

## APRESENTAÇÕES

Pó para solução oral.

Embalagens com 4 ou 14 envelopes de 8,75 g cada.

## USO ORAL

USO ADULTO E PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS

## COMPOSIÇÃO

Cada envelope contém:

macrogol 3350 ..... 8,5 g

Excipientes q.s.p.\* ..... 1 env

\* maltodextrina e dióxido de silício.

## INFORMAÇÕES AO PACIENTE

### 1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

PEG-Lax é indicado para constipação ocasional.

### 2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

PEG-Lax é um laxativo do tipo osmótico não irritante.

Promove o amolecimento das fezes e o aumento da frequência da evacuação, pela sua capacidade de reter água no interior do intestino.

### 3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Esse medicamento é contraindicado para pacientes com quadro conhecido ou suspeito de obstrução (náusea, vômito, dor abdominal), perfuração intestinal, apendicite e sangramento retal.

Você não deve utilizar PEG-Lax se tiver hipersensibilidade (alergia) ao macrogol ou a qualquer componente da fórmula.

**Não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que estejam amamentando sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

**Este medicamento é contraindicado para menores de 2 anos de idade.**

### 4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas ou que estejam amamentando sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

### 5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Este medicamento deve ser mantido em temperatura ambiente (entre 15 e 30 °C). Proteger da umidade.

Número de lote e datas de fabricação e validade: vide embalagem.

**Não use medicamento com o prazo de validade vencido.**

**Guarde-o em sua embalagem original.**

Características organolépticas: pó fino branco.

**Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.**

**TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS.**

### 6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Dissolver dois envelopes em um copo com água (200 mL) e tomar uma vez ao dia.

Após o preparo, consumir imediatamente por via oral.

**Não use medicamento com o prazo de validade vencido.**

**Siga corretamente o modo de usar. Em caso de dúvidas sobre este medicamento, procure orientação do farmacêutico. Não desaparecendo os sintomas, procure orientação de seu médico ou cirurgião-dentista.**

### 7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Se você se esquecer de tomar uma dose, procure tomá-la assim que possível. Se estiver próximo ao horário da dose seguinte, despreze a dose esquecida e volte ao seu esquema normal.

**Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.**



## 8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE CAUSAR?

Esse medicamento pode causar diarreias, flatulências, náuseas, cólicas abdominais ou inchaços. Não deve ser utilizado por mais de 2 semanas, a não ser que o paciente seja acompanhado por um profissional de saúde.

**Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.**

## 9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?

O efeito do macrogol depende da dose administrada, esperando-se apenas diarreia abundante em caso de superdose (quantidade maior que a indicada). A suspensão do medicamento reverte os sintomas.

**Siga corretamente o modo de usar, não desaparecendo os sintomas, procure orientação médica.**

**TODO MEDICAMENTO DEVE SER MANTIDO FORA DO ALCANCE DAS CRIANÇAS**

**MEDICAMENTO DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA RDC Nº 199/2006  
AFE Nº 1.01462-1**

### Farmacêutica Responsável:

Rita de Cássia Oliveira Mate  
CRF - SP nº 19.594

### Notificado por:

**Myralis Indústria Farmacêutica Ltda.**  
Rua Rogélia Gallardo Alonso, 650 • Caixa Postal 011  
CEP 13860-000 • Aguai/SP  
CNPJ 17.440.261/0001-25  
**Indústria Brasileira**

### Fabricado por: Myralis Indústria Farmacêutica Ltda.

Rua Fonte Mécia, 2050 • Caixa Postal 489  
CEP 13273-900 • Valinhos/SP  
CNPJ 17.440.261/0002-06  
**Indústria Brasileira**



**0800 771 2010**  
**sac@myralis.com.br**  
**www.myralis.com.br**

203041 • 180x310 • BU-00

