

BUDESONIDA

Uso para tratamento crônico e alívio dos sintomas de rinites alérgicas, não alérgicas e da polipose nasal.

Informações gerais

Apresentação: 50 mcg – spray oral

Dose diária usual:

- Adultos e crianças acima de 6 anos: 2 aplicações em cada narina, 2 vezes ao dia ou 4 aplicações em cada narina pela manhã (400 mcg/dia)

Dose diária máxima:

- Adultos e crianças acima de 6 anos: 4 jatos em cada narina ao dia (400mcg/dia)

Observações:

Classificação do medicamento: broncodilatador

Orientações para administração do medicamento: Utilizar o medicamento de acordo com as instruções descritas em bula.

Conservar em temperatura ambiente (entre 15°C e 30°C), protegido da luz e umidade. Este medicamento é contraindicado para menores de 6 anos de idade.

Documentos necessários para dispensação do medicamento

1. Prescrição original completa, legível, sem rasuras ou emendas, elaborada pelo profissional médico responsável pelo atendimento ao paciente, contendo:
 - Nome completo do paciente;
 - Nome, endereço, telefone ou identificação da Unidade de Saúde;
 - Nome do princípio ativo do medicamento (sem abreviaturas);
 - Forma farmacêutica e concentração / dosagem do medicamento (em sistema métrico);
 - Posologia: Modo de usar o medicamento, via de administração e duração do tratamento;
 - Data;
 - Identificação completa do prescritor, em carimbo ou manuscrito (nome e número de inscrição no Conselho Profissional do Estado de São Paulo);
 - Assinatura do prescritor.



COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – Farmácia Dose Certa

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento a validade é de 180 dias, limitadas a 6 (seis) dispensações que ocorrerão com intervalo de retirada de 30 (trinta) dias, podendo ser antecipado em até 5 (cinco) dias úteis desde que seja para a manutenção do tratamento.

Prescrições com a indicação de uso “se necessário” não serão aceitas.

2. Relatório médico com a justificativa para uso do medicamento em dose diária superior a dose diária máxima recomendada na bula do medicamento, se pertinente;
3. Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente.

Reclamações e dúvidas

Para quaisquer esclarecimentos sobre produtos da Fundação para o Remédio Popular – FURP e serviços das Unidades Farmácia Dose Certa:

Telefones: DDG – 0800 055 1530

Endereço eletrônico: sac@furp.sp.gov.br

BUDESONIDA (Atualizado em 25/06/2025)