

Matersupre[®]

polivitaminico
poliminerais



FORMA FARMACÉUTICA E APRESENTAÇÃO
Comprimido revestido
Embalagem contendo 30 comprimidos.

USO ADULTO
USO ORAL

COMPOSIÇÃO

Cada comprimido revestido contém:

Componente	Quantidade por comprimido	% da IDR ⁽¹⁾ para gestantes	% da IDR ⁽¹⁾ para lactantes
acetato de retinol ⁽²⁾ (vitamina A) 500.000UI/g	5000UI	187,5	176,5
acetato de racaalfatocferol (vitamina E - 50%)	30UI	201,3	201,3
ácido ascórbico 90% (vitamina C) (Equivalente a 10mg de vitamina C)	111,11mg	181,8	142,9
ácido fólico	1,0mg	281,7	339,0
mononitrato de tiamina (vitamina B ₁)	3,0mg	214,3	200,0
riboflavina (vitamina B ₂)	3,4mg	242,9	212,5
nicotinamida	20,0mg	111,1	117,7
cloridrato de piridoxina (vitamina B ₆)	10,0mg	526,3	500,0
cianocobalamina 0,1% (vitamina B ₁₂) (Equivalente a 12µg de vitamina B ₁₂)	12,0mg	461,5	428,6
colecalfiferol ⁽³⁾ (vitamina D ₃ 00.000UI/g)	400UI	200,0	200,0
biotina	0,03mg	100,0	85,7
pantotenato de cálcio (Equivalente a 10mg de ácido pantotênico)	11,259mg	166,7	142,9
fosfato dicálcico anidro (Equivalente a 250mg de cálcio)	868,06mg	20,8	25,0
óxido de magnésio (Equivalente a 25mg de magnésio)	47,97mg	11,4	9,3
fumarato ferroso (Equivalente a 60mg de ferro)	182,54mg	222,2	400
óxido de cobre seco (Equivalente a 2mg de cobre)	2,5mg	200,0	153,8
óxido de zinco (Equivalente a 25mg de zinco)	34,72mg	227,3	263,2
sulfato de manganés monidratado (Equivalente a 5mg de manganés)	15,3mg	250,0	192,3

(1) Ingestão Diária Recomendada conforme RDC nº. 269, de 22 de setembro de 2005.
(2) 1 UI é biologicamente equivalente a 0,3µg de retinol.
(3) 1 UI é equivalente a 0,025µg de colecalfiferol.

Excipiente q.s.p.....1comprimido
Excipientes: hipromelose/macrogol, dióxido de titânio, álcool etílico, macrogol, acetona, corante amarelo crepúsculo laca de alumínio, corante amarelo tartrazina laca de alumínio, corante azul indigotina, povidona, celulose microcristalina, croscarmelose sódica, ácido esteárico, dióxido de silício, estearato de magnésio, talco e água de osmose reversa.

Valor calórico: 2,40kcal por comprimido.

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

Ação do medicamento: Matersupre[®] é indicado como suplemento vitamínico e mineral durante o período de gravidez e o período pós-natal, para a mãe lactante e não lactante.

Indicações do medicamento: Matersupre[®] é indicado como suplemento vitamínico e mineral durante os períodos de gravidez e lactação a mães lactantes e não lactantes. É indicado na prevenção dos estados de carência nutricional antes da concepção. Matersupre[®] também está indicado na prevenção da anemia megaloblástica.

Riscos do medicamento:

CONTRAINDICAÇÕES: MATERSUPRE[®] É CONTRAINDICADO A PACIENTES COM HISTÓRIA DE HIPERSENSIBILIDADE A QUALQUER UM DOS COMPONENTES DA FORMULAÇÃO E A PACIENTES PORTADORES DE DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS QUE COMPROMETAM A ABSORÇÃO. NÃO É INDICADO AO TRATAMENTO DE HIPOVITAMINOSES ESPECÍFICAS.

ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES: MATERSUPRE[®] CONTÉM IONS, OS QUAIS PODEM CAUSAR DANO E MORTE EM CRIANÇAS. SE MATERSUPRE[®] FOR INGERIDO POR CRIANÇAS, O MÉDICO DEVE SER CHAMADO IMEDIATAMENTE E TRATAMENTO SINTOMÁTICO DEVE SER INSTITUÍDO.

MATERSUPRE[®] DEVE SER ADMINISTRADO COM CUIDADO A PACIENTES COM HIPOCALCÊMIA, DEVIDO À PRESENÇA DO ÁCIDO ASCÓRBICO. DEVE SER ADMINISTRADO COM CAUTELA A PACIENTES COM HISTÓRIA DE ÚLCERA PÉPTICA E A PACIENTES COM DIABETES MELLITUS OU INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA.

MATERSUPRE[®] ADMINISTRADO EM QUANTIDADES EXCESSIVAS PODE LEVAR A HIPERCALCÊMIA, POIS CONTÉM CÁLCIO EM SUA FORMULAÇÃO. TAMBÉM PODE OCORRER HIPERURICÊMIA E POSSIBILIDADE DE GOTACOMO O USO EXCESSIVO DE MATERSUPRE[®]. O ÁCIDO FÓLICO PODE PARCIALMENTE CORRIGIR O PREJUIZO HEMATOLOGICO DEVIDO À DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B₁₂ NA ANEMIA PERNICIOSA, EMBORA A

ASSOCIAÇÃO CAUSE PROGRESSÃO DE DANOS NEUROLÓGICOS. EM RAROS CASOS A ASSOCIAÇÃO PODE CAUSAR HIPERSENSIBILIDADE ALÉRGICA APÓS ADMINISTRAÇÃO DO ÁCIDO FÓLICO.

Este produto contém o corante amarelo de TARTRAZINA que pode causar reações de natureza alérgica, entre as quais asma brônquica, especialmente em pessoas alérgicas ao ácido acetilsalicílico.

Interações medicamentosas:

Levodopa: A piridoxina presente em Matersupre[®] pode reduzir os efeitos da levodopa, mas isso não ocorre se um inibidor da dopa-descarboxilase é administrado.

Fenobarbital: O uso concomitante de fenobarbital com o Matersupre[®], devido a presença de piridoxina pode aumentar a concentração sérica deste fármaco.

Isoniazida, penicilamina e contraceptivos orais: O uso concomitante destes fármacos com Matersupre[®] aumenta a necessidade de piridoxina.

Diuréticos tiazídicos: O uso concomitante com a vitamina D aumenta o risco de hipercalcemia. A concentração plasmática de cálcio deve ser monitorada em pacientes tratados concomitantemente com estas drogas.

Carbamazepina, fenobarbital, fenitoína e primidona: Estes antiepilépticos podem aumentar a requisição de vitamina D, quando usados concomitantemente com Matersupre[®].

Colestiramina, colestipol e orlistat: Estes fármacos interferem na absorção da vitamina E.

Anticoagulantes orais: Altas doses de vitamina E, aumentam os efeitos dos anticoagulantes orais.

Insulina ou hipoglicemiantes orais: O ácido nicotínico pode aumentar a requisição de insulina e hipoglicemiantes orais.

Zinco: Altas doses de zinco podem inibir a absorção gastrointestinal de cobre.

Este medicamento é contraindicado para uso em homens ou crianças abaixo dos 12 anos de idade.

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.

Modo de uso: Este medicamento pode ser administrado com ou sem alimentos. Feche bem o frasco depois do uso e guarde longe do alcance das crianças.

Aspecto físico: Comprimido revestido oblongo de cor bege.

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

Posologia: Antes, durante e depois da gravidez, um comprimido ao dia, ou posologia indicada pelo médico.

SIGA CORRETAMENTE O MODO DE USAR. NÃO DESAPARECENDO OS SINTOMAS, PROCURE ORIENTAÇÃO MÉDICA OU DE SEU CIRURGIÃO-DENTISTA.

Este medicamento não pode ser partido ou mastigado.

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.

REAÇÕES ADVERSAS: RARAMENTE PODEM OCORRER HEPATOTOXICIDADE E INSUFICIÊNCIA RENAL. TAMBÉM PODEM OCORRER DIARREIA, DOR ABDOMINAL, NÁUSEA, VÔMITO, IRRITAÇÃO GÁSTRICA, GASTRITE E OUTROS DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS. PODE TAMBÉM SER REPORTADA FADIGA E FRAQUEZA. QUANTIDADES EXCESSIVAS TAMBÉM PODEM LEVAR A HIPERCALCÊMIA, DEVIDO À PRESENÇA DE CÁLCIO EM MATERSUPRE[®]. REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE TAIS COMO URTICÁRIA, ANGIOEDEMA, HEMORRAGIA CUTÂNEA OU PÚRPURA, FEBRE, ARTRALGIA, LINFADENOPATIA E EOSINOFILIA TAMBÉM PODEM OCORRER.

Conduta em caso de superdose: Pode ocorrer intensificação das reações adversas quando altas doses do medicamento são ingeridas. Recomenda-se indução do vômito e lavagem gástrica. A administração de agentes quelantes para remoção dos íons também é recomendada. Pode também ser administrado leite ou carbonatos alcalinos e carvão ativado. Recomenda-se procurar imediatamente o médico.

Cuidados de conservação e uso: DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15 A 30°C). PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.

TUDO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Características farmacológicas: As vitaminas são substâncias orgânicas requeridas pelo organismo em pequenas quantidades para vários processos metabólicos.

Mononitrato de tiamina: Pequenas quantidades desta vitamina são bem absorvidas pelo trato gastrointestinal, sendo amplamente distribuída pelos tecidos do corpo, apresentando-se no leite materno. É excretada na urina de forma inalterada ou na forma de seu metabólito. É essencial para o metabolismo dos carboidratos.

Riboflavina: Absorvida pelo trato gastrointestinal, é bem distribuída pelos tecidos do corpo e pequena quantidade é armazenada. A riboflavina é convertida à coenzima mononucleotídeo flavina (FMN; riboflavina 5'-fosfato) e a outra coenzima a flavina adenina dinucleotídeo (FAD). Cerca de 60 % do FMN e FAD são ligados às proteínas plasmáticas. A riboflavina é excretada na urina, particularmente como seu metabólito. Doses excessivas desta vitamina quando ingeridas, são excretadas de forma inalterada. A riboflavina atravessa a placenta e é distribuída no leite materno. Estas coenzimas estão envolvidas nas reações metabólicas oxidativas e redutivas, são essenciais para utilização da energia dos alimentos.

Cloridrato de piridoxina: Absorvido pelo trato

gastrointestinal após administração oral é convertido a forma ativa fosfato piridoxal e fosfato piridoxamina. É armazenado no fígado onde é oxidado ao ácido 4-piridóxico e a outros metabólitos inativos. São excretados na urina, atravessa a placenta e apresenta-se no leite materno. Atuam no metabolismo de aminoácidos, carboidratos e gorduras. É também requerido para a formação da hemoglobina.

Cianocobalamina: Esta vitamina se liga a uma glicoproteína secretada pela mucosa gástrica sendo absorvida pelo trato gastrointestinal. A absorção é insuficiente em pacientes com ausência do fator intrínseco, portadores da síndrome da má absorção ou com doenças ou anormalidades do intestino, ou depois da gastrectomia. A absorção no trato gastrointestinal também ocorre por difusão passiva. A cianocobalamina é amplamente ligada às proteínas plasmáticas. É armazenada no fígado, excretada na bile e parte da dose também é excretada na urina. Atravessa a placenta e é distribuída no leite materno.

Acetato de retinol e colecalciferol: As vitaminas A e D₃ são bem e rapidamente absorvidas pelo trato gastrointestinal. A presença da bile é essencial para a absorção da vitamina D₃. A biotransformação destas vitaminas é hepática. Ésteres de vitamina A são hidrolisados por enzimas hepáticas a retinol. Alguns retinóis são armazenados no fígado e a vitamina D₃ pode ser armazenada no tecido adiposo e muscular por um longo período de tempo. Os retinóis não armazenados no fígado sofrem conjugação glicurônica e oxidação, sendo biotransformados a retinal e ácido retinoico. Estas vitaminas são liberadas lentamente dos locais de armazenamento. As vitaminas A e D₃ liberadas se ligam a uma proteína plasmática específica, a alfa-1-globulina. A excreção destas vitaminas ocorre através das fezes e urina. Podem ser distribuídas no leite materno.

Racealfatoferol: A absorção da vitamina E pelo trato gastrointestinal depende da presença de bile e da função pancreática normal. A quantidade de vitamina E absorvida varia amplamente entre 20 e 80% e apresenta-se diminuída quando são administradas doses elevadas. Distribui-se pelos tecidos do corpo armazenando-se no tecido adiposo. É metabolizada no fígado a glucuronídeos e ácido tocoferônico e seus gama-lactone. Alguns são excretados na urina, mas a maioria da dose é lentamente excretada pela bile. Apresenta-se no leite materno e atravessa a placenta.

Ácido nicotínico: Absorvido pelo trato gastrointestinal, é amplamente distribuído pelos tecidos do corpo. Apresenta-se no leite materno e é excretado de forma inalterada na urina. O ácido nicotínico é convertido a nicotinamida adenina dinucleotídeo e a nicotinamida adenina dinucleotídeo fosfato, substâncias envolvidas na transferência de elétrons na respiração em cadeia.

Ácido ascórbico: É prontamente absorvido pelo trato gastrointestinal e amplamente distribuído pelos tecidos do corpo. Ele é reversivelmente hidrolisado ao ácido diidroascórbico, alguns são hidrolisados a 2-sulfato-ascorbato, o qual é inativo, e a ácido oxalacético que é excretado na urina. O excesso do ácido ascórbico é rapidamente eliminado de forma inalterada na urina, isto geralmente ocorre com doses excessivas de 200mg/dia. Atravessa a placenta e é distribuído no leite materno. Ele é removido por diálise.

Ácido pantotênico: Absorvido pelo trato gastrointestinal, é amplamente distribuído pelos tecidos do corpo e apresenta-se no leite materno. Cerca de 70% do ácido pantotênico administrado, é excretado de forma inalterada na urina e 30% é excretado nas fezes. É essencial para o metabolismo de carboidratos, gorduras e proteínas.

Zinco: O zinco é pouco absorvido pelo trato gastrointestinal e a absorção é reduzida na presença de constituintes tais como os folatos. Sua biodisponibilidade varia entre 20 e 30% da dose administrada. É excretado nas fezes e pequena quantidade é excretada na urina e perspiração. O zinco é um constituinte de muitas enzimas sistêmicas e está presente em todos os tecidos.

Biotina: É uma coenzima essencial para o metabolismo de lipídeos e outras reações de carboxilação.

Cobre: Sua deficiência está associada com anemia, neutropenia e desmineralização óssea, raros em humanos.

Cálcio: É absorvido predominantemente em pequenas quantidades pela porção intestinal através de transporte ativo e difusão passiva. Cerca de 1/3 da ingestão de cálcio é absorvida, embora possa variar dependendo da dieta e do estado da porção intestinal. A absorção é aumentada nos estados de deficiência de cálcio e durante a gravidez e lactação. O excesso de cálcio é predominantemente excretado por via renal. Parte também é excretada nas fezes, na bile e suco pancreático. Atravessa a placenta e é distribuído no leite materno.

Ácido fólico: É rapidamente absorvido principalmente no duodeno e jejuno. Após administração é convertido a 5-metiltetraidrofolato no plasma e fígado. Os metabólitos folatos são eliminados na urina e excessos de ácido fólico são eliminados de forma inalterada. Distribui-se no leite materno e é removido por hemodiálise.

Ferro: É pouco absorvido pelo trato gastrointestinal, no entanto a absorção é aumentada nos estados de deficiência e jejum. É excretado após a destruição da hemoglobina em pequena quantidade, pois é reutilizado pelo corpo. A excreção ocorre quando há excessos do íon no organismo.

Magnésio: O óxido de magnésio possui propriedades similares ao hidróxido de magnésio, sendo também utilizado como suplemento para os casos de deficiência de magnésio.

Manganês: Sua absorção pelo trato gastrointestinal varia entre 3 e 50%. Liga-se a proteína plasmática, a beta-1-globulina. É excretado na bile.

Indicações: Matersupre® é indicado como suplemento vitamínico e mineral durante os períodos de gravidez e lactação a mães lactantes e não lactantes. É indicado na prevenção dos estados de carência nutricional antes da concepção. Matersupre® também está indicado na prevenção da anemia megaloblástica.

CONTRAINDICAÇÕES: MATERSUPRE® É CONTRAINDICADO A PACIENTES COM HISTÓRIA DE HIPERSENSIBILIDADE A QUALQUER UM DOS COMPONENTES DA FORMULAÇÃO E A PACIENTES PORTADORES DE DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS QUE COMPROMETAM A ABSORÇÃO. NÃO É INDICADO AO TRATAMENTO DE HIPOVITAMINOSES ESPECÍFICAS.

Modo de usar e cuidados de conservação depois de aberto: Este medicamento pode ser administrado com ou sem alimentos. Feche bem o frasco depois do uso e guarde longe do alcance das crianças.

DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15 A 30°C). PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.

Posologia: Antes, durante e depois da gravidez, um comprimido ao dia, ou posologia indicada pelo médico.

ADVERTÊNCIAS: MATERSUPRE® CONTÉM ÍONS, OS QUAIS PODEM CAUSAR DANO E MORTE EM CRIANÇAS. SE MATERSUPRE® FOR INGERIDO POR CRIANÇAS, O MÉDICO DEVE SER CHAMADO IMEDIATAMENTE E TRATAMENTO SINTOMÁTICO DEVE SER INSTITUÍDO. MATERSUPRE® DEVE SER ADMINISTRADO COM CUIDADO A PACIENTES COM HIPEROXALÚRIA, DEVIDO À PRESENÇA DO ÁCIDO ASCÓRBICO. DEVE SER ADMINISTRADO COM CAUTELA A PACIENTES COM HISTÓRIA DE ÚLCERA PÉPTICA E A PACIENTES COM DIABETES MELLITUS OU INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA.

MATERSUPRE® ADMINISTRADO EM QUANTIDADES EXCESSIVAS PODE LEVAR A HIPERCALCEMIA, POIS CONTÉM CÁLCIO EM SUA FORMULAÇÃO. TAMBÉM PODE OCORRER HIPERURICEMIA E POSSIBILIDADE DE GOTA COM O USO EXCESSIVO DE MATERSUPRE®. O ÁCIDO FÓLICO PODE PARCIALMENTE CORRIGIR O PREJUÍZO HEMATOLÓGICO DEVIDO À DEFICIÊNCIA DA VITAMINA B₁₂ NA ANEMIA PERNICIOSA, EMBORA A ASSOCIAÇÃO CAUSE PROGRESSÃO DE DANOS NEUROLÓGICOS. EM RAROS CASOS A ASSOCIAÇÃO PODE CAUSAR HIPERSENSIBILIDADE ALÉRGICA APÓS ADMINISTRAÇÃO DO ÁCIDO FÓLICO.

Uso em idosos, crianças e outros grupos de risco: Não há relatos quanto ao uso de Matersupre® em mulheres idosas grávidas. No entanto, deve ser avaliado o estado orgânico dessas pacientes, antes da administração.

Interações medicamentosas:

Levodopa: A piridoxina presente em Matersupre® pode reduzir os efeitos da levodopa, mas isso não ocorre se um inibidor da dopa-descarboxilase é administrado.

Fenobarbital: O uso concomitante de fenobarbital com o Matersupre®, devido à presença da piridoxina, pode aumentar a concentração sérica deste fármaco.

Isoniazida, penicilamina e contraceptivos orais: O uso concomitante destes fármacos com Matersupre® aumenta a necessidade de piridoxina.

Diuréticos tiazídicos: O uso concomitante com a vitamina D aumenta o risco de hipercalcemia. A concentração plasmática de cálcio deve ser monitorada em pacientes tratados concomitantemente com estas drogas.

Carbamazepina, fenobarbital, fenitoína e primidona: Estes antiepilépticos podem aumentar a requisição de vitamina D, quando usados concomitantemente com Matersupre®.

Colestiramina, colestipol e orlistat: Estes fármacos interferem na absorção da vitamina E.

Anticoagulantes orais: Altas doses de vitamina E, aumentam os efeitos dos anticoagulantes orais.

Insulina ou hipoglicemiantes orais: O ácido nicotínico pode aumentar a requisição de insulina e hipoglicemiantes orais.

Zinco: Altas doses de zinco podem inibir a absorção gastrointestinal de cobre.

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS: RARAMENTE PODEM OCORRER HEPATOTOXICIDADE E INSUFICIÊNCIA RENAL. TAMBÉM PODEM OCORRER DIARREIA, DOR ABDOMINAL, NÁUSEA, VÔMITO, IRRITAÇÃO GÁSTRICA, GASTRITE E OUTROS DISTÚRBIOS GASTROINTESTINAIS. PODE TAMBÉM SER REPORTADA FADIGA E FRAQUEZA. QUANTIDADES EXCESSIVAS TAMBÉM PODEM LEVAR A HIPERCALCEMIA, DEVIDO À PRESENÇA DE CÁLCIO EM MATERSUPRE®. REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE TAIS COMO URTICÁRIA, ANGIOEDEMA, HEMORRAGIA CUTÂNEA OU PÚRPURA, FEBRE, ARTRALGIA, LINFADENOPATIA E EOSINOFILIA TAMBÉM PODEM OCORRER.

Alterações em exames laboratoriais: Pode interferir em testes relacionados à função da tireoide.

Superdose: Pode ocorrer intensificação das reações adversas quando altas doses do medicamento são ingeridas. Recomenda-se indução do vômito e lavagem gástrica. A administração de agentes quelantes para remoção dos íons também é recomendada. Pode também ser administrado leite ou carbonatos alcalinos e carvão ativado. Recomenda-se procurar imediatamente o médico.

Armazenagem: DURANTE O CONSUMO ESTE PRODUTO DEVE SER MANTIDO NO CARTUCHO DE CARTOLINA, CONSERVADO EM TEMPERATURA AMBIENTE (15 A 30°C). PROTEGER DA LUZ E UMIDADE.

Nº do lote e data de fabricação: VIDE CARTUCHO

Farm. Resp.: Andreia Cavalcante Silva
CRF-GO nº 2.659

M.S. Nº 1.0370.0513

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

