

| Circular: | Aprovado | Visto | Data Recebimento | Data Saída |
|------------------------------|----------|-------|------------------|------------|
| Design | | | | |
| Marketing Especializado | | | | |
| Assuntos Regulatórios | | | | |
| Garantia de Qualidade | | | | |
| Industrial | | | | |
| Desenvolvimento de Embalagem | | | | |

Dizeres de texto: 20.02.2008

cefalexina



Medicamento genérico Lei nº 9.787, de 1999

FORMAS FARMACÊUTICAS E APRESENTAÇÕES
cefalexina 500 mg. Embalagem contendo 8 cápsulas.

USO ORAL

USO ADULTO

COMPOSIÇÃO

Cada cápsula de 500 mg contém:
cefalexina monoidratada, equivalente a 500 mg de cefalexina.
excipientes q.s.p. 1 cápsula
(estearato de magnésio, silicone líquido e amido)

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

Leia atentamente este texto antes de começar a tomar o medicamento, ele informa sobre as propriedades deste medicamento. Se persistirem dúvidas ou estiver inseguro fale com seu médico.

Antes de utilizar o medicamento, confira o nome do rótulo e não administre caso haja sinais de violação e/ou danos na embalagem.

COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

A **cefalexina** apresenta ação bactericida, assim sendo, destrói as bactérias causadoras do processo infeccioso.

POR QUE ESTE MEDICAMENTO FOI INDICADO?

Para o tratar das seguintes infecções por bactérias sensíveis à **cefalexina**: sinusites (inflamações do seio da face), infecções do trato respiratório, otite média (inflamações da orelha média), infecções da pele e tecidos moles, infecções ósseas, infecções do trato geniturinário e infecções dentárias.

QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

O uso de **cefalexina** é contra-indicado a pacientes alérgicos às penicilinas e outros antibióticos beta-lactâmicos e às cefalosporinas.

Deve ser administrada com cuidado na presença de insuficiência renal grave, tal condição requer uma observação clínica cuidadosa, bem como exames de laboratório frequentes, porque a dose segura poderá ser menor do que a usualmente recomendada.

Evite a administração conjunta a probenecida. Se tomada concomitantemente a diuréticos de alça recomenda-se a monitoração da função renal, pois a toxicidade pode estar aumentada.

"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".

"Não deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação, exceto sob orientação médica. Informe seu médico se ocorrer gravidez ou se iniciar amamentação durante o uso deste medicamento".

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

"Informe ao 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

COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

A **cefalexina** deve ser administrada por via oral. Antes da administração, verifique se possui antecedentes alérgicos, especialmente a antibióticos. Só deve ser administrado sob prescrição médica.

A **cefalexina** pode ser tomada sem considerarem-se as refeições.

"Para dosagem: vide o item POSOLOGIA em INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE".

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

"Não interrompa o tratamento sem o conhecimento de seu médico".

"Este medicamento não deve ser partido ou mastigado".

"Não use o medicamento com o prazo de validade vencido. Antes de usar observe o aspecto do medicamento. A data de fabricação e o prazo de validade estão impressos na embalagem externa do produto".

QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR?

Eventualmente podem ocorrer reações alérgicas. Náuseas e vômitos têm sido relatados raramente. A reação adversa mais freqüente tem sido a diarreia. Sendo raramente grave o bastante para determinar a cessação da terapia, têm ocorrido dor abdominal.

O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA GRANDE QUANTIDADE DESTE MEDICAMENTO DE UMA SÓ VEZ?

Os sintomas de uma superdose podem incluir náusea, vômito, dor epigástrica, diarreia e hematúria. Se outros sintomas surgirem, é provável que sejam secundários à doença concomitante a uma reação alérgica ou aos efeitos tóxicos de outra medicação.

Proteger a passagem de ar para o paciente e manter ventilação e perfusão. **"Em caso de superdose procure um centro de controle de intoxicação ou socorro médico".**

ONDE E COMO DEVO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

O medicamento deve ser mantido em sua embalagem original, em local fresco (15 - 30°C), seco e ao abrigo da luz.

TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DE CRIANÇAS

INFORMAÇÕES TÉCNICAS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

CARACTERÍSTICAS FARMACOLÓGICAS

A **cefalexina** é um antibiótico semi-sintético do grupo das cefalosporinas para administração oral. É o ácido 7-[D- α -amino- α -fenilacetamido]-3-metil-3-cefem-4-carboxílico monoidratado. Possui a núcleo dos demais antibióticos cefalosporínicos. O composto é um íon dipolar, isto é, a

molécula contém agrupamentos ácido e básico. O ponto isoelétrico da **cefalexina** em água é de aproximadamente 4,5 a 5. A forma cristalina da **cefalexina** é de monoidrato. É um pó cristalino branco, com sabor amargo. A solubilidade em água é baixa à temperatura ambiente; 1 ou 2 mg/mL podem ser dissolvidos rapidamente; porém, concentrações mais altas são obtidas com dificuldade. As cefalosporinas diferem das penicilinas na estrutura do sistema bicíclico de anéis. A **cefalexina** tem um radical D-fenilglicílico como substituinte na posição 7-amino e um radical metil na posição 3.

Farmacodinâmica

Testes *in vitro* demonstram que as cefalosporinas são bactericidas porque inibem a síntese da parede celular. A **cefalexina** mostrou ser ativa tanto *in vitro* como em infecções clínicas contra a maioria dos seguintes microrganismos, conforme relacionado no item **INDICAÇÕES**.

Aeróbios gram-positivos: *Staphylococcus aureus*, (incluindo cepas produtoras de penicilinase); *Staphylococcus epidermidis* (cepas sensíveis a penicilinas); *Streptococcus pneumoniae*; *Streptococcus pyogenes*.

Aeróbios gram-negativos: *Escherichia coli*; *Haemophilus influenzae*; *Proteus mirabilis*; *Klebsiella pneumoniae*; *Moraxella catarrhalis*.

Nota: Os estafilococos metilino-resistentes e a maioria das cepas de enterococos (*Enterococcus faecalis*) são resistentes às cefalosporinas, incluindo a **cefalexina**. Não é ativa contra a maioria das cepas de *Enterobacter sp.*, *Morganella morganii* e *Proteus vulgaris*. A **cefalexina** não tem atividade contra as espécies de *Pseudomonas* ou *Acinetobacter calcoaceticus*.

Testes de Sensibilidade - Técnicas de Difusão: Os métodos quantitativos que requerem medidas de diâmetro de halos de inibição fornecem estimativas reproduzíveis da sensibilidade da bactéria às substâncias antimicrobianas. Um desses métodos padronizados, que foi recomendado para uso com discos de papel para testar a sensibilidade dos microrganismos à **cefalexina**, utiliza discos com 30 µg de cefalotina. A interpretação do método correlaciona os diâmetros dos halos de inibição obtidos com os discos com a concentração inibitória mínima (CIM) para **cefalexina**. Os relatórios de laboratório, dando resultados do teste de sensibilidade com disco único padrão, com um disco de cefalotina de 30 µg devem ser interpretados de acordo com os seguintes critérios:

| Diâmetro do halo (mm) | Interpretação |
|-----------------------|-------------------|
| ≥ 18 | (S) Sensível |
| 15 - 17 | (I) Intermediário |
| ≤ 14 | (R) Resistente |

Um resultado "sensível" significa que o patógeno pode ser inibido pelas concentrações da substância antimicrobiana geralmente alcançáveis no sangue. Um resultado "intermediário" indica que o resultado deve ser considerado equivocado, e, se o microrganismo não apresentar sensibilidade a outros fármacos clinicamente alternativos, o teste deve ser então repetido. Esta classificação sugere uma possível indicação clínica nos locais do organismo onde o fármaco se concentra fisiologicamente ou em situações onde altas doses do fármaco podem ser usadas. Esta classificação também abrange uma zona tampão que previne contra fatores técnicos que possam causar discrepâncias maiores na interpretação. Um resultado "resistente" indica que as concentrações alcançáveis da substância antimicrobiana no sangue são insuficientes para serem inibitórias e que outra terapia deverá ser escolhida.

As medidas de CIM ou MCR e das concentrações alcançáveis das substâncias antimicrobianas podem ser úteis para orientar a terapia em algumas infecções (ver **Farmacocinética** - informações sobre as concentrações alcançáveis nos locais da infecção e outras propriedades farmacocinéticas deste fármaco antimicrobiano).

Os métodos padronizados requerem o uso de microrganismos controlados em laboratório. O disco de cefalotina de 30 µg deve dar os seguintes halos de inibição quando testados com estas cepas de controle para testes de laboratório:

| Microorganismo | Diâmetro do halo (mm) |
|-----------------------------|-----------------------|
| <i>E. coli</i> ATCC 25922 | 15-21 |
| <i>S. aureus</i> ATCC 25923 | 29-37 |

Técnicas de Diluição: Os métodos quantitativos usados para determinar os valores de CIM fornecem estimativas reproduzíveis da sensibilidade da bactéria às substâncias antimicrobianas. Um desses métodos padronizados utiliza um método padronizado de diluição (em caldo, agar, microdiluição) ou equivalente com cefalotina. Os resultados da CIM devem ser interpretados de acordo com os seguintes critérios:

| CIM (µg/mL) | Interpretação |
|-------------|-------------------|
| ≤ 8 | (S) Sensível |
| 16 | (I) Intermediário |
| ≥ 32 | (R) Resistente |

A interpretação deve ser como a estabelecida acima para resultados usando métodos de difusão.

Como com os métodos padrões de difusão, os métodos de diluição requerem o uso de microrganismos de controle em laboratório. A cefalotina padrão em pó deve fornecer os seguintes valores de CIM:

| Microorganismo | Varição do CIM (µg/mL) |
|-------------------------------|------------------------|
| <i>E. coli</i> ATCC 25922 | 4 - 16 |
| <i>E. faecalis</i> ATCC 29212 | 8 - 32 |
| <i>S. aureus</i> ATCC 29213 | 0,12 - 0,5 |

Farmacocinética

A **cefalexina** é ácido estável, podendo ser administrada sem considerar as refeições. É rapidamente absorvida após administração oral. Após doses de 250 mg, 500 mg e 1g, níveis sanguíneos máximos médios de aproximadamente 9, 18, e 32 µg/mL, respectivamente, foram obtidos em uma hora. Níveis mensuráveis estavam presentes 6 horas

BULA CEFALEXINA CÁPSULAS
DIMENSÕES: 160 x 300 mm
Arquivo: ABL1925BU1 BU CEFALEXINA CPS.indd
Plataforma: PC - Software: InDesign CS
Cod. Sandoz: ABL1925BU1
Cod. Ean:
Ident code:
Pharmacode:
Prova nº: 01 - Data: 06.03.2008
Finalização: 26.03.2008

Nº de Cores: 1 x 1 cores
■ Pantone Black

ATENÇÃO: As cores destas provas são indicativas. A impressão final deverá obedecer o padrão oficial estabelecido em especificação.

ALTERAÇÕES NA ARTE-FINAL

- Novo Texto Legal

| Circular: | Aprovado | Visto | Data Recebimento | Data Saída |
|------------------------------|----------|-------|------------------|------------|
| Design | | | | |
| Marketing Especializado | | | | |
| Assuntos Regulatórios | | | | |
| Garantia de Qualidade | | | | |
| Industrial | | | | |
| Desenvolvimento de Embalagem | | | | |

Dizeres de texto: 20.02.2008

após a administração. A **cefalexina** é excretada na urina por filtração glomerular e secreção tubular. Os estudos demonstraram que mais de 90% do fármaco foi excretado inalterado na urina dentro de 8 horas. As concentrações máximas na urina durante este período foram de aproximadamente 1.000 µg, 2.200 µg e 5.000 µg/mL, após doses de 250 mg, 500 mg e 1g, respectivamente.

INDICAÇÕES

A **cefalexina** é indicada para o tratamento das seguintes infecções quando causadas por cepas sensíveis dos seguintes microrganismos:
Sinusites bacterianas causadas por estreptococos, *S. pneumoniae* ou *Staphylococcus aureus* (somente os sensíveis à meticilina).
Infecções do trato respiratório causadas por *S. pneumoniae* ou *S. pyogenes* (a penicilina é o antibiótico de escolha no tratamento e prevenção de infecções estreptocócicas, incluindo a profilaxia da febre reumática. A **cefalexina** é geralmente eficaz na erradicação de estreptococos da nasofaringe; contudo, dados substanciais estabelecendo a eficácia da **cefalexina** na prevenção tanto da febre reumática ou da endocardite bacteriana não estão disponíveis até o momento).
Otite média devida a *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, estafilococos, estreptococos e *M. catarrhalis*.
Infecções da pele e tecidos moles causadas por estafilococos e/ou estreptococos.
Infecções ósseas causadas por estafilococos e/ou *P. mirabilis*.
Infecções do trato geniturinário incluindo prostatite aguda, causadas por *E. coli*, *P. mirabilis*, e *Klebsiella pneumoniae*.
Infecções dentárias causadas por estafilococos e/ou estreptococos.
Nota: Deverão ser realizados testes de sensibilidade à **cefalexina** e culturas apropriadas do microrganismo causador. Estudos da função renal devem ser efetuados quando indicados.

CONTRA-INDICAÇÕES

A **cefalexina** é contra-indicada a pacientes alérgicos às penicilinas, e a outros antibióticos betalactâmicos e às cefalosporinas.

MODO DE USAR E CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO DEPOIS DE ABERTO

A **cefalexina** deve ser administrada por via oral. Antes de ser instituída a terapêutica com **cefalexina**, deve-se pesquisar cuidadosamente quanto a reações anteriores de hipersensibilidade às cefalosporinas e às penicilinas.
A **cefalexina** pode ser tomada sem considerarem-se as refeições.
O medicamento deve ser mantido em sua embalagem original, em local fresco (15 - 30°C), seco e ao abrigo da luz.

POSOLOGIA

A **cefalexina** é administrada por via oral.
As doses para adultos variam de 1 a 4 g diários, em doses fracionadas. Para faringites estreptocócicas, infecções da pele e estruturas da pele e cistites não complicadas em pacientes acima de 15 anos de idade, uma dose de 500 mg pode ser administrada a cada 12 horas.
O tratamento de cistites deve ser de 7 a 14 dias.
Para infecções do trato respiratório causadas por *S. pneumoniae* e *S. pyogenes* uma dose de 500 mg deve ser administrada a cada 6 horas.
Para infecções mais graves ou aquelas causadas por microrganismos menos sensíveis poderão ser necessárias doses mais elevadas. Se doses diárias de **cefalexina** acima de 4 g forem necessárias, deve ser considerado o uso de uma cefalosporina parenteral, em doses adequadas. No tratamento de infecções causadas por streptococos beta-hemolíticos, a dose terapêutica deve ser administrada por 10 dias, no mínimo.

ADVERTÊNCIAS

Antes de ser instituída a terapêutica com **cefalexina**, deve-se pesquisar cuidadosamente quanto a reações anteriores de hipersensibilidade às cefalosporinas e às penicilinas. Os derivados da cefalosporina devem ser administrados cuidadosamente a pacientes alérgicos à penicilina. Reações agudas graves de hipersensibilidade podem necessitar o uso de adrenalina ou outras medidas de emergência.
Há alguma evidência clínica e laboratorial de alergenicidade cruzada parcial entre as penicilinas e as cefalosporinas. Foram relatados casos de pacientes que apresentaram reações graves (incluindo anafilaxia) a ambos os fármacos.
Qualquer paciente que tenha demonstrado alguma forma de alergia, particularmente a fármacos, deve receber antibióticos com cautela, não devendo haver exceção com **cefalexina**. Foi relatada colite pseudomembranosa com praticamente todos os antibióticos de amplo espectro (incluindo os macrolídeos, penicilinas semi-sintéticas e cefalosporinas). Portanto, é importante considerar este diagnóstico em pacientes que apresentam diarreia em associação ao uso de antibióticos. Essas colites podem variar de gravidade leve a gravíssima. Casos leves de colites pseudomembranosas usualmente respondem somente com a interrupção do tratamento. Em casos de moderado a grave, medidas apropriadas devem ser tomadas.
Precauções Gerais - Os pacientes devem ser acompanhados cuidadosamente para que qualquer reação adversa ou manifestação inusitada de idiosincrasia ao fármaco possa ser detectada. Se ocorrer uma reação alérgica à **cefalexina**, o medicamento deverá ser suspenso e o paciente tratado com fármacos apropriados (por ex. adrenalina ou outras amins pressoras, anti-histamínicos ou corticosteróides).
O uso prolongado de **cefalexina** poderá resultar na proliferação de bactérias resistentes. A observação cuidadosa do paciente é essencial, se uma superinfecção ocorrer durante a terapia, deve-se tomar as medidas apropriadas.
Testes de Coombs diretos positivos foram relatados durante o tratamento com antibióticos cefalosporínicos. Em estudos hematológicos, nas provas de compatibilidade sanguínea para transfusão, quando são realizados testes "minor" de antiglobulina, ou nos testes de Coombs nos recém-nascidos, cujas mães receberam antibióticos cefalosporínicos antes do parto, deverá ser lembrado que um resultado positivo poderá ser atribuído ao fármaco.
Quando indicada uma intervenção cirúrgica, deverá ser feita junto com a terapia antibiótica.
Poderá ocorrer uma reação falso-positiva para glicose na urina com as soluções de Benedict ou Fehling ou com os comprimidos de Clinitest®, mas não com a Glico-fita® (papel para determinação aproximada de glicosúria).

Como ocorre com outros antibióticos beta-lactâmicos, a excreção renal de **cefalexina** é inibida pela probenecida.

Antibióticos de amplo espectro devem ser prescritos com cuidado a pacientes com história de doença gastrointestinal, particularmente colite.

Uso na gravidez - A administração oral diária de **cefalexina** a ratos, em doses de 250 ou 500 mg/kg, antes e durante a gravidez, ou a ratos e camundongos durante somente o período de organogênese, não teve efeito adverso na fertilidade, viabilidade fetal, peso fetal ou tamanho da ninhada. Deve-se notar que a segurança da **cefalexina** durante a gravidez em humanos não foi estabelecida.

A **cefalexina** não mostrou aumento de toxicidade em ratos recém-nascidos e em desmamados, comparados com ratos adultos; entretanto, devido ao fato dos estudos em humanos não poderem excluir a possibilidade de dano, a **cefalexina** pode ser usada durante a gravidez somente se muito necessária.

Uso durante a amamentação - A excreção da **cefalexina** no leite aumentou até 4 horas após uma dose de 500 mg, alcançando o nível máximo de 4 µg/mL, decrescendo gradualmente até desaparecer 8 horas após a administração; portanto, a **cefalexina** deve ser administrada com cuidado a mulheres que estão amamentando.

"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".

USO EM IDOSOS, CRIANÇAS E OUTROS GRUPOS DE RISCO

Pacientes com mais de 65 anos tem maior sensibilidade aos medicamentos do que pacientes jovens. Poderá o médico iniciar com uma dose menor e observar a reação ao tratamento.

A **cefalexina** deve ser administrada com cuidado na presença de insuficiência renal grave, tal condição requer uma observação clínica cuidadosa, bem como exames de laboratório frequentes, porque a dose segura poderá ser menor do que a usualmente recomendada.

A **cefalexina** pode ser usada durante a gravidez somente se muito necessário (vide ADVERTÊNCIAS).

A **cefalexina** deve ser administrada com cuidado a mulheres que estão amamentando (vide ADVERTÊNCIAS).

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Probenecida pode aumentar e prolongar os níveis plasmáticos das cefalosporinas.
Os diuréticos de alça podem aumentar o risco de toxicidade renal com as cefalosporinas. Recomenda-se monitorar a função renal.

A **cefalexina** pode ser tomada sem considerarem-se as refeições.

REAÇÕES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

Gastrointestinais - Sintomas de colite pseudomembranosa podem aparecer durante ou após o tratamento com antibiótico. Náuseas e vômitos têm sido relatados raramente. A reação adversa mais freqüente tem sido a diarreia. Sendo raramente grave o bastante para determinar a cessação da terapia, têm ocorrido dispepsia e dor abdominal. Como acontece com algumas penicilinas ou cefalosporinas, têm sido raramente relatadas hepatite transitória e icterícia colestática.

Hipersensibilidade - Foram observadas reações alérgicas na forma de erupções cutâneas, urticária, angioedema e raramente eritema multiforme, síndrome de STEVENS-JOHNSON, ou necrólise tóxica epidérmica. Essas reações geralmente desaparecem com a suspensão do medicamento. Terapia de suporte pode ser necessária em alguns casos. Anafilaxia também foi relatada.

Outras reações têm incluído prurido anal e genital, monilíase genital, vaginite e corrimento vaginal, tonturas, fadiga e dor de cabeça, agitação, confusões, alucinações, artralgia, artrite e doenças articulares. Tem sido raramente relatada nefrite intersticial reversível. Eosinofilia, neutropenia, trombocitopenia e elevações moderadas da transaminase glutâmico-oxalacética no soro (TGO) e transaminase glutâmico-pirúvica no soro (TGP) têm sido referidas.

SUPERDOSE

Sinais e sintomas - Os sintomas de uma superdose oral podem incluir náusea, vômito, dor epigástrica, diarreia e hematúria. Se outros sintomas surgirem, é provável que sejam secundários à doença concomitante a uma reação alérgica ou aos efeitos tóxicos de outra medicação.

Tratamento - Ao tratar uma superdose, considerar a possibilidade de superdose de múltiplos fármacos, interação entre fármacos e cinética inusitada do fármaco no paciente.

Não será necessária a descontaminação gastrointestinal, a menos que tenha sido ingerida uma dose 5 a 10 vezes a dose normal.

Proteger a passagem de ar para o paciente e manter ventilação e perfusão. Monitorar e manter meticulosamente dentro de limites aceitáveis os sinais vitais do paciente, os gases do sangue, eletrólitos séricos, etc. A absorção de fármacos pelo trato gastrointestinal pode ser diminuída administrando-se carvão ativado, que em muitos casos é mais eficaz do que a êmese, ou a lavagem; considerar o carvão ativado, ao invés de esvaziamento gástrico. Doses repetidas de carvão ativado podem acelerar a eliminação de alguns fármacos que foram absorvidos. Proteger a passagem de ar para o paciente quando empregar o esvaziamento gástrico ou carvão ativado.

Diurese forçada, diálise peritoneal, hemodiálise ou hemoperfusão com carvão ativado não foram estabelecidos como métodos benéficos nos casos de superdose com **cefalexina**; contudo, seria muito pouco provável que um desses procedimentos pudesse ser indicado.

A DL50 oral da **cefalexina** em ratos é de 5.000 mg/kg.

"Para sua segurança, não descarte a bula e o cartucho até o uso total deste medicamento".

VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA

Lote, data de fabricação e validade: vide cartucho.

Reg. M.S.: 1.0047.0400

Farm. Resp.: Luciana A. Perez Bonilha
CRF-PR nº 16.006

Fabricado por:
Antibióticos do Brasil Ltda.
Rod. Gal Milton Tavares de Souza, Km 135 (SP-322)
Cosmópolis - SP

 **SANDOZ®**
Uma decisão saudável

Para :
Sandoz do Brasil Indústria Farmacêutica Ltda.
Rod. Celso Garcia Cid (PR-445), Km 87, Cambé-PR
CNPJ: 61.286.647/0001-16 - Indústria Brasileira

Código: ABL1925BU1 Dimensões: 160 x 300mm

 **SAC**
0800 4009192