



Boletim Farmacoterapêutico Número 23

Informativo da Comissão de Farmácia e Terapêutica da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto

RISPERIDONA 2 mg

Para a farmácia **iniciar** o fornecimento da risperidona ao paciente será necessário que o médico preencha a **JUSTIFICATIVA DE USO DA RISPERIDONA + a receita. Esta Justificativa só será necessária para o início do fornecimento**; após, o medicamento será dispensado mediante apresentação da receita.

Os antipsicóticos são medicamentos de grande importância no tratamento da esquizofrenia e síndromes relacionadas. O tratamento convencional é feito com antipsicóticos, como clorpromazina (mais adequada em fase aguda por seus efeitos sedativos) e haloperidol (no tratamento de manutenção). Cerca de um terço dos pacientes com esquizofrenia é resistente ao tratamento convencional, especialmente aqueles que apresentam sintomas negativos (embotamento afetivo, dificuldade de julgamento, depressão e falta de motivação). Como os antipsicóticos convencionais apresentam importantes efeitos adversos, novos fármacos – antipsicóticos atípicos – foram desenvolvidos e parecem ser mais eficazes em reduzir sintomas comparativamente aos antipsicóticos tradicionais, no entanto não são isentos de efeitos adversos significativos. Para todos os antipsicóticos é necessário balancear benefícios e riscos do tratamento continuado.

A risperidona, um antipsicótico atípico, faz parte da relação dos Medicamentos Excepcionais (Alto Custo) para o tratamento da esquizofrenia refratária. Devido à necessidade e o grande benefício do uso da risperidona **em outras situações que não estão contempladas no protocolo do Programa de Medicamentos Excepcionais, este medicamento foi incluído na REMUME.**

PRECAUÇÕES

- Uso em idosos:

Dados provenientes de ensaios clínicos demonstraram aumento do risco de acidentes vascular cerebral (AVC) em pacientes idosos com demência medicados com risperidona, situação análoga a de outro antipsicótico atípico, a olanzapina.

Devido à gravidade dessas reações, a Unidade de Farmacovigilância, através do **Alerta SNVS/Anvisa/UFARM nº 3, de 23 de abril de 2004**, recomenda:

- Os profissionais de saúde deverão ficar atentos a administração de risperidona em pacientes com antecedentes de acidentes cerebrovasculares ou que apresentem fatores de risco como: diabetes, hipertensão, tabagismo, arritmias, etc.
- Os pacientes que fazem uso da risperidona no tratamento dos sintomas relacionados com a demência não deverão suspender repentinamente o tratamento. Deverão consultar o médico para reavaliação do tratamento

- Devido ao bloqueio alfa-adrenérgico, pode ocorrer **hipotensão** (ortostática), especialmente durante o período inicial de adequação posológica; deve ser usado com cautela em pacientes com doença cardiovascular (por exemplo, insuficiência cardíaca, infarto do miocárdio, distúrbios da condução, desidratação, hipovolemia ou doença vascular cerebral).

- **Discinesia tardia:** Os medicamentos com propriedades antagonistas dopaminérgicas foram associados à indução de discinesia tardia. Se sinais e sintomas de discinesia tardia aparecerem, todos os medicamentos antipsicóticos devem ser interrompidos.

- **Síndrome neuroléptica maligna:** A ocorrência de síndrome neuroléptica maligna foi relatada com o uso de neurolépticos clássicos, conseqüentemente não pode ser descartada a ocorrência com o uso da risperidona. Neste caso, todos os medicamentos antipsicóticos devem ser interrompidos.

- **Epilepsia:** Os neurolépticos clássicos podem baixar o limiar epileptogênico. Recomenda-se cuidado no tratamento de pacientes epiléticos.

- Ganho de peso

- **Uso durante a gestação e a lactação:** A segurança de risperidona para uso durante a gestação em seres humanos não foi estabelecida, portanto, só deve ser usada durante a gestação se os benefícios forem mais importantes que os riscos. Mulheres recebendo risperidona não devem amamentar.

POSOLOGIA: A risperidona produz menos efeitos extrapiramidais do que o haloperidol quando administrada em doses inferiores a 8mg/dia, no entanto existem indícios de que esta vantagem seja perdida em doses superiores.

Geralmente, a dose inicial de risperidona é de 1mg duas vezes ao dia, aumentando-se até 3mg duas vezes ao dia nos próximos dias. Embora a dose ótima encontre-se entre 4 e 6mg/dia, pode ser necessário o uso doses maiores para controlar os sintomas positivos em alguns pacientes.

Dose recomendada para tratamento sintomas e sinais comportamentais e psicológicos da demência: dose diária inicial: 0,25 – 0,5mg; dose diária máxima de manutenção: 2mg.