas.

4. Clorazepato

Clorazepato Dipotássico	5 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 3 vezes ao dia.

Obs.: tem ação ansiolítica e miorelaxante, sem apresentar efeito sedativo pronunciado. O seu pico plasmático ocorre 45 minutos após administração oral e a sua meia-vida é de 30 horas.

6. Cloxazolam

Cloxazolam	1 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 vezes ao dia.

Obs.: tem ação ansiolítica, sedativa e anti-convulsivante. Seu pico plasmático é alcançado em 2 a 3 horas após administração oral, seu efeito perdura por 8 horas e sua meia-vida é de 3 dias.

7. Diazepam

Diazepam	5 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 a 3 vezes ao dia.

Obs.: tem ação ansiolítica, sedativa, anticonvulsivante e relaxante muscular. É usado também em procedimentos como endoscopia, no controle dos espasmos musculares e no tratamento da síndrome de abstinência ao álcool. Seu pico plasmático ocorre em 30 a 90 minutos após administração oral e sua meia-vida é de 1 a 2 dias.

9. Diazepam Gotas Sublinguais

Diazepam	5 mg
Veículo qsp	1 ml
Mande em frasco com.....ml	

Posologia: 1 ml (20 gotas) por via sublingual.

Ref.: Ke-zhen B, Ming-hui W. Treatment of infantile convulsion by sublingual administration of diazepam solution. *Medical Journal of West China*. 2006-05.

Obs.: o diazepam também pode ser manipulado em solução retal nas concentrações de 2 a 10 mg/2,5 ml.

11. Lorazepam

Lorazepam	1 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 vezes ao dia.

Obs.: tem ação ansiolítica e anticonvulsivante, porém pouco sedativa e miorrelaxante. Seu pico plasmático ocorre entre 2 e 3 horas após administração oral e sua meia-vida é de 10 a 20 horas.

13. Oxazepam

Oxazepam	10 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 vezes ao dia.

8. Diazepam (xarope)

Diazepam	2 a 5 mg
Xarope Aromatizado qsp	5 ml
Mande em frasco com 100 ml	

Posologia: 1 medida de 5 ml 2 vezes ao dia.

10. Diazepam Supositórios

Diazepam	2 a 5 mg
Base para Supositórios qsp	1 supositório
Mande.....supositórios	

Modo de Usar: aplicar por via retal, a critério médico (prevenção de crises convulsivas febris).

Ref.: Hirabayashi Y *et al.* Efficacy of a diazepam suppository at preventing febrile seizure recurrence during a single febrile illness. *Brain Dev*. 2009 Jun; 31(6):414-8.

12. Medazepam

Medazepam	5 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 3 vezes ao dia.

Obs.: é um ansiolítico com ação similar ao diazepam, porém menos sedativa. Seu pico plasmático ocorre entre 1 e 3 horas após administração oral e a sua meia-vida é de 10 horas a 3 dias.

14. Buspirona

Buspirona	5 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 3 vezes ao dia.

24 Formulário Médico-Farmacêutico

Obs.: oxazepam é um ansiolítico com ação similar ao diazepam, do qual é metabólito. Seu pico plasmático ocorre em cerca de 2 horas e meia, e a sua meia-vida é de 6 a 20 horas. Buspirona é um ansiolítico não benzodiazepínico, com propriedade dopaminérgica e anti-serotoninérgica, destituído de ação sedativa, anticonvulsivante e relaxante muscular. Seu pico de concentração plasmática ocorre entre 60 e 90 minutos após administração oral e sua meia-vida é de 2 a 3 horas.

15. Ansiolítico e Antidepressivo

Clordiazepóxido	5 mg
Cloridrato de Amitriptilina	12,5 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 2 a 6 cápsulas ao dia divididas em duas tomadas, de manhã e à noite.

16. Ansiolítico com Sulpirida

Bromazepam	1 mg
Sulpirida	25 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: dose inicial - 1 cápsula 3 vezes ao dia; manutenção - 1 a 2 cápsulas ao dia.

2. Ansiolíticos Fitoterápicos

faixa de dosagem diária usual

Camomila, *Matricaria chamomilla*

Extrato Seco.....	50 - 100 mg
Pó.....	1 - 5 g
Extrato Fluido.....	2 - 6 ml
Tintura.....	10 - 30 ml

Crataegus, *Crataegus oxycantha*, Espinheiro Alvar

Extrato Seco.....	30 - 60 mg
Pó.....	1 - 2 g
Extrato Fluido.....	2 - 4 ml
Tintura.....	10 - 20 ml

Erva Cidreira, *Melissa officinalis*

Extrato Seco.....	500 - 1.000 mg
Extrato Fluido.....	2 - 10 ml

Kava-Kava, *Piper methysticum* Extrato Seco (70 % de kavalactonas) 100 - 600 mg

Maracujá, Passiflora, *Passiflora incarnata*

Extrato Seco.....	50 - 200 mg
Pó.....	0,5 - 2 g
Extrato Fluido.....	0,5 - 2 ml
Tintura.....	2 - 10 ml

Mulungu, *Erithrina mulungu*

Extrato Seco.....	50 - 200 mg
Extrato Fluido.....	1 - 4 ml
Tintura.....	5 - 20 ml

L-Theanina 50 - 300 mg

Valeriana, *Valeriana officinalis*

Extrato Seco.....	100 - 400 mg
Pó.....	2 - 10 g
Extrato Fluido.....	2 - 10 ml
Tintura.....	10 - 20 ml

Exemplos de Fórmulas:

1. Kava-Kava

Kava-Kava	100 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 3 vezes ao dia.

Indicações: ansiedade, tensão nervosa, dificuldade de concentração, problemas cardíacos e circulatórios de origem nervosa, desequilíbrio emocional.

Obs.: o extrato de kava-kava é obtido dos rizomas de *Piper methysticum* (Piperaceae), uma planta originária de ilhas da Oceania como Fidji, Tonga, Havai e Samoa. Contém pironas (kavapironas) como a cavaína, metisticina e yangonina. Inicialmente usada nas ilhas do pacífico sul, para produzir uma bebida destinada a festas, rituais e estados de convalescença, tem sido usado atualmente no tratamento da ansiedade e de distúrbios relacionados ao stress.

Tem ação relaxante muscular central, comparável à dos benzodiazepínicos, e ação sedativa sem produzir, no entanto, efeito narcótico ou hipnótico. Em diversos ensaios clínicos verificaram-se indícios positivos de melhora da atenção e do rendimento cerebral, e também uma melhora na qualidade do sono.

Devem ser tomadas precauções principalmente em tratamentos prolongados com kava-kava, em virtude dos relatos de hepatotoxicidade. Pode interagir com diversos princípios ativos como levodopa, benzodiazepínicos, antiplaquetários, inibidores da MAO, agentes potencialmente hepatotóxicos e fitoterápicos com ação sedativa. O seu uso é contraindicado em pacientes com Parkinson, por sua ação antidopaminérgica, em gestantes e em lactantes.

3. Erva Cidreira

<i>Melissa officinalis</i> Ext. Seco	300 a 500 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 vezes ao dia.

Obs.: os extratos são obtidos das folhas de *Melissa officinalis* (Labiatae) e contêm flavonoides, ácido cafeico, ácido clorogênico, ácido rosmarinico, óleos essenciais (citrinal, citronelal, citronelol, linalol e geraniol), entre outros princípios ativos. Tem ação sedativa, eupéptica e espasmolítica e é usada na forma de extrato seco em cápsulas, e de extrato fluido (1:1) na tradicional Água de Melissa, nome usado também para designar algumas associações aquosas de *Melissa officinalis* com outros fitoterápicos.

Ref.: 1. Kennedy DO, Scholey AB. Attenuation of laboratory-induced stress in humans after acute administration of *Melissa officinalis* (Lemon Balm). *Psychosom Med.* 2004 Jul/Aug; 66(4):607-13. 2. Santos-Neto LL. The use of herbal medicine in Alzheimer's disease - a systematic review. *Evid. Based Complement. Alternat Med.* 2006 Dec; 3(4):441-5.

2. Kava-Kava e *Hypericum*

Kava-Kava	200 mg
<i>Hypericum</i>	100 mg
Excipiente qsp	1 cápsula
Mande.....cápsulas	

Posologia: 1 cápsula 2 a 3 vezes ao dia.

Indicações: estados depressivos, distúrbios psicovegetativos acompanhados de ansiedade.

Obs.: *Hypericum* - ver antidepressivos.

4. Água de Melissa

<i>Melissa officinalis</i> Ext. Fluido	0,5 ml
Veículo Hidroalcoólico qsp	1 ml
Mande em Frasco com.....ml	

Posologia: 2 a 3 ml diluídos em água, 2 a 3 vezes ao dia.

